

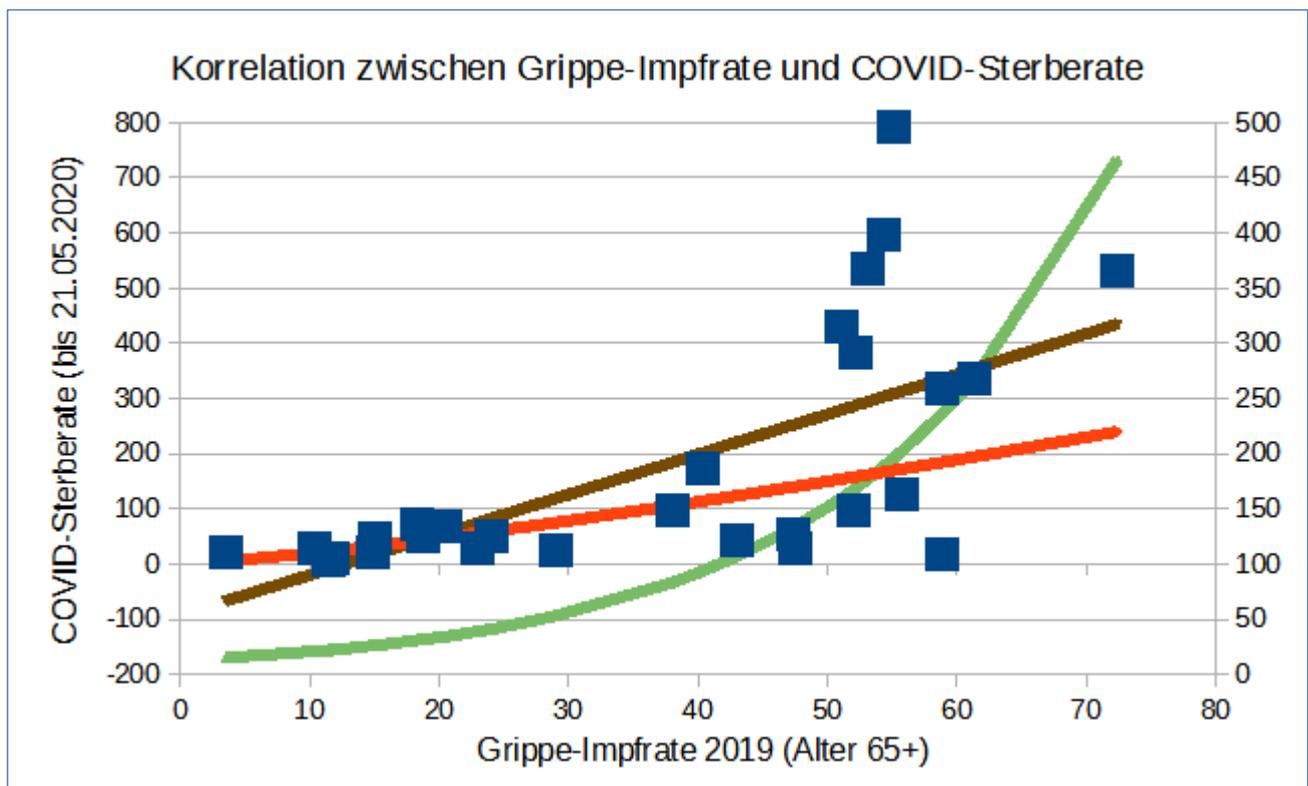
Corona – Informationsblatt (30. Oktober 2023)

A) Eindeutiger Zusammenhang: Negative Wirkung der Gripeschutz-Impfung auf die Schwere der COVID-19-Erkrankung in 28 europäischen Ländern

Im Folgenden wird untersucht, ob eine vorherige Gripeschutz-Impfung einen Einfluss auf die Schwere des Verlaufs einer COVID-19-Erkrankung hatte. Es werden hierfür die [Grippe-Impfraten](#) für mindestens 65-Jährige aus 28 europäischen Ländern des Jahres 2019 verglichen mit der [COVID-Sterberate](#) der Anfangszeit der Corona-Pandemie (bis 21. Mai 2020). Die Abbildung 1 veranschaulicht diesen Zusammenhang, wobei jedes Wertepaar (Quadrat in Blau) die

Grippe-Impfrate (horizontale Achse) und die COVID-Sterberate (vertikale Achse) für eines der 28 Länder darstellt. Die farbigen Linien sind die drei Modelle für die möglichen Regressionskurven: linear (braun), potenziell (rot) und exponentiell (grün). In allen drei Fällen ergibt sich ein statistisch gesicherter Zusammenhang (Korrelationskoeffizient größer als 0,6): **Je höher die Grippe-Impfrate im Vorjahr, desto höher die COVID-Sterberate in der Anfangszeit der Corona-Pandemie.**

Abbildung 1: Zusammenhang zwischen Grippe-Impfrate und COVID-Sterberate in 28 europäischen Ländern



Die Korrelation zwischen Grippe-Impfrate und COVID-Sterberate ist in der Anfangszeit der Corona-Pandemie überdeutlich. Sie nimmt im Laufe des Jahres 2020 zwar allmählich ab, hat aber am Jahresende 2020 (vor Beginn der COVID-„Impfung“) immer noch eine leichte positive

Korrelation. Mit anderen Worten: **Zu jedem Zeitpunkt des Jahres 2020 hatte die Grippe-Impfung aus dem Jahr 2019 die COVID-Sterberate verschlimmert.**

B) World Council for Health (2023): „Die Zahl der Impfstoffe, die Säuglingen und Kindern verabreicht werden, ist dramatisch gestiegen (...)“

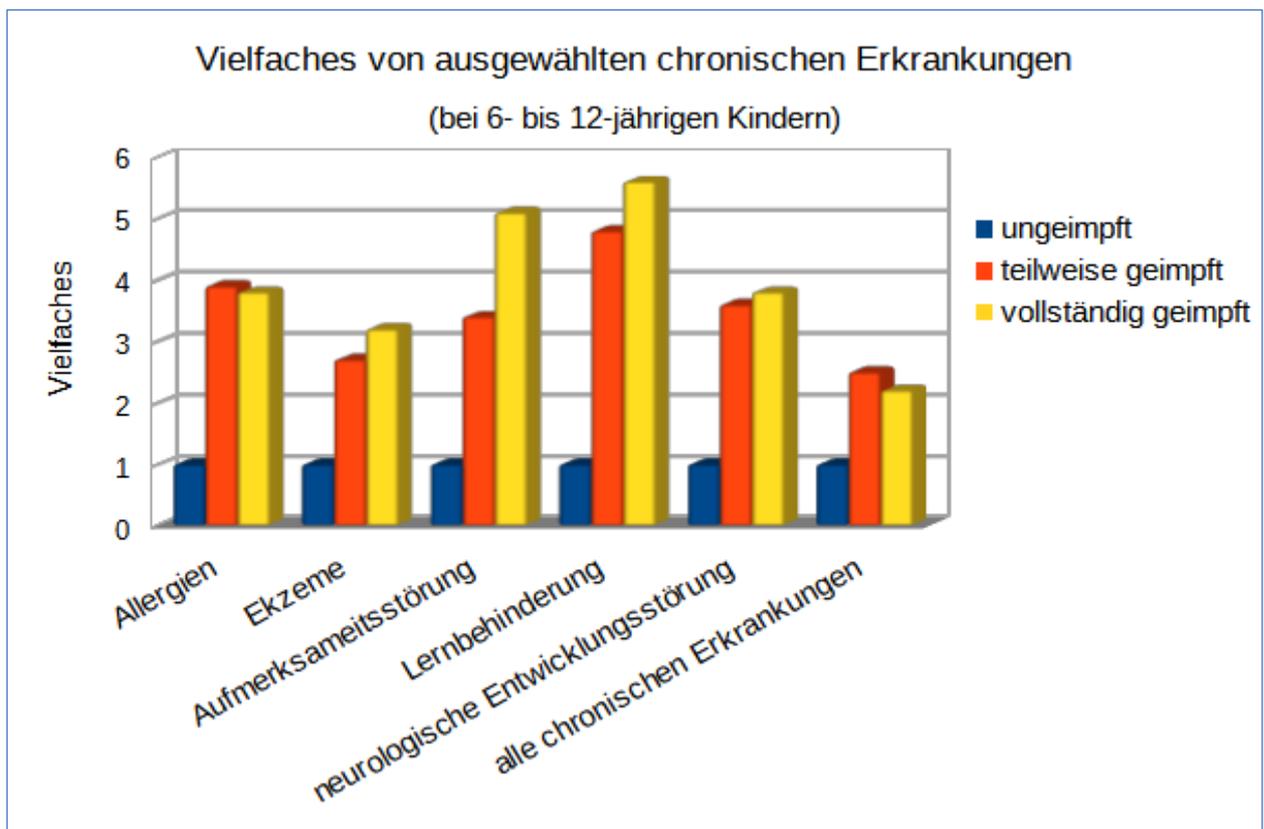
Die Überschrift ist ein Zitat aus einem Aufruf des „World Council for Health“ (WCH) vom September 2023. Es wird weiter ausgeführt: „... (N)ach dem weitverbreiteten regulatorischen Versagen von COVID-19-Impfstoffen sind weltweit wachsende Bedenken hinsichtlich der regulatorischen Prozesse und der Sicherheit von Impfstoffen entstanden. Die COVID-19-Krise hat gezeigt, dass die Regulierungsbehörden, die einst öffentliche Wachhunde waren, heute bestenfalls inkompetent sind und schlimmstenfalls von den Interessen der Pharmaindustrie zutiefst korrumpiert wurden.“

Der Ausschuss für Gesundheit und Wissenschaft des WCH stellt des Weiteren fest: **„Mehrere Forschungsstudien deuten darauf hin, dass geimpfte Kinder weitaus**

schlechtere Gesundheitsergebnisse mit höheren Raten vieler chronischer Krankheiten haben als nicht geimpfte Kinder.“

Zur Untermauerung dieser Aussage zeigt die Abbildung 2 einen Vergleich verschiedener chronischer Erkrankungen bei 6- bis 12-jährigen Kindern aus einer [US-Studie](#), die regulär bis zu 48 Impfungen erhalten („vollständig geimpft“). Die Bezeichnung „teilweise geimpft“ wird für die Kinder verwendet, die nicht alle der 48 Impfungen erhalten haben. Das Ergebnis: Die Kinder, welche eine hohe Anzahl an Impfungen erhalten haben, zeigen ein vielfach höheres Risiko an chronischen Erkrankungen zu leiden, als Kinder, die „ungeimpft“ sind.

Abbildung 2: Vergleich der Häufigkeit bei ausgewählten chronischen Erkrankungen in Abhängigkeit von der Anzahl der Kinderimpfungen



C) Ungewöhnliche Übersterblichkeit bei jüngeren Bevölkerungsgruppen: Eine Analyse von Lebensversicherungsdaten aus den USA

Eine Analyse von [Lebensversicherungsdaten](#) des amerikanischen SOA Research Institute zeigt, dass vor allem die jüngeren Altersgruppen einen besonders hohen Anteil der Übersterblichkeit ausmachen. Die Analyse ist so angelegt, dass die Übersterblichkeit der Jahre 2020 bis

2022 betrachtet wird, wobei der Zeitraum 2017 bis 2019 als Vergleichszeitraum dient. Abbildung 3 gibt die Übersterblichkeit quartalsweise in der Altersgruppe 25 bis 34 Jahre an, während Abbildung 4 quartalsweise die Übersterblichkeit in der Altersgruppe 35 bis 44 Jahre dokumentiert.

Abbildung 3:
Übersterblichkeit in Prozent
für die Altersgruppe
25 bis 34 Jahre

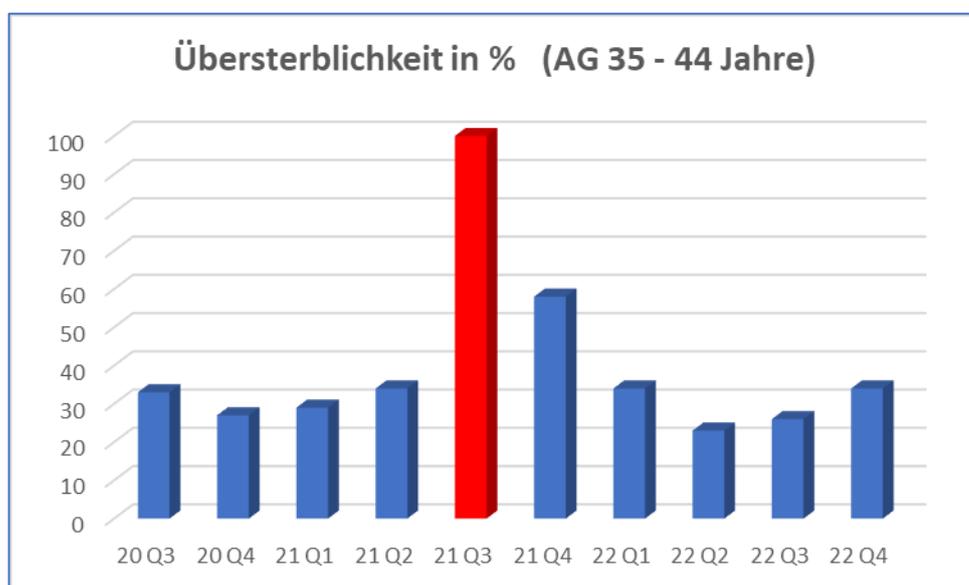
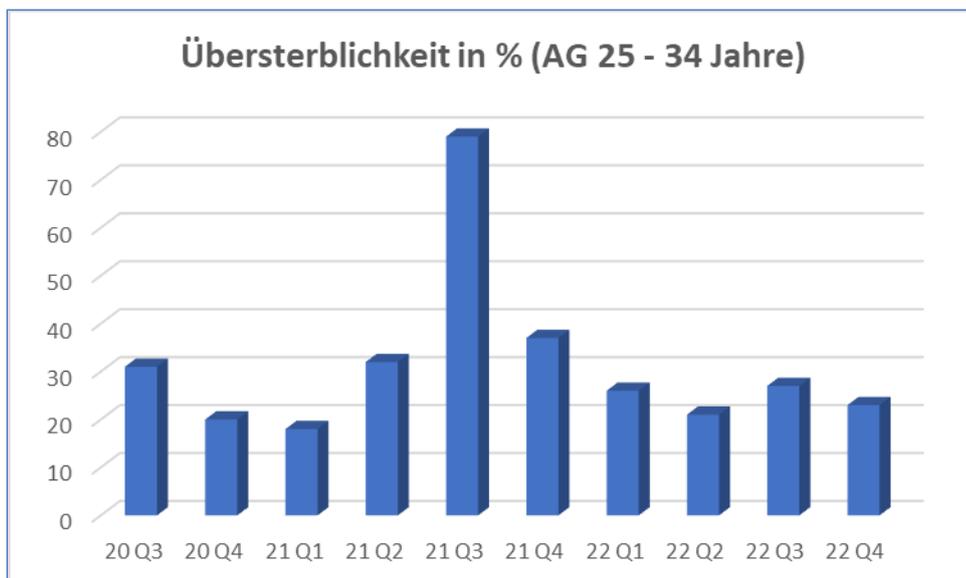


Abbildung 4:
Übersterblichkeit in Prozent
für die Altersgruppe
35 bis 44 Jahre

Die Abbildungen 3 und 4 enthalten die **Übersterblichkeiten** für diese beiden Altersgruppen. Wie schon in verschiedenen Informationsblättern angeführt, wechseln sich normalerweise Übersterblichkeits- mit Untersterblichkeitsphasen ab. Auch bei diesen Daten trifft dieser Normalverlauf nicht zu. Drei Sachverhalte fallen besonders auf:

1. Im Betrachtungszeitraum vom 3. Quartal 2020 bis zum 4. Quartal 2022 besteht

ohne Unterbrechung eine Übersterblichkeit in diesen jungen Altersgruppen.

2. Die Übersterblichkeiten in beiden Altersgruppen sind besonders hoch in der Hochphase der COVID-„Impf“-Kampagne, d.h. im 3. und 4. Quartal 2021.
3. Im 3. Quartal 2021 starben mehr als doppelt so viele junge Menschen als im Vergleichsquartal der Jahre 2017 bis 2019; siehe rote Säule in der Abbildung (101 %ige Übersterblichkeit).

D) Sterberate: COVID-„geimpfte“ Kinder sterben bis zu 40-mal häufiger als ungeimpfte Kinder

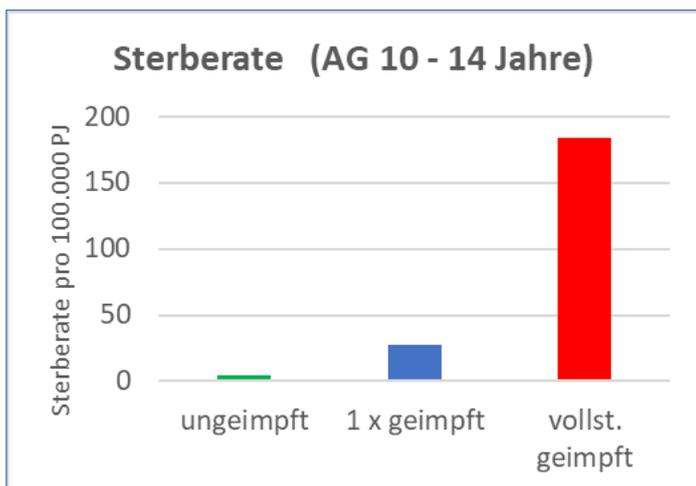
Die englische Statistikbehörde ONS [veröffentlichte](#) in bestimmten Zeitabständen die „Zahl der Todesfälle nach Impfstatus“. Im Bericht für den Zeitraum 1. Januar bis 31. Oktober 2021 sind Daten enthalten, aus denen die Sterberaten nach dem Impfstatus für Kinder und Jugendliche berechnet werden können.

Die Abbildung 5 stellt die altersstandardisierten Sterberaten pro 100.000 Personenjahre für Kinder im Alter von 10 bis 14 Jahre dar. Während die ungeimpften Kinder eine fast 0 %ige Sterberate aufweisen, liegt die Chance zu versterben bei den vollständig, also doppelt geimpften Kindern bei 170 %. Die Abbildung 6 veranschaulicht den selbigen Sachverhalt für Jugendliche im Al-

ter von 15 bis 19 Jahre. Die inhaltliche Interpretation ist vergleichbar mit der jüngeren Altersgruppe, wenn auch das Risiko eines frühen Versterbens durch die Covid-„Impfung“ geringer ist. Das erschreckende Ergebnis zusammengefasst: **Bei vollständig COVID-„geimpften“ Kindern im Alter von 10 bis 14 Jahren liegt die Sterberate**

Abbildung 5:

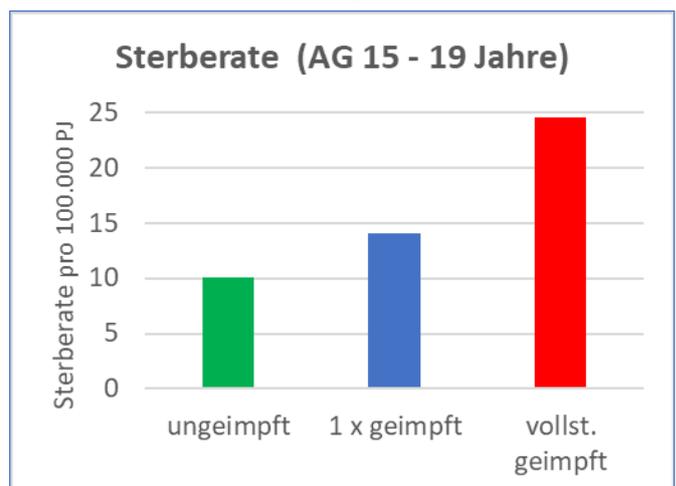
Altersstandardisierte Sterberaten nach Impfstatus für die Altersgruppe 10 bis 14 Jahre



rate 40-mal höher als bei ungeimpften Kindern. Besonders tragisch ist, dass die ONS seit 2021 keine weiteren Daten für diese Altersgruppen veröffentlicht hat. *Man kann es nur als kriminell bezeichnen, dass einfach von diesem Zeitpunkt ab keine detaillierten Daten mehr für Kinder und Jugendliche in den späteren Berichten veröffentlicht wurden.*

Abbildung 6:

Altersstandardisierte Sterberaten nach Impfstatus für die Altersgruppe 15 bis 19 Jahre



E) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: In den USA wurden bei insgesamt 2.196 Erwachsenen, die mindestens eine Dosis des COVID-19-„Impfstoffs“ erhalten hatten, zwischen dem 13. Februar und dem 29. März 2023 eine Befragung durchgeführt, um nach dem Erhalt einer bivalenten Auffrischungs-„Impfung“ und gegebenenfalls nach den Gründen für die Ablehnung zu fragen. Hintergrund für die Befragung war, dass in den Vereinigten Staaten die **Inanspruchnahme von Auffrischungs-„Impfungen“ bei weniger als 20 %** der berechtigten Bevölkerung **stagniert**. Der am häufigsten genannte Grund für eine Nicht-Auffrischung war eine frühere SARS-CoV-2-Infektion (39,5 %), gefolgt von der Sorge vor „Impf“-Nebenwirkungen (31,5 %), der Überzeugung, dass die Auffrischungs-„Impfung“ keinen zusätzlichen Schutz gegenüber den bereits erhaltenen „Impf“-Stoffen bieten würde (28,6 %) und der Sorge, um die Sicherheit der Auffrischungs-„Impfung“ (23,4 %) oder dass sie nicht vor einer SARS-CoV-2-Infektion schützen würde (23,1 %).

Gedankensplitter 2: Der Gesundheitsausschuss des **Deutschen Bundestages** hat am 05.10.2023 eine öffentliche Anhörung zur Drucksache 20/7463 „Übersterblichkeit untersuchen – Ursachen aufklären“, eingereicht von der AfD-Fraktion, abgelehnt. Die einzige sinnvolle Schlussfolgerung für die Ablehnung: **Man kennt die Ursache bereits (COVID-„Impfung“ ?), will sie aber nicht zugeben.**

Gedankensplitter 3: Im Gegensatz zum Deutschen Bundestag bezieht der texanische Senat einen deutlich anderen Standpunkt mit einem Entscheid vom 7. Oktober 2023. Mit dem neuen Gesetz ist es Unternehmen verboten, **COVID-19-„Impfungen“ für Arbeitnehmer zu verlangen**. Er besagt, dass Arbeitgeber "keine nachteiligen Maßnahmen gegen einen Arbeitnehmer, einen Auftragnehmer, einen Bewerber für eine Beschäftigung oder einen Bewerber für eine Vertragsstelle ergreifen dürfen, wenn er sich weigert, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen".

Anmerkungen:

1. Die aktuellen Corona-Informationenblätter können jetzt auch von den Homepages abgerufen werden <https://www.peterdierich.info/corona-informationsblatt> oder <https://www.mwafd.org/fakten-dierich/>
2. Der Autor hat in gewissen Abständen eine ausführliche Dokumentation „20 (kommentierte) Fakten zu Corona“ (letzter Stand: 03.10.22) herausgegeben. Wer die 156-seitige Ausarbeitung als pdf-Datei beziehen möchte, kann das gern über die E-Mail-Adresse peter.dierich@web.de anfordern. Für Hinweise auf Fehler ist der Autor sowohl bei den „Corona-Informationenblättern“ als auch bei der ausführlichen Dokumentation dankbar.