

Corona – Informationsblatt (6. November 2023)

A) Übersterblichkeit, Übersterblichkeit, Übersterblichkeit: Keine Regierung will es wahrhaben !

In den vorangegangenen Informationsblättern wurde wiederholt die markante Übersterblichkeit in vielen Ländern der Erde seit Einführung der COVID-19-„Impfung“ thematisiert. Nach wie vor wird das Thema bei den Regierenden in den dafür zuständigen Institutionen und Mainstreammedien tabuisiert.

Ein Land, in welchem die Regierung die Suche nach Gründen für die bestehende Übersterblichkeit **verweigert**, ist Australien. Der australische Senator Ralph Babet stellte in seinem Senat folgenden Antrag:

„In den Jahren 2021 und 2022 gab es in Australien eine besorgniserregende Anzahl von zusätzlichen Todesfällen, wie die jüngsten vorläu-

figen Daten zur Gesamtmortalität des Australian Bureau of Statistics belegen.

Die Gründe für diese übermäßigen Todesfälle müssen weiter untersucht werden, einschließlich der Frage, warum Demenz und Diabetes in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben.“

Der Antrag wurde mit 30 zu 29 Stimmen **abgelehnt**.

Wie dringend eine Ursachenforschung notwendig wäre, zeigen die folgenden Abbildungen 1 bis 3, die auf eigenen Berechnungen mittels der offiziellen **Daten** des Australian Bureau of Statistics beruhen. Starten wir mit der Abbildung 1.

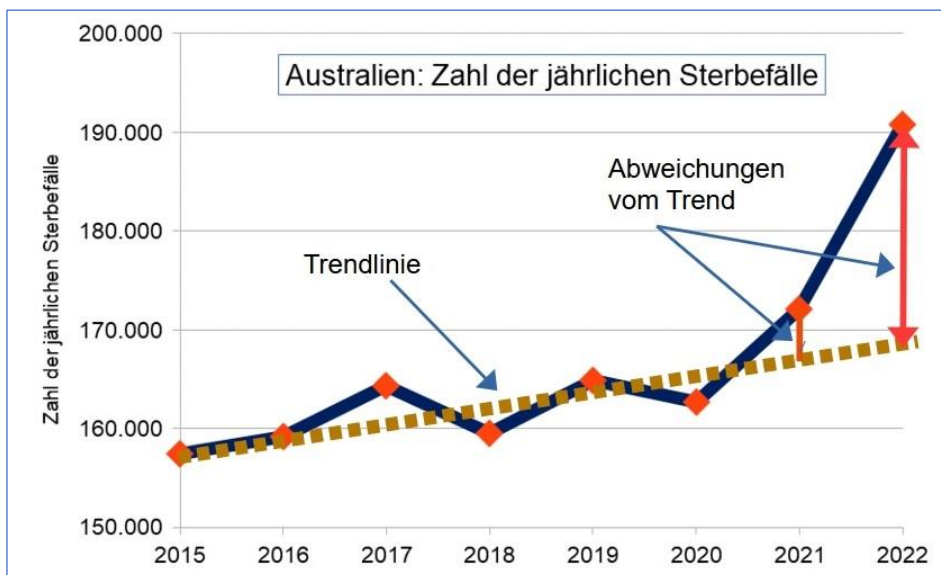


Abbildung 1:
Vergleich der
Zahl der jährlichen Sterbefälle
in Australien
für den Zeitraum 2015 bis 2022

Die Abbildung 1 spiegelt die Zahl der jährlichen Sterbefälle sowie den Trend derer der Jahre 2015 bis 2019 und die Abweichungen vom Trend in den Jahren 2021 und 2022. Die Abweichung vom Trend der jährlichen Sterbefälle der Jahre 2015 bis 2019 zum Jahr 2022 beträgt mindestens 22.200 überzählige Sterbefälle. Da dies das 8-fache der Standardabweichung für die Zahl der Sterbefälle ist, kann hierbei nicht von einer zufälligen Schwankung ausgegangen

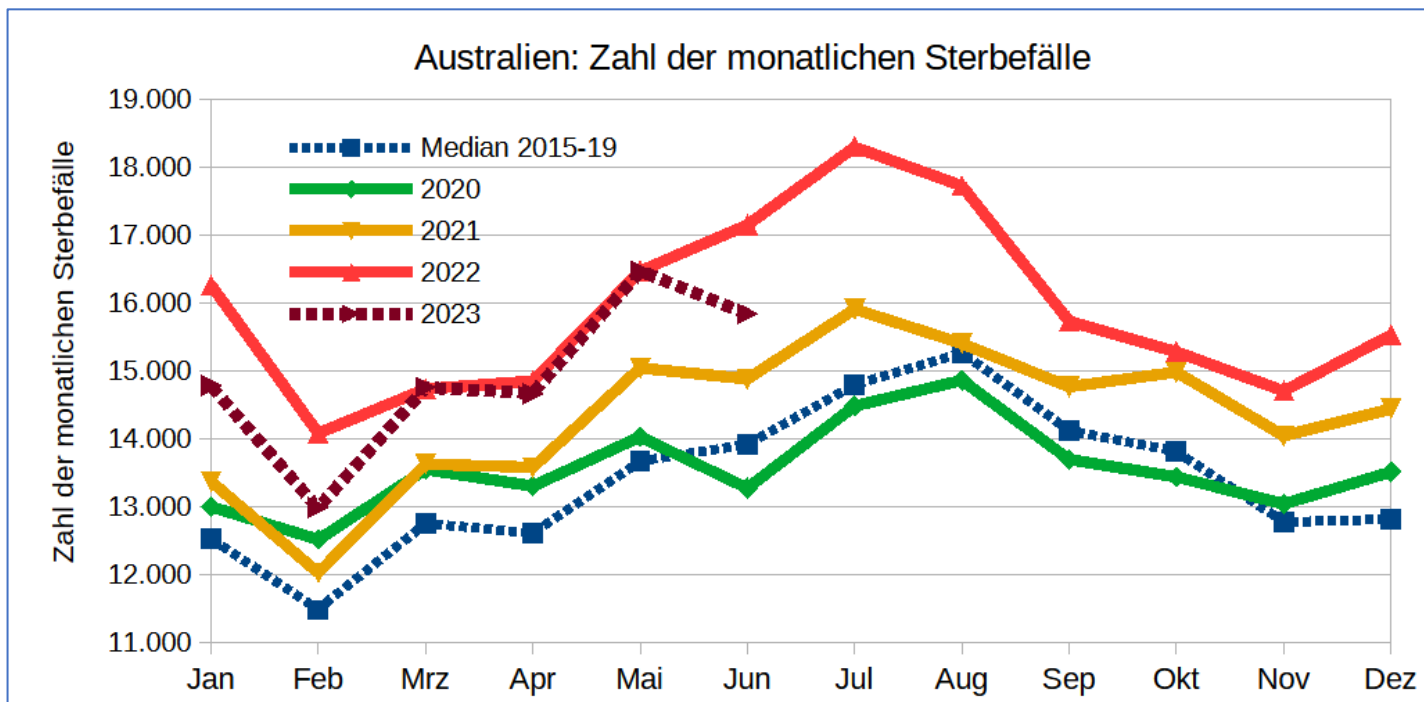
werden. Die Wahrscheinlichkeit würde hierfür bei 0,00000000001 liegen.

In der Abbildung 2 ist ein Vergleich der monatlichen Zahl der Sterbefälle vollzogen. Als Basislinie dienen die Mediane der Monatswerte der Jahre 2015 bis 2019 (blau gepunktete Linie). Während für das „Pandemiejahr“ 2020 kaum eine erhöhte Zahl der Sterbefälle erkennbar ist (grüne Linie), wird für das Jahr 2021 deutlich (gelbe Linie) und für das Jahr 2022 überdeutlich

(rote Linie), dass eine massive monatliche Übersterblichkeit in Australien vorlag. Die Übersterblichkeit des Jahres 2022 hält bis dieses Jahr an (braune Linie). Wobei für das Jahr 2023 nur die Werte bis Juni 2023 vorliegen.

Aus Abbildung 2 geht deutlich hervor, dass die Übersterblichkeit seit der COVID-19-„Impf“-Kampagne (2021-2023) anhält und Spitzenwerte mit bis zu über 20 % zusätzlicher Todesfälle in der australischen Bevölkerung statistisch nachweisbar sind.

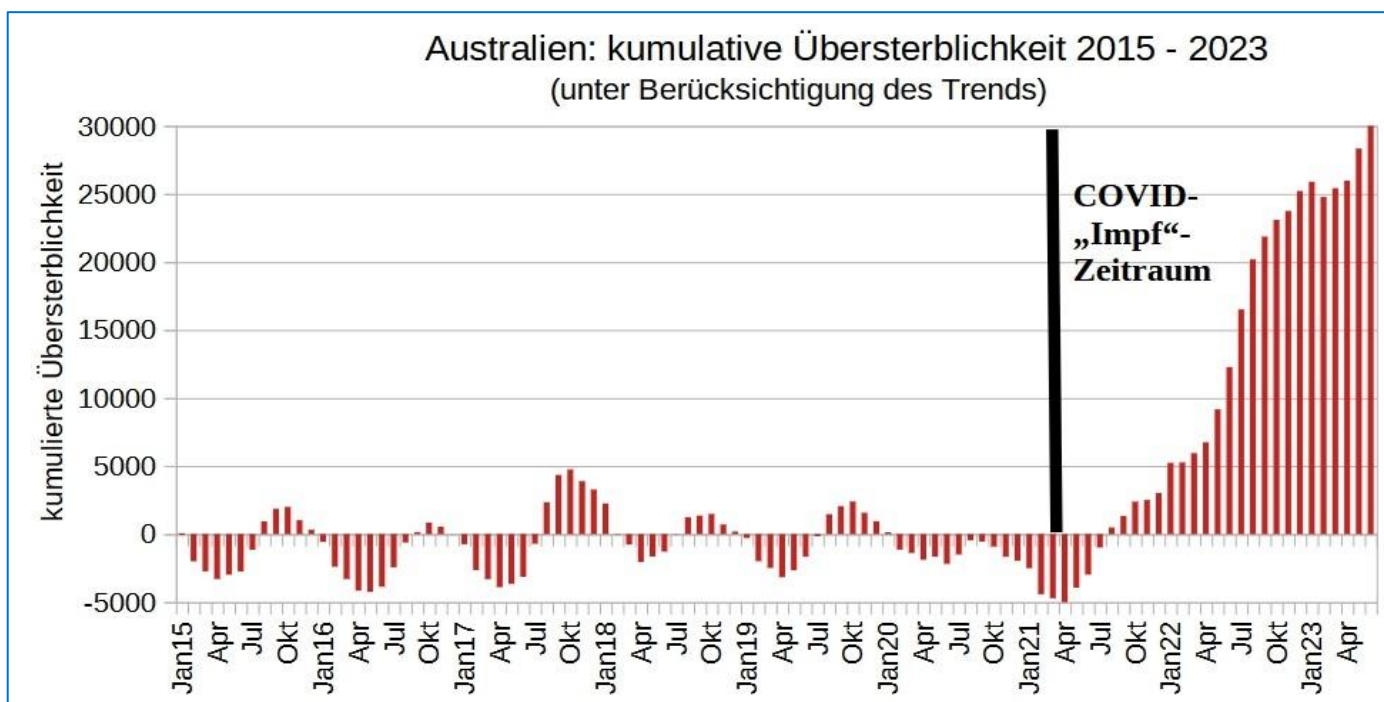
Abbildung 2: Vergleich der Zahl der monatlichen Sterbefälle 2020 bis 2022 mit dem Durchschnitt 2015 bis 2019



In Abbildung 3 wird zur Darstellung die kumulierte (aufsummierte) Übersterblichkeit verwendet. Hierbei wird wohl am deutlichsten veranschaulicht, dass ab März bzw. April 2021 eine bis heute andauernde Veränderung der Sterblichkeit in der Bevölkerung in Gang gesetzt

wurde. Bevor keine andere glaubwürdige Erklärung gegeben wird, kann nur die zu diesem Zeitpunkt in Australien **begonnene COVID-„Impfung“ für die mehr als 35.000 Tote verantwortlich gemacht** werden.

Abbildung 3: kumulative Übersterblichkeit im Zeitraum Januar 2015 bis Juni 2023



B) „Impf“-Nebenwirkungen: Fast jeder dritte COVID-19-„Geimpfter“ hat neurologische Nebenwirkungen

Die „Impf“-Nebenwirkungen werden üblicherweise nur erfasst, wenn eine derartige Meldung an eine Behörde ergeht, z.B. PEI (Deutschland), EMA (EU) oder CDC (USA). Es ist bekannt, dass bei solchen *passiven* Erfassungssystemen nur etwa 2,5 % bis 5 % der Fälle gemeldet werden. D.h. die gemeldeten Zahlen müssen mit einem Untererfassungsfaktor von 20 bis 40 multipliziert werden, um diese mit dem realen Geschehen zu verknüpfen. Um dies zu verdeutlichen, soll an dieser Stelle auf eine interessante [Studie](#) zurückgegriffen werden, welche im Juli 2021 bei (N) 19.096 COVID-19-„geimpften“ Per-

sonen die Nebenwirkungen *aktiv* erfasst hat. Die eingesetzten „Impfstoffe“ verteilten sich wie folgt: N=15.368 (Pfizer/BioNTech BNT162b2), N=2.077 (Moderna mRNA-1273) und N=1.651 (AstraZeneca CHAdOx1n). In dieser Studie wurde speziell das neurologische Risikoprofil untersucht.

Bei 5.962 von 19.096 „geimpften“ Personen, also bei mehr als 31 % wurden unerwünschte neurologische Nebenwirkungen festgestellt. Die Tabelle 1 fasst die konkret nachgewiesenen neurologische Erkrankungen zusammen.

Tabelle 1:
Vergleich des prozentualen Anteils der neurologischen Erkrankungen (gesamt und unterteilt nach „Impf“-Stoffhersteller)

Neurologische Erkrankung	Gesamt	BioNTech	Moderna	AstraZeneca
Kopfschmerzen	51,4 %	50,5 %	56,1 %	53,2 %
Schläfrigkeit	37,8 %	38,8 %	39,7 %	27,6 %
Schwindel	13,4 %	13,4 %	15,9 %	10,1 %
Taubheitsgefühl	10,4 %	10,4 %	14,5 %	4,8 %
Konzentrationschwierigkeiten	6,1 %	6,4 %	6,0 %	3,1 %
Schlaflosigkeit	5,1 %	5,3 %	3,2 %	5,8 %
Muskelkrämpfe	4,8 %	4,3 %	5,9 %	7,5 %
Zittern / Tremor	4,7 %	3,2 %	7,7%	13,2 %

Die „Impf“-Stoffhersteller sind über alle neurologischen Nebenwirkungen in etwa gleich vertreten - insgesamt 31,2 % (BioNTech: 29,7 %, Moderna: 35,1 % und AstraZeneca: 35,3 %). Auch bei den einzelnen neurologischen Erkran-

kungen gibt es zwischen den „Impf“-Stoffherstellern keine großen Unterschiede; vielleicht mit Ausnahme bei „Zittern/Tremor“ (AstraZeneca: 13,2 %).

C) Befragung von 100.000 Personen: Es sind 3,5-mal so viele Menschen an der COVID-19-„Impfung“ gestorben als an der COVID-Erkrankung

Steve Kirsch hat eine einfache [Umfrage](#) in seiner Leserschaft durchgeführt, die 108.000 Personen erreichte. Die Umfrage enthielt u.a. die Frage: Wie viele Menschen sind in ihrer Familie am COVID-Virus oder an der COVID-„Impfung“ gestorben? Das Ergebnis:

- am Virus verstorben: 6,6 %
- an der „Impfung“ verstorben: 25,1 %
- an Beidem verstorben: 3,4 %
- kein Toter: 65,0 %.

Nach dieser Befragung sind 3,52-mal so viele Menschen an der COVID-19-„Impfung“ verstorben als am COVID-Virus (die konkreten Zahlen lauten: 2.830 Covid-„Impf“-Tote und 804 Covid-19-Tote). Es wäre sicherlich sehr interessant, diese populärwissenschaftlichen Daten in einer wissenschaftlichen Studie zu überprüfen.

Allerdings bestätigen auch andere Befragungen (siehe auch [Link](#), [Link](#)) ähnliche Ergebnisse.

D) Unterschiede in den Chargen: Die COVID-19-„Impfung“ ist gefährlich, aber bestimmte Chargen der „Impfstoffe“ sind besonders gefährlich!

Rechtsanwalt Tobias Ulbrich, welcher mit der Düsseldorfer Kanzlei Rogert & Ulbrich zahlreiche „Impf“-Geschädigte vertritt, hat 3.357 Datensätze hinsichtlich der Gefährlichkeit der Chargennummern untersucht und [veröffentlicht](#).

Mittels dieser Auswertung wurden nicht nur Beweise für die Tatsache gesammelt, dass die größten Schäden durch eine begrenzte Anzahl von Chargen verursacht wurden, sondern auch

die gefährlichsten Chargennummern identifiziert und veröffentlicht. Zu diesen zählen:

Pfizer/BioNTech:

1. Injektion EX8679, 1D020A, FC3095, EX35997, ABV3374, EW8904
2. Injektion FE6975, SCUE19, FE7011, SCTN4, FE9174, FD7958, EX8679, 1D020A, 1D015A

:

E) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: Pfizer/BioNTech [verzögerte](#) die Meldung von impfstoffbedingten Todesfällen unter Teilnehmern klinischer Studien mit BNT162b2 bis die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA) eine Notfallzulassung (Emergency Use Authorization, EUA) für das Produkt erteilt hatte. Aus den Pfizer-Unterlagen geht hervor, dass **79 %** der vor der Einreichung der Zulassungsunterlagen **in der „Impf“-Gruppe eingetretenen Todesfälle** (aufgrund von kardialen Ereignissen) im Zulassungsbericht **verheimlicht** wurden.

Gedankensplitter 2: **Neuseeländischer Politiker fordert umfassende strafrechtliche Untersuchung der Todesfälle durch COVID-„Impfstoffe“:** Die Vorsitzende der neuseeländischen „Royal Party“, Lyz Gunn, [appellierte](#) an die Neuseeländer: „Ihr müsst alle ein Ende der Impfungen fordern. Wenn nicht dringend etwas dagegen unternommen wird, wird die Weltgesundheitsorganisation in der Lage sein, die nächste Pandemie auszurufen und die massenhafte Einhaltung von Impfungen im Rahmen des Pandemic Preparedness Act zu erzwingen, was bald Realität sein wird.“

Gedankensplitter 3: Die britische Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA) [erkannte](#) nach ihren eigenen Methoden ein **erhöhtes Sicherheitsrisiko** nach der COVID-„Impfung“ für eine Erkrankung an Myokarditis und Perikarditis (Herzmuskel-, Herzbeutelentzündung), aber **veröffentlichte dies erst 4 Monate später**. In dieser Zeit wurden Millio-

Moderna

1. Injektion 3003603, 3004500, 042G21A, 3003183, 214007, 3002620
2. Injektion 214008, 000114A, 000136 216044, 300423, 000124A 000128A, 000077A, 2140121 000132A
3. Injektion 000086A, 216C454, 3004954 000124A, 000125A, 000128A 045G21A, 3004951, 000106A 000114A.

nen Menschen, ohne den Warnhinweis zu kennen, „geimpft“. *Verantwortungslos !*

Gedankensplitter 4: **Die EU (Frau van der Leyen) hat mit Pfizer einen Vertrag über 5,4 Milliarden Impfdosen mit rund 100 Milliarden Euro abgeschlossen. In diesem Vertrag steht im Anhang im Artikel 1, Absatz 4 (Seite 48):**

„Der teilnehmende Mitgliedstaat erkennt an, dass der Impfstoff und die mit dem Impfstoff zusammenhängenden Materialien sowie ihre Komponenten und Bestandteile aufgrund der Notlage bei der COVID-19-Pandemie rasch entwickelt werden und auch nach der Bereitstellung des Impfstoffs an die teilnehmenden Mitgliedstaaten im Rahmen des APA weiter untersucht werden.

Der teilnehmende Mitgliedstaat erkennt ferner an, dass:

- **die langfristigen Auswirkungen und die Wirksamkeit des Impfstoffs derzeit nicht bekannt sind und**
- **dass der Impfstoff unerwünschte Wirkungen haben kann, die derzeit nicht bekannt sind“.**

Mit diesem Kenntnisstand eine sektorale Impfpflicht einzuführen, einen massiven psychologischen Druck zur Impfung auszuüben und Impfskeptische zu verunglimpfen, muss als das bezeichnet werden, was es ist:

Ein Verbrechen an der Menschheit !

Anmerkungen:

1. Die aktuellen Corona-Informationenblätter können jetzt auch von den Homepages abgerufen werden <https://www.peterdierich.info/corona-informationsblatt> oder <https://www.mwqfd.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.