

Corona – Informationsblatt (13. November 2023)

A) Sterblichkeitserhöhung bei den jungen Generationen: 18- bis 39-Jährige 4-fach COVID-19-„Geimpfte“ starben 2022 durchschnittlich 6-mal häufiger als Ungeimpfte

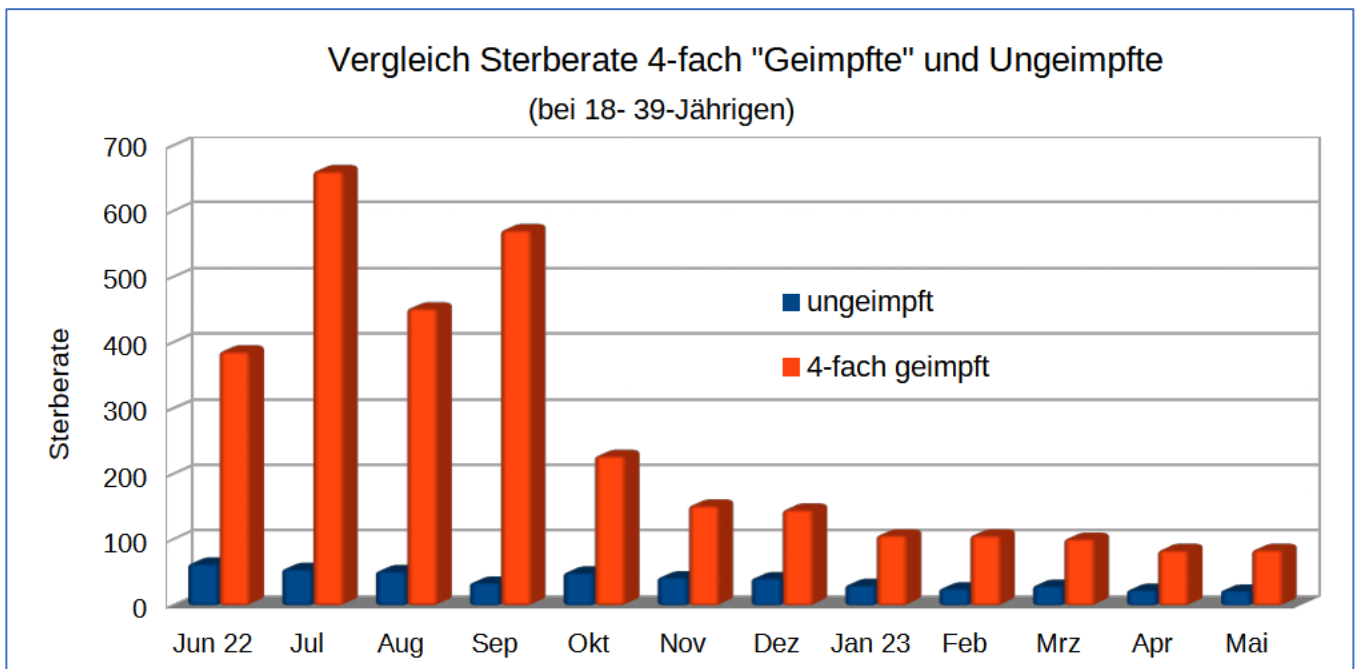
Es gibt nur wenige Länder, die die Zahl der Sterbefälle in Abhängigkeit vom COVID-„Impf“-Status veröffentlichen. Die englische Statistikbehörde ONS tut dies in bestimmten Abständen. Die Schwäche der Daten liegt darin, dass die Zahl der Ungeimpften gegenüber den Daten der Gesundheitsbehörde UHKSa zu gering angesetzt sind. Daher liegt wiederum die Stärke des Datensatzes darin, dass davon ausgegangen werden kann, dass diese Daten nicht zuungunsten der COVID-„Impfung“ manipuliert sind.

Die folgenden Daten sind dem letzten [Bericht](#) der ONS (Zeitraum: 1. April 2021 bis 31. Mai 2023) entnommen.

1. Vergleich zwischen 4-fach „Geimpften“ und Ungeimpften bei den 18- bis 39-Jährigen

Ein wesentlicher Kritikpunkt an den veröffentlichten ONS-Daten besteht darin, dass die Zahl der Sterbefälle für unter 18-Jährige sehr schnell ersatzlos eingestellt wurde. Denn: Je jünger die betrachtete Altersgruppe ist, desto höher die Sterberate bei den 4-fach „geimpften“ jungen Menschen. Eine Annahme: Die Daten der unter 18-Jährigen werden auf Grund der erschreckenden Sterberate nicht mehr veröffentlicht. Eine Folge: Die Inklusion der Daten der Kinder und Jugendlichen in die älteren Gruppen macht die reale Situation unkenntlicher.

Abbildung 1: Vergleich der Sterberate der 18- bis 39-Jährigen zwischen 4-fach COVID-„Geimpften“ und Ungeimpften für den Zeitraum Juni 2022 bis Mai 2023



Aus Abbildung 1 wird deutlich, dass die Sterberate für 4-fach „Geimpfte“ im gesamten Zeitraum Juni 2022 bis Mai 2023 wesentlich höher ist als für Ungeimpfte. Über den gesamten Jahreszeitraum gemittelt ist die Sterberate für 4-fach

„Geimpfte“ 6,1-mal höher als für Ungeimpfte. Im Monat September 2022 ist die Sterberate sogar 16-mal höher bei den „Geimpften“ im Vergleich zu den Ungeimpften.

2. Vergleich zwischen 4-fach „Geimpften“ und Ungeimpften bei den 40- bis 49-Jährigen

Die selbe Auswertung soll jetzt für die Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen erfolgen. Auch in

der Abbildung 2 ist die höhere Sterberate bei 4-fach Geimpften“ deutlich erkennbar. Diese liegt im gesamten Zeitraum durchschnittlich **2,8-mal** höher bei den „Geimpften“ im Vergleich zu den Ungeimpften.

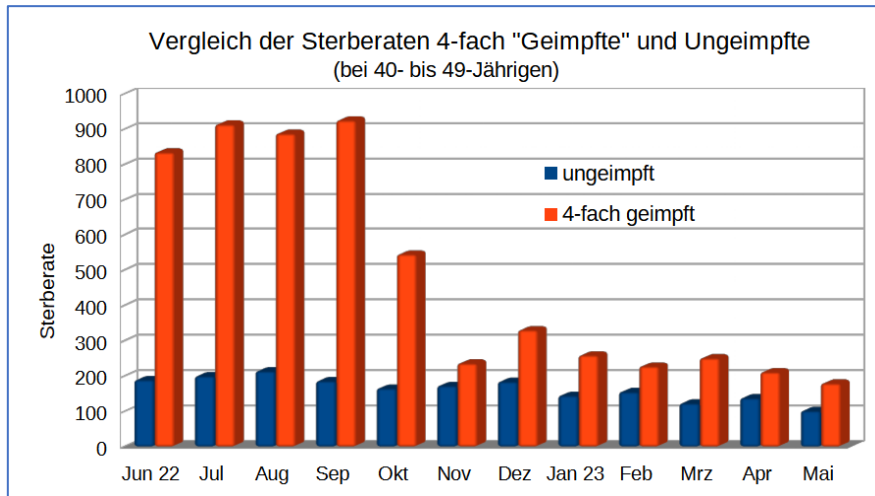


Abbildung 2:
Vergleich der Sterberate der 40- bis 49- Jährigen zwischen 4-fach COVID-„Geimpften“ und Ungeimpften für den Zeitraum Juni 2022 bis Mai 2023

In den Altersgruppen mindestens 50 Jahre und älter ist der Vergleich der Sterberate der zwischen 4-fach „Geimpften“ und Ungeimpften schwankend. Die höhere Sterberate für die 4-fach „Geimpften“ nimmt im betrachteten Zeitraum ab. Mit Sicherheit kann festgehalten werden: Auch für die höheren Altersgruppen ist keinerlei durchgängige positive Wirkung der COVID-„Impfung“ auf die Sterbehäufigkeit zu erkennen.

3. Vergleich der Sterberaten zwischen „Geimpften“ und Ungeimpften über alle Altersgruppen

Abschließend erfolgt der Vergleich der Sterberaten zwischen Ungeimpften und COVID-„Geimpften“ (unabhängig der Anzahl der Dosen). Dies ist sinnvoll, da gerade in den mittleren Altersgruppen zahlenmäßig große Gruppierungen mit einer unterschiedlichen Zahl von „Impf“-Dosen registriert sind.

Abbildung 3: Vergleich der Sterberate der 18- bis 39-Jährigen

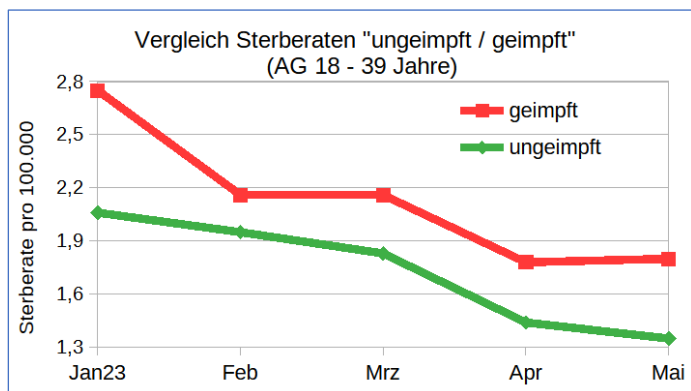
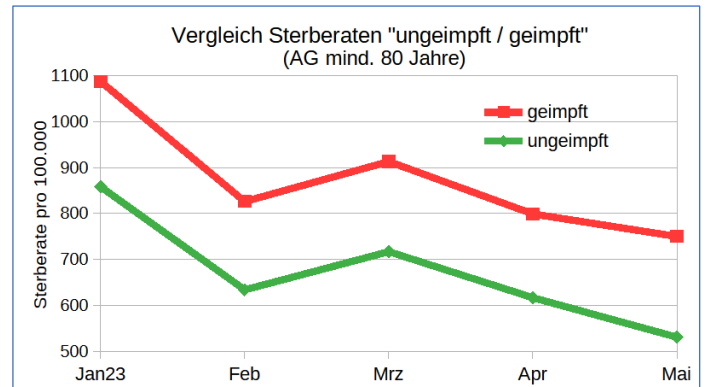


Abbildung 4: Vergleich der Sterberaten der über 80-Jährigen und älter



Da in dem ONS-Bericht zwar die Zahl der Sterbefälle in den beiden Kategorien „ungeimpft“ und „geimpft“ angegeben sind, aber nicht der Prozentsatz, der in der jeweiligen Altersgruppe „geimpft“ sind, werden für die nächste Auswertung die [Daten](#) der englischen Gesundheitsbehörde UKSHA zusätzlich herangezogen.

Die Abbildungen 3 und 4 zeigen die Sterberaten der COVID-19-„Geimpften“ und Ungeimpften des Zeitraums Januar bis Mai 2023. Für beide

dargestellten Altersgruppen (18 bis 39 Jahre und mind. 80 Jahre) ist die höhere Sterberate der „Geimpften“ erheblich. In der Altersgruppe der 18- bis 39-Jährigen liegt diese im Durchschnitt bei 23 %, bei den mind. 80-Jährigen bei 30 %. Im Punkt 2 (Vergleich 4-fach „Geimpfte“ / Ungeimpfte) wurde für die Altersgruppe der mind. 80-Jährigen nur eine geringfügige Erhöhung der Sterberate berechnet. Erst wenn alle COVID-19-Dosen einbezogen werden, wird die höhere Sterberate für „Geimpfte“ überdeutlich.

Um das Bild zu vervollständigen: Bei den 40 bis 79 Jahre alten Personen zeigt sich gemäß der englischen Daten eine gewisse Ausgewogenheit in den Sterberaten zwischen „Geimpften“ und Ungeimpften.

Zentrales Ergebnis: Unter Betrachtung des arithmetischen Mittels über alle Altersgruppen, erhält

man für den Zeitraum Januar 2023 bis Mai 2023 eine höhere Sterberate bei COVID-19-„Geimpften“ von fast 10 %.

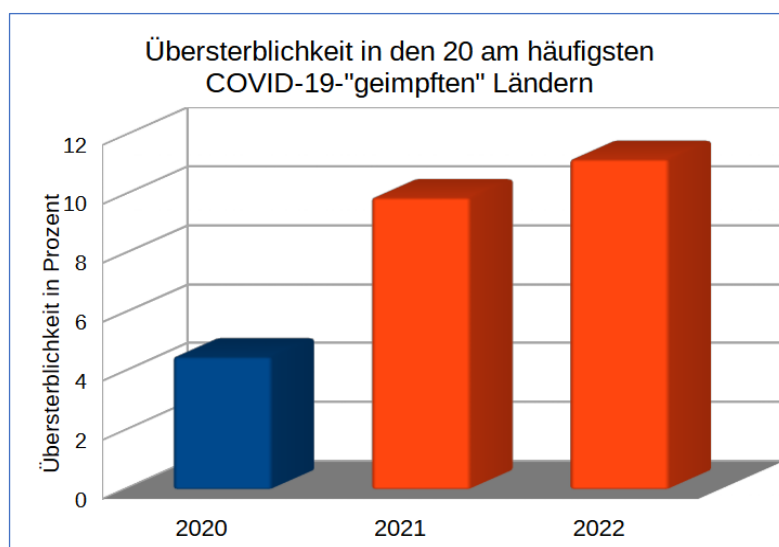
Rechtfertigen diese Ergebnisse die Anwendung der COVID-19-„Impfung“ ?

B) Bestätigte Evidenz: Je höher die COVID-19-„Impf“-Rate, desto höher die Übersterblichkeit

In einer kürzlich erschienenen [Studie](#) wird erneut die „Impf“-Rate eines Landes in Zusammenhang gebracht mit der Übersterblichkeit. Besonders interessant sind bei dieser Studie die Auswahl-faktoren: a) Es werden nicht nur die 20 Länder mit den höchsten Impfraten (mind. 1 Dosis), b) sondern auch deren Mindestwert ($> 0,8$) beim Human Development Index (HDI) betrachtet. Der HDI ist ein Messwert, der den menschlichen Entwicklungsstand der Bevölkerung (Wohlstandsindikator) in verschiedenen Ländern

veranschaulicht. Damit soll gewährleistet werden, dass eine höhere Vergleichbarkeit gegeben ist. Erschütternd ist, dass über die 20 Staaten gemittelt, eine erhebliche Übersterblichkeit seit Beginn der intensiven „Impf“-Kampagnen zu verzeichnen ist. Die Abbildung 5 zeigt die mittleren Übersterblichkeiten für die Jahre 2020 (4 Prozent), 2021 (9 Prozent) und 2022 (11 Prozent) im Vergleich zum Durchschnitt der Werte der Jahre 2017 bis 2019.

Abbildung 5: Übersterblichkeiten in den Jahren 2020, 2021 und 2022 in den 20 am häufigsten „geimpften“ Ländern



Noch interessanter ist die Berechnung der Korrelation zwischen den Impfquoten (mind. 1 Dosis) und der Übersterblichkeiten für das Jahr 2022 (Abbildung 6). Hierfür liegen von 17 Ländern die vollständigen Daten vor. Der lineare Korrelationskoeffizient beträgt 0,37 (mittlere gesicherte Korrelation). In Worten ausgedrückt: Je höher die Impfquote in einem Land, desto höher ist dessen Übersterblichkeit. Dabei ist zu beachten, dass es sich generell um hohe Impfquoten bei allen betrachteten Ländern handelt.

Bei der betrachteten Korrelation ist verzerrend, dass darin drei Länder (Spanien, Italien und Portugal) enthalten sind, die im Pandemiejahr 2020

eine starke Übersterblichkeit hatten. Infolge dieser hohen Übersterblichkeit, in dem die Schwächsten der Gesellschaft bereits gestorben sind, stellt sich naturgemäß eine Phase mit geringerer Übersterblichkeit (oder sogar Untersterblichkeit) ein.

In der Abbildung 7 werden deshalb die drei Länder ausgeklammert. Die mit den 13 verbleibenden Ländern (auch ohne Katar wegen der fragwürdigen „Impf“-Rate von 106 %) ergibt sich ein wesentlich höherer Korrelationskoeffizient von 0,6, welcher einen stochastisch gesicherten Zusammenhang angibt: **Mit steigender Impfquote steigt die Übersterblichkeit.**

Abbildung 6:
 Korrelation Impfquote (mind. 1 Dosis)
 und Übersterblichkeit (in Prozent)
 für das Jahr 2022
 für alle 17 Länder

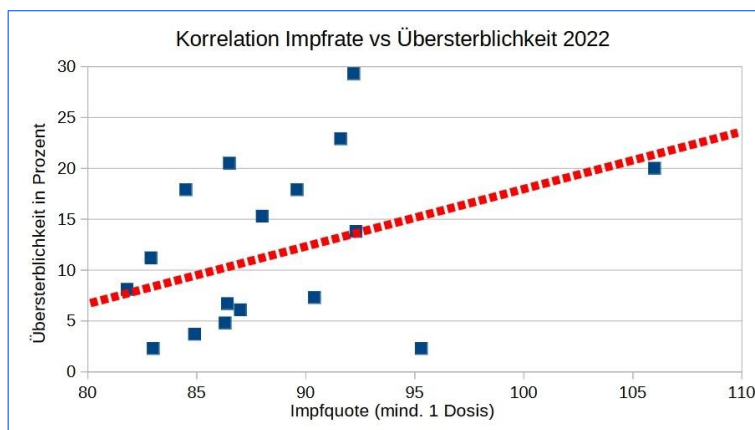
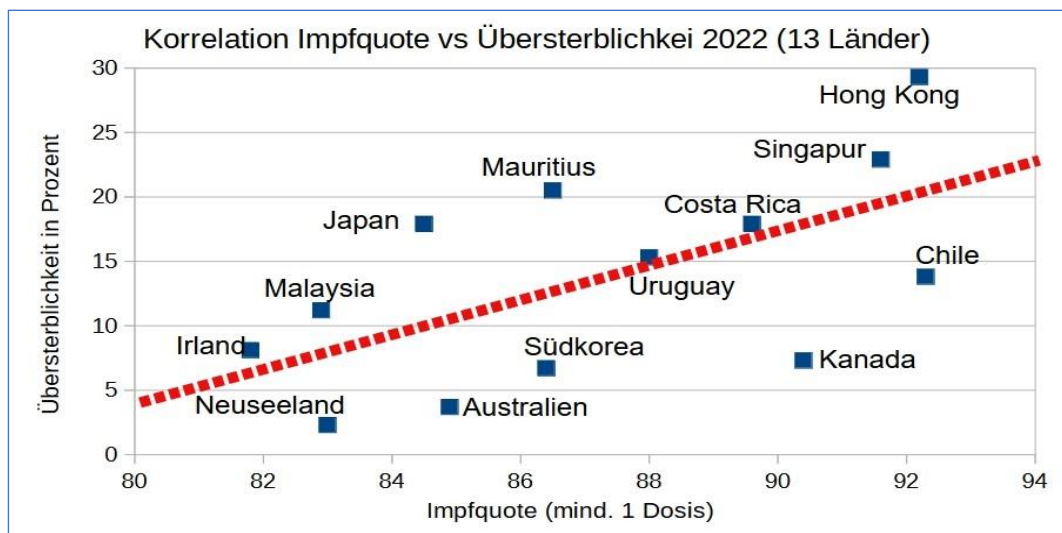


Abbildung 7: Korrelation Impfquote (mind. 1 Dosis) und Übersterblichkeit (in Prozent) für das Jahr 2022 für 13 Länder



C) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: In der [Zeitschrift](#) „Epoch Times“ wird darauf hingewiesen, dass inzwischen „gängige Meinung ist, dass der Druck, der durch wiederholte Impfprogramme auf Viren ausgeübt wird, als Haupttreiber für die diversifizierten Mutationen von SARS-CoV-2 dient.“ **Pharma ‚produziert‘ neue Mutationen des Corona-19-Virus, um einen neuen angepassten „Impfstoff“ auf den Markt zu bringen. Neue medizinische Geschäftsmodelle !**

Kleiner Tipp am Rande: Der Mensch hat bereits einen dynamischen Schutzschild gegen schwere virale Angriffe – unsere natürliche Immunität. Stellen wir uns unserer eigenen angeborenen Immunität und das Virus wird seine ‚Tricks‘ nutzlos finden.

Gedankensplitter 2: Der Krebs-Genomik-Experte Dr. Phillip Buckhaults [sagte](#) kürzlich vor

dem Senat von South Carolina (USA) über die DNA-Kontamination, die in den mRNA-COVID-19-Impfstoffen von Pfizer gefunden wurde, folgendes aus: **„In jeder Dosis des COVID-19-Impfstoffs von Pfizer befinden sich schätzungsweise 200 Milliarden Plasmid-DNA-Stücke.“** Er gab an, dass diese für schwere Nebenwirkungen verantwortlich sein können.

Gedankensplitter 3: Neue [Dokumente](#) bestätigen: Pfizer nutzte zwei offensichtlich unterschiedliche Verfahren, um die Corona-„Impf“-Präparate herzustellen. Eines war sauber und teuer und kam im Zulassungsverfahren zur Anwendung. Das andere war billig, führte zu verunreinigten Injektionen und einer massiv erhöhten Zahl schwerer Nebenwirkungen. **Der massenhaft produzierte ‚billige‘ „Impf“-Stoff wurde in die Weltbevölkerung injiziert.**

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.