Bürgerbündnis Grüner Ring Zittau
Prof. Dr. Peter Dierich

(147. Ausgabe)

Corona – Informationsblatt (30. September 2024)

A) Neuseeland: Die COVID-„Impfung“ ist alles Andere als sicher

Kürzlich veröffentlichte neuseeländische **Daten** beweisen, dass die COVID-„Impfstoffe“ unsicher sind. Es wurden 125 verschiedene COVID-Impfchargen in Hinblick auf die Anzahl der Todesfälle innerhalb eines Jahres untersucht. Um die Ergebnisse der Analyse komprimiert und übersichtlich darstellen zu können, wurden hier nur solche Impfchargen betrachtet, die mehr als 10.000-mal geimpft wurden, so dass statistische Ausreißer bei der kleinen Stichprobe eliminiert werden. Außerdem wurden für diese Analyse zwei – möglichst unterschiedliche – Altersgruppen ausgewählt. In Abbildung 1 wird die Inzidenz der Zahl der Todesfälle für die Altersgruppe 0 bis 39 Jahre und in der Abbildung 2 für die Altersgruppe 70 bis 79 Jahre dargestellt.

Abbildung 1: Inzidenz der Zahl der Todesfälle (pro 10.000 COVID-„Impfungen“) in der Altersgruppe bis 39 Jahre in Abhängigkeit von den speziellen Impfchargen

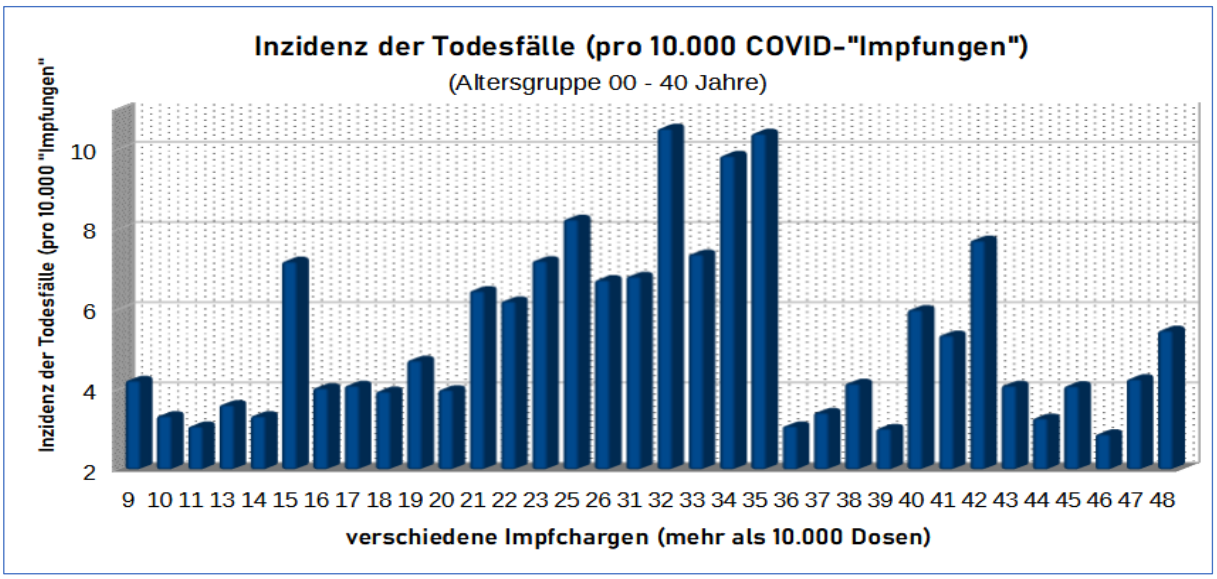
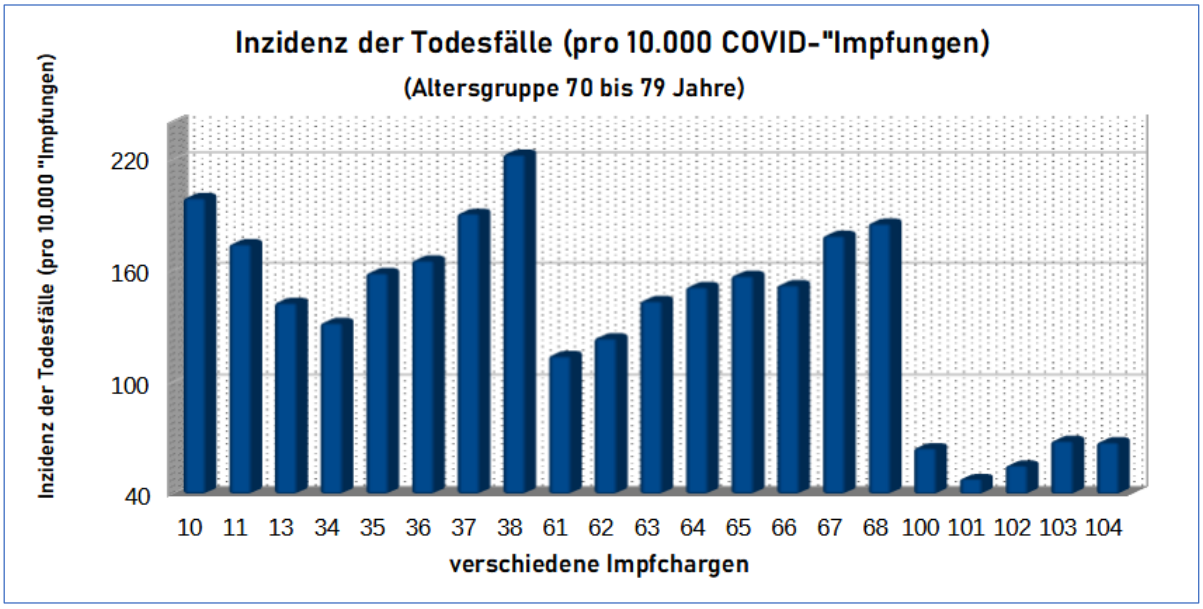


Abbildung 2: Inzidenz der Zahl der Todesfälle (pro 10.000 COVID-„Impfungen“) in der Altersgruppe 70 bis 79 Jahre in Abhängigkeit von den speziellen Impfchargen



Beide Abbildungen zeigen deutlich, dass sich die Zahl der Todesfälle nach der COVID-„Impfung“ bei den verschiedenen Impfchargen stark unterscheiden:

- Ergebnis 1. Bei den unter 40-Jährigen ergibt sich eine Spanne von 2,78 bis 10,52 (3,64-fache).
- Ergebnis 2. Bei den 70- bis 79-Jährigen ergibt sich eine Spanne von 48,1 bis 222,6 (4,63-fache).

Auch für die anderen Altersgruppen treffen starke Unterschiede bzw. Schwankungen für die Todesfall-Inzidenzen pro Charge zu. Diese Unterschiede sind nicht zufällig. Der Umfang des Schadens, die die COVID-„Impfung“ anrichtet, ist stark von den einzelnen Impfchargen abhängig.

Wenn die Häufigkeit für das Auftreten der Häufigkeit der Todesfälle rein zufällig wäre, könnte man als Wahrscheinlichkeitsverteilung eine Gleich- oder Normalverteilung erwarten. Die Abbildung 3 zeigt die Häufigkeitsverteilung für die Inzidenz der Todesfälle am Beispiel der Altersgruppe der unter 40-Jährigen. Die Abbildung 4 veranschaulicht grafisch eine Gleich- und Normalverteilung. Im Vergleich mit den Ergebnissen der Abbildung 3 wird deutlich: Die Häufigkeitsverteilung ist weder mit einer Gleich- noch mit einer Normalverteilung vergleichbar.

Abbildung 3: Häufigkeitsverteilung der Inzidenz der Todesfälle für unter 40-Jährige

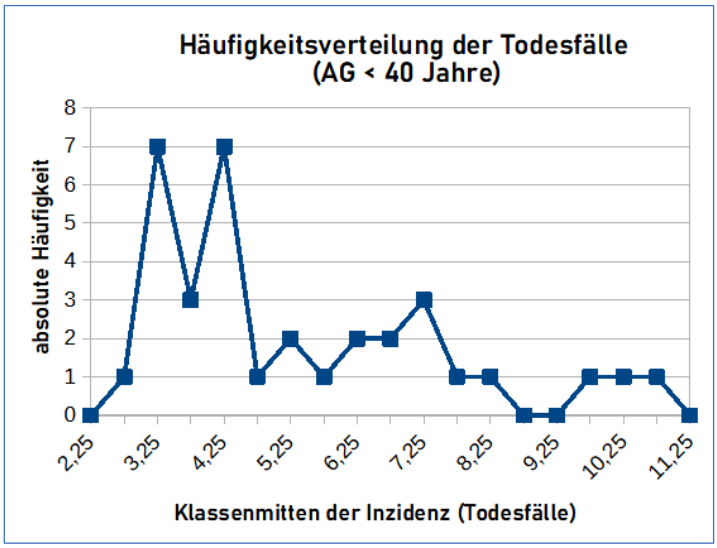
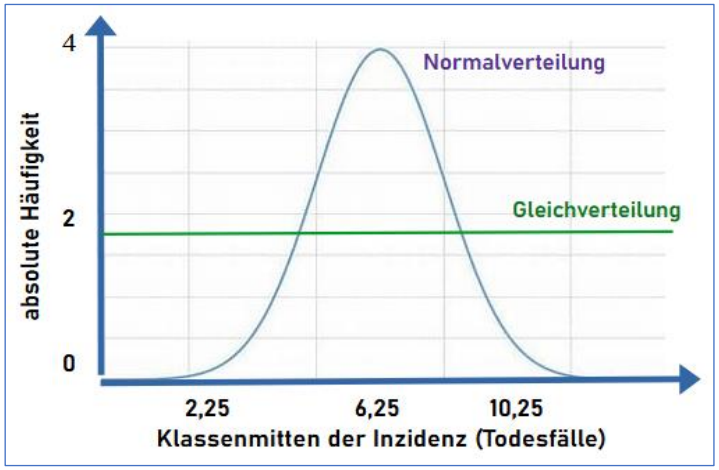


Abbildung 4: Wahrscheinlichkeitsverteilung der Gleich- und Normalverteilung



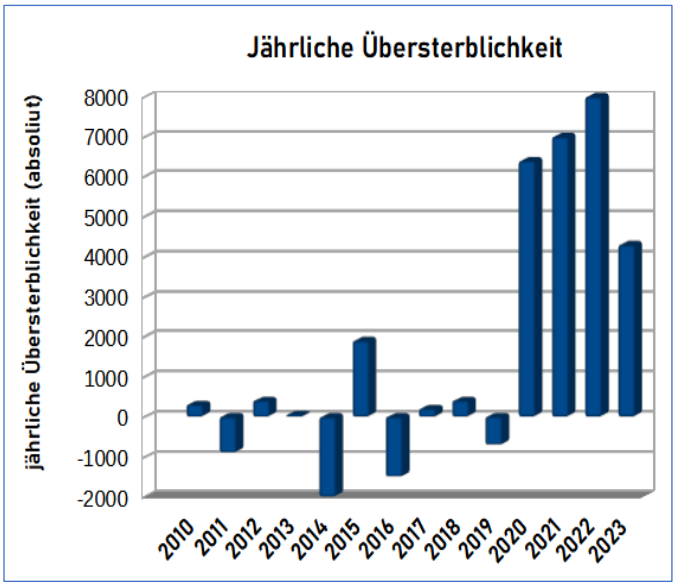
B) Österreich: Korrelation zwischen COVID-„Impfung“ und Übersterblichkeit ist bestätigt

Das Thema „Übersterblichkeit“ seit Einführung der COVID-„Impfung“ ist in den Statistiken fast aller Länder unübersehbar. Es ist völlig unverständlich (weil unverantwortlich), dass Politiker, Journalisten oder Mediziner dies quasi ignorieren. Eine Thematisierung des Sachverhaltes und die Aufklärung der Gründe sind dringend erforderlich, so dass entsprechend reagiert werden kann zum Schutz der Bevölkerung.

In einem neuen **Artikel** der Universität Osnabrück werden verschiedene Aspekte der deutlichen Übersterblichkeit der letzten Jahre speziell in Österreich betrachtet. Die Analyse untersucht im ersten Schritt die „Jährliche Übersterblichkeit“ von 2010 bis 2023 und führt danach Korrelationen zwischen der Übersterblichkeit und möglicher Einflussfaktoren durch.

Der Verlauf von 2010 bis 2019 gibt den typischen Sachverhalt für die Übersterblichkeit wider. Nach Phasen der Übersterblichkeit folgen als Ausgleich Phasen der Untersterblichkeit (Abbildung 5).

Abbildung 5: Jährliche Unter- und Übersterblichkeit



Mit dem Jahr 2020 gibt es jedoch – urplötzlich – eine besondere Entwicklung hin zu einer dramatischen Übersterblichkeit, die bis in das Jahr 2023 anhält. Die Dramatik vollzieht sich vor allem für die jungen Altersgruppen, die nachweislich nicht von der COVID-19-Pandemie betroffen waren. Die Tabelle 1 zeigt die prozentuale Übersterblichkeit für die Altersgruppe der 15- bis 29-Jährigen. Während die Übersterblichkeit im Pandemiejahr 2020 bei dieser Altersgruppe nur 2,3 % (es gab also kaum zusätzliche Todesfälle wegen COVID) betrug, und damit als statisch irrelevant gilt, nimmt die Übersterblichkeit in den COVID-„Impf"-Jahren erschreckende Werte an mit über 30%.

Tabelle 1: Prozentuale Übersterblichkeit in der Altersgruppe 15 bis 29 Jahre

Übersterbl.	2020	2021	2022	2023
15 – 29 Jahre	2,3 %	**22,7 %**	**33,3 %**	**34,1 %**

Die weitere Betrachtung der österreichischen Daten untersuchte die Einflussfaktoren, die auf die Erhöhung der Sterblichkeit gewirkt haben könnten.

1. Faktor: Zahl der COVID-Todesfälle

Kritisch für die Bewertung des Einflusses der Zahl der COVID-Todesfälle ist, dass es nur offizielle Statistiken gibt, die die Todesfälle derer, die **mit** und **an** der COVID-Infektion gestorben sind, vermischen. Untersuchungen zeigen aber, dass nur ein (Bruch-)Teil der COVID-Infektionen als alleinige Ursache den Tod verursacht hat.

Die Korrelationsrechnung für die Zahl der COVID-Toten und die Übersterblichkeit aller Pandemiejahre zeigt nur einen äußerst schwachen Zusammenhang (linearer Korrelationskoeffizient r = 0,13). Ein weiteres Indiz für den fehlenden Zusammenhang liefern Daten, die trotz **größerer Anzahl von COVID-Toten keine Übersterblichkeit** ausweisen. Beispielsweise hat das Bundesland Burgenland fast 10% aller Todesfälle als COVID-Todesfälle in der Zeit von 04/2020 bis 03/2021 (entspricht im weiteren Pandemiejahr 2020) gemeldet, in der aber praktisch keine Übersterblichkeit registriert wurde.

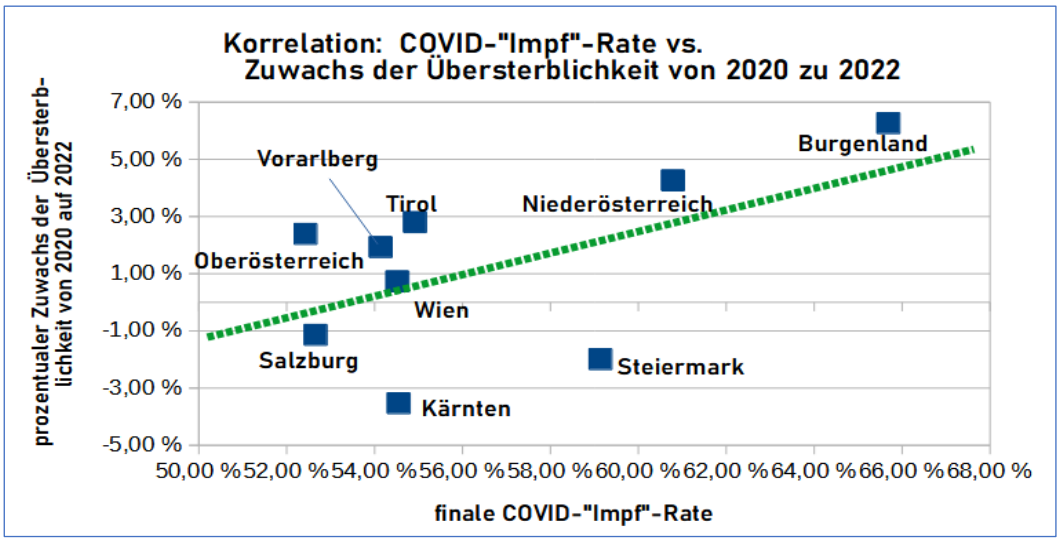
2. Faktor: Zahl der COVID-Infektionen

Positive Korrelationen zwischen der Zahl der COVID-Infektionen und der Übersterblichkeit (im gleichen Jahr) sind für die Jahre 2020 und 2022 nicht vorhanden. Eine Ausnahme bildet das Jahr 2021 mit r = 0,598; offensichtlich sind *Langzeitwirkungen* (Long COVID, Post Vac usw.) eher negativ korreliert. DENN: Die Übersterblichkeit wird geringer, wenn die Zahl der COVID-Infektionen steigt (Korrelations-koeffizient r = - 0,123 bei COVID-Infektionen 2021 mit Übersterblichkeit 2022).

3. Faktor: COVID-„Impfung"

Die Untersuchung des Zusammenhangs zwischen der COVID-„Impf"-Rate (es wird die „finale" Impfrate benutzt) und der jeweiligen *Zunahme* der Übersterblichkeit in den neun Bundesländern von Österreich zeigt folgende Erkenntnis. Diese Betrachtungsweise ist sinnvoll, weil damit vor allem die Veränderung der Übersterblichkeit, die durch die COVID-„Impfung" entstanden sein könnte, berücksichtigt wird. Die Abbildung 6 stellt die Entwicklung der Übersterblichkeit von 2020 bis 2022 in Abhängigkeit von der „Impf"-Rate dar. Die Grafik verdeutlicht einen starken Zusammenhang (statistisch gesicherte Korrelation von r = 0,554): Je höher die „Impf"-Rate, desto höher ist die Zunahme der Übersterblichkeit. Konkret: Wenn die „Impf"-Rate um durchschnittlich 10% steigt, nimmt die Übersterblichkeit um 3,9% zu. Beim Vergleich mit dem Zuwachs von 2020 bis 2021 beträgt der Korrelationskoeffizient r = 0,606.

Abbildung 6: Korrelation zwischen COVID-„Impf"-Rate und Zuwachs der Übersterblichkeit von 2020 auf 2022



Die 2020 begonnene Übersterblichkeit hält auch im Jahr 2023 in Österreich an. Die großen Unterschiede zwischen den Bundesländern in der Übersterblichkeit im Jahr 2020 von 1,3% bis 12,6%, vereinheitlichen sich über die Untersuchungsjahre bis 2023.
Der Autor der Studie, Prof. Reitzner von der Universität Osnabrück, betont abschließend: „Die Sterblichkeit korreliert (sowohl zeitlich als auch räumlich) nur mit der Anzahl der Impfungen. Dies deutet darauf hin, dass Nebenwirkungen der COVID-19-Impfungen eine negative Auswirkung auf die Sterblichkeit haben. Diese Befunde stützen die jüngsten Bedenken weiterer Arbeiten hinsichtlich der COVID-Impfungen und fordern dringend genauere Untersuchungen hinsichtlich der hohen Übersterblichkeit im zweiten und dritten Pandemiejahr und der Zusammenhang mit den Impfquoten."

C) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: Das Forscherteam „React19" hat ein Tool zur Nachverfolgung von Berichten im Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) der amerikanischen CDC entwickelt, sodass impfgeschädigte Personen ihre Berichte über den Verarbeitungsprozess verfolgen können. Hierfür arbeitete „React19" mit externen Experten zusammen, um eine Stichprobe von 126 VAERS-Berichten zu überprüfen, die von einigen seiner Mitglieder eingereicht wurden, welche wissen wollten, was mit ihren Berichten passiert ist.
Nachdem die Meldungen jeder dieser Versuchspersonen identifiziert und innerhalb des VAERS-Systems verfolgt werden konnte, waren die Experten „schockiert, wie schlimm es ist". Nur 61% der eingereichten Meldungen wurden korrekt protokolliert und in VAERS veröffentlicht. Hingegen 22% der Meldungen erhielten nie einen dauerhaften Ausweis und sind somit nicht öffentlich einsehbar, 12% wurden gelöscht und in 5% der Fälle konnte eine Meldung entweder nicht abgelegt werden oder die Meldenummer blieb aufgrund von Systemfehlern unbekannt. **Jede dritte Meldung verschwand im VEARS-System !**

Gedankensplitter 2: Die Corona-Lockdowns hatten vor allem für Kinder und Jugendliche negative psychologische Folgen. Eine neue Studie der University of Washington (USA) stellt fest, dass die Lockdowns die Hirnentwicklung bei Kindern beschleunigten. **Bei Mädchen alterten die Gehirne im Durchschnitt 4,2 Jahre schneller.** Bei Jungen beträgt der Alterungseffekt 1,4 Jahre. Besonders betroffen bei Mädchen waren Hirnregionen, die für Gesichtserkennung, Emotionsverarbeitung und soziales Verständnis wichtig sind. Die Forscher warnen, dass diese beschleunigte Hirnalterung mit einem höheren Risiko für psychische Störungen und Verhaltensproblemen einher geht. Der Anstieg der Fallzahlen für Angststörungen und Depressionen bei Jugendlichen während und nach der „Pandemie" könnten hierfür ein Indikator sein.
Wer übernimmt die Verantwortung, für das, was den Kindern unbegründet angetan wurde ?

Gedankensplitter 3: Das Weltwirtschaftsforum (WEF) sagt endlich die Wahrheit über COVID-19: **Es war ein „Test" für Gehorsam** gegenüber einer sich schnell bildenden „Neuen Weltordnung". Zitiert aus einem Strategiepapier des WEF: „COVID war der Test für Soziale Verantwortung: Eine große Anzahl unvorstellbarer Einschränkungen für die öffentliche Gesundheit wurden von Milliarden von Bürgern auf der ganzen Welt angenommen. Es gab weltweit zahlreiche Beispiele für die Einhaltung sozialer Distanzierung, das Tragen von Masken, Massenimpfungen und die Akzeptanz von Kontaktnachverfolgungs-Apps für die öffentliche Gesundheit."
Hoffentlich lernen wir daraus !

Anmerkungen:
1. Die aktuellen Corona-Informationsblätter können jetzt auch von den Homepages abgerufen werden https://www.peterdierich.info/corona-informationsblatt oder https://www.mwgfd.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-Informationsblättern" als auch bei der ausführlichen Dokumentation dankbar.