

Corona – Informationsblatt (7. April 2025)

A) Japan: Übersterblichkeit bei Krebs-Erkrankungen nach COVID-„Impfung“

Eine weitere **Studie** aus Japan zeigt, dass mit Einführung der COVID-„Impfung“ (2021) die Zahl der tödlich verlaufenden Krebs-Erkrankungen bei vielen Krebsarten

zugenommen hat. In den Abbildungen 1 bis 4 wird die **Zunahme der Sterblichkeit** einiger Krebs-Erkrankungen abgebildet (der Bezug ist der Zeitraum 2015 bis 2019).

Abbildung 1:

Übersterblichkeit an **Prostata-Krebs**

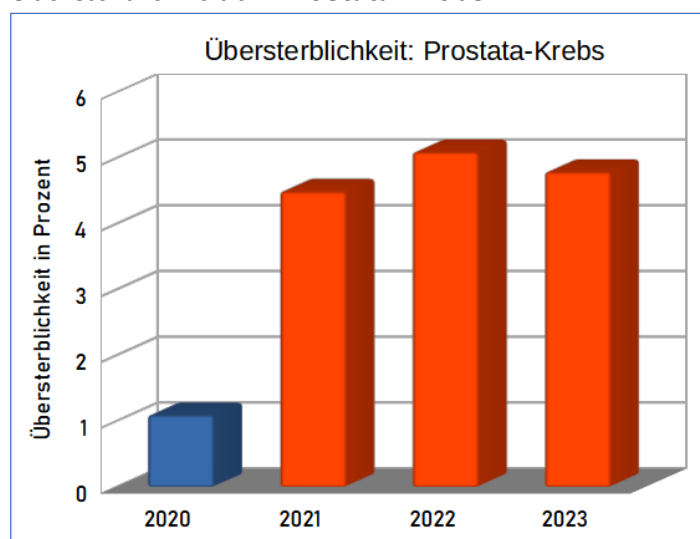


Abbildung 2:

Übersterblichkeit an **Lippen- und Mundkrebs**

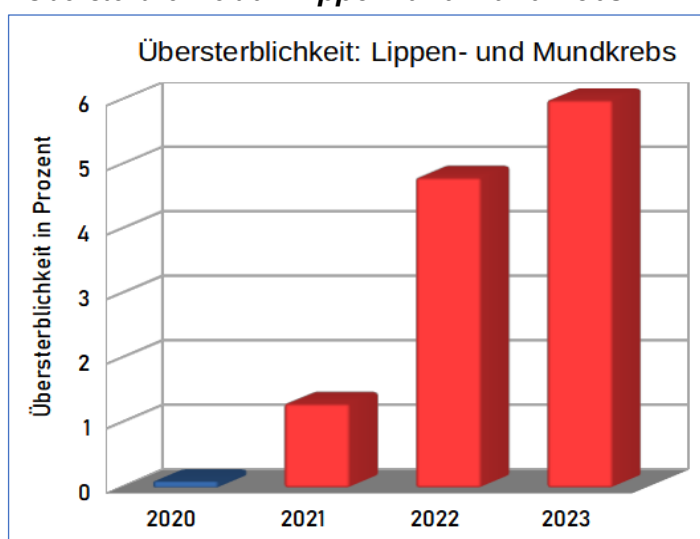


Abbildung 3:

Übersterblichkeit an **Leukämie (Blutkrebs)**



Abbildung 4:

Übersterblichkeit an **Eierstock-Krebs**



Bei Betrachtung der Höhe der Prozentsätze (6 bis 9 %) der jährlichen Übersterblichkeit in den bis 2020 relativ konstant (zwischen -2 und 2 %) war. Sowohl die Stärke der Ausschläge zu einer erheblichen Übersterblichkeit als auch der

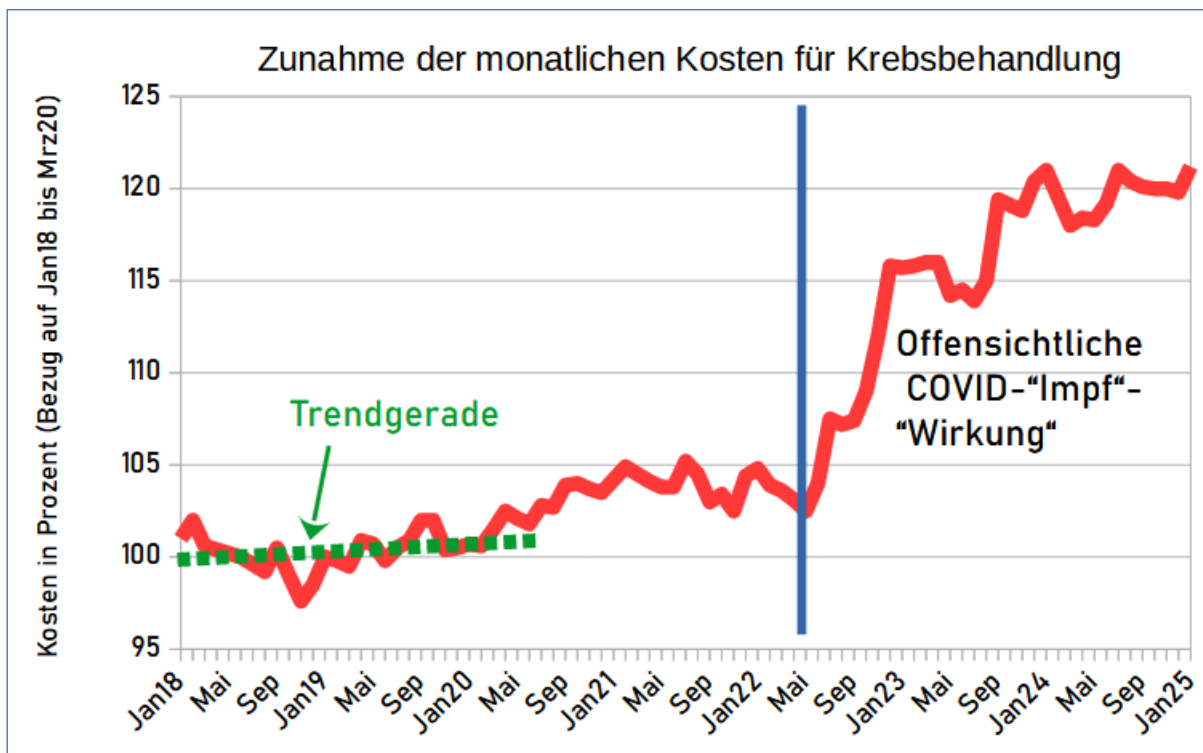
Abbildungen 1 bis 4 ist zu beachten, dass die Krebssterblichkeit normalerweise in den Jahren Trend zur zunehmenden Übersterblichkeit seit Einführung der COVID-„Impfung“ ist alarmierend.

Ergänzend zur Auswertung der japanischen Studie wird noch die Entwicklung der Kosten für Krebsbehandlungen aus amerikanischen [Daten](#) in Abbildung 5 hinzugefügt. Auch hier wird deutlich, dass mit Einführung der COVID-„Impfung“ (mit einer gewissen zeitlichen Verzögerung) eine dramatische Erhöhung der Kosten eintritt. Die Kostenerhöhung beträgt Anfang 2025 21,2 % gegenüber dem Trend bis 2020. Oder detaillierter: Während die Kostenerhöhung für Krebsbehandlungen in den

USA bis 2020 jährlich um 0,22 % zunahm, beträgt die Zunahme 2021 bis 2024 durchschnittlich jährlich 5,3 % (das ist das 24-fache !). Nimmt man nur den Zeitraum Mai 2022 bis April 2024, dann beträgt die jährliche Steigerung sogar das 36-fache (bezogen auf die Trendgerade).

Durchschnittlich, ist eine Steigerung der Kosten um jährlich 38 Milliarden US-Dollar zu verzeichnen.

Abbildung 5: Entwicklung der monatlichen Kosten für Krebsbehandlungen



B) Kanada: Alarmierende Zahlen aus der „Impf“-Nebenwirkungen-Statistik der Provinz Ontario

Die Provinz Ontario liegt im Südosten Kanadas und hat 14,2 Millionen Einwohner. Die Gesundheitsabteilung der Provinzregierung führte eine relativ ausführliche [Statistik](#) über COVID -„Impf“-Nebenwirkungen (von 13.12.2020 bis 19.05.2024). Einschränkend ist zu beachten, dass es auch in Kanada nur ein passives Meldesystem der Impfnebenwirkungen gibt – mit den bekannten Problemen der Untererfassung der Zahl der Meldungen. Die Auswertung der Statistiken wird deshalb vor allem vergleichend durchgeführt werden (Unterschiede zwischen Impfstoffen, zeitliche Entwicklungen).

Insgesamt über alle COVID-„Impfstoffe“ gab es **23.415** Meldungen (**57,8 Meldungen pro**

100.000 verabreichte Dosen) bis einschließlich 5. Januar 2024. Von den **23.415** Meldungen wurden **1.286** als schwerwiegend eingestuft (**3,2** Berichte pro 100.000 verabreichten Dosen). Unter den schwerwiegenden „Impf“-Nebenwirkungen gibt es **45 mit tödlichem Ausgang**.

Die Tabelle 1 vergleicht die Anzahl der „Impf“-Nebenwirkungen pro 100.000 verabreichter „Impf“-Dosen. Dabei ist zu bedenken, dass jeder COVID – „Geimpfte“ im Durchschnitt 4 Dosen verabreicht bekommen hat. Das hat zur Folge, dass die Raten, wenn sie auf „geimpfte“ Personen bezogen würden, das Vierfache betragen würden !

Tabelle 1: Anzahl der gemeldeten COVID-„Impf“-Nebenwirkungen (INW) pro 100.000 Dosen

Impfstoffhersteller	Pfizer/ BioNTech	Moderna	Astra Zeneca	Janssen	Novavax	Moderna
Impfstoff	Corminaty	Spikevax	Vaxzevria	Jcovden	Nuvaovid	biv. BA.1
Rate INW	58,1	75,8	156,4	499,3	221,9	15,8
Rate schwere INW	3,0	4,1	12,2	0,0	0,0	1,0

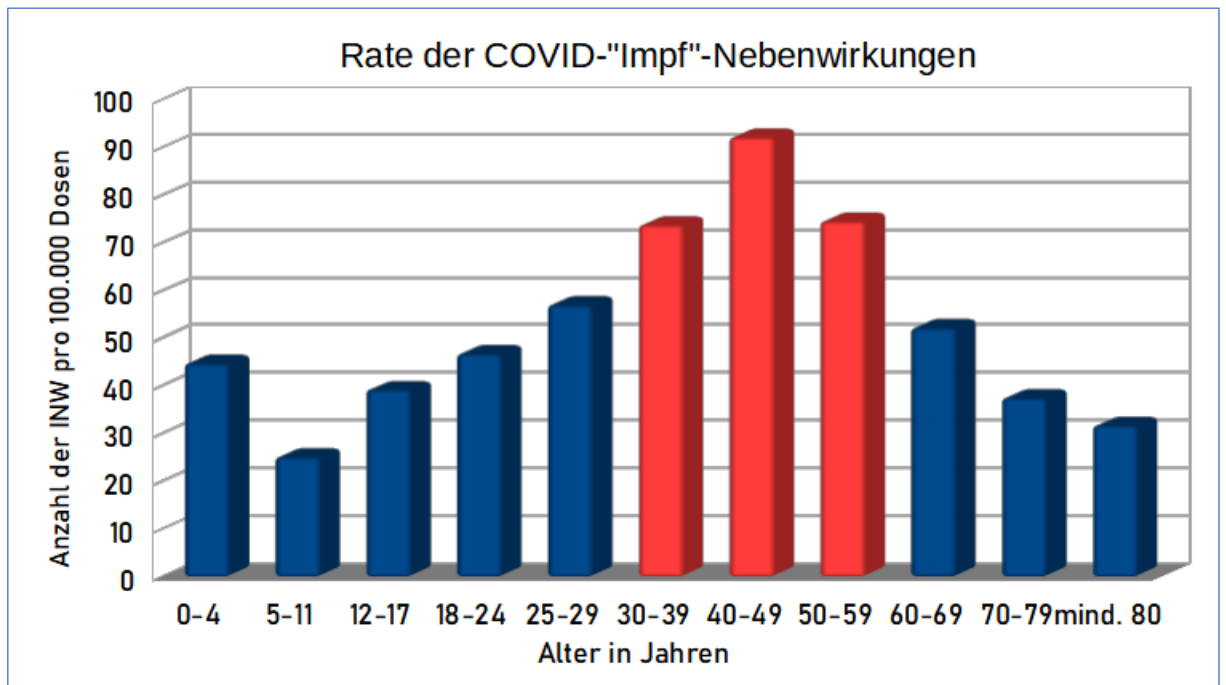
Die einzelnen Raten der „Impf“-Nebenwirkungen bei den „**Impfstoff**“-**Herstellern** streuen äußerst stark: von 15,8 bei einem bivalenten „Impfstoff“ bis 499,3 bei Janssen. Allein dies ist ein alarmierendes Zeichen für die schlechte Verträglichkeit der COVID-„Impfung“.

Als Zweites soll die Abhängigkeit der Anzahl der gemeldeten „Impf“-Nebenwirkungen vom **Geschlecht** und dem **Alter** der

„Geimpften“ untersucht werden. Die Rate (pro 100.000 „Impf“-Dosen) beträgt bei Männern 31,5, bei Frauen 81,1 (das 2,6-fache).

Die Abbildung 6 stellt die Rate der COVID-„Impf“-Nebenwirkungen in Abhängigkeit von Altersgruppen dar. Besonders stark von den „Impf“-Nebenwirkungen sind die 30- bis 59-Jährigen betroffen (für die, die mitten im Arbeitsleben stehen).

Abbildung 6: Anzahl der gemeldeten COVID-„Impf“-Nebenwirkungen pro 100.000 Dosen (nach Altersgruppen)



Als Nächstes soll die Abhängigkeit der Anzahl der COVID-„Impf“-Nebenwirkungen in Abhängigkeit von der „**Impf**“-**Dosis** untersucht werden. Es wird wieder die Rate pro 100.000 Dosen betrachtet werden (das [Datenmaterial](#) bezieht sich jetzt aber auf das ganze Land Kanada).

Die Tabelle 2 gibt eine Übersicht über die monovalenten COVID-„Impfstoffe“. Die großen Unterschiede sind ein weiterer Hinweis für die fehlende Sicherheit der COVID-„Impfstoffe“. Als besonders extrem ist die Anzahl der Nebenwirkungen nach der 3. Dosis Vaxzevria von AstraZeneca mit 892,86 Nebenwirkungen pro 100.000 verabreichter Dosen.

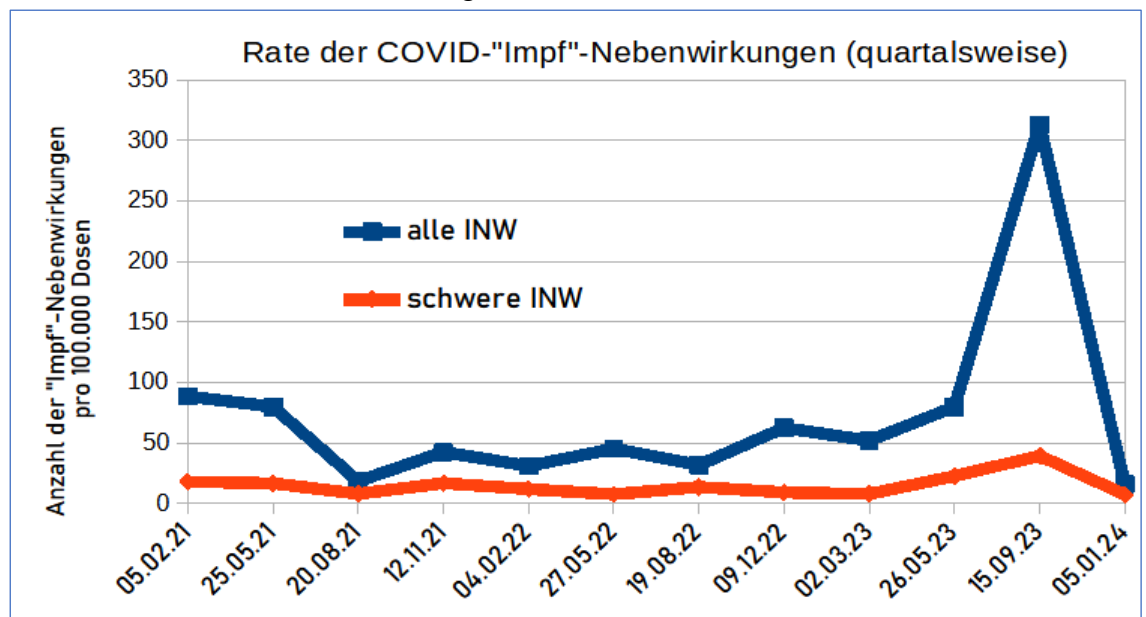
Tabelle 2: Rate der COVID-„Impf“-Nebenwirkungen nach der Dosis x

	Pfizer/ BioNTech	Moderna	AstraZeneca	Novavax	Janssen
	Corminaty	Spikevax	Vaxzevria	Nuvaxovid	Jovcden
Dosis 1	79,71	148,49	176,19	235,83	257,01
Dosis 2	45,83	61,02	58,32	161,38	596,66
Dosis 3	22,78	28,56	892,86	-	-
Dosis 4+	14,67	20,76	-	-	-

Abschließend wird noch die **zeitliche Entwicklung** der Rate der COVID-„Impf“-Nebenwirkungen in Kanada betrachtet. Der

Zeitraum umfasst den Beginn der „Impfung“ (Dezember 2020) bis 05.01.2024. Die Abbildung 7 stellt den zeitlichen Verlauf grafisch dar.

Abbildung 7:
Zeitlicher Verlauf der Rate der COVID-„Impf“-Nebenwirkungen



Der normale Verlauf der blauen und roten Kurve in der Abbildung 7 müsste eine nahezu parallele Linie zur waagerechten Achse sein (Nebenwirkungen pro Dosen). Die Ausschläge deuten deshalb auf verschiedene Stärken der Schädlichkeit der „Impfstoff“-Chargen hin. Andererseits wird auch erkennbar, dass sich der Beginn der „Impf“-Nebenwirkungen auch

zeitlich sehr dehnt (was auch den Nachweis der Kausalität erschwert). Fast paradox ist, dass im Quartal um den 20.08.21 die meisten „Impf“-Dosen (33 Mio) verabreicht wurden und im Quartal um den 15.09.23 die wenigsten 1 Mio). *All das spricht aber nicht für die Seriosität der COVID-„Impfstoffe“ !*

C) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: Eine japanische Studie berichtet, dass ein 60-jähriger Mann nach der vierten COVID-19-mRNA-„Impfung“ ein schweres akutes Nierenversagen (AKI) entwickelte, was eine Nierenersatztherapie (RRT) erforderlich machte. Der Patient stellte sich zwei Tage nach der Impfung mit Muskelschmerzen in beiden unteren Extremitäten und Anurie im Krankenhaus vor. Diagnostische Tests ergaben erhöhte Kreatinkinase (CK)-Spiegel von 160.000 IE/l und Serumkreatininspiegel von 6,59 mg/dl, was eine akutes Nierenversagen bestätigte.

Gedankensplitter 2: Übrigens: Der ehemalige britische Premierminister Boris Johnson sagt, dass die COVID-19-Pandemie auf ein Laborleck am Wuhan Institute of Virology zurückzuführen ist. Er beschrieb es sehr anschaulich: "Einige Wissenschaftler haben eindeutig Virusstücke zusammengefügt wie die Hexen in Macbeth - das Auge der Fledermaus und die Zehe des Frosches - und ups, das verspielte kleine Viech sprang aus dem Reagenzglas und begann, sich auf der ganzen Welt zu vermehren" *Man könnte darüber lachen, wenn es nicht so ernst wäre !*

Anmerkungen:

1. Alle Corona-Informationsblätter (ab der 70.Ausgabe) können auch auf den Homepages abgerufen werden: <https://peterdierich.info/corona-informationsblatt> oder <https://mwgfd.org/fakten-dierich>
2. Auf der Seite <https://peterdierich.info/weitere-informationen> ist ein **Stichwort-Register** für die Corona-Informationsblätter eingestellt.
3. Eine ausführliche 156-seitige Dokumentation „20 (kommentierte) Fakten zu Corona“, die den Stand bis 03.10.2022 (bis zur 69. Ausgabe der Informationsblätter) beschreibt ist auf <https://peterdierich.info/weitere-informationen> abrufbar.
4. Der Autor ist für Hinweise auf Fehler oder für Verbesserungen dankbar.