

Corona – Informationsblatt 2. Juni 2025

A) Ein Vergleich der Entwicklung der Übersterblichkeit in den Jahren 2020 bis 2024 für Bulgarien und Deutschland

In allen europäischen Ländern ist während und nach der Corona-Pandemie eine erhebliche Übersterblichkeit zu verzeichnen. Die Entwicklung der Übersterblichkeit in diesem Zeitraum ist in den Ländern aber sehr unterschiedlich. Hier sollen die Sterbedaten von **Bulgarien**¹⁾ und **Deutschland**²⁾ verglichen werden. Die Übersterblichkeit der einzelnen Jahre wurde im Vergleich mit dem Mittelwert der Jahre 2015 bis 2019 berechnet. Zur Darstellung der Entwicklung der Sterblichkeit eignet sich besonders die kumulative (aufsummierte) Übersterblichkeit. Im Normalfall wechseln sich Phasen der Übersterblichkeit (Sterben der schwächsten Glieder einer Gesellschaft) und

Phasen der Untersterblichkeit (Erholungsphase, weil die Schwächsten schon verstorben sind) ab, so dass die kumulative Übersterblichkeit um den Wert Null pendelt. Dies ist in beiden Ländern für die Jahre 2015 bis 2019 auch erkennbar. Das Pandemiejahr 2020 bringt Ausreißer nach oben. Anstatt dann langsam wieder abzufallen, erreicht die kumulative Übersterblichkeit im COVID-„Impf“-Jahr 2021 Werte, die bis dahin Höchstwerte (Bulgarien 51,51 % und Deutschland 16,54 %) darstellen. Danach unterscheiden sich die Entwicklungen in Bulgarien (Abbildung 1) und Deutschland (Abbildung 2) nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ.

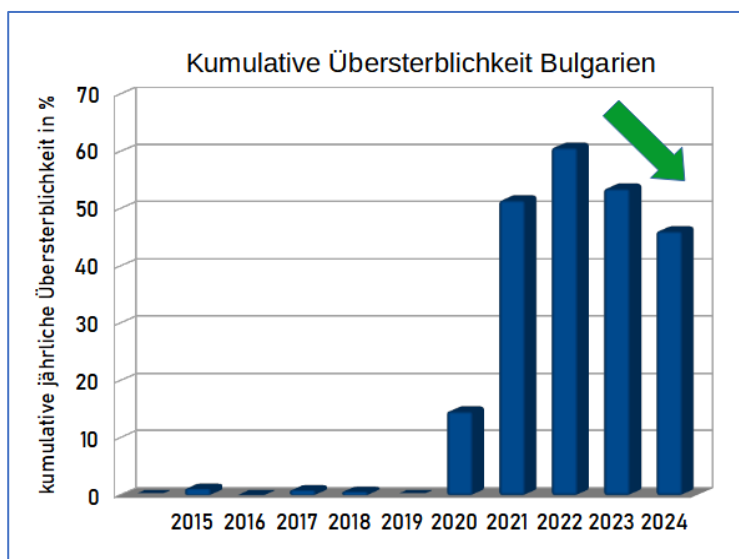


Abbildung 1:
Entwicklung der kumulativen Übersterblichkeit in Bulgarien

Der wesentliche Unterschied zwischen beiden Ländern besteht in der COVID-„Impf“-Politik. Bulgarien stoppt quasi die COVID-„Impfung“ Ende Februar 2022 bei einer „Impf“-Quote von 0,69 verabreichter Dosen pro Person. Deutschland hat zu diesem Zeitpunkt bereits durchschnittlich 2,07 Dosen pro Person

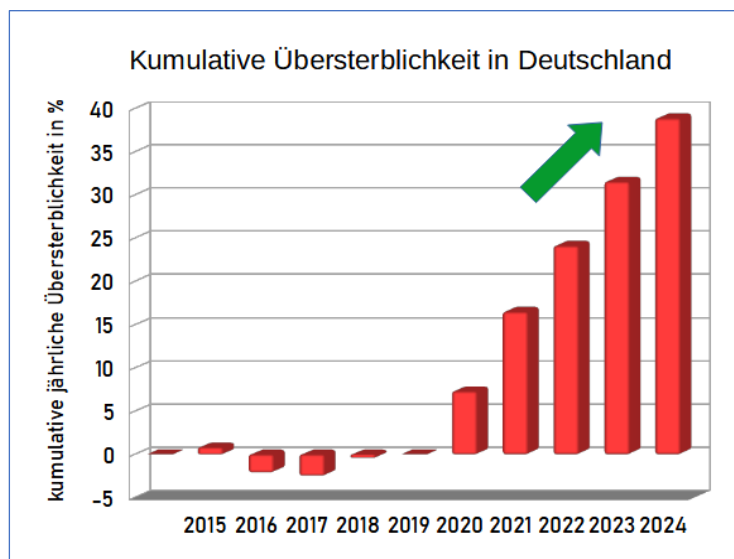


Abbildung 2:
Entwicklung der kumulativen Übersterblichkeit in Deutschland

verabreicht (etwa das 3-Fache !) und „impft“ weiter.

Die Konsequenz ist in den Abbildungen erkennbar: Die kumulative Übersterblichkeit beginnt ab 2023 in Bulgarien zu sinken, in Deutschland steigt sie weiter an !

1) <https://www.nsi.bg/en/content/3006/deaths-districts-municipalities-and-sex>

2) <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/Publikationen/Downloads-Sterbefaelle/statistischer-bericht-sterbefaelle-tage-wochen-monate-aktuell-5126109.html?nn=209016>

B) Eine weitere Korrelationsbetrachtung zwischen COVID-„Impfung“ und Übersterblichkeit in europäischen Ländern

In den bisherigen Corona-Informationsblättern (beispielsweise in der 161. Ausgabe, Abschnitt A) wurde schon mehrfach auf den engen statistischen Zusammenhang zwischen der COVID-„Impfung“ und der Übersterblichkeit, speziell in Europa, hingewiesen. Das Neue an der hier diskutierten [Arbeit](#)³⁾ ist, dass diese Korrelation **monatsweise** für den Zeitraum März 2023 bis Januar 2024 nachgewiesen wird. Die Übersterblichkeitsdaten werden von EUROSTAT (von 31 europäischen Ländern) benutzt. Als Kenngrößen für die COVID-„Impf“-Intensität wird zum Einen der „Anteil der

geimpften Personen (mind. 1 Dosis)“ und zum Anderen die „durchschnittliche Anzahl von verabreichten Dosen pro Person“ verwendet. In allen 22 Korrelationsrechnungen (11 Monate mit 2 verschiedenen Kenngrößen) erhält man den Zusammenhang: Je höher die COVID-„Impf“-Intensität, desto höher ist die Übersterblichkeit. Die Tabelle 1 gibt den Zusammenhang zwischen der „Impf“-Quote und Übersterblichkeit, die Tabelle 2 zwischen Anzahl der verabreichten „Impf“-Dosen und Übersterblichkeit.

Tabelle 1: Werte der Korrelationskoeffizienten zwischen der COVID-„Impf“-Quote (mind. 1 Dosis) und der Übersterblichkeit

	Mrz23	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan24
Korr.koeff.	0,50	0,47	0,49	0,49	0,35	0,60	0,65	0,53	0,25	0,37	0,32

Tabelle 2: Werte der Korrelationskoeffizienten zwischen der Anzahl der insgesamt verabreichten COVID-„Impf“-Dosen pro Person und der Übersterblichkeit

	Mrz23	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan24
Korr.koeff.	0,56	0,57	0,56	0,53	0,32	0,57	0,67	0,55	0,33	0,39	0,49

Der Zusammenhang zwischen COVID-„Impfung“ und Übersterblichkeit wird besonders deutlich bei Verwendung der Kenngröße „Anzahl der verabreichten Dosen pro Person“. Hier hat man in 6 von 11 Fällen eine statistisch gesicherte Korrelation; abgesehen davon, dass

jeder Wert des Korrelationskoeffizienten größer Null eine „schallende Ohrfeige“ für die COVID-„Impfung“ ist. Denn ein Wert größer Null heißt immer, dass die COVID-„Impfung“ die Übersterblichkeit verstärkt.

C) In Großbritannien nimmt die Anzahl der Herzerkrankungen seit 2021 massiv zu

In einer [Analyse](#)⁴⁾ der Britischen Herzstiftung heißt es, dass sich die Herzgesundheit in Großbritannien zu Beginn der 2020-er Jahre schneller verschlechtert als zu jedem anderen Zeitpunkt im letzten halben Jahrhundert. Leider werden dafür kaum Gründe angegeben. Die genau zu diesem Punkt begonnene COVID-„Impfung“ wird nicht erwähnt. Der zeitliche Zusammenhang, die Nichtnennung plausibler anderer Gründe und zahlreiche Kausalitätsuntersuchungen weisen aber auf die COVID-„Impfung“ als Ursache für diese Entwicklung hin.

Beim Vergleich der Werte von 2020 zu März 2024 wurde folgende Zunahme festgestellt:

- Herzschwäche um 21% (135.000 Fälle),
- Vorhofflimmern um 10 % (260.000 Fälle),
- Diabetes um 12 % (500.000 Fälle),
- Herz-Todesfälle um 18 % (3.282 Fälle).

Die neue Analyse zeigt auch einen Anstieg der Menschen, die in England auf eine geplante Herzkrankehausbehandlung warten, um 83 %, von 232.082 zu Beginn des Jahrzehnts auf 425.372 im März 2025.

3) <https://www.skirsch.com/covid/lataster.pdf>

4) <https://www.independent.co.uk/news/uk/home-news/british-heart-foundation-people-research-england-scotland-b2753435.html>

D) Blutgerinnsel im Gehirn nach COVID-„Impfung“ 3060-mal wahrscheinlicher als nach Grippeimpfung

Eine wissenschaftliche [Arbeit](#)⁵⁾ untersucht den Einfluss der COVID-„Impfung“ auf neuropsychiatrische Erkrankungen. Im Vordergrund steht der Vergleich der Anzahl unerwünschter Impfnebenwirkungen im neuropsychiatrischen Bereich zwischen Covid-„Impfstoffen“, Grippe-Impfstoffen und allen anderen Impfstoffen. Dazu werden Abfragen des amerikanischen „Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)“ verwendet. VAERS wurde vom 1. Januar 1990 bis zum 27. Dezember 2024 nach unerwünschten Nebenwirkungen (UEs) im Zusammenhang mit *kognitiven, allgemeinen* neuropsychiatrischen

kognitiv	COVID / Grippe	COVID / alle anderen
Gehirnnebel	104	40,8
Hirnödem	59	8,3
Hirnblutung	310	56,9
Blutgerinnsel	3.060	437
Demenz	137	44,5
Alzheimer	142	82,4
Depression	86,9	14,4
Geistige Beeinträchtigung	115	25

Table 3:
Vielfache bei kognitiven Beeinträchtigungen

Suizid / Todesstörung	COVID / Grippe	COVID / alle anderen
Aggression	35,2	5,3
Mordgedanken	24,5	24,5
Körperliche Gewalt	96,3	27,5
Selbstverletzende Vorst.	385	77
Suizidgedanken	153	41,6
Selbstmordversuch	95,5	11,5

Table 5:
Vielfache bei suizidalen / mörderischen Beeinträchtigungen

E) Autismus bei Kindern als Folge der vielen Impfungen ?

Die Häufigkeit von Autismus bei Kindern hat vor allem in den USA seit 1995 stark zugenommen. Über die Ursachen dieser Entwicklung gibt es sich widersprechende Studienaussagen.

5) <https://www.preprints.org/manuscript/202504.1099/v1>

6) https://www.2ndsmartestguyintheworld.com/p/if-all-vaccines-are-unsafe-and-ineffective?utm_source=post-email-title&publication_id=400535&post_id=156295542&utm_campaign=email-post-title&isFreemail=true&r=1qbzd5&triedRedirect=true&utm_medium=email

und *suizidalen/tötungsgefährdenden* Komplikationen nach der COVID-19-„Impfung“ abgefragt. Der Zeitraum umfasste 420 Monate für alle Impfstoffe, mit Ausnahme der COVID-19-„Impfstoffe“, die nur in 48 der 420 Monate (1. Januar 2021 bis 27. Dezember 2024) verwendet wurden.

Die Tabellen 3 bis 5 geben das **Vielfache** des Auftretens der genannten Impfnebenwirkungen bei der COVID-„Impfung“ gegenüber der Grippe-Impfung (Spalte 2) bzw. gegenüber allen anderen Impfstoffen (Spalte 3) an. Das 50-Fache bedeutet also eine Erhöhung auf 5.000 % !!!

allgemeine	COVID / Grippe	COVID / alle anderen
Akute Psychosen	118	43
Angstzustände	117	39,5
Wahnvorstellungen	50	20,3
Manie	155	414
Panikattacken	187	52,8
Schizophrenie	315	18,5
Psychotische Symptome	442	72,9
Psychiatrische Symptome	238	25,8

Table 4:
Vielfache bei allgemeinen Beeinträchtigungen

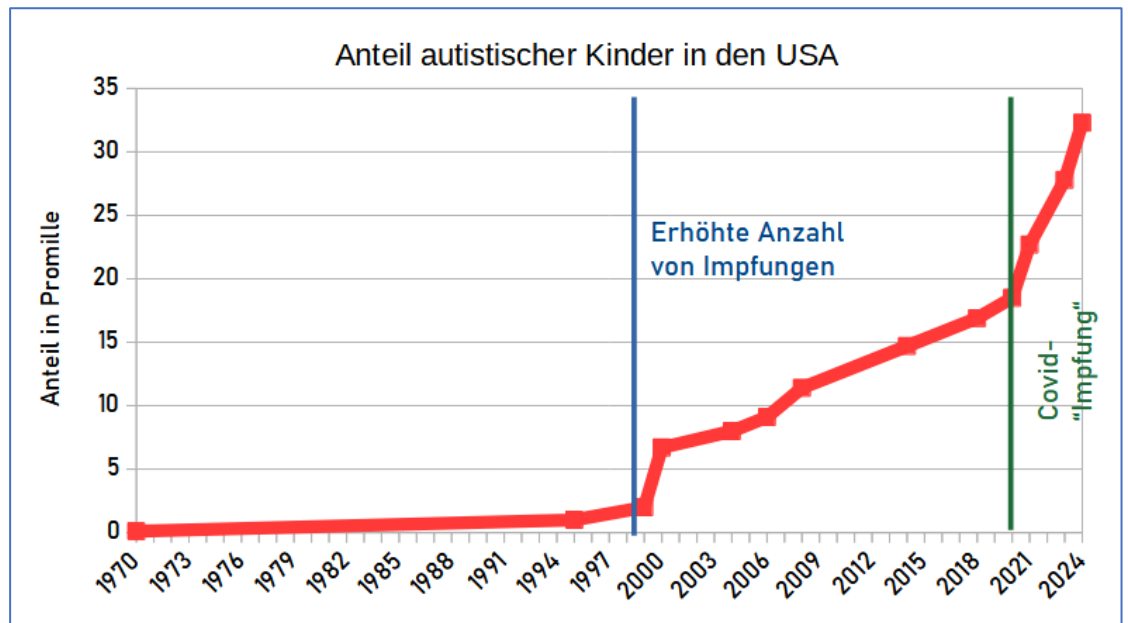
Die Wissenschaftler schlussfolgern wörtlich: „Unsere Ergebnisse sind besorgniserregend für das zukünftige Bevölkerungsrisiko bezüglich einer Vielzahl von neuropsychiatrischen Störungen, einschließlich solcher, die die Kognition und suizidales/mörderisches Verhalten betreffen. Darüber hinaus sollte die Intelligenz der Bevölkerung zwischen geimpften und ungeimpften Gruppen gründlich bewertet werden. **In der Zwischenzeit sollten die COVID-19-Impfstoffe sofort vom Markt genommen werden.**“

Zunehmend werden [Arbeiten](#)⁶⁾ veröffentlicht, die die stark angewachsene Zahl von Impfungen für Kinder, auch die COVID-„Impfung“, dafür verantwortlich machen.

Der in den USA vorgeschriebene Impfplan hat sich vom Jahr 1983 mit 23 Dosen mit 7 verschiedenen Impfstoffen im Jahr 2022 auf 72 Dosen von 18 Impfstoffen erhöht. Die Abbildung 3 zeigt die Entwicklung des Anteils an autistischen Kindern (in Promille).

Man erkennt zwei starke Schübe der Intensivierung autistischer Fälle, zum Einen 1998 (starke Erhöhung der Anzahl der Impfungen) und zum Anderen 2021 mit Einführung der COVID-„Impfung“.

Abbildung 3:
Wachsender Anteil autistischer Kinder in den USA



F) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: Die Gesundheitsbehörden unter der Biden-Regierung haben es versäumt, die Öffentlichkeit vor dem mit COVID-19-„Impfstoffen“ verbundenen Myokarditis-Risiko zu warnen, und dieses Risiko aktiv heruntergespielt, wie aus einem [Bericht](#) des US-Senats hervorgeht. Die Aufzeichnungen zeigen, wie Beamte des US-Gesundheitsministeriums (HHS) unter Biden es vermieden, eine formelle Warnung an die amerikanische Öffentlichkeit auszusprechen, obwohl ein Sicherheitssignal gegeben wurde, dass die COVID-19-„Impfstoffe“ Myokarditis und Perikarditis verursachen könnten, insbesondere bei jungen Männern.

Gedankensplitter 2: Die amerikanische Zulassungsbehörde „Food and Drug Administration“ (FDA) wird zukünftige COVID-„Impfungen“ für gesunde Menschen unter 65 Jahren [ablehnen](#), ohne dass große neue klinische Studien beweisen, dass die „Impfstoffe“ auch funktionieren.

Gedankensplitter 3: Anhand der Gesundheitsakten von 493.705 israelischen Patienten bis zum Alter von 21 Jahren [untersuchten](#) die Autoren das Auftreten von [Autoimmunerkrankungen](#), bei geimpften und ungeimpften Probanden. **Kinder und Jugendliche, die gegen COVID geimpft wurden, hatten ein um 23 % höheres Risiko für Autoimmunerkrankungen.**

Gedankensplitter 4: Moderna **zieht seinen Antrag** auf Zulassung seines mRNA-1083-Kombinationsimpfstoffs gegen Grippe und COVID-19 bei der US-amerikanischen Food and Drug Administration (FDA) zunächst **zurück**, wie das Unternehmen mitteilte – nur einen Tag, nachdem die FDA angekündigt hatte, dass sie neue klinische Studien verlangen würde, um COVID-19-Auffrischungsimpfungen für gesunde Menschen unter 65 Jahren zuzulassen. Konkrete Wirkung einer neuen US-Gesundheitspolitik ?

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.