Bürgerbündnis „Grüner Ring Zittau“
Prof. Dr. Peter Dierich, Zittau

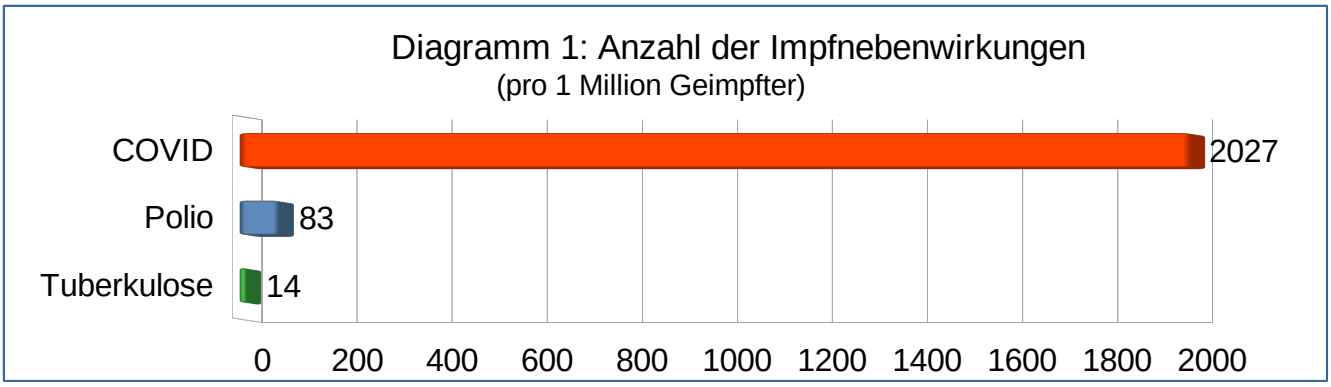
(78. Ausgabe)

# Corona – Informationsblatt
## ( 12. Dezember 2022 )

### *A) COVID-“Impfstoffe sind 136- mal tödlicher als beispielsweise Tuberkulose-Impfstoffe*

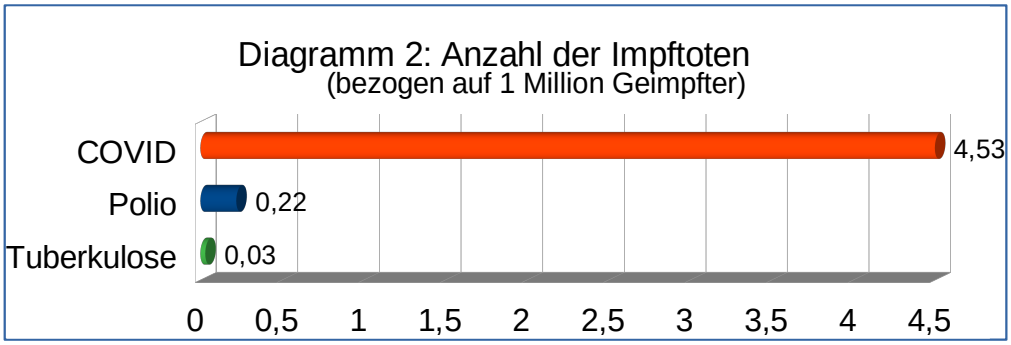
Nach WHO-Daten haben die COVID-“Impfstoffe“ eine um Größenordnungen höhere Anzahl von Impfnebenwirkungen und Impftodesfällen (Stand: 28.11.2022)
**https://www.transparenztest.de/post/who-vigiaccess-datenbank-4743187-reports-mit-11067210-einzelnen-impf-nebenwirkungen**
Die folgenden Darstellungen beziehen sich immer auf die Anzahl der Geimpften, allerdings in verschiedenen Zeiträumen (COVID: 2021/22, Polio: 1968-2021, Tuberkulose: 1968-2021).
In den beiden Schaudiagrammen werden zum einen die Zahl in der WHO-Datenbank gemeldeten unerwünschten Nebenwirkungen und zum anderen die Zahl der Impftoten zwischen der COVID-“Impfung“, der Polio- und der Tuberkulose-Impfung verglichen (und zwar jeweils bezogen auf 1 Million Geimpfter).

Das Diagramm 1 zeigt die Anzahl der gemeldeten **Impfnebenwirkungen** je 1 Million Geimpfter:




Es ist erkenntlich, dass die COVID-“Impfung“ gegenüber der Tuberkulose.Impfung 145-mal häufiger und gegenüber der Polio-Impfung 25-mal häufiger Meldungen zu Impf-nebenwirkungen veranlasst.

Das Diagramm 2 bezieht sich auf die Zahl der gemeldeten **Impf-Todesfälle** je 1 Million Geimpfter: Auch hier zeigt sich ein ähnliches Bild.
Die COVID-“Impfung“ führt gegenüber der Tuberkulose-Impfung zu 136-mal und gegenüber der Polio-Impfung zu 21-mal mehr Impftoten.
Es sei noch einmal darauf hingewiesen, dass es sich hier um offizielle WHO-Daten handelt, die bekanntermaßen unter einer erheblichen Untererfassung leiden. Da diese Untererfassung für alle Impfarten gilt, wird der Vergleich aber wieder aussagekräftig.

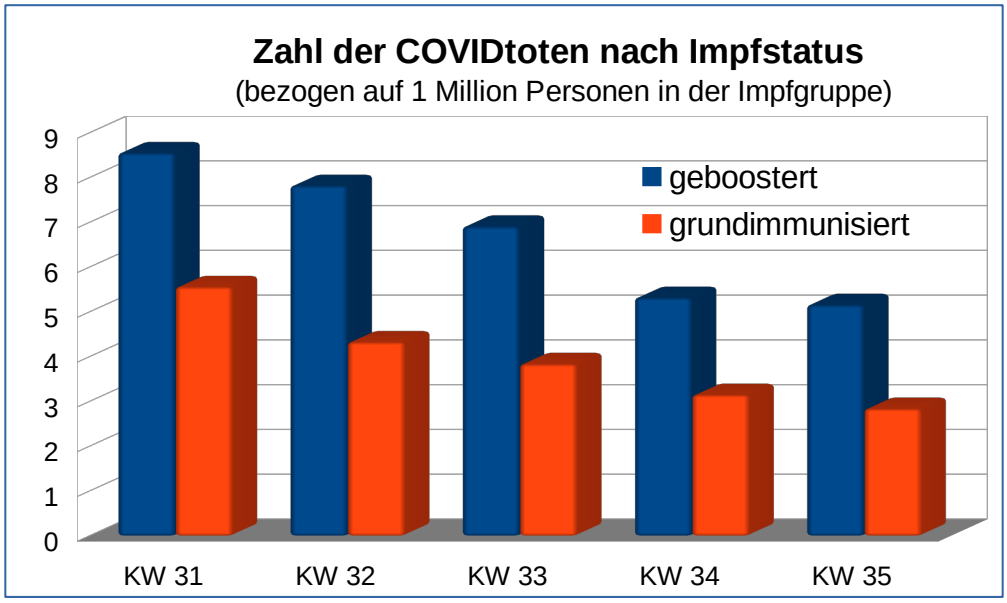


## B) Lügen, Täuschung, Betrug: Sowohl das deutsche RKI als auch das amerikanische CDC veröffentlichen falsche (oder gefälschte Zahlen) zu COVID-Erkrankungen nach dem Impfstatus

Es ist in den vorherigen Informationsblättern immer wieder einmal darauf hingewiesen worden, dass die vom Robert-Koch-Institut (RKI) veröffentlichten Daten zu COVID-Erkrankungen bezüglich des Impfstatus sinnlos ( falsch, gefälscht ?) sind, da angeblich nur von etwa 5 bis 10 % der Patienten der Impfstatus bekannt wäre. Die häufig ausführliche Auswertung nur eines kleinen Bruchteils der realen Daten lässt der Manipulation freien Lauf. Dieser Verdacht ist umso berechtigter, da bei staatlichen Behörden, wie von New South Wales (Australien) und bis Ende März 2022 auch die englischen und schottischen Gesundheitsbehörden, die über 90 % der Daten auswerten bzw. ausgewertet haben, zu völlig anderen Ergebnissen kommen.

Aufgefallen ist jetzt auch, dass die amerikanische Gesundheitsbehörde CDC nach dem gleichem Schema wie das RKI vorgeht. Beispielsweise sind für die USA für den Monat August 2022 14.641 COVIDtote ausgewiesen. Die Analyse über den Anteil der COVIDtoten werden nur 5.768 Fälle (das sind 39,4 %) einbezogen. (Quelle: https://data.cdc.gov/Public-Health-Surveillance/Rates-of-COVID-19-Cases-or-Deaths-by-Age-Group-and/d6p8-w

In der CDC-Statistik ist aber interessant, dass die Zahl der COVIDtoten (immer bezogen auf die entsprechende Personenzahl in der Impfgruppe) bei den Geboosterten ab März 2022 dauerhaft höher ist als die den Grundimmunisierten.
Im Diagramm sind die Werte für die Kalenderwochen 31 bis 35 (August 2022) dargestellt; hier ist die Zahl der COVIDtoten bei den Geboosterten sogar fast doppelt so hoch !
Im Diagramm sind die Werte „Zahl der COVIDtoten pro Woche bezogen auf jeweils 1 Mill. Personen“ dargestellt.



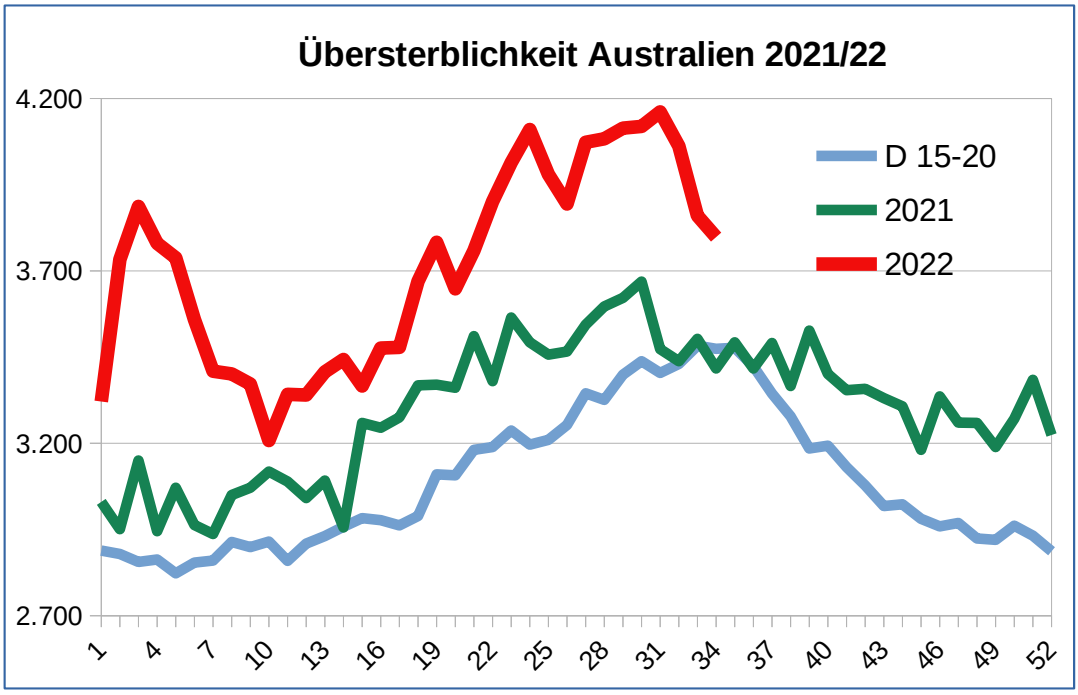

(Der Vollständigkeit wegen muss darauf hingewiesen werden, dass für die Ungeimpften der höchste Anteil an COVIDtoten ausgewiesen wird – aber eben unter Weglassung der Auswertung von weiteren 60,6 % der Fälle.)

## C) Australien hat im Jahr 2022 eine besonders hohe Übersterblichkeit

Die neueste Veröffentlichung der australischen Statistikbehörde „Australian Bureau of Statistics“ vom 25.11.2022 enthält die wöchentlichen Sterbezahlen von Januar 2015 bis August 2022. (Quelle: https://www.abs.gov.au/statistics/health/causes-death/provisional-mortality-statistics/latest-release )

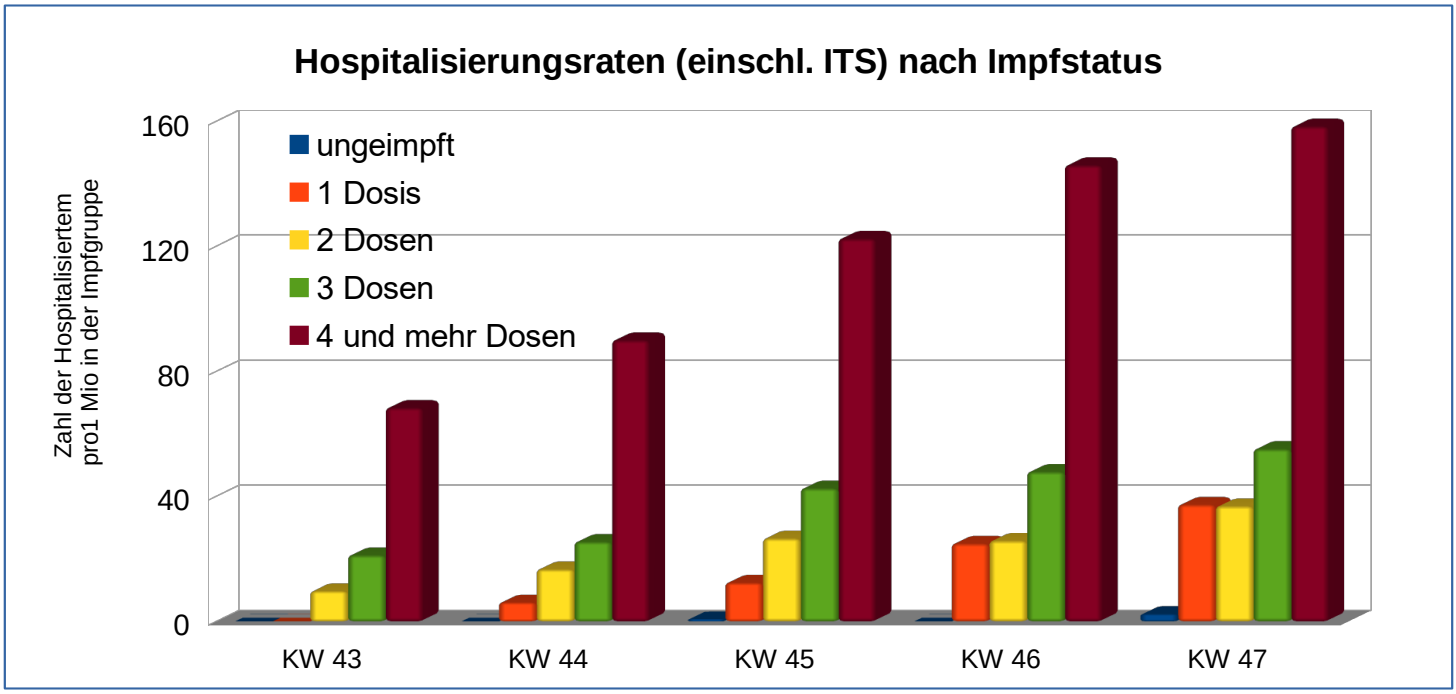
Der Vergleich der Sterblichkeit in den Jahren 2021 und 2022 erfolgt mit dem Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2020 (Basislinie, hellblaue Linie). Die Basislinie enthält also auch das Corona-“Pandemie“jahr 2020.
Die grüne Kurve zeigt die Sterblichkeit im Jahr 2021. Es ist – bis auf die Wochenwerte der KW 14 und 34 bis 36 - eine Übersterblichkeit (zum Jahresende zu bis 15 %) zu verzeichnen.

Dramatisch sind die Werte der Übersterblichkeit im Jahr 2022: durchschnittlich 20,24 %, (wochenweise bis 32 %). Die Behörde gibt aber keinen schlüssigen Grund für die Übersterblichkeit der Jahre 2021 und 2022 an. Bekanntlich sind dies aber die Jahre Corona-“Impfung“ !
Die Darstellung zeigt deutlich, dass die Corona-“Impfung“ mehr als einen „Anfangs“-verdacht darstellt ...




## *D) Die grausame Konsequenz der Corona-“Impfung“ bezüglich der COVID-Hospitalisierungen im November 2022 in NSW (Australien)*

Es wurde in den Informationsblättern bereits wiederholt darauf hingewiesen, dass Daten zu COVID-Erkrankungen, unterteilt nach dem Impfstatus, fast von keiner staatlichen Behörde mehr veröffentlicht wird; die Gesundheitsbehörde von New South Wales (Australien) bildet hier (noch ?) eine Ausnahme.
Im Folgenden sollen die wöchentlichen Hospitalisierungsraten (einschl. Aufenthalt auf Intensivstationen) des Monat November 2022 verglichen werden.




Im Impfstatus wird entsprechend der Anzahl der verabreichten Dosen (0, 1, 2, 3 und 4+) in 5 Gruppen unterschieden. Der Vergleich fällt erschreckend deutlich aus:
**Je mehr Dosen bei einer Person verimpft waren, umso wahrscheinlicher wurde eine Einlieferung in ein Krankenhaus bei einer COVID-Erkrankung notwendig – mit großem Abstand traf das für die mind. 4-fach Geimpften zu.**

Die Werte der Ungeimpften sind im Diagramm kaum erkennbar, d.h. nach der australischen Statistik werden fast keine ungeimpfte Patienten mit der Diagnose „COVID“ in das Krankenhaus eingeliefert – oder mit anderen Worten: **Die Pandemie „lebt“ von den Geimpften !**
Eigenartig bei den veröffentlichten Daten aus NSW ist, dass bei den Ungeimpften mehr COVIDtote als Hospitalisierungen angegeben werden. Zwei Gründe dafür sind möglich:
- Es sterben natürlich auch Menschen zu Hause.
- die Zählweise (als COVIDtoter zählt jeder, der im Zeitraum 28 Tage vor dem Tod positiv auf Corona getestet wurde). Es scheint ein weiteres Indiz dafür zu sein: ein Patient wird mit einer anderen Diagnose in das Krankenhaus eingeliefert und „fängt“ sich das Corona-Virus ein – und wird als COVIDtoter gezählt …

## *E) Statistisches zu Impfnebenwirkungen*

**Welt (WHO)** (Quelle: vigiaccess.org)

Bei der WHO sind bis zum 04.12.22 **4.759.428 Impfnebenwirkungen** erfasst, darunter schwere Erkrankungen, wie
284.647 Herzerkrankungen, 218.339 Gefäßerkrankungen,
153.167 Augenerkrankungen, 479.411 Atemwegsprobleme,
547.903 dermatologische Probleme, 1.165954 Probleme des Bewegungsapparats,
802.638 Magen-Darm-Erkrankungen, 222.703 psychiatrischen Erkrankungen sowie
1.770.797 Erkrankungen des Nervensystems
(Man beachte bei den Zahlen, dass nur ein Bruchteil der Fälle von Impfnebenwirkungen auch erfasst werden.)

## *F) Gedankensplitter*

1. Während der Deutsche Ethikrat wie ein Hilfsorgan zur Rechtfertigung der Corona-Maßnahmen und Sprachrohr der Regierung wirkt, spricht Christoph Lütge, früheres Mitglied im bayerischen Ethikrat, Klartext. Sein vernichtendes Urteil zur Corona-Zeit: **Deutschland sei Richtung Autoritarismus abgebogen**. Und: „Im Grunde hat man versucht, nur Angst und Panik zu erzeugen.“
2. Der Freistaat Bayern und das Land Sachsen-Anhalt preschen nach vorne und schaffen die Maskenpflicht im Öffentlichen Personennahverkehr ab. „Dies sei aufgrund der aktuellen stabilen Infektionslage nicht mehr angemessen“, hieß es am Dienstag nach Angaben aus Regierungskreisen.
3. Ein neues Papier im British Medical Journal errechnet, dass für junge Erwachsene das gesundheitliche Risiko nach einer Corona-Impfung weitaus höher ist als bei einer COVID-Infektion. **Denn auf 1 verhinderten Covid-Krankenhausaufenthalt kommen 18,5 schwere Impfschäden und 1.430 bis 4.626 leichte Impfschäden.**
4. WHO, Gesundheitsbehörden und Politik haben nun fast drei Jahre so getan, als gebe es keine andere Krankheit auf der Welt als COVID. Die dagegen ergriffenen Maßnahmen von Lockdowns über Maskenpflicht bis hin zu Schul- und Geschäftsschließungen haben enorme Kollateralschäden verursacht, die beispielsweise sich darin zeigen, dass nach RKI-Angaben in der KW 47 in Deutschland 45 % der Kinder krank sind.
   Es fehlt das natürliche Training des Immunsystems !

**Anmerkung:** Der Autor gibt in gewissen Abständen eine ausführliche Dokumentation „20 (kommentierte) Fakten zu Corona“ (letzter Stand: 03.10.22) heraus.
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.