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

(76. Ausgabe)

Corona – Informationsblatt
(28. November 2022)

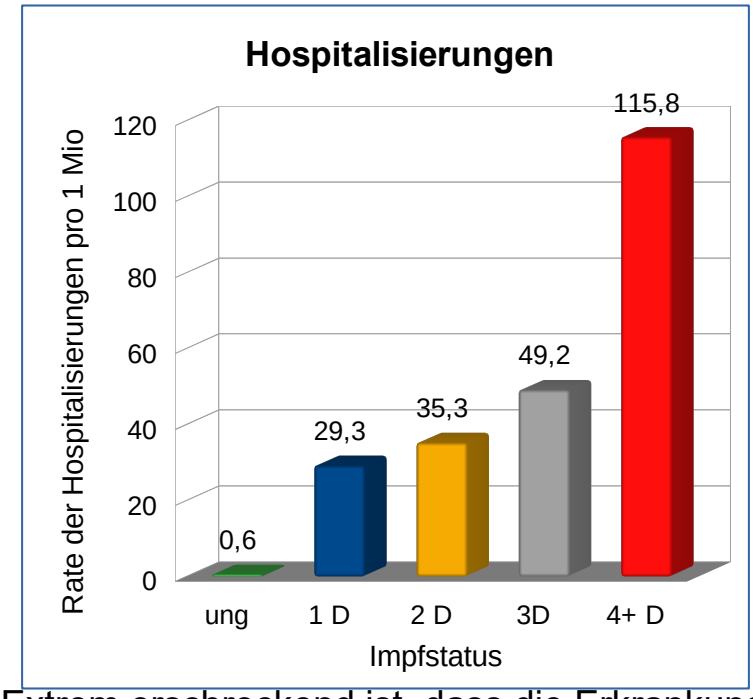
A) Unter den hospitalisierten COVID-Erkrankungen sind im Zeitraum Juni bis November 2022 die mind. 4-fach Geimpften 193-mal häufiger, die 3-fach Geimpften 82-mal häufiger und die doppelt Geeimpften 59-mal häufiger als die Ungeimpften

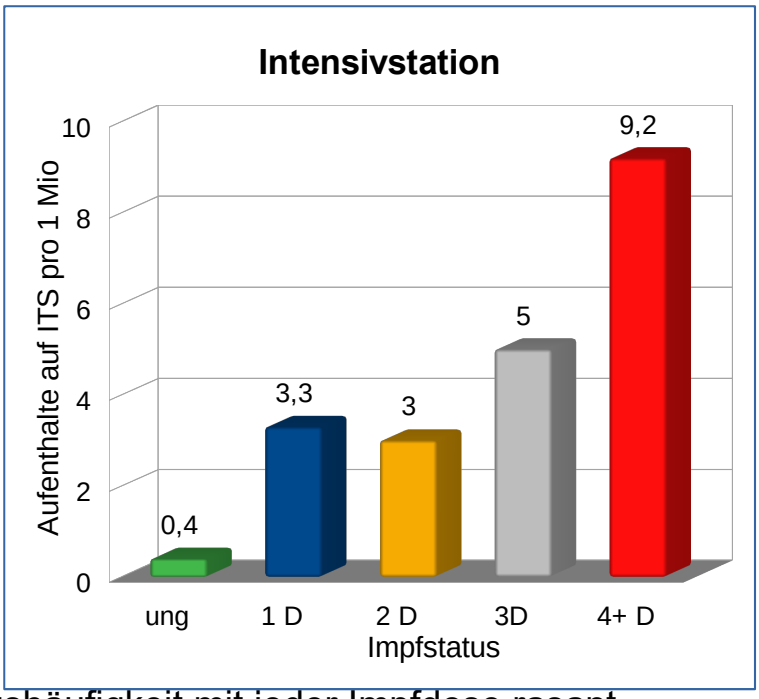
Fast alle staatlichen Gesundheitsbehörden haben die Veröffentlichungen der Zahl der COVID-Erkrankungen und der COVID-Todesfälle unterteilt nach dem **Impfstatus** *eingestellt*. Der Grund ist naheliegend, die Daten sind äußerst desaströs für die Corona-„Impfung“. Eine Ausnahme bildet das Bundesland „New South Wales“ in Australien. Hier werden noch wöchentlich Berichte unterteilt nach dem Impfstatus veröffentlicht. Zusammen mit den Impfraten lassen sich die im Folgenden dargestellten Erkrankungs- und Todesraten berechnen:

Quellen: **https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Pages/weekly-reports.aspx** und **https://covidbaseau.com/historical/?title=People%20Vaccinated%20NSW&return=https://covidbaseau.com/nsw**

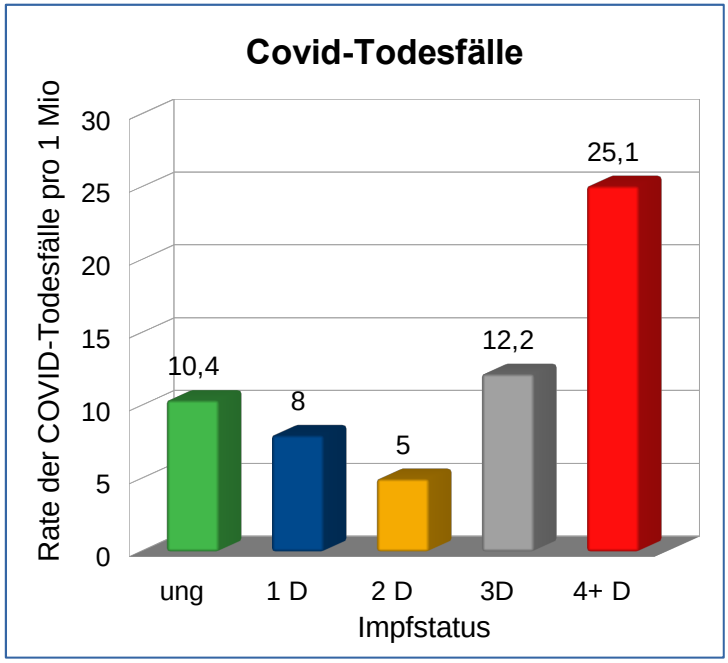
Die in der Überschrift getätigte Aussage gilt zumindest für New South Wales. Es gibt aber keinen Grund anzunehmen, dass es in anderen Ländern wesentlich anders wäre (sonst würde man vielleicht die Daten auch veröffentlichen).

Zunächst soll in drei Diagrammen in Abhängigkeit vom Impfstatus (0, 1, 2, 4 bzw. 4 und mehr Dosen) die Rate (jeweils Zahl der Fälle pro 1 Million) der notwendigen Hospitalisierungen bzw. Aufenthalte auf Intensivstationen bei COVID-Erkrankungen sowie die Rate der COVID-Todesfälle dargestellt werden.





Extrem erschreckend ist, dass die Erkrankungshäufigkeit mit jeder Impfdose rasant zunimmt; bei den Hospitalisierungen (in Vergleich zu Ungeimpften): 1 Dosis: 49-mal, 2 Dosen: 59-mal, 3 Dosen: 82-mal bzw. 4 und mehr Dosen: 193-mal häufiger.
Eine Schreckensbilanz der „Impfung“ !!!



Auch die Rate der COVID-Todesfällen ist bei den 4- und mehrfach Geimpften (!!!) am häufigsten; allein die mit 1 oder 2 Dosen Geimpften schneiden etwas besser ab als die Ungeimpften.

In allen drei Diagrammen ist der Zeitraum vom 29.05. bis 12.11 2022 abgebildet.

Beim besten Willen ist eine positive Wirkung der Corona-"Impfung" weder auf die Intensität des Infektionsgeschehen noch auf die Schwere der Krankheitsverläufe erkennbar, sondern das klare Gegenteil.

Wie kann man bei solchen eindeutigen Statistiken eine „Impfung" rechtfertigen ? Die Daten aus NSW belegen zweifelsfrei, dass nur durch die Impfung die Corona-Pandemie überhaupt in diesem Maße weiter existiert !

B) Die „geheimen" Daten der amerikanischen Zulassungsbehörde CDC zeigen eine wesentlich höhere Zahl an Impfnebenwirkungen

Die US-Behörde CDC erhebt durchaus auch Daten über Nebenwirkungen und Schäden durch die Corona-Impfungen. Sie wollten es zuerst geheim halten, müssen es nun aber auf Gerichtsbeschluss veröffentlichen. Und diese Daten aus ICAN zeigen ein katastrophales Sicherheitsprofil.
Vsafe ist ein *aktives* Meldesystem in den USA, wo per SMS Geimpfte an die Ausfüllung von Fragebögen erinnert werden. Aber genau diese Daten wollte die CDC nicht veröffentlichen. (Quelle:
https://rumble.com/v1ss3qe-v-safe-daten-der-cdc-zeigen-massive-sicherheitssignale-der-impfung.html
Im Gegensatz dazu gibt es sogenannte *passive* Meldesysteme (wie bei CDC oder EMA sonst üblich), die davon abhängen, dass jemand eine Nebenwirkung, eine Verletzung aktiv und selbständig meldet. Diese Systeme, die auch in Deutschland (beim PEI) verwendet werden, leiden aber an einer erheblichen Untererfassung um einen Faktor von 15 bis 40. Es werden also etwa nur 2 bis 7 % der tatsächlich aufgetretenen Nebenwirkungen berichtet.

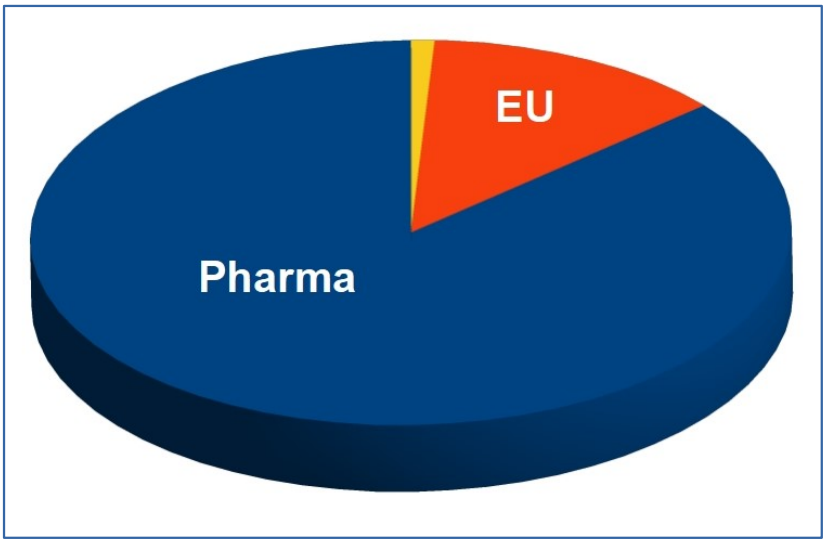
Die folgende Tabelle vergleicht die Daten des aktiven Vsafe-Dienstes mit Veröffentlichungen des Paul-Ehrlich-Institutes (PEI) bezüglich der Zahl der schweren Nebenwirkungen.

		Insgesamt: 10,1 Mio Geimpfte		
		Anzahl	Prozent	Verhältnis
Vsafe	med. Hilfe notw.	800.000	7,9 %	1 : 13
davon	Notaufnahme	113.000	15 %	1 : 90
	Hospitalisierung	72.200	9,6 %	1 : 142
	schwere Impf-NW	185.000	24,6 %	**1 : 55**
zum Vergl. PEI				**1 : 3.300**

In der Vsafe-Datenbank wurden 10,1 geimpfte Menschen befragt, von denen 185.000 schwere Impfnebenwirkungen (Notaufnahme bzw. Kranken-Hausaufenthalt) hatten, das sind 1,8 %. Oder anders ausgedrückt, es ergibt sich ein Verhältnis von 1 : 55, d.h. auf 55 Geimpfte kommt eine Person mit schweren Impfnebenwirkungen.
Das PEI gibt im letzten Sicherheitsbericht (Stand 30.06.22) an, dass in Deutschland auf 3.300 verabreichte Impfdosen eine schwere Impfnebenwirkung kommt. Geht man davon aus, dass jeder Geimpfte im Durchschnitt 3 Impfdosen erhalten hat, bleibt immer noch ein Verhältnis von 1 : 1.100 . Der wahre Wert der Zahl der schweren Impfnebenwirkungen scheint – im Gegensatz zur PEI-Meldung - mindestens 20-mal höher zu liegen.

C) Wie unabhängig ist die europäische Arzneimittel- und Zulassungsbehörde EMA ?

Die europäische Arzneimittel Kommission EMA hat gerade die Covid-“Impfung“ für Babys ab 6 Monaten zugelassen. Damit ist auch die letzte Hemmschwelle hinsichtlich Altersgruppe gefallen.
Dies hat erneut Fragen zur Unabhängigkeit der EMA bei der Entscheidungsfindung von Zulassungen aufgeworfen.
Wie unabhängig ist die EMA wirklich?
Viele Bürger gehen davon aus, dass die EMA eine Behörde der EU ist und vollständig von dieser finanziert wird. Doch bei weitem gefehlt - dies entspricht nicht den Fakten.

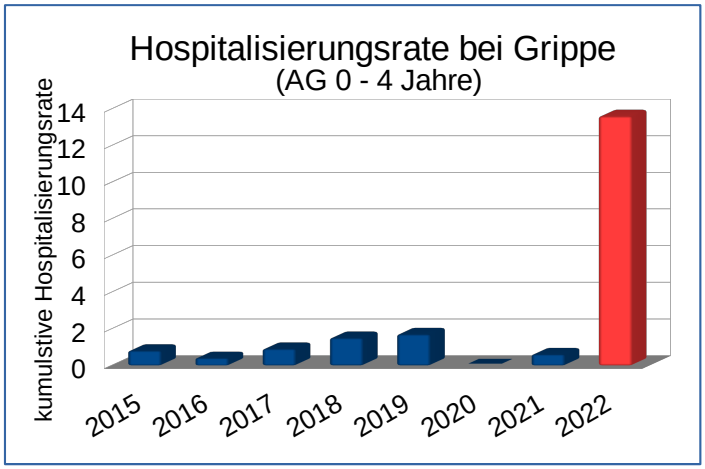


Laut aktuellem Jahresbudget 2022 der Europäischen Arzneimittel Agentur EMA stammen 86% direkt von Gebühren und Entgelten der Pharmaindustrie.
Nur 13% kommen von der EU und nur 1% kommt aus anderen Quellen. Die EMA finanziert sich folglich zu großen Teilen durch Pharma-unternehmen. Entgegen der allgemeinen Vorstellung einer von der EU geführten unabhängigen Arzneimittelbehörde entpuppt sich somit die EMA als vielmehr abhängig von den Zahlungsleistungen und Entgelten der Pharmaunternehmen.
(Quelle: **https://www.transparenztest.de/post/wie-unabhaengig-ist-die-ema-86-prozent-des-etats-kommen-aus-entgelten-der-pharmakonzerne**

Und nicht nur die Finanzierung wirft Fragen auf: Mit Emer Cooke wurde eine ehemalige langjährige Vertreterin der Pharmaindustrie just zum Zeitpunkt der Covid-Impfkampagne an die Spitze der EMA gehievt. Inwieweit ist hier mit unabhängigen für Endverbraucher neutralen Entscheidungen zu rechnen? **Wohl kaum ...**

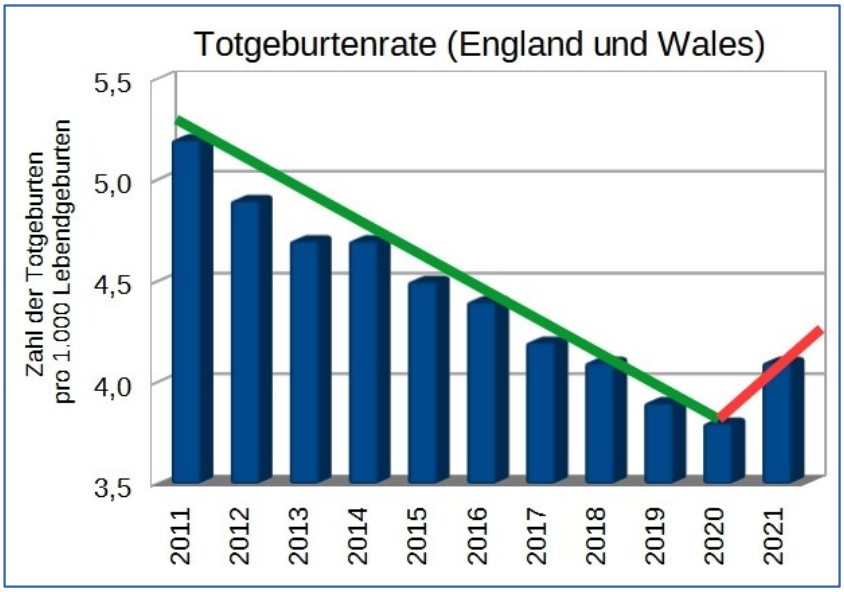
D) Warum ist die Hospitalisierungsrate bei Grippeerkrankungen in diesem Jahr signifikant höher ?

Im zweiten Jahr der Corona-“Impfung“ gibt es neben der erheblichen Übersterblichkeit noch weitere „Eigentümlichkeiten“, wie erhöhte Zahl von Totgeburten, abgesenkte Geburtenraten oder auch auffallend hohe Hospitalisierungsraten bei Grippererkrankungen. Hier soll als Beispiel ein Vergleich der kumulativen Hospitalisierungsrate der Jahre 2015 bis 2022 in den KW 40 – 45 nach Daten der amerikanischen Behörde CDC für die Altersgruppe 0 bis 4 Jahre vorgenommen werden. Auffällig ist, dass nachdem 2020 keine Grippe-Hospitalisierungen in dieser Zeit und in dieser AG notwendig waren (?), beträgt die Hospitalisierungsrate im Jahr 2022 das **16-fache** des Durchschnittes der Jahre 2015 bis 2021 (Quelle: **https://gis.cdc.gov/GRASP/Fluview/FluHospRates.html**)



D) Die Totgeburtenrate hat mit Beginn der Corona-“Impfung“ in England seit vielen Jahren erstmals wieder zugenommen

Die Daten der britischen Gesundheitsbehörde ONS geben Auskunft über die Entwicklung der Totgeburtenrate in England und Wales. (Quelle: **https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/livebirths/bulletins/births**



Nachdem die Totgeburtenrate von 2011 mit 5,2 Totgeburten pro 1.000 Lebendgeburten kontinuierlich jedes Jahr gesunken war, bis 2020 auf 3,8 Totgeburten, steigt sie im ersten Jahr der Corona-“Impfung“ wieder auf 4,1 an (siehe auch Diagramm). Der Anstieg bedeutet, dass es in England und Wales fast 11.000 Totgeburten mehr gab als im Pandemiejahr 2020.
Da wieder keinerlei plausible medizinische Gründe von Politik, Behörden und Mainstreammedien gegeben werden für die klare Trendwende in der Zahl der Totgeburten, bleibt die im Jahr 2021 begonnene Corona-“Impfung“ im starken Verdacht !

E) Gedankensplitter

1. **Fast zwei Jahre nach der bedingten Zulassung**, ***starten (?)*** Pfizer und Moderna klinische Studien, um unerwünschte Gesundheitsprobleme im Zusammenhang mit dem COVID-19-Impfstoff zu untersuchen, wie z. B. Myokarditis – eine Entzündung des Herzmuskels. Und das erst, nachdem Milliarden Menschen meist mehrfach geimpft wurden.
   „Es ist wie bei dem Landwirt, der die Stalltüre schließt, nachdem die Kuh geflüchtet ist.“
2. „Bild“ schreibt: „AUS KIRCHE AUSGESPERRT - Querdenker-Pfarrer muss in der Hölle taufen“. Die Taufe sollte was ganz Besonderes werden und wurde sie auch. Aber ganz anders, als die Taufgesellschaften von St. Aegidii in Quedlinburg gedacht hatten. Zum Gottesdienst am Reformationstag standen sie vor verschlossener Kirchentür - und mit ihnen „Querdenker“-Pfarrer Martin Michaelis (61), der den großen Tag für die Kinder und ihre Familien organisiert hatte. „Alles war abgesprochen und geübt, die Musiker bereit, als er um 9 Uhr den Schlüssel im Schloss drehte“, erzählt Matthias Kirsch (46), dessen Enkel Theo (3) unter den drei Täuflingen war: „Allein, die Tür blieb verschlossen, jemand hatte von innen einen Riegel vorgeschoben.“
   Die drei Taufen fanden dann trotzdem im Rahmen eines Gottesdienstes unter freiem Himmel in dem Garten eines Hauses mit der Anschrift **„Hölle 10“ statt**.
3. Die ehemalige Leiterin der Forschungs- und Entwicklungsabteilung für Impfstoffe bei Pfizer erzählt von der Entwicklung der mRNA-Präparate: *„Wir flogen das Flugzeug, während wir es noch bauten.“* Und dann wurden Milliarden Menschen versuchsweise „geimpft“ ...

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.