

Corona – Informationsblatt (26. August 2024)

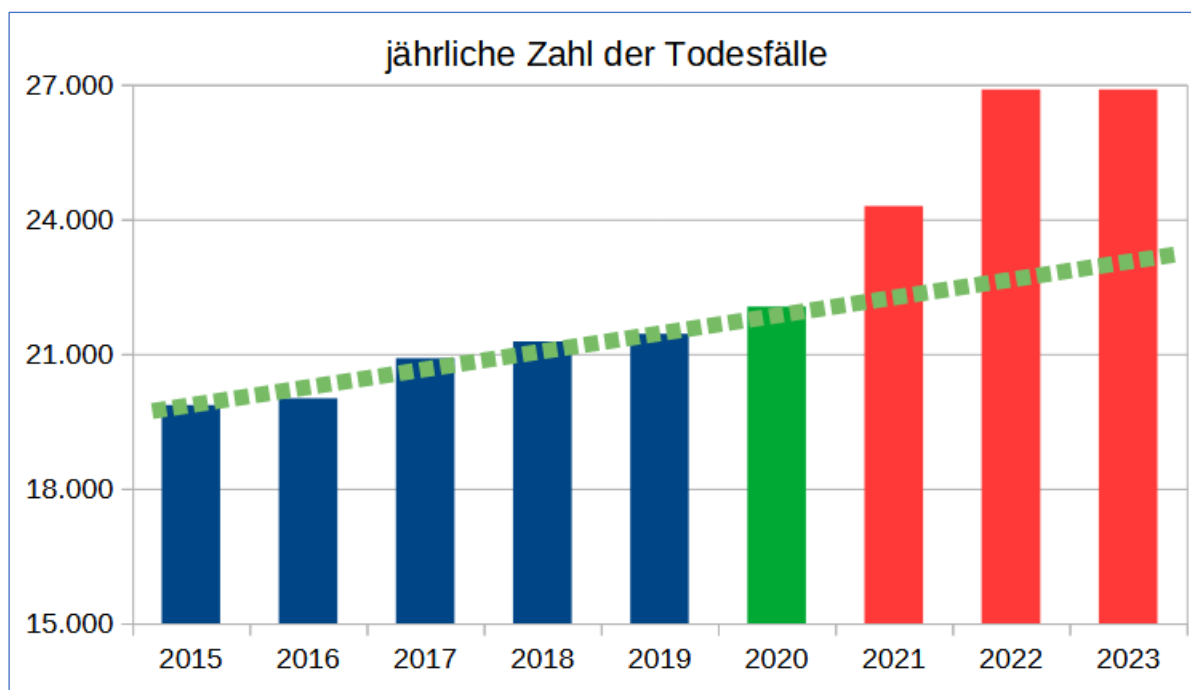
A) Singapur: Hohe Übersterblichkeit und Totgeburtenrate versus niedrige Geburtenrate seit Einführung der COVID-„Impfstoffe“

Vor wenigen Tagen wurde der [Jahresbericht 2023](#) der Geburten- und Todesfallentwicklung von Singapur veröffentlicht. **Singapur** ist ein Land mit einer **besonders hohen COVID-„Impf“-Quote**, d.h. mindestens 1 Dosis vom Säugling bis zum Greis, mit 91,5%; zum Vergleich beträgt der Weltdurchschnitt 69,0%. Die Abbildung 1 stellt die Entwicklung der Zahl

der Todesfälle von 2015 bis 2023 und die grüne punktierte Gerade stellt den Trend (2015 bis 2019) dar. Die Abweichung vom Trend ist die **Übersterblichkeit** und beträgt für:

- 2020: 0,1% (22 zusätzliche Todesfälle)
- 2021: 8,1% (1.817 zusätzliche Todesfälle)
- 2022: 17,3% (3.973 zusätzliche Todesfälle)
- 2023: 15,1% (3.527 zusätzliche Todesfälle).

Abbildung 1: Entwicklung der Zahl der jährlichen Todesfälle 2015 bis 2023



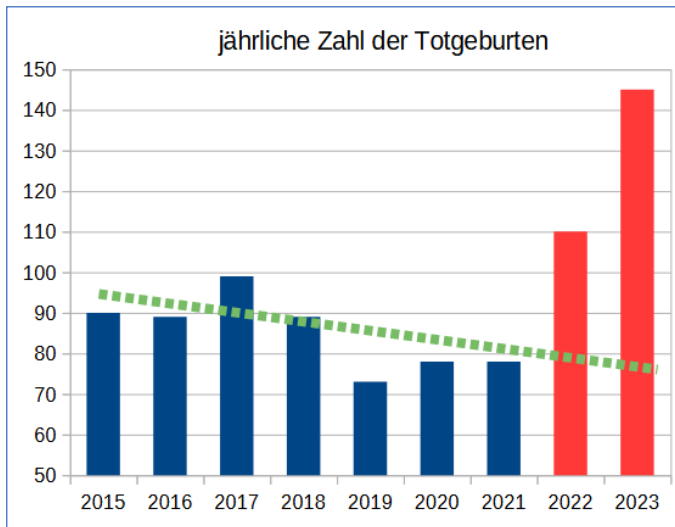
Aus der Abbildung 1 ist ein deutliches Sicherheitssignal für eine Übersterblichkeit ab 2021, also seit der Einführung der COVID-„Impfstoffe“, erkennbar. Während das Pandemiejahr 2020 keine Übersterblichkeit signalisiert, ist für die Jahre 2022 und 2023 eine erhebliche Übersterblichkeit zu verzeichnen.

Singapur ist ein Land mit stetigem Bevölkerungswachstum (siehe Trend von 2015 bis 2020 in Abbildung 1). Die Kenngröße „natürliches Wachstum“ – Zahl der Lebensgeburten minus Zahl der Todesfälle – betrug im Jahr 2019 17.833 Personen. Für 2019 lag somit ein erheblicher Überschuss vor. Dieser

Überschuss sinkt bis zum Jahr 2023 auf 6.653 Personen, dies entspricht einem Rückgang von 37% in nur vier Jahren, während die Todesrate unter Einbeziehung des Bevölkerungswachstums von 5,0 (2019) auf 6,3 (2022) gestiegen ist.

Noch alarmierender als die Zunahme der Übersterblichkeit ist **der starke Anstieg der Zahl der Totgeburten** in den Jahren 2022 und 2023. Die Abbildung 2 charakterisiert den Verlauf der Entwicklung der Zahl der Totgeburten im Zeitraum 2015 bis 2023.

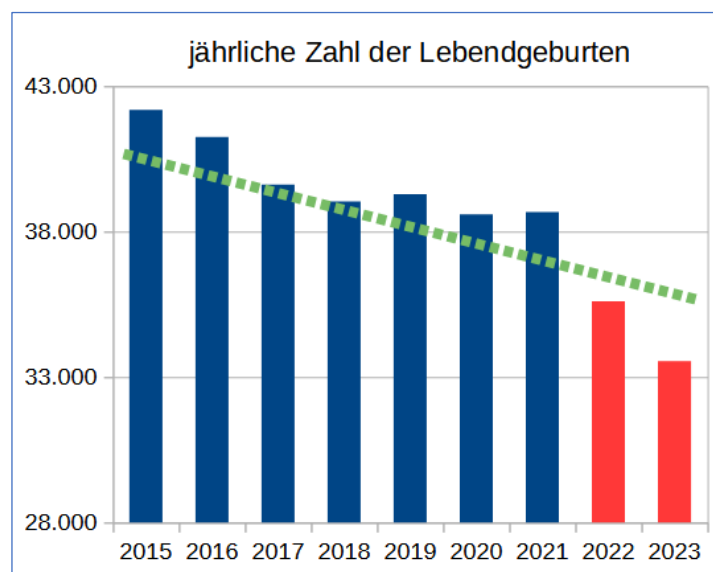
Abbildung 2: Entwicklung der Zahl der Totgeburten



Die grün punktierte Linie stellt wieder den Trend der Jahre 2015 bis 2019 dar und vergleicht ihn mit den Werten der Jahre 2020, 2021, 2022 und 2023. Die Zahl der Totgeburten ist (im Vergleich zum Trend) erhöht um:

- 0,3% (2020)
- 4,8% (2021)
- 54,0% (2022)
- **114,5 % (2023).**

Abbildung 3: Entwicklung der Zahl der Lebendgeburten

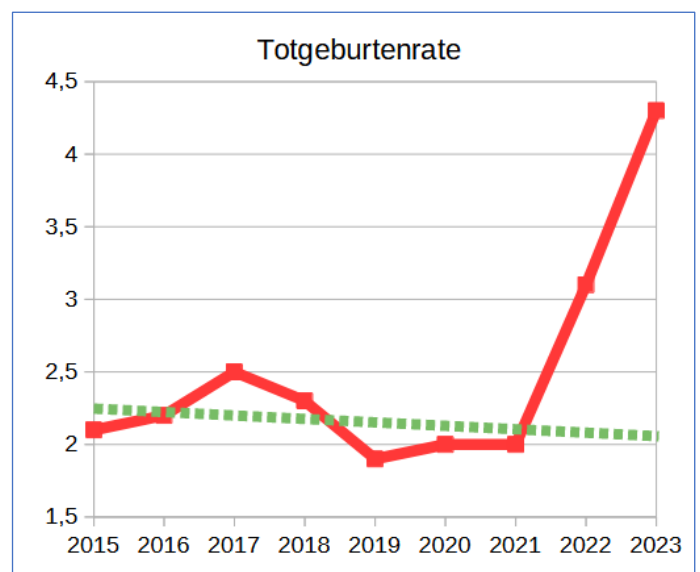


Als dritte Kenngröße wird in Abbildung 3 der **Rückgang der Zahl der Lebendgeburten** dargestellt. Hier ist der Rückgang besonders für die Jahre 2022 und 2023 erkennbar.

Die Abbildung 4 führt die beiden Kenngrößen Zahl der Totgeburten und Zahl der Lebendgeburten zusammen. Da gleichzeitig die Zahl der Lebendgeburten zurückgehen, während die Zahl der Totgeburten steigt, gibt die **Totgeburtenrate** (bezogen auf die Gesamtzahl der Geburten) die Entwicklung besonders deutlich wieder. Die Totgeburtenrate hat sich zum Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2019 im Jahr 2023 mehr **als verdoppelt** (213%).

Persönliche Anmerkung des Autors: Diese Daten aus Singapur sind herzerreißend – für die Babys, die Eltern und deren Familien. Wie lange dieser Bevölkerungsrückgang anhält, kann zu diesem Zeitpunkt nicht gesagt werden. Angesichts dieser faktisch basierten Unsicherheit müsste zumindest damit reagiert werden, dass die COVID-„Impfstoffe“ als potenzielle Verursacher vom Markt genommen werden.

Abbildung 4: Entwicklung der Totgeburtenrate



B) England: Alarmierend höhere Inzidenzraten von Erkrankungen bei COVID-Geimpften

Eine wissenschaftliche [Arbeit](#) untersuchte die elektronischen Patientenakten von 45.673.965 Personen in England, von denen 8.424.120 ungeimpft und 37.249.845 mindestens mit einer Dosis der folgenden COVID-„Impfstoffe“ geimpft waren: 19.317.985 mit ChAdOx1 von AstraZeneca, 16.846.995 mit BNT162b2 von BioNTech/Pfizer, 1.084.865 mit mRNA-1273 von Moderna. Der beobachtete Zeitraum erstreckte sich vom 08.12.2020 („Impf“-Beginn in England) bis 23.01.2022.

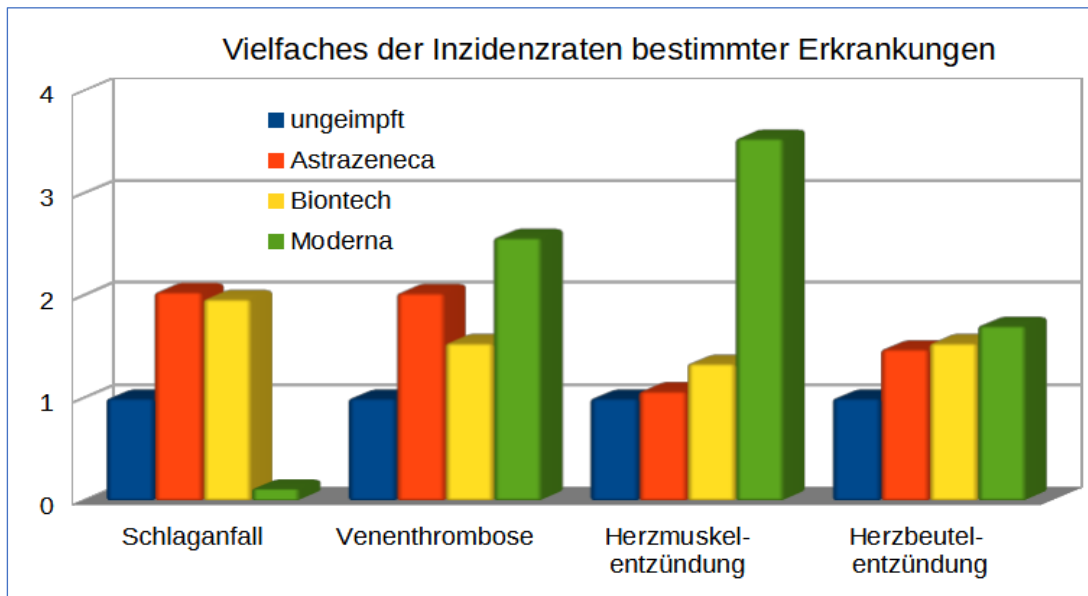
Die statistische Auswertung untersuchte die Häufigkeiten des Auftretens (Inzidenzraten) spezieller Krankheiten in Abhängigkeit vom Impfstatus und dem zeitlichen Abstand von der „Impfung“.

Die Abbildung 5 bildet das Vielfache der Inzidenzraten, d.h. die Anzahl der Ereignisse pro Personenjahre der Erkrankungen der COVID-„Geimpften“ im Vergleich zu den Ungeimpften für bestimmte Krankheiten ab. Diese Abbildung verdeutlicht außerdem, dass die Zahl

bestimmter Erkrankungen bereits nach Verabreichung der 1. Dosis gegenüber Ungeimpften zunimmt. Das Risiko an einer Herzmuskelentzündung/ Myokarditis zu erkranken, beispielsweise mit dem „Impfstoff“ von Moderna, steigt auf das 3,54-fache (um 254%) nach der 1. Dosis. Der Sachverhalt ist nicht neu, dennoch zeigt die Studie, dass es sich nicht um

„Einzelfälle“ handelt bzw. handeln kann, da beispielsweise bei Schlaganfällen **ca. 18.000 zusätzliche Fälle** im Vergleich zu der Zahl der erwarteten Fälle ohne „Impfung“ auftreten. Diese Zahlen beschreiben nur das Auftreten bestimmter Erkrankungen nach der 1. Dosis, ohne Berücksichtigung der Inzidenzraten von Erkrankungen (Nebenwirkungen) nach der 2. Dosis oder dem Booster/ den Boostern.

Abbildung 5: Vielfaches der Zahl der Erkrankungen unterschiedlicher COVID-„Impfstoffe“ nach der 1. Dosis

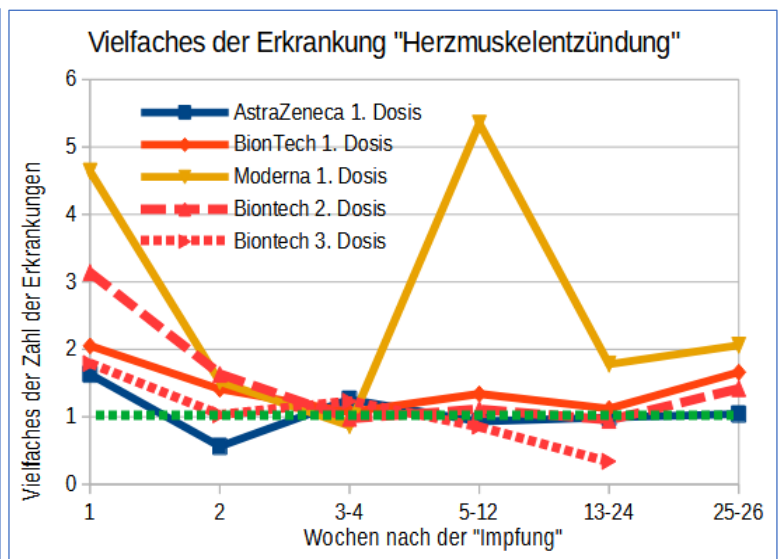
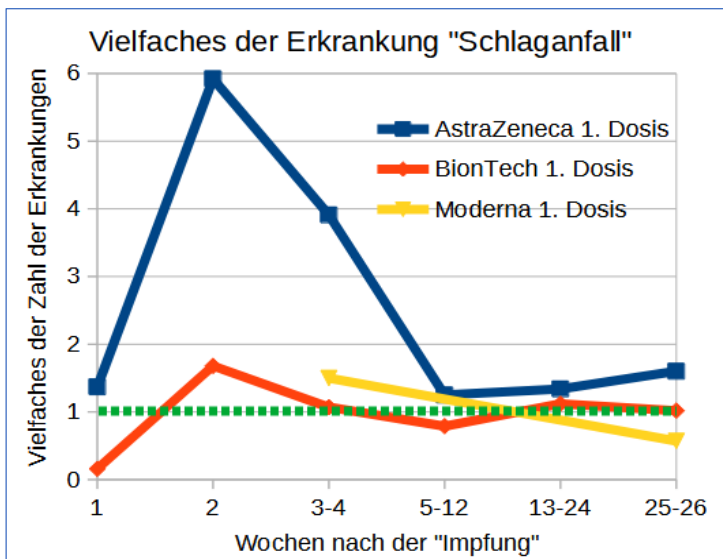


Die folgenden Abbildungen 6 und 7 stellen den zeitlichen Verlauf des Auftretens für zwei ausgewählte Erkrankungen, Ischämischer Schlaganfall und Herzmuskelentzündung,

unterteilt nach Art des „Impfstoffes“ und der Anzahl der Dosis dar. Zu beachten ist, dass alle Entwicklungen oberhalb der grün punktierten Linie nachteilig für die „Impfung“ sind.

Abbildung 6: Zeitlicher Verlauf des Vielfachen der Erkrankung „Ischämischer Schlaganfall“

Abbildung 7: Zeitlicher Verlauf des Vielfachen der Erkrankung „Herzmuskelentzündung“



Die Kurven in den Abbildungen 6 und 7 zeigen sehr ungewöhnliche Ausreißer, die gekennzeichnet sind, sowohl durch ihre Höhe als auch durch ihre Unregelmäßigkeit. Die Erkrankung „Ischämischer Schlaganfall“ (Abbildung 6) hat 2 Wochen nach der

1. Dosis von AstraZeneca die 6-fache Häufigkeit des Auftretens bei Geimpften gegenüber Ungeimpften. Bei der Erkrankung „Herzmuskelentzündung“ (Abbildung 7) verhält es sich ähnlich; in der Woche 1 sowie in den Wochen 5

bis 12 nach der 1. Dosis von Moderna erhöht sich das Auftreten der Krankheit bei den Geimpften um das 5- bis 6-fache im Vergleich zu den Ungeimpften.

Bei diesen Ausreißern kann es sich nicht um statistische Ausreißer handeln, da die Stichprobe mit ca. 45 Mio. Werten sehr groß ist und eine hohe Validität und Reliabilität suggeriert. Es liegt vielmehr die Annahme nahe,

C) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: Während **Gesichtsmasken** innerhalb von 24 Stunden bis zu 5.390 Mikroplastikpartikel freisetzen, können **Chirurgische Masken** in weniger als einer Stunde etwa 3.152 Mikrofasern freisetzen, gemäß der Messergebnisse einer veröffentlichten [Studie](#) in der Zeitschrift „Ecotoxicology and Environmental Safety“.

Gedankensplitter 2: Im Oktober 2021 startete der Gouverneur von Minnesota sein Programm „Kids Deserve a Shot“ und [versprach](#) 12- bis 17-Jährigen einen VISA-Geschenkgutschein über 200 Dollar, wenn sie sich die experimentelle COVID-„Impfung“ verabreichen lassen. Gleichzeitig kündigte er an, sie könnten ein Stipendium in Höhe von 100.000 Dollar für ein College in Minnesota gewinnen. Der erwähnte Gouverneur von Minnesota kandidiert derzeit für das Vizepräsidentenamt der Demokraten in den USA und heißt Tim Walz.

Gedankensplitter 3: Das deutsche Bundesgesundheitsministerium [beschaffte](#) weit mehr Masken als ursprünglich vereinbart. Statt der ‚benötigten‘ 0,275 Mrd. Masken wurden 5,7 Milliarden bestellt, was den Bundeshaushalt mit 5,9 Milliarden Euro belastete. Diese

dass die unerwünschten Nebenwirkungen der COVID-„Impfung“-Stoffe hoch unberechenbar und somit kaum kontrollierbar sind.

Die Studie aus England zeigt sehr deutlich, dass die Aussage vom Bundesgesundheitsminister Lauterbach, dass unerwünschte Impfnebenwirkungen bei der COVID-„Impfung“ sehr selten sind, Fake-News sind.

Überbeschaffung verstieß gegen das Haushalts- und Vergaberecht. Dagegen hat nun das „Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte“ Klage mit dem Titel „Steuergeldvernichtung in Milliardenhöhe bei illegaler Maskenbeschaffung durch Bundesgesundheitsministerium“ eingereicht.

Gedankensplitter 4: In einem Interview mit der Neuen Züricher Zeitung (NZZ) [behauptet](#) Prof. Christian Drosten, dass die Schweiz mit wesentlich mehr Freiheiten durch die Pandemie kam, liege am hohen „Bildungsniveau“ der Bevölkerung. Diese „Grundvoraussetzung“ für mehr Freiheitsrechte in der Pandemie sei in Deutschland nicht vorhanden gewesen, weshalb weniger Eigenverantwortung des Bürgers und der Bürgerin möglich gewesen sei. *Übersetzt: Die maßlosen Einschränkungen eurer Grund- und Freiheitsrechte waren eurer eigenen Dummheit geschuldet.*

Pure Arroganz gepaart mit Machtüberschreitung; die Corona-Pandemie war ein Augenöffner für die Charaktere der Führungspersonen in unserem Land. Stehen Ihnen auch die Haare zu Berge?

Anmerkungen:

1. Die aktuellen Corona-Informationenblätter 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-Informationenblättern“ als auch bei der ausführlichen Dokumentation dankbar.