

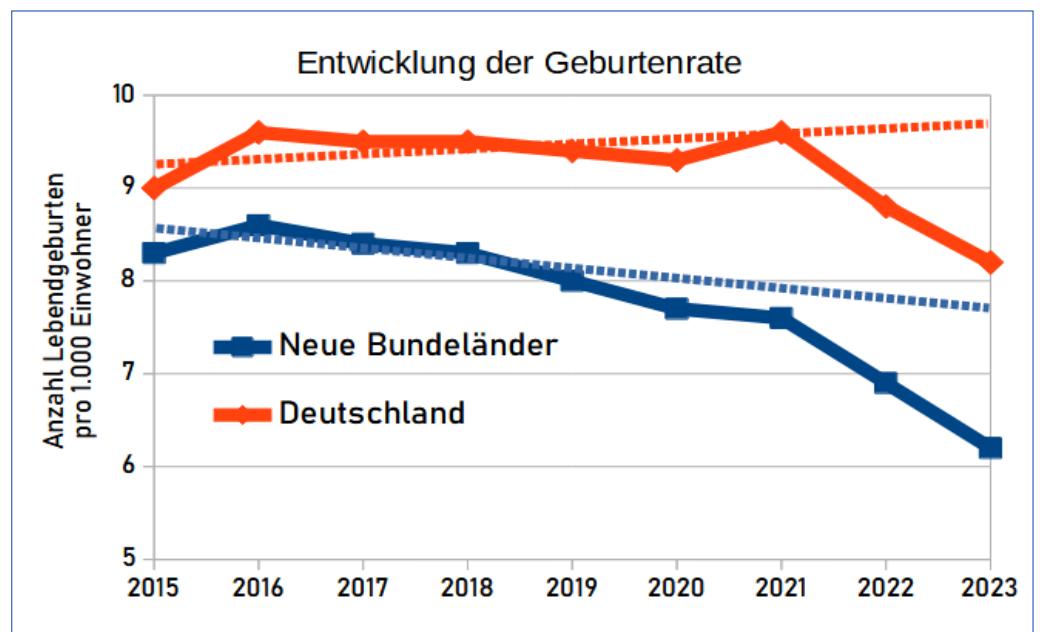
Corona – Informationsblatt (10. März 2025)

A) Deutschland: Die Anzahl der Lebendgeburten sinkt und die der Totgeburten wächst - seit der Einführung der COVID-„Impfung“

Alle verwendeten Daten sind DESTATIS (zentrale statistische Behörde Deutschlands) entnommen. Als Erstes wird die zeitliche Entwicklung der **Anzahl der Lebendgeburten** (Statistik 12612-01) seit 2015 betrachtet. In der Abbildung 1 sind zwei Kurven dargestellt: Entwicklung der Anzahl der Lebendgeburten in Deutschland und gesondert für die Neuen

Bundesländer (einschl. Ost-Berlin). Es wird konkret die Kenngröße „Geburtenrate“ (Anzahl der Lebendgeborenen bezogen auf 1.000 Einwohner) für den Zeitraum 2015 bis 2023 dargestellt (die gestrichelten Geraden geben die Trendentwicklung aus den Jahren 2015 bis 2019 an).

Abbildung 1:
Entwicklung der Geburtenrate
in Deutschland bzw.
in den Neuen Bundesländern

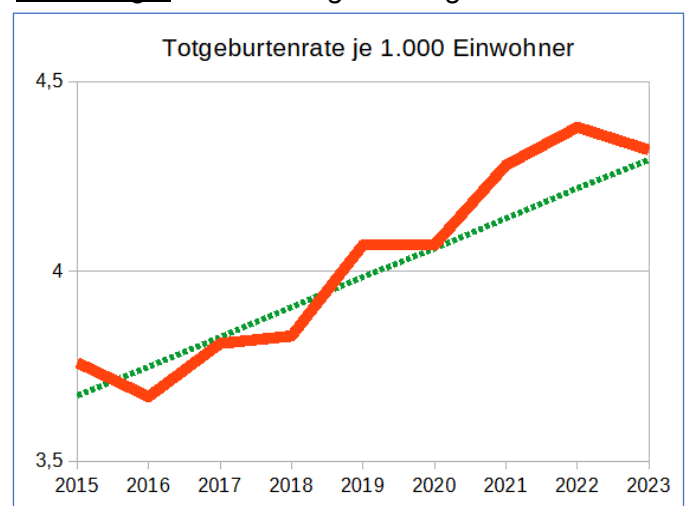


Von offiziellen Stellen wird keine Begründung für das Abfallen der Geburtenrate angegeben. Einer der wahrscheinlichsten Gründe ist die COVID-„Impfung“, die sich massiv ab 2022 in der Entwicklung der Geburtenrate zeigt. Im Jahr 2023 **sinkt die Geburtenrate** in Deutschland (bezogen auf den Trend 2015 bis 2019) **um 16,5 %** und für die Neuen Bundesländer sogar **um 20,3 %** (obwohl die Geburtenrate schon auf einem geringeren Niveau lag). Bezüglich der jährlichen Geburtenzahlen bedeutet dies ein **Defizit von 135.000 Geburten (!)** im Jahr 2023 in Deutschland.

Eine zweite besorgniserregende Kenngröße ist die Zunahme der **Totgeburtenrate** (Statistik 12612-18), die sich vor allem in den Jahren 2021 und 2022 zeigt. Aus der Abbildung 2 ist erkennbar, dass die Totgeburtenrate ab 2015

steigt (gestrichelte Trendgerade) und trotzdem noch 2021 einen zusätzlichen Ausschlag um 3,3 % und 2022 um 3,7 % aufweist.

Abbildung 2: Entwicklung der Totgeburtenrate

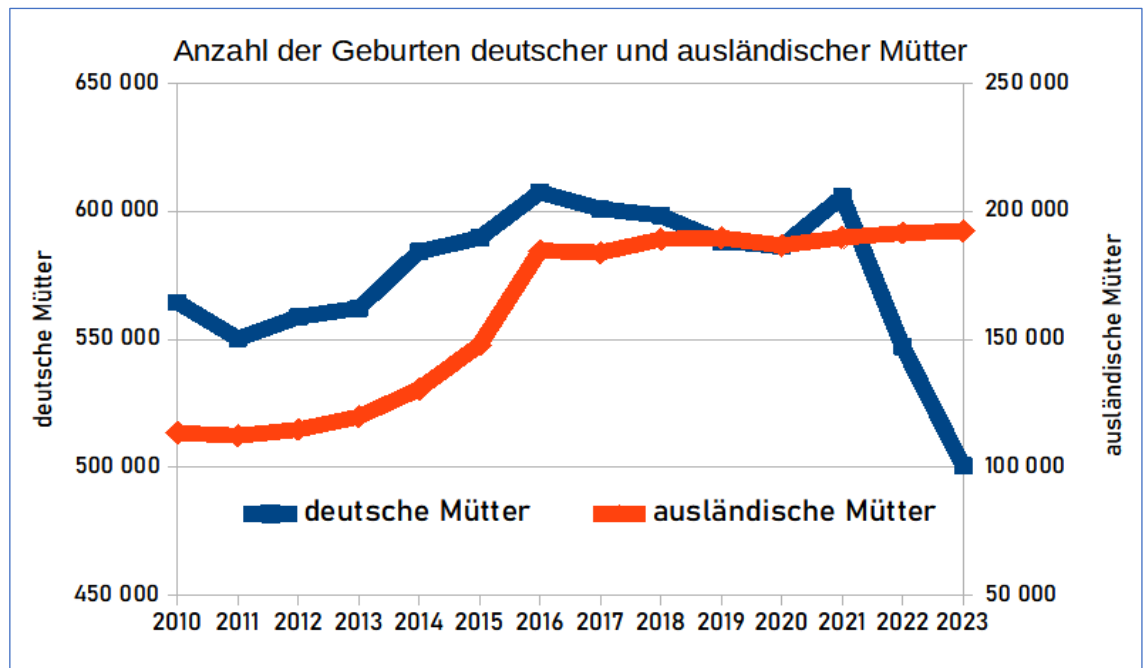


Diese zusätzlichen Ausschläge bedeuten für 2021 und 2022 jeweils mindestens 100 zusätzliche Totgeburten in Deutschland.

Bei der Betrachtung des Geburtsgeschehens in Deutschland ist ein Drittes besonders auffällig:

Die unterschiedlichen **Geburtenraten** zwischen **deutschen und ausländischen Müttern** (Statistik 12612-07). Die Abbildung 3 zeigt die zeitliche Entwicklung der Geburtenzahlen zwischen deutschen und ausländischen Müttern von 2010 bis 2023.

Abbildung 3:
Vergleich der Entwicklung der Zahl der Geburten deutscher und ausländischer Mütter



Die Abbildung 3 weist aus, dass die Zahl der Geburten von deutschen Müttern in den Jahren 2022 und 2023 drastisch einbricht, während die Geburtenzahlen der ausländischen Mütter sogar noch langsam ansteigen. Hinzukommt, dass sich die Geburtenziffern (Zahl der Geburten pro Mutter) ebenfalls unterscheiden. Ausländische Mütter haben in Deutschland

durchschnittlich 1,74 Kinder, während deutsche Mütter nur 1,26 Kinder geboren haben.

In dem Zusammenhang wäre interessant, ob sich der COVID-„Impf“-Status deutscher und ausländischer Mütter unterscheidet – und wenn ja, wie stark ?

B) USA: Eine Studie analysiert COVID-19-„Impf“-Schäden

Die Bedeutung der **Studie** liegt in der Tatsache, dass sie COVID-19-„Impf“-Schäden auch wirklich als „Impf“-Schäden bezeichnet und analysiert. Hier soll nicht auf die tiefgründige medizinische Untersuchung eingegangen werden, sondern auf die statistische Auswertung.

Es wurden 64 Menschen betrachtet, von denen nach einer COVID-19-„Impfung“ 42 Menschen Post-Vac-Symptome (PVS) entwickelten und mit 22 Menschen verglichen, die keine Post-Vac-Symptome hatten.

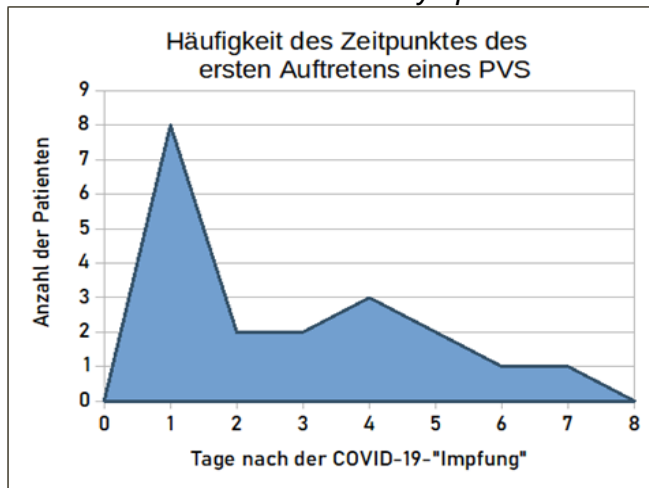
Als **Symptome** traten auf:

- Übermäßige Müdigkeit (85 %)
- Kribbeln/Taubheitsgefühl (80%)
- Belastungsintoleranz (80%)
- Gehirnnebel (77,5 %)
- Konzentrationsschwierigkeiten (72,5%)
- Schlafstörungen (70%)

- Neuropathie (70%)
- Muskelkater (70%)
- Angst (65%)
- Tinnitus (60 %)
- Brennen (57,5 %)

Die Abbildung 4 zeigt die Häufigkeit für das Auftreten der ersten Symptome in den ersten 8 Tagen. Es ist ein Maximum bereits am ersten Tag nach der „Impfung“ mit 8 Fällen (19 %) zu erkennen. Dabei ist aber unbedingt zu beachten, dass in diesem (Anfangs-)Zeitraum nur 19 der 42 Fälle (45 %) registriert wurden. Die restlichen 23 Fälle streuen im Zeitraum 10 bis 210 Tage (!). Die große Streubreite ist sicher auch ein Grund dafür, dass es schwierig ist, die Kausalität zwischen „Impfung“ und PVS nachzuweisen, wie es aber in der Studie gründlich medizinisch nachgewiesen wird.

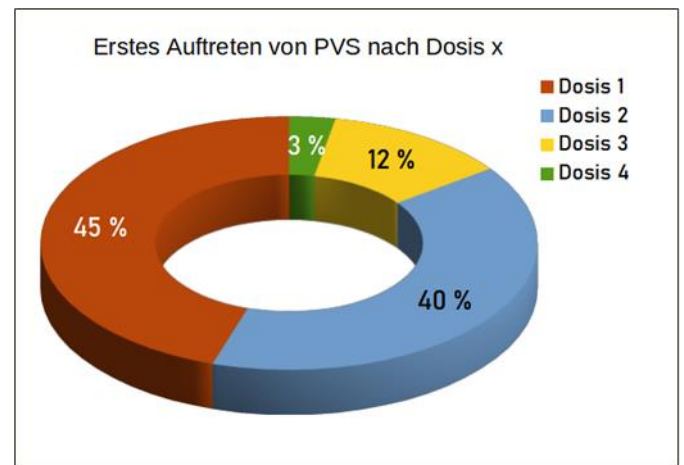
Abbildung 4: Anzahl der Fälle für das Auftreten der ersten Post-Vac-Symptome



Aus statistischer Sicht ist noch interessant, nach welcher Dosis die ersten Post-Vac-

Symptome aufgetreten sind. Die Abbildung 5 stellt dies in einem Kreisdiagramm dar. 45 % aller Fälle traten bereits nach der ersten Dosis auf

Abbildung 5: Zahl der Dosen, nach der die ersten Post-Vac-Symptome auftraten



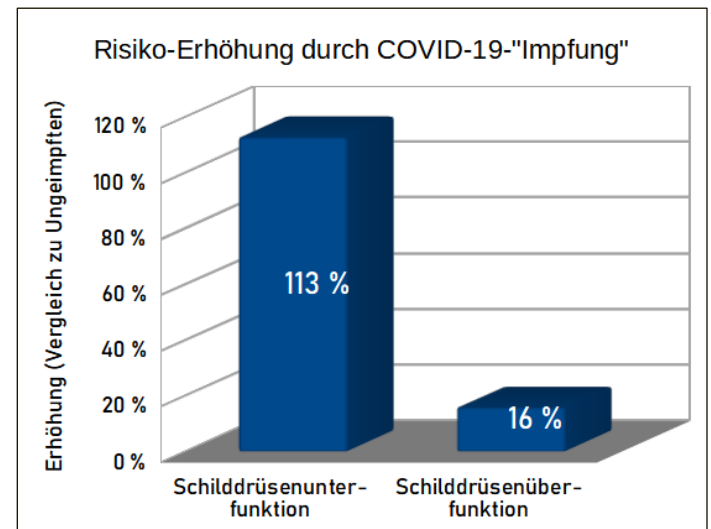
C) Taiwan: mRNA-COVID-19-„Impfstoffe“ erhöhen das Risiko für eine Erkrankung „Schilddrüsenunterfunktion“ um 113 %

Sechs Autoren einer [Studie](#) – vier von Institutionen in Taiwan, einer aus China und einer aus den USA – führten eine Untersuchung durch, um das Risiko einer Schilddrüsenfunktionsstörung bei einer "großen Kohorte" von Menschen, die COVID-19-„Impfungen“ erhielten, und bei Ungeimpften zu vergleichen. Die Studie verwendete zwei gleich große Stichproben von jeweils 1.166.748 Personen. Die Personen in einer Stichprobe erhielten COVID-19-„Impfstoffe“, während die Personen in der anderen Stichprobe dies nicht bekamen. Speziell wurden Daten vom 1. Januar 2022 bis zum 31. Dezember 2023 für die Erkrankungen „Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) und „Schilddrüsenüberfunktion“ (Hyperthyreose) untersucht.

Für beide Erkrankungen nimmt die Häufigkeit nach COVID-19-„Impfung“ mit mRNA-„Impfstoffen“ zu.

Die Abbildung 6 zeigt nach 12 Monaten eine **Erhöhung** bei Schilddrüsenunterfunktion **um 113 %** und bei Schilddrüsenüberfunktion **um 16 %**.

Abbildung 6: Erhöhung des Risikos durch COVID-19-„Impfung“ für Schilddrüsen-Erkrankungen



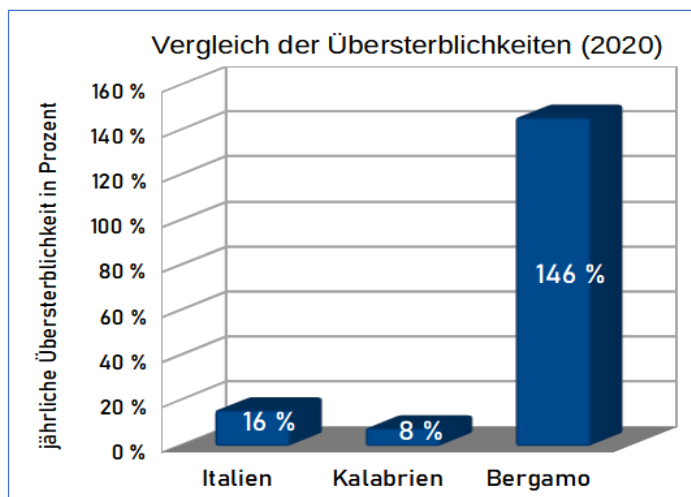
D) Italien: Waren die Bilder aus Bergamo eine bewusste Täuschung der Öffentlichkeit ?

Neue [Veröffentlichungen](#) untermauern die These, dass die hohe Übersterblichkeit im März/April 2020 in der Lombardei (speziell in Lodi, Piacenza und Bergamo) nicht durch das COVID-19-Virus verursacht wurde, sondern durch falsche Medikamentierung mit Midazolam.

Es gehört zweifellos zu den prägendsten Bildern der Corona-Zeit: Der Konvoi von Militär-LKWs, die in Bergamo Särge mit Covid-Toten

transportiert. Das Foto, im März 2020 vom damals 28-jährigen Flugbegleiter Emanuele di Terlizzi von seinem Balkon aus geschossen, hat in **Europa entscheidend zur Angst vor einem angeblich äußerst gefährlichen Virus beigetragen**. Inzwischen ist bekannt, dass die LKWs nur spärlich mit Särge gefüllt waren. Hier geht es aber darum: War das Corona-Virus ursächlich für die hohe Sterblichkeit in einem kleinen Bereich Italiens (allein) verantwortlich ?

Abbildung 7: Vergleich der Übersterblichkeit im Jahr 2020 in Bergamo, Kalabrien und Italien



Die in der Abbildung 7 dargestellten statistischen Anomalien können nicht (nur) pandemische Gründe haben.

E) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: Die Anträge auf Entschädigung nach einem Impfschaden werden in Großbritannien an das „Vaccine Damage Payment Scheme“ gestellt. Die Anzahl der Anträge ist wegen der COVID-„Impfung“ in den letzten Jahren sprunghaft angestiegen. Die Daten zeigen, dass im Jahr 2024 9.554 Anträge eingegangen sind, 70 % mehr als im Vorjahr (5.611) und mehr als dreimal so viele wie im Jahr 2022 (2.828).

Dies ist ein kolossaler Anstieg im Vergleich zum Jahrzehnt vor der Einführung der COVID-„Impfungen“, als das Programm nur zwischen 50 und 102 Anträge pro Jahr verzeichnete.

Gedankensplitter 2: Die amerikanische Gesundheitsbehörde „Centers for Disease Control and Prevention (CDC)“ empfiehlt, dass ein Kind bis zum Alter von 18 Jahren mindestens 76 Dosen (!) von 18 verschiedenen Impfstoffen erhält – einschließlich des COVID-19-„Impfstoffs“. Der neue US-Gesundheitsminister Robert F. Kennedy jr kündigte eine Überarbeitung der Richtlinie an.

Gedankensplitter 3: Seit mehreren Jahren ist bekannt, dass die Corona-„Impf“-Spikes lange im Körper aktiv bleiben und das Immunsystem schädigen. Je länger der Beginn der

Immer wieder wird die falsche Behandlung mit **Midazolam** mit der hohen Sterblichkeit in einigen Regionen Norditaliens in Verbindung gebracht (neben der Fehlentscheidung, COVID-Erkrankte zur Pflege in Altersheime einzuliefern).

In wenigen Tagen sind damals Tausende von Dosen dieses Medikamentes von Deutschland nach Italien geliefert worden. Die Verordnung von Midazolam (Beruhigungsmittel - Medikament des „süßen Todes“) für COVID-Erkrankte kam vom Gesundheitsdienst der Emilia-Romagna. Eine weitere verdächtige Entscheidung war, dass „empfohlen“ wurde, keine Autopsien durchzuführen und diese Leichen durch Einäscherung zu vernichten.

In einem Artikel wird das Vorgehen als „**Massaker von Bergamo**“ beschrieben.

Impfkampagne zurück lag, desto länger wurden die Zeiträume, wo aktive Impfspikes nachgewiesen wurden. Mit einer neuen Studie halten wir nun bei 709 Tagen. Die Studie stützt frühere Ergebnisse, die die Spike Proteine in den Zellen im Bereich der Ribosomen gefunden haben und die damit für die Entstehung von Krebs und vorzeitiger Zellalterung verantwortlich gemacht werden.

Gedankensplitter 4: Mehrere Schlaganfälle (infolge von Thrombosen) eines Neugeborenen in Salzburg sind auf die „COVID- Impfung der Mutter zurückzuführen. Das gab die Salzburger Uniklinik bekannt.

Aber noch immer wird Schwangeren die COVID-„Impfung“ inklusive Booster empfohlen.

Gedankensplitter 5:

Dr. Patricia Cavazzoni war bis 18. Januar 2025 Direktor des Zentrums für **Arzneimittelbewertung** und -forschung der Food and Drug Administration (oberste Regulierungsbehörde der amerikanischen Gesundheitsbehörde FDA). Jetzt wurde sie Executive Vice President und Chief Medical Office beim **Pharma**-Unternehmen Pfizer.

Verlassen die „Ratten“ das sinkende Schiff ?

Anmerkungen:

1. Alle Corona-Informationsblätter (ab der 70. Ausgabe) können auch auf den Homepages abgerufen werden: <https://www.peterdierich.info/corona-informationsblatt> oder <https://www.mwgfd.org/fakten-dierich> ..
2. Auf der Seite <https://www.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 beschreibt, ist auf <https://www.peterdierich.info/weitere-informationen> abrufbar.
4. Für Hinweise auf etwaige Fehler bei den Corona-Informationsblättern als auch bei den Corona-Fakten ist der Autor sehr dankbar.