Bürgerbündnis Grüner Ring Zittau
Prof. Dr. Peter Dierich

(176. Ausgabe)

Corona – Informationsblatt 19. Mai 2025

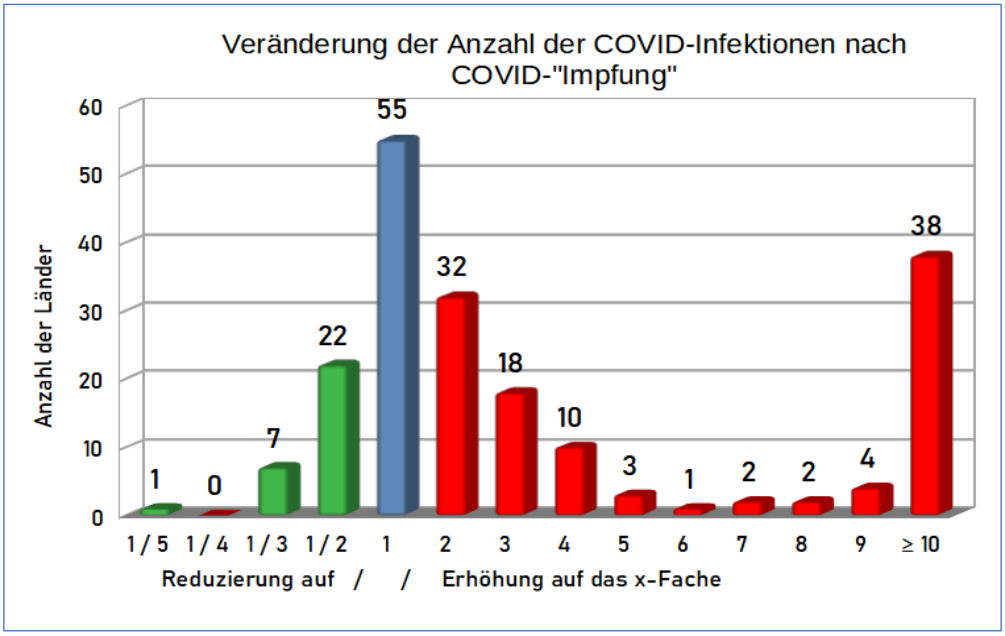
A) Die COVID-„Impfung“ hat weltweit zur Verschlimmerung der Corona-Pandemie geführt

In einem **Artikel**[1)] sind in einer EXCEL-Tabelle Daten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu COVID-Infektionsfällen und COVID-Todesfällen zusammengestellt – getrennt, ob diese vor oder nach Beginn der COVID-„Impfung“ aufgetreten sind. Der Autor hat diese Tabelle ausführlich ausgewertet. Für die erfassten 195 Länder wurde die Anzahl der COVID-Fälle pro Monat vor Beginn der COVID-“Impfung“ (FvI) mit der Anzahl der COVID-Fälle während der „Impf“-Zeit (FwI) verglichen. Die Zeiträume wurden für jedes Land bestimmt. Die Zeit vor der „Impfung“ (ZvI) wurde vom Termin des ersten Ausbruchs einer COVID-Infektion bis zum Termin des Beginns der COVID-„Impfung“ und die Zeit während der „Impfung“ (ZwI) von der ersten „Impfung“ bis zum 07.06.2023 gerechnet. Der ZvI-Wert schwankt von 4 Monaten (Samoa) bis 18 Monate (Burundi) und der ZwI-Wert von 24 Monaten (Monaco) bis 35 Monate (China).

Für jedes der 195 Länder wurde für den Zeitraum vor und nach der „Impfung“ die Anzahl der COVID-Infektionen und die Anzahl der COVID-Todesfälle jeweils pro Monat berechnet. Der Vergleich erfolgt, indem die Veränderung nach der „Impfung“ bei Reduzierung auf das x-tel oder bei Erhöhung auf das x-Fache bestimmt wurde.

Die Abbildung 1 stellt den Sachverhalt für die **Veränderung der Anzahl der COVID-Infektionen** pro Monat dar. Für 30 Länder führte die COVID-„Impfung“ zu einer Verringerung, bei 55 Ländern blieb das Niveau etwa konstant und bei 110 Ländern kam es zu einer (teilweise äußerst massiven) Zunahme der Anzahl der COVID-Infektionen. Am stärksten ist Neuseeland mit der 486-fachen Anzahl von Infektionen pro Monat nach der „Impfung“ betroffen. Deutschland belegt im Ranking (von wenig bis viel) den 156. Platz von 195 Ländern mit einer Steigerung auf das 8,6-Fache.

Abbildung 1: Anzahl der Länder mit Verringerung bzw. Erhöhung der Anzahl der COVID-Infektionen nach der COVID-„Impfung“



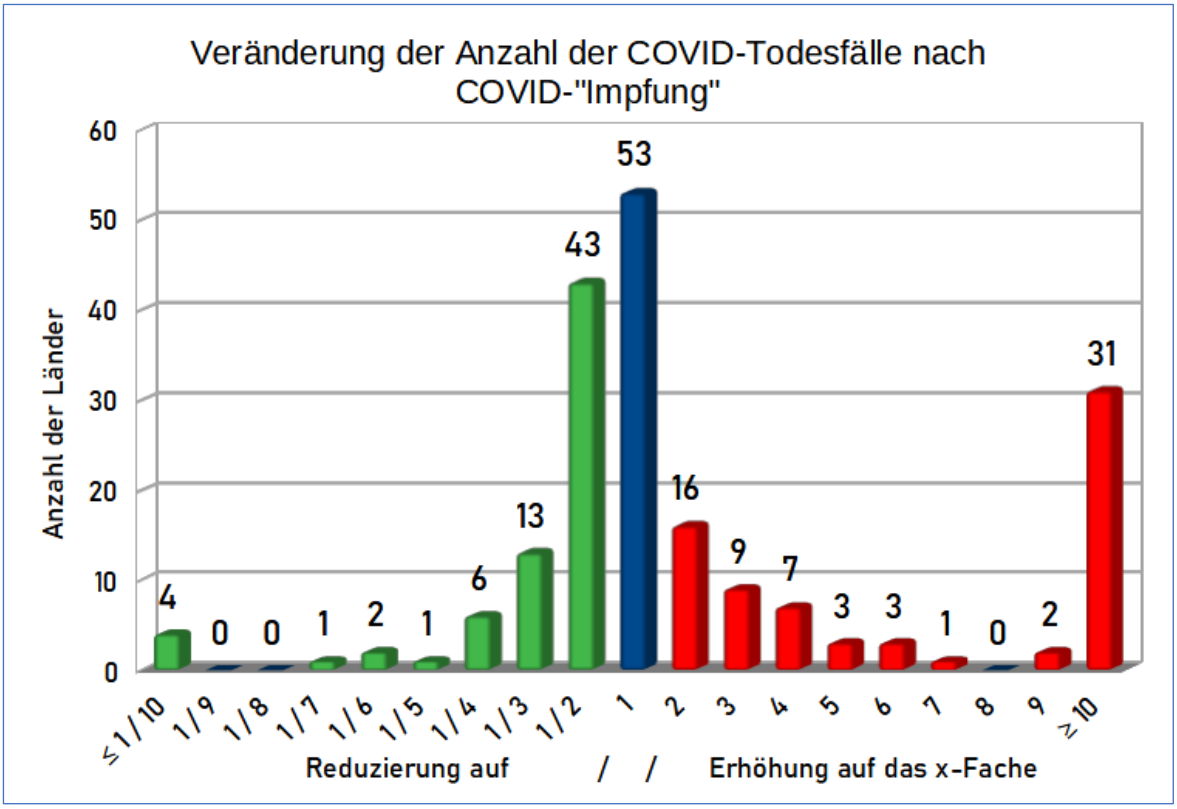
Die Abbildung 1 zeigt überdeutlich, dass die COVID-„Impfung“ völlig versagt hat, indem die **Anzahl der COVID-Infektionen pro Monat** nach der COVID-„Impfung“ in der Mehrzahl der Länder **zunimmt** – und nicht wie es eigentlich von einer Impfung erwartet werden müsste – die Anzahl der Infektionen reduziert.

[1)] https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09246479251336610

Im Weiteren wird die **Anzahl der COVID-Todesfälle pro Monat** vor und nach der COVID-„Impfung“ betrachtet. Auch hier ist erkennbar, dass sich die Anzahl der COVID-Todesfälle nach der „Impfung“ im Durchschnitt nicht reduziert. Dabei ist zu beachten, dass unbestritten das Corona-Virus an Gefährlichkeit/Tödlichkeit im Laufe der Zeit durch seine Mutationen wesentlich verloren hat. Die „Impfung“ müsste also zu einer deutlichen Reduzierung der COVID-Todesfälle führen. Dies ist nicht der Fall.

Die Abbildung 2 zeigt die Anzahl der Länder, die eine Reduzierung bzw. Erhöhung der Anzahl der COVID-Todesfälle zu verzeichnen haben.

Abbildung 2:
Anzahl der Länder mit Verringerung bzw. Erhöhung der Anzahl der COVID-Todesfälle nach der COVID-„Impfung“



Trotz – oder doch **wegen** ? – der COVID-„Impfung“ ist die Sterberate (Anzahl der COVID-Todesfälle pro Monat) im Impfzeitraum bei 72 Ländern höher als vorher (bei 70 Ländern niedriger). Die Werte in den Ländern streuen äußerst stark. In Tadschikistan erfolgte eine Reduktion der COVID-Sterberate auf 1/15-tel, aber in der Mongolei eine Erhöhung auf das 419-Fache. Besonders erschreckend ist, dass in 31 Ländern (darunter Australien, Neuseeland, Thailand, Malaysia, Kambodscha) sich die Sterberate nach der COVID-„Impfung“ mehr als verzehnfacht hat. Deutschland liegt mit einer Erhöhung auf das 1,19-Fache mit dem 108. Platz im unteren Mittelfeld der 195 Länder.
Solche enormen Unterschiede lassen sich nicht durch regionale Besonderheiten allein erklären, es besteht auch der Verdacht, dass die stark differenzierte Wirkung der einzelnen „Impf“-Chargen eine Rolle gespielt haben kann.
Es sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nur der Vergleich der Anzahl der COVID-Todesfälle vor und nach der COVID-„Impfung“ vorgenommen wurde. Die hohe Anzahl von unerwünschten Nebenwirkungen und die beachtliche Zahl an „Impf“-Toten wurden in der Betrachtung noch nicht einmal berücksichtigt.

Ein weiterer erschreckender Fakt ist, dass die Korrelationsrechnungen zeigen, dass die Stärke der Zunahme der Sterberate nach der „Impfung“ mit der der COVID-„Impf“-Quote zunimmt. Die Korrelation ist schwach, aber eindeutig in der Richtung: Je höher die COVID-„Impf“-Quote, desto größer ist der Unterschied zwischen den Sterberaten vor und während der Covid-„Impfung“.

Nach den Daten der WHO ist sicher: Die COVID-“Impfung“ hat das COVID-Infektionsgeschehen stark erhöht und die Zahl der COVID-Sterbefälle nicht reduziert.
Der Schaden der COVID-„Impfung“ überwiegt weltweit den Nutzen.
Wie lange muss sich das die Menschheit noch gefallen lassen ?

B) Der COVID-"Impfstoff" von Pfizer ist tödlicher als der von Moderna (Daten aus Florida)

In einer **Studie**[2] wurde die Anzahl der Todesfälle nach zweimaliger „Impfung" mit dem COVID-„Impfstoff" BNT1162b2 von Pfizer mit dem COVID-„Impfstoff" mRNA-1273 von Moderna verglichen. Die „Impfungen" fanden im Zeitraum vom 18.12.2020 bis 31.08.2021 statt. Die Geimpften wurden 12 Monate lang nach der COVID-„Impfung" beobachtet. Jede „Impf"-Gruppe bestand aus je 735.050 Personen, die zahlenmäßig in den Altersgruppen ausgeglichen ausgewählt wurden.

Die Tabelle 1 zeigt, dass die Anzahl der Todesfälle nach der Pfizer-„Impfung" im Durchschnitt *über alle Todesfälle* um 37 % erhöht war. Bei den mindestens 60-Jährigen war die Anzahl der *Todesfälle durch COVID-19* sogar um 96 % gegenüber der Moderna-„Impfung" erhöht.

Tabelle 1: Vergleich der Anzahl der Todesfälle (pro 100.000) zwischen den „Impfstoffen" von Pfizer und Moderna

	Anzahl der Todesfälle (pro 100.000)		Erhöhung	Altersgruppen		
	Pfizer	Moderna	um ... %	18 – 39	40 – 59	60 +
Todesfälle (Gesamt)	847,2	617,9	37,1 %	19,9 %	14,3 %	40,4 %
Versagen Herz und Gefäßsystem	248,7	162,4	53,1 %	50,4 %	14,1 %	55,9 %
durch COVID-19	55,5	29,5	88,1 %	-	41,2 %	96,0 %
nicht durch COVID-19	791,6	588,4	34,5 %	25,7 %	14,0 %	37,4 %

Bei Betrachtung der Wirkung der COVID-„Impfstoffe" in den einzelnen Altersgruppen fällt auf, dass die Unterschiede bei den mindestens 60-Jährigen am größten sind, gefolgt von der Altersgruppe der 18- bis 39-Jährigen.

Eine so stark unterschiedliche Anzahl der Todesfälle zwischen den beiden COVID-„Impfstoffen" weisen auf fehlende Sicherheit und Zuverlässigkeit der „Impfstoffe" hin.

In einem **Artikel**[3] wird die erhöhte Anzahl von Todesfällen nach der Pfizer-„Impfung" in Florida hochgerechnet auf alle COVID-Geimpften in den USA. Danach sind allein durch die Pfizer–„Impfung zusätzlich 470.000 Amerikaner gestorben (natürlich ist auch der Moderna-„Impfstoff" nicht nebenwirkungsfrei !).

Diese COVID-„Impfstoffe" müssen schleunigst vom Markt genommen werden !

C) Die Geburtenrate ist bei COVID-„geimpften" Frauen wesentlich niedriger als bei ungeimpften Frauen (Daten aus Tschechien)

Eine wissenschaftliche **Arbeit**[4] untersucht die Unterschiede in den Geburtenraten COVID-„geimpfter" und ungeimpfter Frauen im Alter von 18 bis 39 Jahren im Zeitraum Juni 2021 bis März 2023 in Tschechien (vor Juni 2021 ist die Anzahl „geimpfter" Schwangerer so gering, dass keine aussagekräftigen statistischen Daten vorliegen). In der Abbildung 3 sind die monatlichen Geburtenraten dargestellt

.

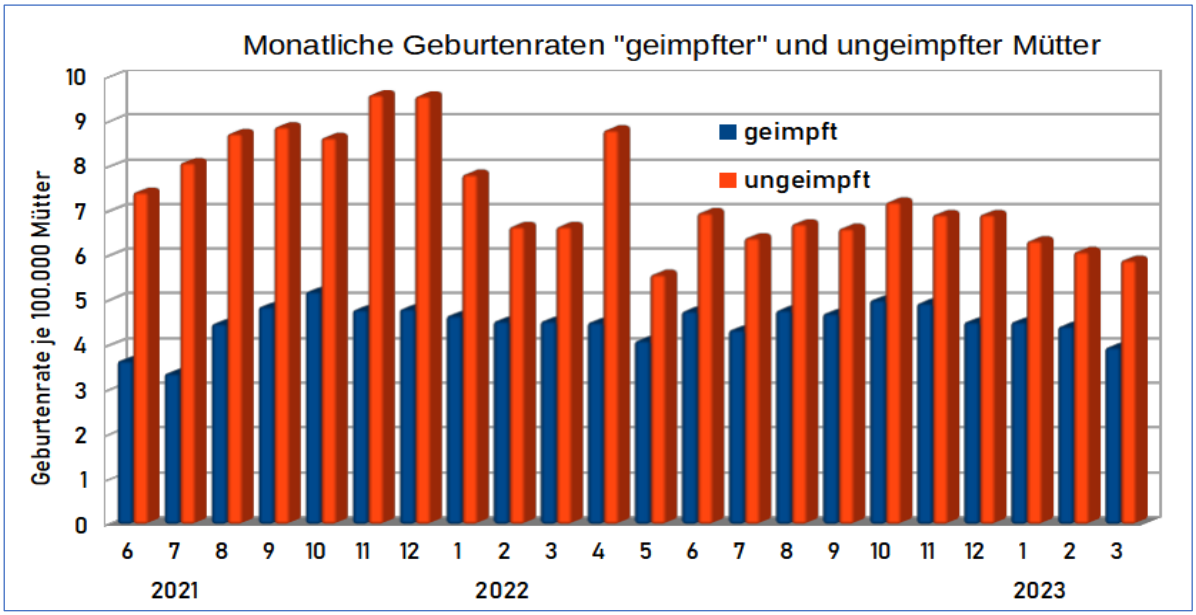


Abbildung 3: Monatliche Geburtenraten von COVID-„geimpften" und ungeimpften Schwangeren

[2]) https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2025.04.25.25326460v1.full.pdf
[3]) https://kirschsubstack.com/p/new-florida-brand-differential-study
[4]) https://www.preprints.org/manuscript/202504.2487/v2

Im Jahr 2021 (Juni bis Dezember) haben die ungeimpften Mütter eine 98 %-ige höhere Geburtenrate als COVID-„geimpfte“ Mütter, 2022 sind es 50 % mehr und in den ersten 3 Monaten des Jahres 2023 immer noch 42 % mehr.

Unverkennbar ist aber auch, dass die Geburtenrate insgesamt sinkt. Die durchschnittliche monatliche Geburtenrate betrug 2021 noch 7,99, 2022 7,18 und fällt 2023 auf 6,50.

D) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: Laut MedScape hat die französische klinische Analysegruppe EPI-PHARE kürzlich eine unabhängige Studie der französischen Nationalen Agentur für die Sicherheit von Arzneimitteln (ANSM) und der französischen Nationalen Krankenversicherung (CNAM) abgeschlossen, um festzustellen, ob es einen Zusammenhang zwischen starken bis schweren Menstruationsblutungen und mRNA-„Impfungen“ gibt.
Laut MedScape hatten von den 4.610 Frauen im Alter von 15 bis 50 Jahren, die zwischen dem 12. Mai 2021 und dem 31. August 2022 aufgrund starker Menstruationsblutungen ins Krankenhaus eingeliefert wurden, **99,8 % der Frauen** Comirnaty (Pfizer) oder Spikevax (Moderna) als letzten COVID-19-mRNA-„Impfstoff“ vor dem Krankenhausaufenthalt erhalten. Der Krankenhausaufenthalt erfolgte innerhalb von 1-3 Monaten nach der COVID-19-mRNA-Injektion. Die Autoren kamen zu dem Schluss:
"Diese Studie liefert neue Beweise für die Existenz eines erhöhten Risikos für starke Menstruationsblutungen nach einer COVID-19-Impfung mit mRNA-Impfstoffen."

Gedankensplitter 2: Präsident Trump unterzeichnete eine Durchführungsverordnung, die "gefährliche Gain-of-Function"-Forschung verbietet, und begründet dies mit der mangelnden Berücksichtigung dieser gefährlichen Forschung durch die Biden-Regierung und der "aktiven Genehmigung durch die National Institutes of Health (NIH)“. In China und anderen Ländern gibt es weder eine ausreichende Aufsicht durch die Vereinigten Staaten, noch eine vernünftige Erwartung an die Durchsetzung der biologischen Sicherheit. Diese Rücksichtslosigkeit kann, wenn sie nicht angegangen wird, dazu führen, dass die Forschung an Krankheitserregern (und potenziellen Krankheitserregern) in Umgebungen ohne angemessene Sicherheitsvorkehrungen zunimmt, selbst nachdem COVID-19 das Risiko solcher Praktiken aufgedeckt hat."
In der Executive Order von Präsident Trump heißt es weiter: *"Die von den Vereinigten Staaten staatlich finanzierte Forschung kommt den amerikanischen Bürgern zugute, ohne die Sicherheit, Stärke oder den Wohlstand unserer Nation zu gefährden."*

Gedankensplitter 3: Das Ergebnis einer japanischen Studie zeigt, dass das Gesamtüberleben von Bauchspeichel-Ädrüsenkrebs-Patienten bei dreimal oder öfter COVID-„Geimpften“ verkürzt (gegenüber höchstens zweimal COVID-„Geimpften“) war. Die Forscher fanden, dass oft wiederholte COVID-„Impfungen“ den spike-spezifischen IgG4-Spiegel erhöhten, der einen negativen Einfluss auf den Verlauf der Bauchspeicheldrüsenkrebs-Erkrankung hatte.

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.*