

Corona – Informationsblatt 2. März 2026

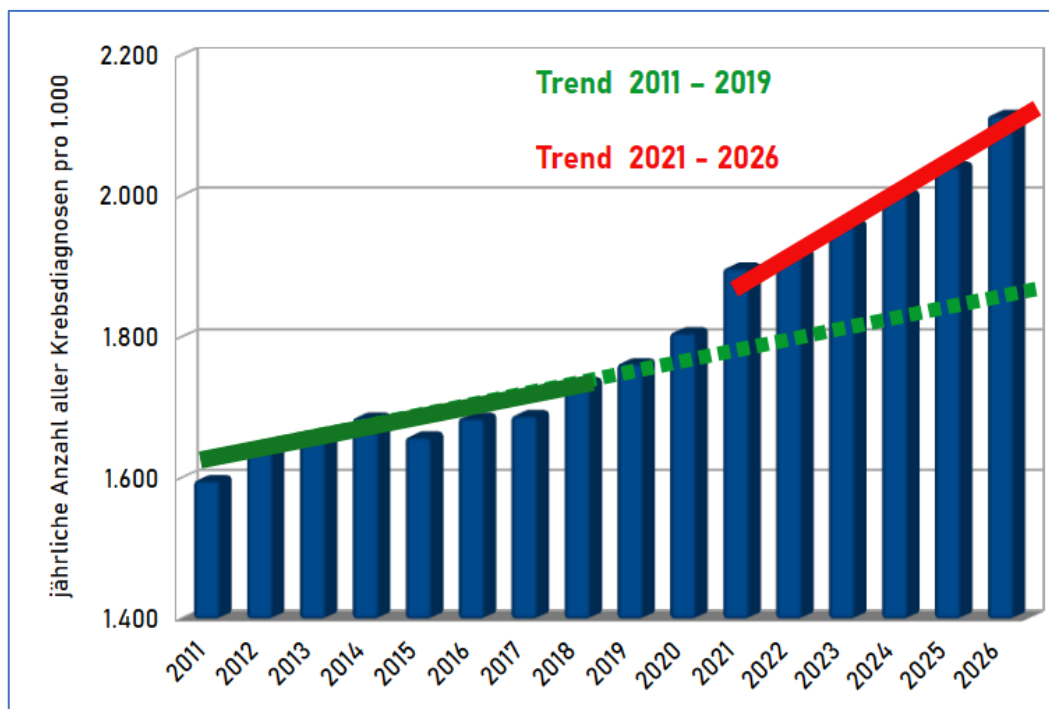
A) Enormer Anstieg der Anzahl der Krebsdiagnosen und der Krebstoten nach Einführung der COVID-„Impfung“, auch in den USA

Die erschreckenden Daten der Zunahme der Anzahl der Krebsdiagnosen und Krebstoten in Australien (Corona-Informationsblatt 206 A) sowie in den Niederlanden und Finnland (Corona-Informationsblatt 209 B) haben den

Autor veranlasst, die [Krebsstatistiken](#)¹⁾ der USA genauer zu analysieren.

Zunächst wird die Entwicklung der Gesamt-Anzahl über alle Krebsdiagnosen (Abbildung 1) für den Zeitraum 2011 bis 2026 (für 2026 geschätzte Werte) dargestellt.

Abbildung 1:
Zeitliche Entwicklung der Anzahl aller Krebsdiagnosen in den USA



Die Abbildung 1 macht deutlich, dass ab 2021 (Beginn der COVID-„Impfung“) die Anzahl der Krebsdiagnosen wesentlich schneller zunimmt. Während die grüne Trendgerade (Zeitraum 2011 bis 2019) einen durchschnittlichen jährlichen Zuwachs von 14,2 Diagnosen (pro 1.000 Einwohner) ausweist, beträgt der durchschnittliche Zuwachs nach der roten Trendgerade (Zeitraum 2021 bis 2026) 42,8; das ist das 2,55-fache !

Die Bevölkerung der USA wächst jährlich um ca. 0,5 %, die Zuwachsrate an Krebsdiagnosen

beträgt in den letzten Jahren ca. 2,3 %. Das Bevölkerungswachstum kann also nicht allein für die Zunahme der Anzahl der Krebsdiagnosen verantwortlich gemacht werden.

Noch wesentlich dramatischer ist die Situation, wenn man verschiedene Krebsarten betrachtet. Für die weitere Auswertung werden speziell herangezogen: Prostatakrebs (Abbildungen 2 + 3), Scheidenkrebs (Abbildung 4), Enddarmkrebs (Abbildung 5), Harnleiterkrebs (Abbildung 6) und Gallenblasenkrebs (Abbildung 7).

1) <https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics.html>

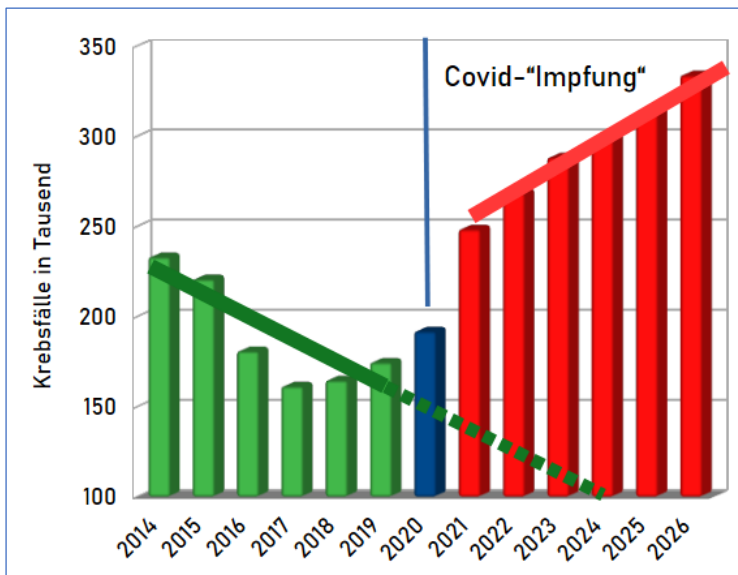


Abbildung 2: Zeitliche Entwicklung der Anzahl der Prostatakrebs-Fälle (mal 1.000) in den USA

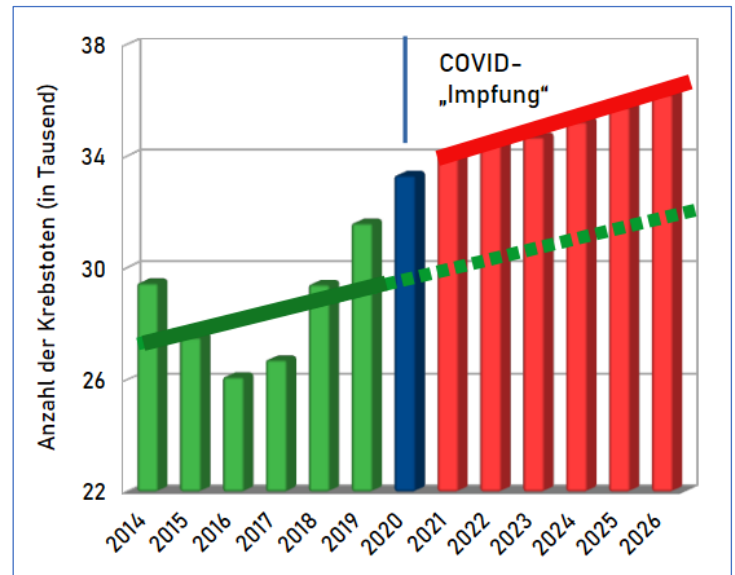


Abbildung 3: Zeitliche Entwicklung der Anzahl der Prostatakrebs-Toten (mal 1.000) in den USA

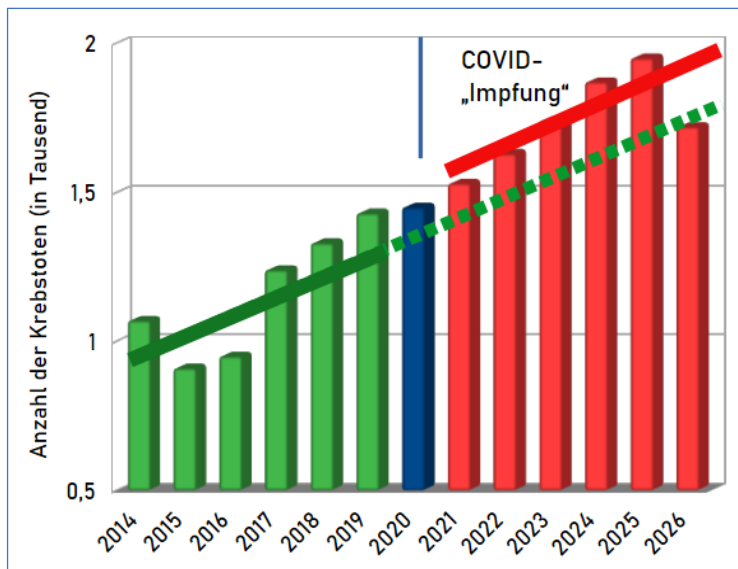


Abbildung 4: Zeitliche Entwicklung der Anzahl der Vagina-/Scheidenkrebs-Toten (mal 1.000) in den USA

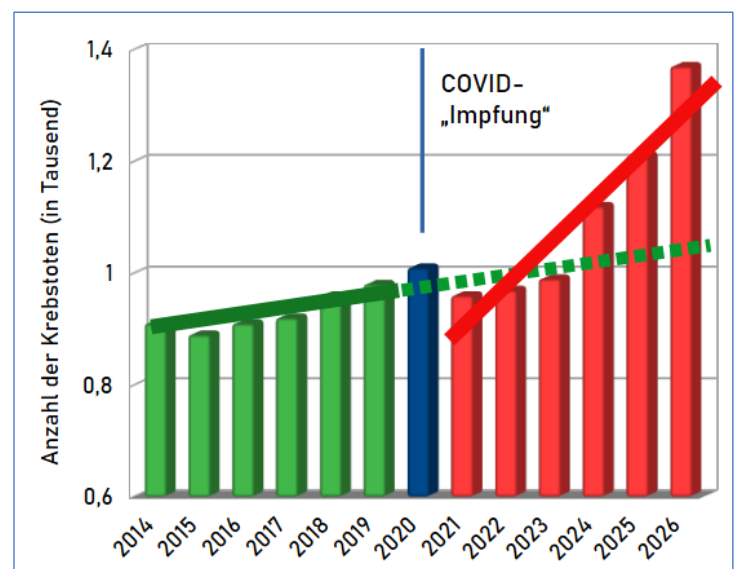


Abbildung 5: Zeitliche Entwicklung der Anzahl der Harnleiterkrebs-Toten (mal 1.000) in den USA

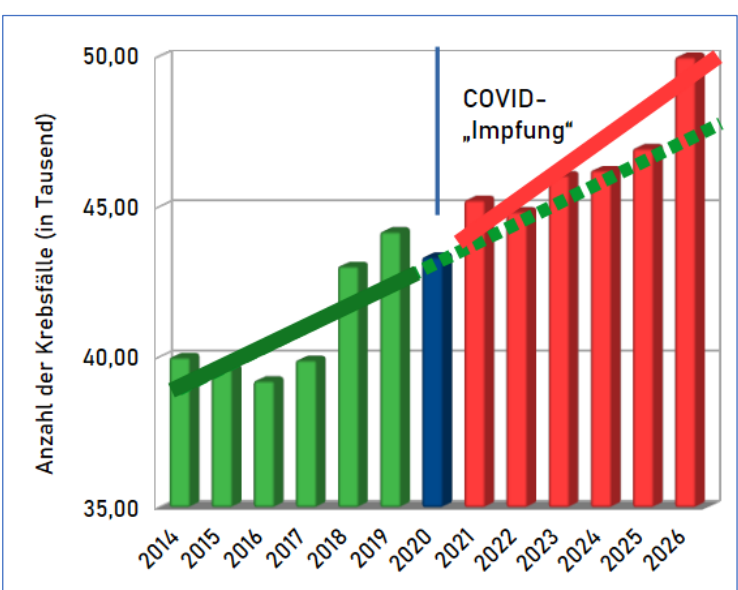


Abbildung 6: Zeitliche Entwicklung der Anzahl der Enddarmkrebs-Fälle (mal 1.000) in den USA

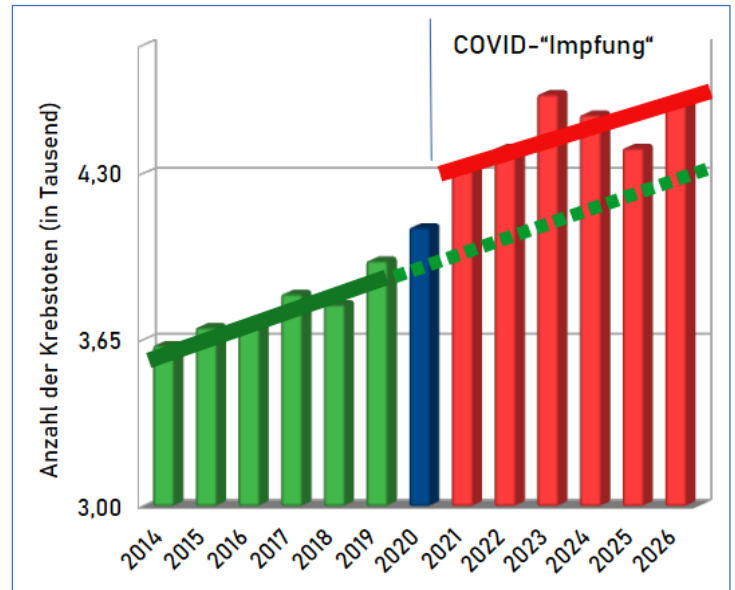


Abbildung 7: Zeitliche Entwicklung der Anzahl der Gallenblasenkrebs-Toten (mal 1.000) in den USA

Alle Abbildungen zeigen, dass mit dem Beginn der COVID-„Impfung“, die Anzahl der Krebsdiagnosen und -toten markant zunimmt, entweder durch ein höheres Niveau und/oder durch einen stärkeren Anstieg.

Die grüne Linie gibt den mittleren Verlauf für die Vor-Corona-Zeit an, während die rote Linie den Trend in der COVID-Impfzeit angibt.

Besonders markant ist der Zuwachs bei der

Anzahl der Diagnosen beim Prostatakrebs. Wenn der Abwärtstrend der Jahre 2014 bis 2019 bei der Anzahl der Prostata-Krebsdiagnosen bis 2026 angehalten hätte, würde theoretisch der Wert für 2026 bei 59.000 (linearer Trend !) liegen, der reale Wert beträgt aber (siehe Abbildung 2) 333.000; das ist eine Erhöhung von Prostatakrebs um 274.000 Fälle oder um 464 % oder auf das 5,64-fache.

B) Der besonders umstrittene AstraZeneca-COVID-„Impfstoff“ blieb trotz tausender Berichte über Herzkrankheiten an die Arzneimittelbehörden weiterhin im Einsatz

Besonders lange hat Großbritannien an dem COVID-„Impfstoff“ Vaxzevria von AstraZeneca festgehalten. Die „Impfung“ wurde 2020 vom damaligen Premierminister Boris Johnson weithin als "Triumph der britischen Wissenschaft" gefeiert und wurde zum Grundstein der frühen Einführung des Impfstoffs im Vereinigten Königreich.

Die jetzt nach einer Klage im Rahmen des Informationsfreiheitsgesetzes veröffentlichten [Daten](#)²⁾ sprechen eine völlig andere Sprache.

Die Tabelle 1 stellt die Anzahl der verabreichten Dosen von Vaxzevria, der insgesamt gemeldeten Impfnebenwirkungen und speziell der Herzkrankheiten/ Thrombosefälle nur der ersten vier Monate zusammen.

2021	Dosen	INW	Herz/Thromb
Feb	6.777.354	44.145	8.768
Mrz	10.039.394	65.708	15.146
Apr	8.359.106	34.983	8.460
Mai	9.332.993	28.198	6.299
		173.034	38.673

Tabelle 1: Anzahl der verabreichten Impfdosen, der Gesamt-Impfnebenwirkungen und Herzkrankheiten / Thrombosefälle bei Vaxzevria

Bereits in den ersten vier Monaten der Verabreichung des AstraZeneca-COVID-

„Impfstoffs“ werden fast 40.000 schwere Impfnebenwirkungen bei Herzerkrankungen und Thrombosefälle in Großbritannien gemeldet.

Ein eigentlich nicht zu übersehendes Alarmsignal !

Trotzdem wurde die Impfung in Großbritannien noch mindestens bis Ende 2022 fortgesetzt.

Bundespräsident Steinmeier (01.04.2021) und Gesundheitsminister Lauterbach (06.04.2021) ließen sich medienwirksam mit AstraZeneca impfen (angeblich ?). Sollten so die deutschen COVID-Impfwilligen getäuscht werden ?

In dem Zusammenhang ist die Mitteilung in Gedankensplitter 4 interessant, in welchem der Pfizer-Sprecher zugibt, dass die eigenen Mitarbeiter von Pfizer andere Chargen bekommen haben als die übrige Bevölkerung.

Im März 2024 zog AstraZeneca seine Marktzulassung für den Impfstoff freiwillig zurück und verwies auf "kommerzielle Gründe", nachdem es im Februar 2024 in britischen Gerichtsunterlagen eingeräumt hatte, dass die Impfung in "sehr seltenen Fällen" Blutgerinnsel verursachen kann.

Anmerkung: In [Deutschland](#)³⁾ wurden insgesamt 12.805.337 Dosen des COVID-„Impfstoffs“ von AstraZeneca verabreicht.

2) <https://trusttheevidence.substack.com/p/the-vaxzevria-file-1> (und folgende)

3) <https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Impfungen-A-Z/COVID-19/Impfquoten/Impfquotenmonitoring.html>

C) Die negative Rolle der Weltgesundheitsorganisation WHO

Der Austritt der USA aus der WHO ist Anlass, auf die unrühmliche Rolle der WHO in der Corona-Pandemie hinzuweisen.

Der Chef der WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus, behauptet jetzt, die WHO habe niemals Lockdowns [empfohlen](#)⁴⁾. Die jetzigen Behauptungen der WHO-Führer sind falsch: Tatsächlich lobte Tedros bereits am 29. Januar 2020 Chinas Lockdown – und das nur wenige

Tage nach Verhängung der drakonischen Maßnahme, wo noch niemand wissen konnte, ob sie überhaupt wirkt. Auch der WHO-Sprecher Bruce Ailward forderte nach seiner Wuhan-Mission im Februar 2020 : „Kopiert China's Antwort auf COVID!“

Auf wiederholte Empfehlung der WHO wurden Lockdowns global ausgerollt. Dies hatte nicht nur lästige Folgen, sondern hat weltweit

hunderte Millionen Menschen in eine Hungersnot gestürzt. Bis März 2020 wurden in über 100 Ländern rasch Lockdowns verhängt. *Offensichtlich haben alle Länder die WHO nur falsch verstanden ???*

Zur Erinnerung: Im Mai 2009 überarbeitete die WHO ihre [Definition](#) einer Pandemie und strich die Anforderung, dass eine Krankheit schwerwiegend oder tödlich sein muss. Nun reichte die geografische Ausbreitung allein aus.

4) <https://tkp.at/2026/01/29/pandemie-erfindungen-durch-die-who/>

D) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: Der ehemalige Direktor der amerikanischen Gesundheitsbehörde CDC, Robert Redfield, [sagt](#)^{x5)} eindeutig, die COVID-Impfung hätte niemals als Impfstoff bezeichnet werden dürfen – "sie ist eigentlich eher wie ein Medikament. Es verhindert keine Infektion."

Gedankensplitter 2: Anfang des Jahres erschien in der Fachzeitschrift „Oncotarget“ eine begutachtete Studie, die gemeldete Krebsfälle nach COVID-„Impfungen“ untersucht hatte. Danach wurde die Zeitschrift Ziel einer massiven [Cyberattacke](#)⁶⁾.

Die Studie erschien am 3. Januar 2026 in der Fachzeitschrift Oncotarget und wurde von Krebsforschern der Tufts University in Boston und der Brown University in Rhode Island verfasst. Dabei analysierten die Forscher 69 zuvor veröffentlichte Studien und Fallberichte aus aller Welt und identifizierten 333 Fälle, in denen innerhalb weniger Wochen nach der COVID-„Impfung“ Krebs neu diagnostiziert wurde oder sich rapide verschlimmerte.

Einige Tage nach der Veröffentlichung war die Website von Oncotarget nicht mehr erreichbar und zeigte einen „Bad Gateway“-Fehler an, den die Zeitschrift auf einen laufenden Cyberangriff zurückführte.

5) https://nakedemperor.substack.com/p/scientists-realise-they-have-no-idea?utm_source=post-email-title&publication_id=602373&post_id=185528141&utm_campaign=email-post-title&isFreemail=false&r=1qbzd5&triedRedirect=true&utm_medium=email

6) <https://tkp.at/2026/01/13/covid-und-krebs-cyberattacke-gegen-studie/>

7) <https://www.barucker.press/p/pei-abteilung-protokolle>

8) <https://legitim.ch/paukensschlag-pfizer-gibt-in-explosiver-senatsanhoerung-zu-dass-privilegierte-bevoelkerungsgruppen-spezielle-covid-impfstoffe-mit-anderen-chargen-erhielten/>

Diese Definitionsänderung ermöglichte es der WHO, am 11. Juni 2009 eine Pandemie der Stufe 6 auszurufen, obwohl die Schweinegrippe weniger Todesfälle verursachte als ein typischer saisonaler Influenza-Ausbruch.

Anmerkung: Dies ist auch der Grund, warum der Autor bei dem Wort Corona-Pandemie keine Anführungsstriche setzt.

Gedankensplitter 3:

Auf Anfragen nach dem Informationsfreiheitsgesetz hat die Bundesbehörde für die Überwachung der Arzneimittelsicherheit PEI – auch der von Impfstoffen – dem Journalisten Bastian Barucker [mitgeteilt](#)⁷⁾, wegen „hoher Arbeitsbelastung“ jahrelang keine schriftlichen Protokolle erstellt zu haben.

Gedankensplitter 4: Ein Sprecher von Pfizer hat [zugegeben](#)⁸⁾, dass Mitarbeiter des Unternehmens eine „spezielle Charge“ des Impfstoffs COVID-19 erhalten haben, die sich wesentlich von dem Impfstoff unterschied, der an die übrige Bevölkerung verteilt wurde. Die schockierende Enthüllung kam während einer Senatsanhörung in Australien, als der Pfizer-Sprecher enthüllte, dass der Pharmariese eine spezielle Charge von COVID-19-Impfstoffen ausschließlich für sein Impfprogramm für Mitarbeiter importiert hatte.

Der australische Senator Malcolm Roberts leitete die Befragung des medizinischen Direktors von Pfizer Australien, Dr. Krishan Thiru, und des Leiters der Abteilung für Zulassungswissenschaften, Dr. Brian Hewitt, wobei seine eindringlichen Fragen schließlich dazu führten, dass Dr. Thiru zugab, dass die Mitarbeiter von Pfizer nicht den normalen Impfstoff erhielten.

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/corona-informationsblatt> ist auch 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.