

Corona – Informationsblatt 23. März 2026

A) Auch die Übersterblichkeit des Jahres 2025 in Europa korreliert stark mit der COVID-„Impfung“

In der 183. Ausgabe (28.07.2025) der Corona-Informationsblätter wurde der Zusammenhang zwischen der COVID-Impfintensität und der Übersterblichkeit in den Ländern Europas ausführlich untersucht.

Jetzt soll betrachtet werden, ob die Übersterblichkeit 2025 immer noch stark von der COVID-„Impfung“ abhängt. In EUROSTAT sind die letzten Daten¹⁾ der Übersterblichkeit bis September 2025 registriert. Es wird deshalb im Folgenden die Übersterblichkeit von Oktober 2024 bis September 2025 als Übersterblichkeit des Jahres 2025 gekennzeichnet. Die Impfdaten²⁾ sind „Our World in Data“ entnommen.

In der Abbildung 1 wird das Wertepaar „Anzahl der verabreichten COVID-Impfdosen pro 100 Personen / Übersterblichkeit 2025 in Prozent“ durch einen Punkt mit dem Kürzel der Kfz-Bezeichnung für 31 europäische Länder dargestellt. Die rot gestrichelte Linie gibt den mittleren Zusammenhang (lineare Regressionsgerade) zwischen beiden Kenngrößen an. Man erkennt sehr deutlich: Je mehr COVID-Impfdosen pro Person in einem Land verabreicht wurden, desto höher ist dort auch die Übersterblichkeit 2025. Das besonders Deprimierende an dem Ergebnis ist die „Nachhaltigkeit“ der negativen Wirkung der COVID-„Impfung“ auch noch im Jahr 2025

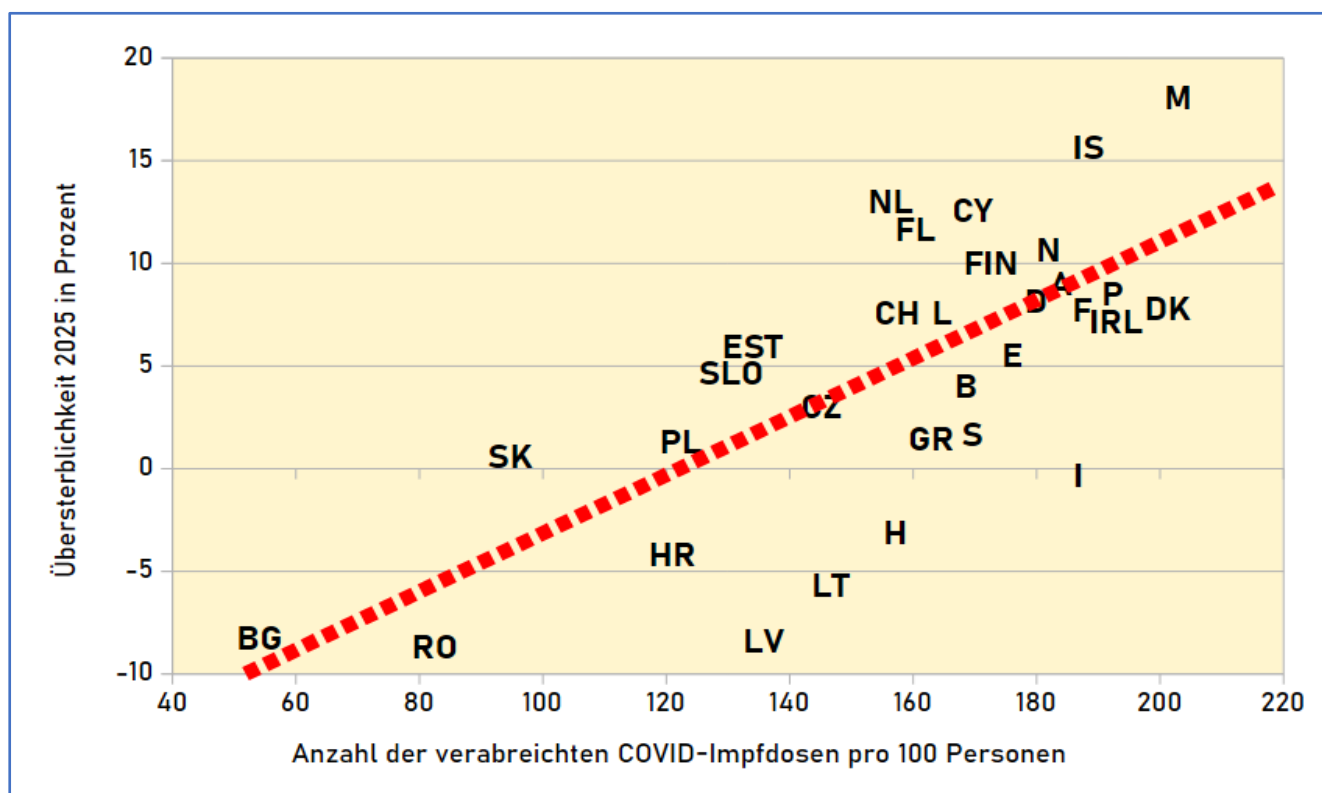


Abbildung 1: Korrelation zwischen COVID-Impfintensität und Übersterblichkeit 2025 in Europa

Der Zusammenhang ist statistisch gesichert (signifikant) mit einem Wert des linearen Korrelationskoeffizienten $r = 0,703$. Konkret bedeutet der durchschnittliche Zusammenhang, dass **1 Impfdosis pro Person mehr**

verabreicht eine Erhöhung der Übersterblichkeit um 14 % nach sich zieht !!! **Als absolute Zahl heißt das für die Länder der Europäischen Union eine jährliche Übersterblichkeit von mehr als ca. 1,1 Millionen Menschen !**

Diese Abhängigkeit (je intensiver die COVID-„Impfung“, desto höher ist auch die Übersterblichkeit) lässt sich auch mit anderen Parametern der Impfintensität zeigen. In der Tabelle 1 werden die Werte der linearen Korrelationskoeffizienten r angegeben, wenn die Übersterblichkeit 2025 jeweils mit den Impfquoten „mind. 1 Dosis“, „grundimmunisiert (2 Dosen)“ oder „geboostert (mind. 3 Dosen)“ verglichen wird. In allen 3 Fällen ergibt

sich eine hohe statistische Sicherheit für den Zusammenhang.

Korrelationskoeffizienten	ÜS 2025
mind. 1 Dosis	$r = 0,608$
grundimmunisiert (2 Dosen)	$r = 0,605$
geboostert (mind. 3 Dosen)	$r = 0,610$

Tabelle 1: Zusammenstellung der Werte der linearen Korrelationskoeffizienten r

- 1) https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_mexrt__custom_20124038/default/table
 2) <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

B) Eine neue Studie zeigt, dass die besonders starke Übersterblichkeit 2021 in Australien durch die COVID-„Impfung“ bedingt war

In der 157. Ausgabe (16.12.2025) der Corona-Informationsblätter wurde mit Hilfe offizieller staatlicher Daten die Korrelation zwischen der Anzahl der COVID-Boosterungen (pro 1.000 Einwohner) und der Übersterblichkeit im Jahr 2023 für die 7 Regionen Australiens berechnet. Jetzt hat eine neue **Studie**³⁾ ergeben, dass in vier australischen Regionen mit geringen Corona-Infektionszahlen und kurzen Lockdowns die Zahl der überzähligen Todesfälle nach einer COVID-„Impfquote“ von über 90 % im Jahr 2021 sprunghaft angestiegen ist. Satt 98% der Übersterblichkeit wurden durch die COVID-Impfkampagne verursacht. Bis Ende 2021 betrug die Impfquote (mind.1 Dosis, Alter mind. 16 Jahre) in Queensland 90,8 %, in Westaustralien 92,1 %, in Südaustralien 92,5 % und im Nordterritorium 89,3 %. Diese Regionen impften besonders schnell und gründlich – obwohl Infektionen und Erkrankungen dort kaum verbreitet waren. Es gab also keine relevanten Corona-Infektionen oder Erkrankungen und auch keine länger andauernden, schädlichen Lockdowns – es bleibt also nur noch die COVID-„Impfung“ als Schadvektor übrig. Aber die Zahl der überzähligen Todesfälle stieg sprunghaft an:

Queensland

- 361 überzählige Todesfälle im Jahr 2021.
- Nur 4 wurden als Todesfälle „durch oder mit COVID“ klassifiziert.
- 99 % der überzähligen Todesfälle wurden nicht auf COVID zurückgeführt.

Westaustralien

- 140 überzählige Todesfälle.
- 0 COVID-Todesfälle.
- 100 % der überzähligen Todesfälle traten ohne COVID-Zusammenhang auf.

Südaustralien

- 68 überzählige Todesfälle.
- 4 COVID-Todesfälle.
- 94 % der überzähligen Todesfälle waren nicht auf COVID zurückzuführen.

Nordterritorium

- 76 überzählige Todesfälle.
- 2 COVID-Todesfälle.
- 97 % waren nicht COVID-bedingt.

Das bedeutet, dass 635 von 645 zusätzlichen Todesfällen (98,4 %) nicht auf eine COVID-Infektion zurückgeführt werden können – **aber auf die COVID-„Impfung“**.

3) <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09246479261426743>

C) Alle COVID-„Impfstoffe“ produzieren viele unerwünschte Impfnebenwirkungen - manche aber mehr

Es wurde bereits mehrfach dargestellt, dass die COVID-„Impfstoffe“ (auch pro verabreichter Dose) eine wesentlich höhere Häufigkeit (30 – bis 50-fache) von Impfnebenwirkungen aufweisen als andere Impfstoffe.

Auch ist bekannt, dass modRNA-Impfstoffe stärker Myokarditis/Perikarditis als Vektorimpfstoffe auslösen, während Thrombose-Erkrankungen häufiger bei Vektorimpfstoffen auftreten.

Eine **Studie**⁴⁾ untersucht jetzt die Häufigkeit des Auftretens von Impfnebenwirkungen in Abhängigkeit davon, nach der wievielten Dosis eines COVID-„Impfstoffes“ eine Impfnebenwirkung auftritt.

Die Studie wurde im Zeitraum von Februar 2021 bis Februar 2023 in mehreren europäischen Ländern durchgeführt: Niederlande, Belgien, Frankreich, Großbritannien, Italien, Portugal, Rumänien, Slowakei und Spanien mit 29.837 Teilnehmern.

Die Abbildung 2 stellt die Häufigkeit des Auftretens für alle Impfnebenwirkungen (rote Zylinder) und für die spezielle Impfnebenwirkung „Fieber“ (blaue Kegel) verschiedener COVID-„Impfstoffe“ im Vergleich zum Impfstoff von BioTech/Pfizer (Vergleichswert der Häufigkeit = 1) **nach der 1. Dosis** dar.

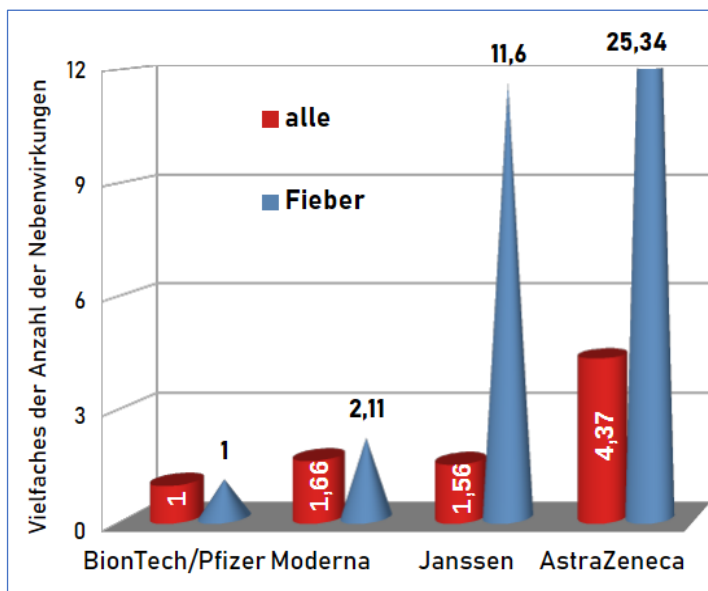


Abbildung 2: Häufigkeit des Auftretens von Impfnebenwirkungen nach der 1. Dosis

Nach der 1. Dosis wurden also für den Impfstoff von AstraZeneca die 4,37-fache Anzahl bei allen Impfnebenwirkungen und bei Fieber sogar das 25,34-fache gegenüber dem Impfstoff von BioTech/Pfizer festgestellt.

4) <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24002731?via%3Dihub#s0090>

D) Masern-Impfstoffe verursachten seit 1995 in USA 27-mal mehr Todesfälle als Masern-Infektionen

Weil es so symptomatisch für die Verlogenheit der Impfstoffbranche ist, wird in diesem Abschnitt ausnahmsweise nicht von COVID-„Impfung“ sondern von der Masern-Impfung gesprochen. Dies geschieht auch bewusst mit

Dies gilt aber nur nach der 1. Dosis. Die Abbildung 3 zeigt das Vielfache der Impfnebenwirkungen **nach der 2. Dosis**. Hier kehren sich die Verhältnisse um. Es wird jetzt der Bezug auf AstraZeneca (schneidet am besten ab) vorgenommen. Bei Moderna tritt das 6,56-fache bei allen Nebenwirkungen und bei Fieber das 8,37-fache gegenüber AstraZeneca auf. (Anmerkung: Janssen fehlt, da nur eine Dosis für die Grundimmunisierung vorgesehen war.)

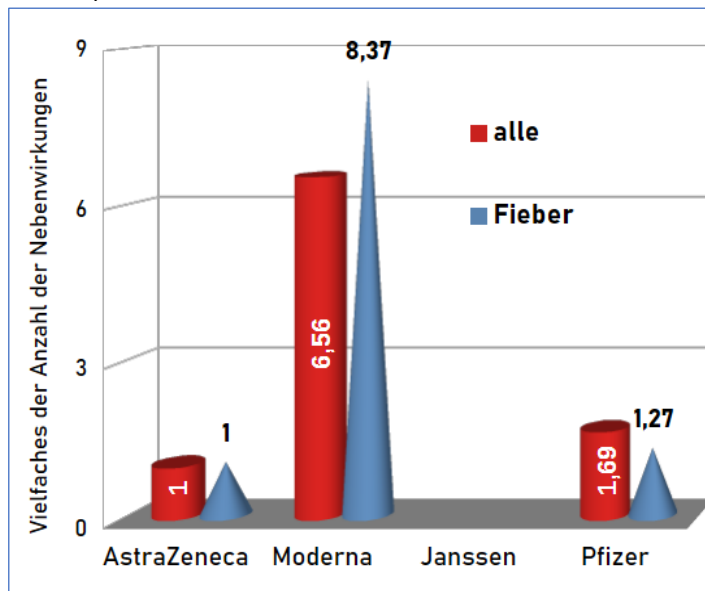


Abbildung 3: Häufigkeit des Auftretens von Impfnebenwirkungen nach der 2. Dosis

Bei der 3. Dosis (Boosterung) sind die Unterschiede zwischen den Impfstoffen nicht so stark ausgeprägt. Bei AstraZeneca tritt die 1,58-fache Anzahl aller Impfnebenwirkungen und bei Moderna das 1,62-fache gegenüber BioTech/Pfizer auf.

Die wesentliche Aussage aber ist, dass **alle COVID-„Impfstoffe“ massenweise Impfnebenwirkungen hervorgerufen haben, aber unterschiedlich in der Art der Nebenwirkung und in Abhängigkeit von der wievielten Dosis.**

Die einzig logische Schlussfolgerung: Sofortiges Verbot der COVID-„Impfungen“ !

Blick auf die **Masern-Impfpflicht** in Deutschland.

Eine neue **Studie**⁵⁾ hat in der US-Datenbank für Impfschäden VAERS eine alarmierende Zahl von Todesfällen bei Säuglingen und

Kleinkindern kurz nach einer MMR-/MMRV-Impfung festgestellt (MMR- Masern, Mumps, Röteln; MMRV- zusätzlich Windpocken/Varizella). Es wurden die Daten von VAERS bis zum 29.08.2025 ausgewertet.

Die ermittelte Anzahl von Todesfällen nach der Masern-Impfung betrug insgesamt 536, davon 299 den USA zuordenbar.

Mehr als die Hälfte der Todesfälle ereignete sich in den der Impfung folgenden 14 Tage. Besonders betroffen ist die Altersgruppe der 1- bis 1,5-Jährigen (Abbildung 4).

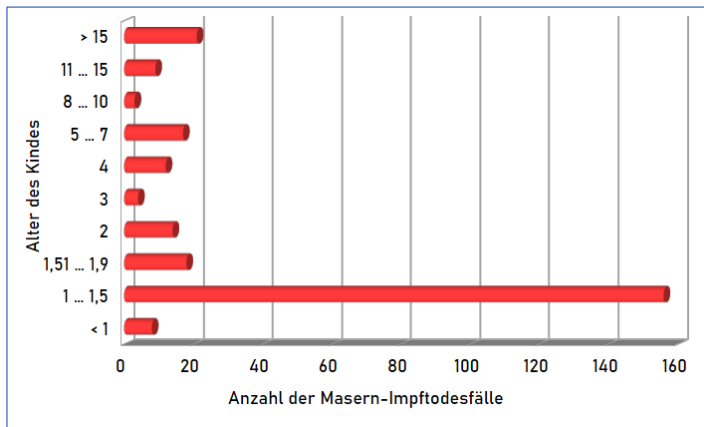


Abbildung 4: Altersstruktur der Masern-Impftoten

E) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: Die Covid-Infektionen gingen⁶⁾ zurück, bevor in ganz Europa Lockdowns eingeführt wurden, wie neue Zahlen zeigen.

Statistiker der Universität Edinburgh sammelten Zahlen aus 10 Ländern, in denen genaue tägliche Todeszahlen vorlagen, und berechneten, wann diese Personen infiziert sein mussten.

Von 17 Lockdowns, die zwischen März 2020 und März 2022 eingeführt wurden, gilt nur für den ersten belgischen und den zweiten italienischen Lockdown, dass sie **vor** einem Rückgang der Infektionen ausgelöst wurden.

Bei allen anderen 15 Lockdowns – einschließlich der drei Lockdowns in England –

6) <https://archive.is/dVSd0#selection-3369.0-3393.135>

7) <https://transition-news.org/michael-nehls-enquete-kommission-ist-nur-show-und-soll-nachste-pandemie>

Durch die VAERS-Analyse konnte auch ein Vergleich zwischen Anzahl der Todesfälle nach einer Masern-Impfung bzw. einer Masern-Infektion angestellt werden.

In den USA stehen 7 Todesfällen nach einer Masern-Infektion 299 Todesfälle nach einer Masern-Impfung gegenüber, das ist für die Impfung das 26,57-fache bzw. 2.657 % !!!

(Abbildung 5)

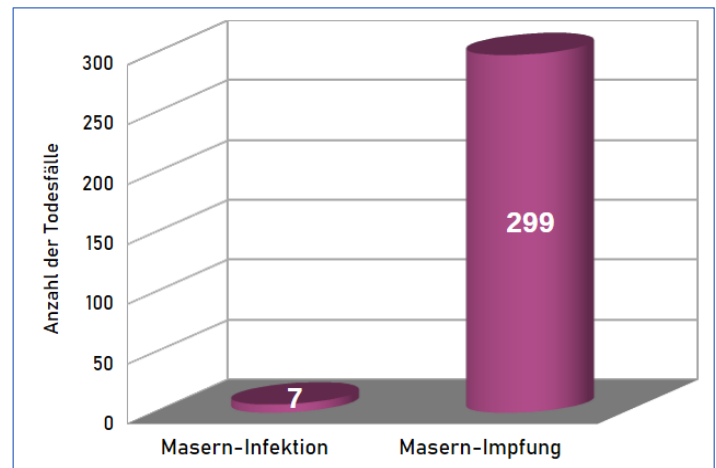


Abbildung 5: Vergleich der Anzahl der Todesfälle nach Masern-Infektion bzw. -Impfung

5) <https://zenodo.org/records/18671462>

hatten die Infektionen bereits ihren **Höhepunkt erreicht**, bevor das Land in Isolation versetzt wurde. Das wirft Fragen auf, ob solche strengen Beschränkungen notwendig waren.

Die Studie ergab, dass die Menschen bereits begonnen hatten, ihr Verhalten freiwillig zu ändern, bevor die Lockdowns eingeführt wurden.

Gedankensplitter 2: Der Mediziner und Molekulargenetiker Michael Nehls, der als Sachverständiger in der Corona-Enquete-Kommission des Bundestages mitgewirkt hat, sein Amt aber kürzlich niederlegte, sagte in einem [Interview^{7\)}](#):

«Die Enquête-Kommission ist nur Show und soll die nächste Pandemie juristisch vorbereiten».

Anmerkungen:

- 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>
- Auf der Seite <https://peterdierich.info/corona-informationsblatt> ist auch ein **Stichwort-Register** für die Corona-Informationsblätter eingestellt.
- 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.
- Der Autor ist für Hinweise auf Fehler oder für Verbesserungen dankbar.