

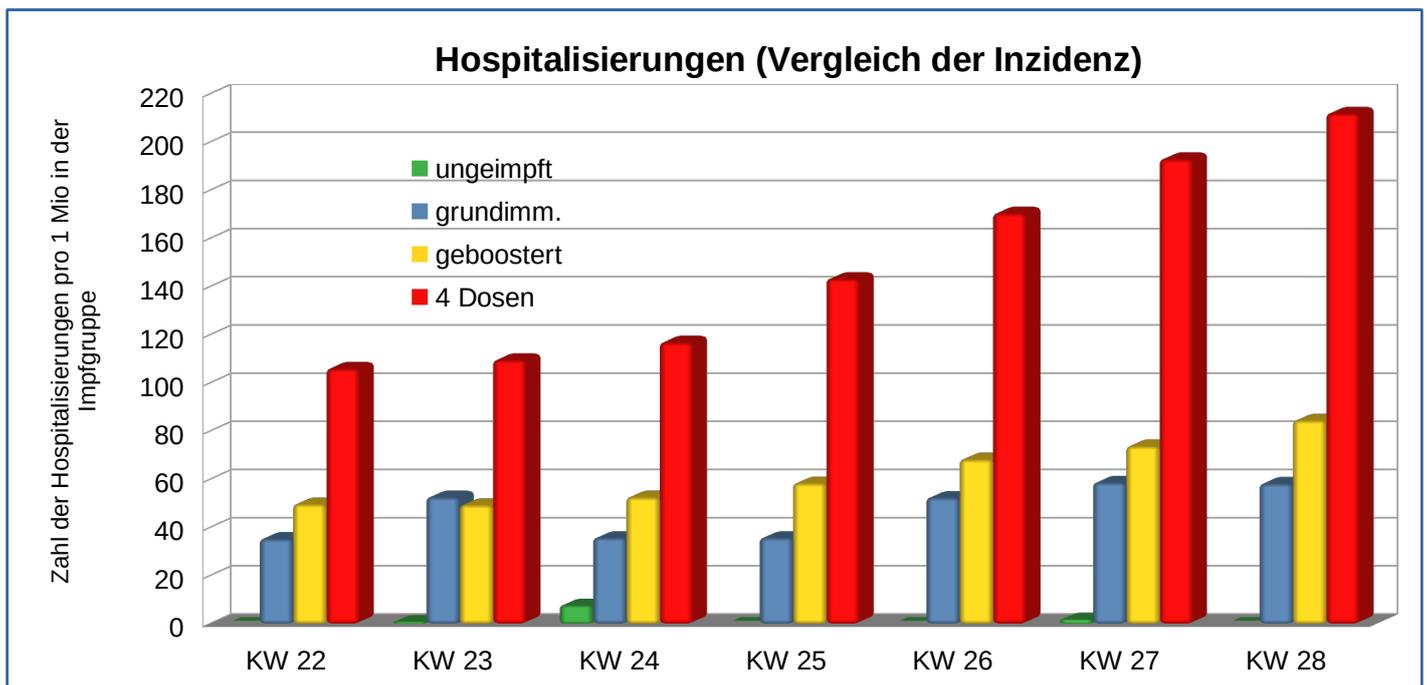
Corona – Informationsblatt (1. August 2022)

A) Daten aus Australien zeigen die **katastrophale „Wirkung“** der Corona-Impfstoffe bezüglich Hospitalisierungen und COVID-Todesfälle, vor allem für die **4-fach Geimpften**

Das Narrativ der Pandemiebetreiber, von WHO, EU, Politik und bezahlten „Experten“ bricht langsam aber sicher zusammen. Jetzt kommen desaströse Statistiken aus dem einstigem Maßnahmen-Musterland Australien. Es erlebt gerade ein richtiges Desaster, vor allem für die 4-fach Geimpften. (Quelle:

https://metatron.substack.com/p/new-south-wales-australia-covid-update?utm_source=substack&utm_medium=email)

Im Folgenden wird in Diagrammen der Vergleich zwischen Ungeimpften und Geimpften (getrennt in 2-, 3- bzw. 4-fach geimpft) für Hospitalisierungen, Aufenthalt auf Intensivstationen und Todesfällen wegen einer COVID-Erkrankung angestellt. Hier werden die Werte für den Zeitraum von der KW 22 (30.05.22) bis KW 28 (16.07.22) veranschaulicht. (Noch einmal der Hinweis: Es werden selbstverständlich nicht die absoluten Werte dargestellt, sondern immer bezogen auf die Zahl in der entsprechenden Impfstatus-Gruppe, konkret :Zahl der Fälle pro 1 Mio in der Impfgruppe.)

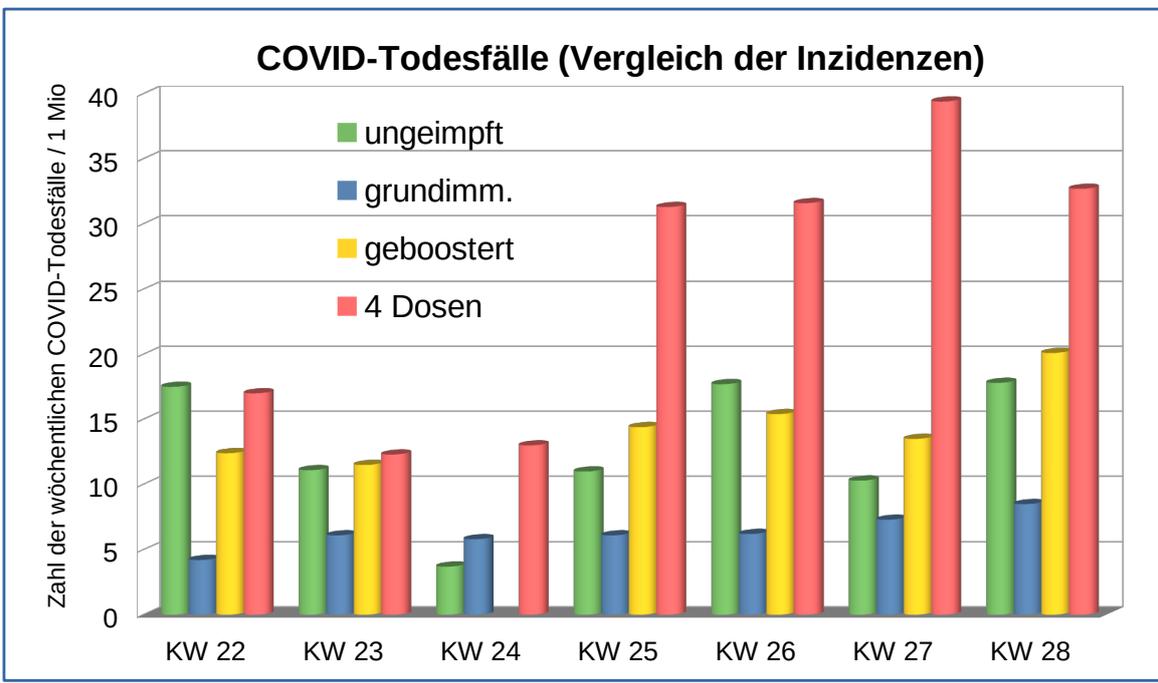
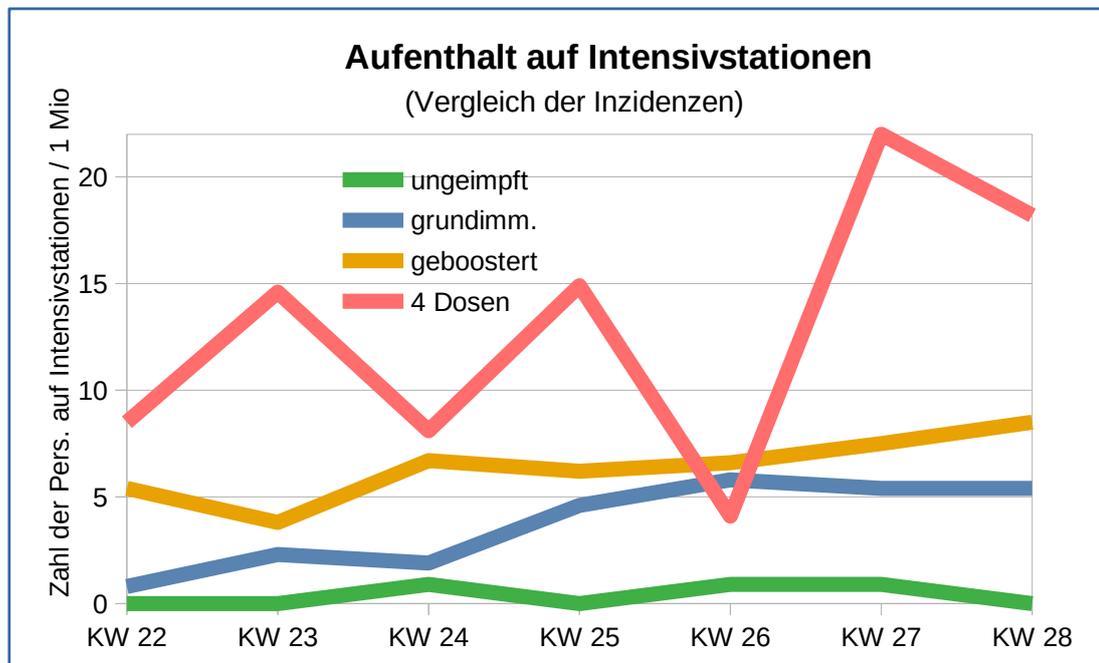


Man muss wohl extra darauf hinweisen, dass die grünen Säulen für die Ungeimpften kaum zu erkennen sind, am ehesten in der KW 24. Die Ursache liegt einfach darin, dass in den KW 22, 25, 26 und 28 überhaupt kein ungeimpfter COVIDkranker hospitalisiert werden musste, aber z.B. in der KW 28 883 Geimpfte ins Krankenhaus eingeliefert werden musste. Die Unterschiede sind so riesig und damit kaum vorstellbar: 4-fach Geimpfte mussten im Zeitraum KW 22 bis KW 28/2022 in Australien etwa **160-mal häufiger wegen COVID ins Krankenhaus eingeliefert werden als Ungeimpfte.**

Allein diese Zahl müsste die sofortige Einstellung der Corona-Impfung zu Folge haben !!!

Aber es ist nicht nur die eine Zahl, die alle verantwortlich Handelnden alarmieren müsste, sondern auch die weiteren Auswertungen der offiziellen australischen Statistik – und vieler anderer Länder. Im Folgenden wird noch die Situation auf den Intensivstationen und bezüglich der COVID-Todesfälle betrachtet.

Bei der Betrachtung der Zahl der Patienten auf COVID-Intensivstationen ergibt sich ein analoges Bild. Die 4-fach Geimpften sind - mit Ausnahme der KW 26 - die vom Aufenthalt auf einer Intensivstation mit Abstand am stärksten betroffene Gruppe, gefolgt von den Geboosterten und Grundimmunisierten. Die Ungeimpften sind über den ganzen Zeitraum am wenigsten betroffen. **Dies stellt die offiziell vertretene Meinung völlig auf den Kopf !**



Bei der Zahl der COVID-Todesfälle zeichnet sich ein leicht differenziertes Bild ab. Die Grund-Immunisten schneiden am besten ab, gefolgt von den Ungeimpften und Geboosterten. Bei den 4-fach Geimpften gibt es anteilmäßig mit Abstand die meisten COVID-Todesfälle. Besonders auffallend ist dabei die steigende Tendenz in den letzten 4 Wochen. In den KW 25, 26 und

28 sterben etwa 3-mal so viel 4-fach Geimpfte wie Ungeimpfte.

All diese Statistiken stehen im vollen Widerspruch zu den Aussagen von Gesundheitsminister Karl Lauterbach. Wer lügt: die australische Gesundheitsbehörde – oder Karl Lauterbach ?

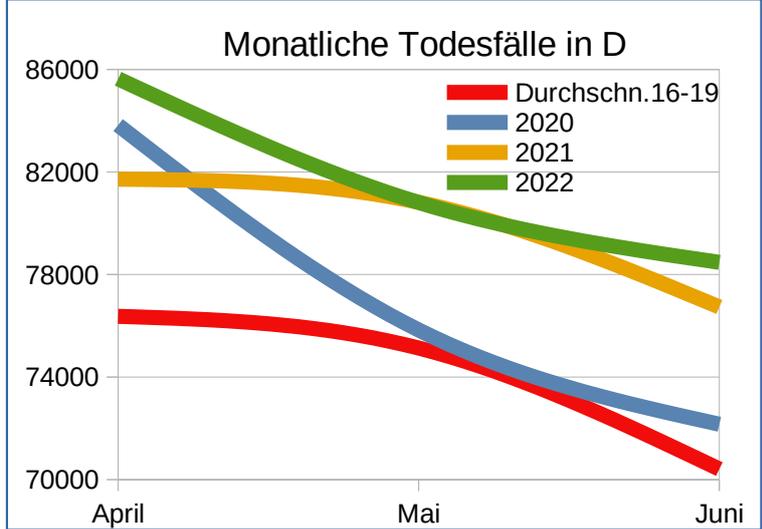
B) Höhere Sterblichkeit auch in Deutschland – wegen der CORONA-“Impfung“ ???

Aus vielen Ländern (Australien, Neuseeland, Schottland, ...) werden die Statistiken ermittelt, die in den Jahren 2021 und 2022 eine höhere Sterblichkeit beobachten als im Durchschnitt der Jahre 2016 – 2019. Dabei ist zu beachten, dass in dem Durchschnitt der Jahre 2016 – 19 auch die beiden starken Grippejahre 2017 und 2018 mit ca. 50.000 Toten enthalten ist. Diese erhöhte Sterblichkeit in den Jahren 2021 und 2022 ist **nicht durch die Zahl der COVIDtoten erklärbar**.

Die offiziellen Stellen (z.B. das Statistische Bundesamt) erkennen zwar auch die überhöhte Sterblichkeit an, geben aber keine Ursachen dafür an (von zeitlich begrenzten Hitzewellen abgesehen).

Es ist naheliegend zu hinterfragen, welche anderen Ursachen für die erhöhte Sterblichkeit geben kann. Die zeitliche Übereinstimmung mit der Corona-Impfung und die nicht überschaubaren Impfn Nebenwirkungen lassen **die Impfung als wahrscheinliche Ursache** annehmen.

Im Diagramm ist die rote Kurve die Vergleichs-Kurve (Durchschnitt 2016-19). Im ersten Pandemiejahr 2020 (blaue Kurve) gibt es eine geringfügige Erhöhung der Sterblichkeit; aber in den Monaten April bis Mai der beiden Impfstoff-Jahre 2021 und 2022 spürbare Erhöhungen der Sterblichkeit. Sie betragen in den Monaten Mai und Juni 7 bis 8 % (und sogar mit zunehmender Tendenz).



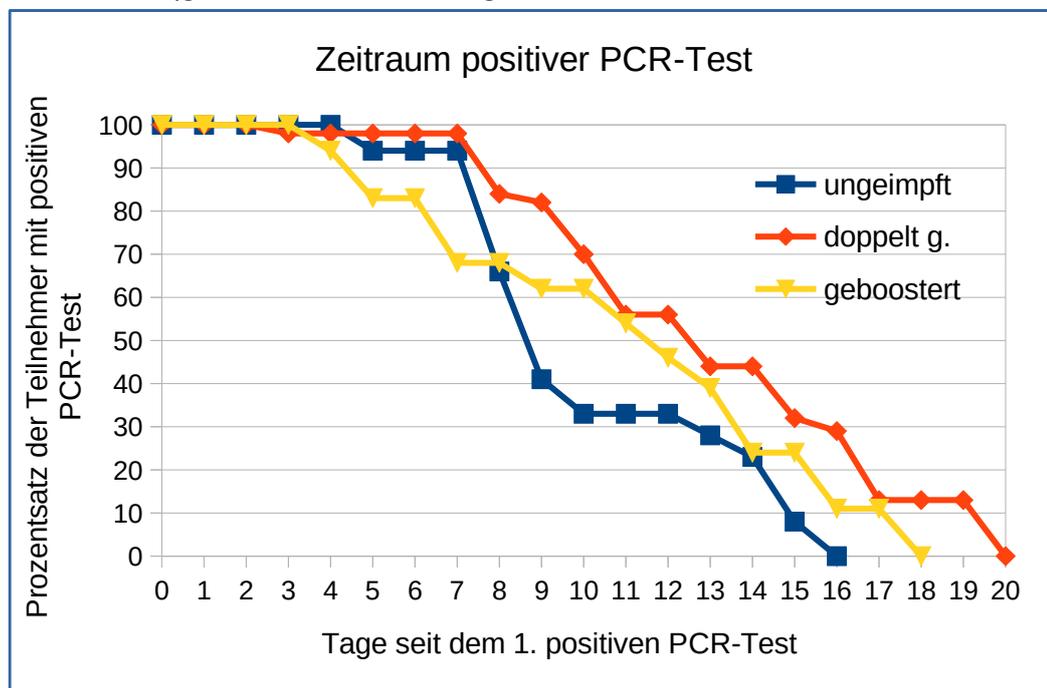
Der Anteil an der Zahl der COVID-Toten beträgt in diesen Monaten etwa 2-3 %. Der unter diesen Toten gerade bei der Omikron-Variante 2022 fast ausschließlich mit, aber nicht an dem Virus, Verstorbenen enthält, können die COVID-Toten nicht die stichhaltige Erklärung sein. Solange keinen Gegenbeweise erbracht werden können, ist die **Corona-Impfung als Ursache für die erhöhte Sterblichkeit** naheliegend.

C) Covid-Booster verlängert Dauer der COVID-Infektion erheblich

Eine neue Studie, die im New England Journal of Medicine (NEJM) mit dem Titel „Duration of Shedding of Culturable Virus in SARS-CoV-2 Omicron (BA.1) Infection“ (Dauer der Ausscheidung kultivierbarer Viren bei SARS-CoV-2 Omicron (BA.1) Infektion) veröffentlicht wurde, hat gezeigt, dass Menschen, die dreifach gegen COVID geimpft (geboostert) sind, sich deutlich langsamer von einer COVID-Infektion erholen und länger ansteckend bleiben als Menschen, die überhaupt nicht geimpft sind. (Quelle: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2202092>)

Das Bild gibt jeweils den prozentualen Anteil von Personen, die nach einer bestimmten Anzahl von Tagen noch PCR-positiv getestet wurden (gezählt von dem Tag, an welchem das erste Mal der PCR-Test positiv war.

Beispielsweise weisen von den Ungeimpften nach 10 Tagen nur noch 33 % einen positiven PCR-Test auf, allerdings liegt dieser Prozentsatz bei den doppelt Geimpften noch bei 70 % und den Geboosterten bei 62 %. Während in den ersten 5 Tagen kein großer Unterschied erkennbar ist, nimmt dieser mit wachsender Zeit zuungunsten vor allem der doppelt Geimpften zu. Von den doppelt Geimpften sind sogar nach 18 Tagen noch 4 Personen positiv getestet worden.



In einem anderen Vorgehen nahmen die Forscher Abstriche von infizierten Personen, kultivierten die Abstriche und wiederholten den Vorgang über zwei Wochen lang, bis kein vermehrungsfähiger Virus mehr zu beobachten war. Hier ist das Ergebnis noch auffälliger. Es wurde festgestellt, dass zehn Tage nach der Infektion ein Drittel der

	0 Tage	nach 5 Tagen		nach 10 Tagen	
	abs	abs	Prozent	abs	Prozent
ungeimpft	16	7	44 %	1	6 %
doppelt geimpft	37	15	41 %	3	8 %
geboostert	13	7	54 %	4	31 %

geboosterten Personen (31 %) noch lebende, kultivierbare Viren in sich trugen. Im Gegensatz dazu

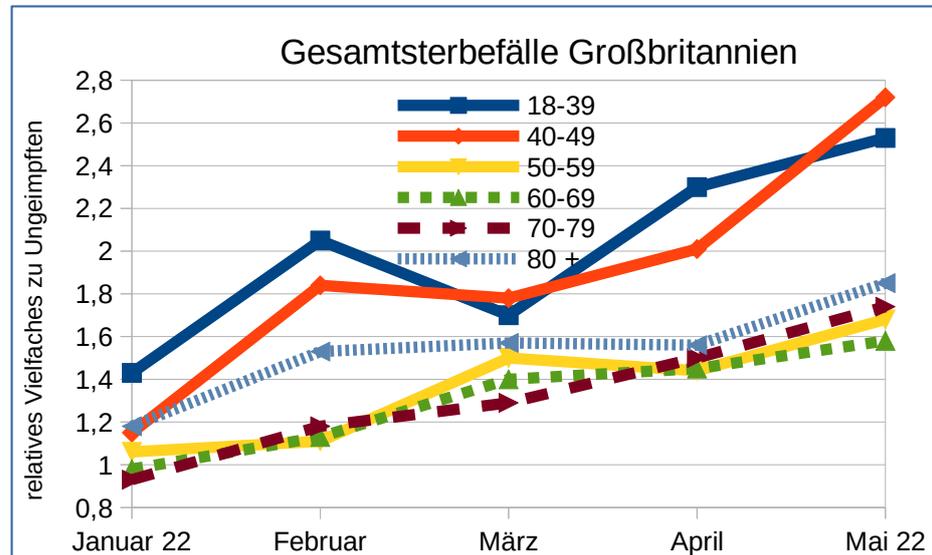
geboosterten Personen (31 %) noch lebende, kultivierbare Viren in sich trugen. Im Gegensatz dazu

waren nur 6 % der nicht geimpften Personen am Tag 10 noch ansteckend. Die Tabelle zeigt die absoluten Werte und den prozentualen Anteil der noch ansteckungsfähigen Patienten nach dem Impfstatus nach 5 bzw. 10 Tagen

Mit anderen Worten: Bei Personen, die eine Auffrischungsimpfung erhalten haben, ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie zehn Tage nach der Infektion noch ansteckend sind, fünfmal höher als bei nicht geimpften Personen.

D) In allen Altersgruppen sterben anteilmäßig mehr Geimpfte als Ungeimpfte – und das noch mit steigender Tendenz

Im Diagramm wird die Häufigkeit der Zahl der Gesamtsterbefälle zwischen Ungeimpften und Geimpften (mind. 1 Dose) in Großbritannien in den einzelnen Altersgruppen verglichen. Ungeimpfte haben immer den Wert 1, für die Geimpften wird das Vielfache an Sterbefälle (immer bezogen auf die Zahl im speziellen Impfstatus) angegeben. In allen Altersgruppen sterben relativ mehr Geimpfte als Ungeimpfte, beispielsweise in der AG 40 – 49 Jahre 2,72-mal so viel. Erschreckend ist auch die zunehmende Tendenz. Der Fakt ist unumstößlich: Es sterben anteilmäßig



mehr Geimpfte als Ungeimpfte. So lange die Wissenschaft keinen Grund dafür angeben kann, **muss die Corona-Impfung als Grund mit betrachtet werden, vielleicht sogar als d e r Grund !**

E) Gedankensplitter

1. Der thailändische Gesundheitsminister Anutin Charnvirakul wurde **positiv auf COVID-19 getestet**, obwohl er bereits **sechs Impfdosen** erhalten hat, die letzte davon am 13. Juni 2022.

2. Der kanadische Pastor Artur Pawlowski habe die volle Wucht des medizinischen Autoritarismus am eigenen Leib erfahren, als er am 9. Mai 2021 versuchte, einen Gottesdienst für seine Gemeindeglieder abzuhalten. Zusammen mit seinem Bruder Dawid Pawlowski war er wegen «Anstiftung zu einer Versammlung » verhaftet worden.

Im Oktober 2021 entschied ein Richter, dass der Pastor gegen eine gerichtliche Anordnung verstoßen hatte. Die Strafe war bizarr und könnte einem Orwell-Roman entsprungen sein: Pawlowski wurde zu einer hohen Geldstrafe verurteilt.

Nun hat ein Berufungsgericht entschieden: „Die **Berufung der Pawlowskis wird zugelassen**. Die Feststellung der Missachtung und die Sanktionsanordnung werden aufgehoben. Die von ihnen gezahlten Bußgelder sind zu erstatten».

(<https://www.washingtonexaminer.com/news/pastor-church-canadas-covid-lockdown-wins-legal-victory>)

3. Fast 400 Südthüringer Ärzte und medizinische Kräfte fordern in einem Offenen Brief an den Ministerpräsidenten Ramelow u.a.:

„Die gesetzlich vorgeschriebene Meldepflicht von schweren Impfnebenwirkungen an das Paul-Ehrlich-Institut durchzusetzen und den meldewilligen Ärzten den dadurch entstehenden immensen zeitlichen Aufwand ausreichend zu vergüten, zumindest den finanziellen Vergütungen für die Impfungen gleichzustellen.“ (<https://vera-lengsfeld.de/offener-brief-thueringer-aerzte-an-ramelow-und-werner/>)

Anmerkung: Der Autor gibt in gewissen Abständen eine ausführliche Dokumentation „20 (kommentierte) Fakten zu Corona“ (letzter Stand: 01.03.22) heraus. Wer die 76-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-Informationsblättern“ als auch bei der ausführlichen Dokumentation dankbar.