

Corona – Informationsblatt 17. August 2026

A) Übersterblichkeit in Deutschland seit Einführung der COVID-„Impfung“ – eine altersgruppenspezifische Auswertung

Die erhebliche Übersterblichkeit – beginnend mit der Einführung der COVID-„Impfung“ 2021 – hält auch bis Juni 2026 an. Sie ist allerdings in den einzelnen Altersgruppen unterschiedlich stark ausgeprägt. Die drei Altersgruppen 60 bis 74 Jahre sind besonders stark von der Übersterblichkeit betroffen.

Die verwendeten Daten¹⁾ wurden der Statistik „Sterbefälle nach Tagen, Wochen, Monaten“ des deutschen Statistischen Bundesamtes entnommen.

Die Berechnung der Übersterblichkeit ist nicht einheitlich geregelt. Die Übersterblichkeit bezieht sich immer auf einen Vergleichswert aus der Vergangenheit. Der Bezugszeitraum wird gegenwärtig sehr unterschiedlich

gehandhabt: EUROSTAT 2016-2019, Euromomo 2020-2022 und Statistisches Bundesamt 2022-2025. Die letzte Methodik ist ungeeignet (vielleicht sogar gewollt verfälschend), weil sie die hohe Anzahl der Sterbefälle in der Corona-Pandemie bzw. als Folge der COVID-„Impfung“ zum „Normalzustand“ macht. Hier wird im Folgenden - leicht modifiziert - das Vorgehen von EUROSTAT übernommen: Als Vergleichswert dient jeweils der Median (mittlerer Wert) der Monatswerte der Jahre 2015 bis 2019.

In der Abbildung 1 sind die prozentualen Monatswerte für die Übersterblichkeit (+) bzw. Untersterblichkeit (-) von 01/2015 bis 06/2026 über **alle Altersgruppen** hinweg dargestellt.

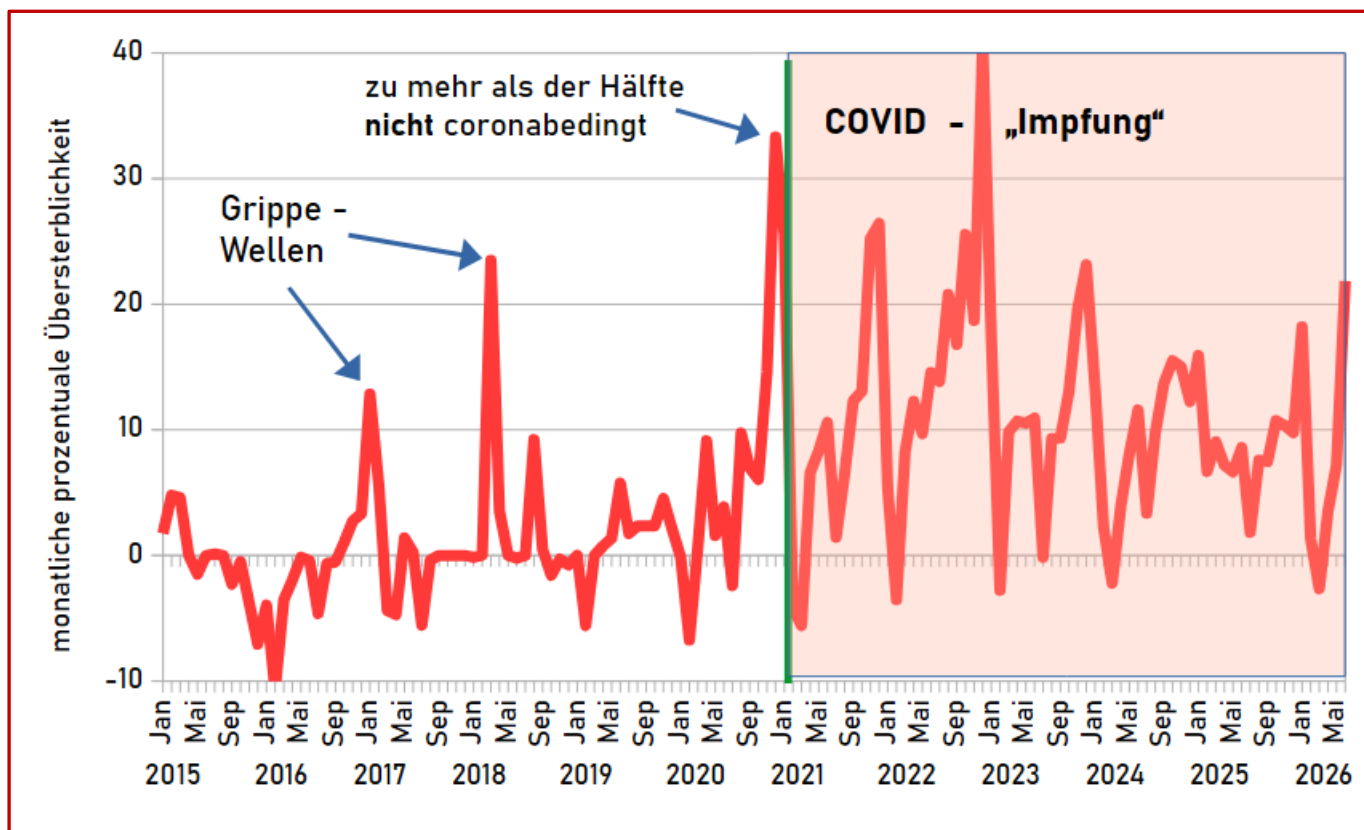


Abbildung 1: Monatliche prozentuale Übersterblichkeit in Deutschland (alle Altersgruppen)

1) <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/Publikationen/Downloads-Sterbefaelle/statistischer-bericht-sterbefaelle-tage-wochen-monate-aktuell-5126109.html>

Die Abbildung lässt einige Auffälligkeiten erkennen:

1. Hohe Übersterblichkeiten bei den Grippewellen Januar 2017 (12,8 %) und März 2018 (23,5 %).
2. Im „Pandemie-Jahr“ 2020 ist bis Oktober keine deutliche Übersterblichkeit gegeben (trotzdem wurden Lockdowns und Schulschließungen panikartig verhängt).
3. Die Übersterblichkeitsspitze im Dezember 2020 lässt sich nicht durch die Zahl der gemeldeten Corona-Sterbefälle erklären. Auf Anfragen des Autors bei Gesundheitseinrichtungen und dem Sächs. Gesundheitsministerium konnte keine nachvollziehbare Erklärung für die Übersterblichkeit gegeben werden.
4. Mit Beginn der COVID-„Impfung“ ist eine permanente Übersterblichkeit zu

verzeichnen. Sie erreicht im Dezember 2022 mit 41 % (entspricht 33.447 zusätzliche Todesfälle) einen Rekordwert. Selbst im Juni 2026 ist noch eine Übersterblichkeit von 21,9 % vorhanden.

5. Das besonders Erschreckende ist die **anhaltende Übersterblichkeit**. Üblicherweise folgen Phasen einer Übersterblichkeit (vor allem die schwächsten Glieder der Gesellschaft sterben vorzeitig) Phasen der Erholung, der Untersterblichkeit. Dieses übliche Erscheinungsbild wird offensichtlich durch die COVID-„Impfung“ massiv gestört. Das Problem der andauernden Übersterblichkeit kann man besonders deutlich mit der Darstellung der **kumulativen** (aufsummierten) **Übersterblichkeit** zeigen (Abbildung 2).

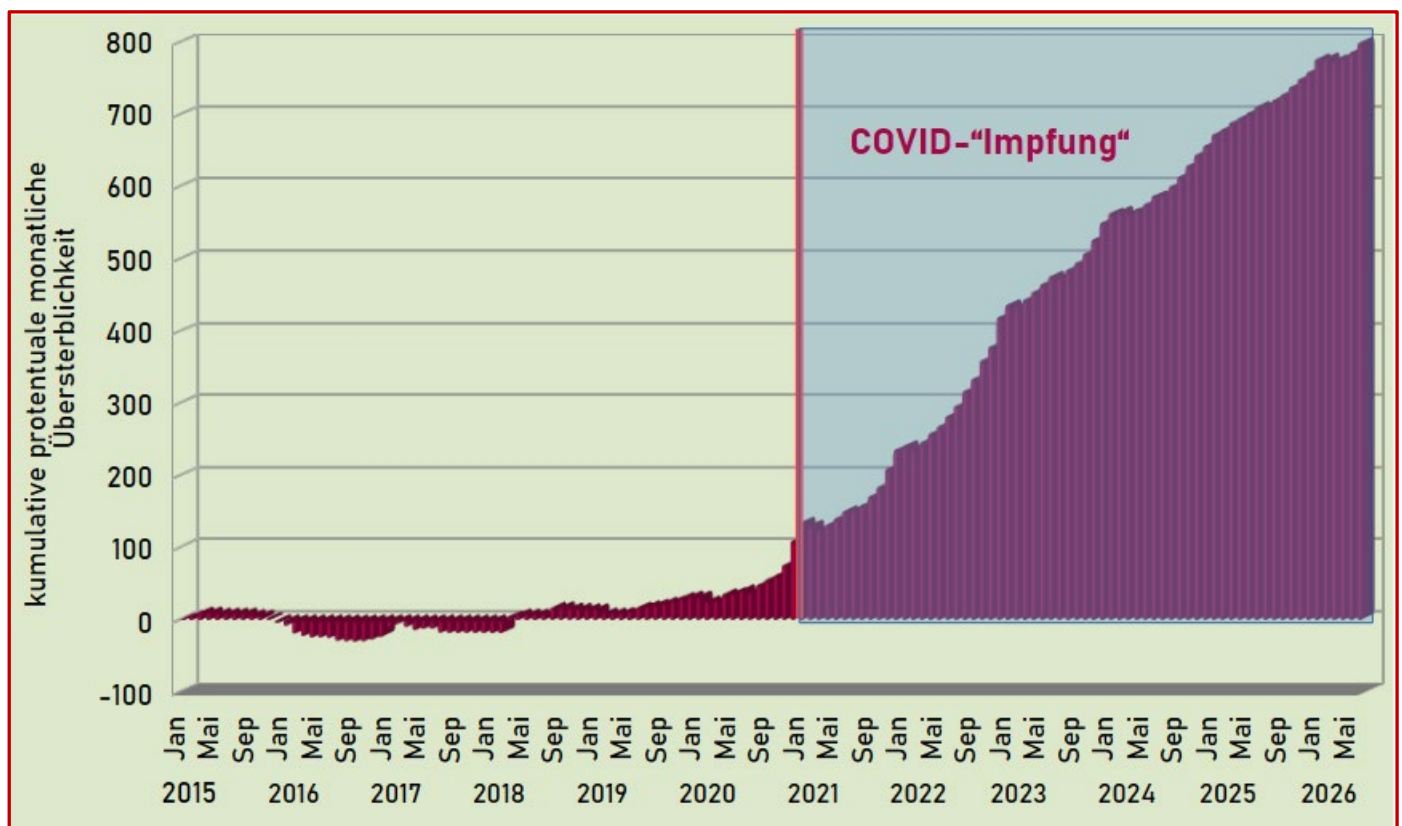
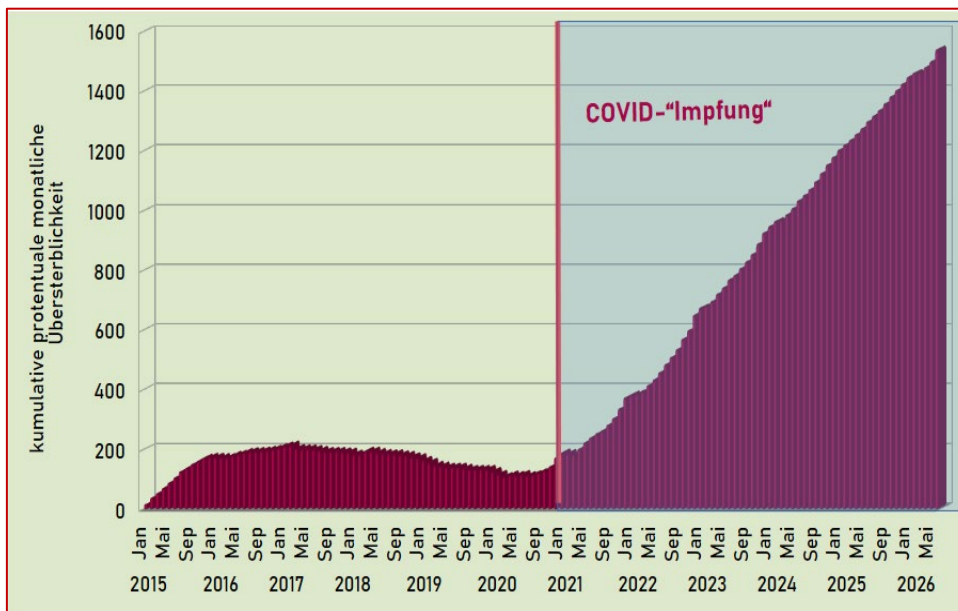


Abbildung 2: Kumulative prozentuale monatliche Übersterblichkeit in Deutschland (alle Altersgruppen)

Die Darstellung der kumulativen (aufsummierten) Übersterblichkeit macht die Tragik der negativen Wirkung der COVID-„Impfung“ besonders deutlich. Auch nach 5,5 Jahren ist kein „Erholungseffekt“ erkennbar. Im Gegenteil: Im Zeitabschnitt Januar 2021 bis Juni 2026 beträgt die kumulative monatliche Übersterblichkeit 698 %, das bedeutet eine durchschnittliche monatliche Übersterblichkeit von 10,58 % über alle Altersgruppen hinweg.

Ein besonderer Aspekt der Übersterblichkeit ist die stark variierende Unter-/Übersterblichkeit in **verschiedenen Altersgruppen**. Besonders hoch liegt die Übersterblichkeit in den Altersgruppen 60 – 64 Jahre, 65 - 69 Jahre und 70 – 74 Jahre.

Die Abbildung 3 stellt den Sachverhalt stellvertretend für die Altersgruppe der 70 – bis 74-Jährigen dar. In dieser Altersgruppe beträgt die durchschnittliche monatliche Übersterblichkeit von 01/21 bis 06/26 sogar 22,74 %.



*Abbildung 3:
Kumulative prozentuale
monatliche Übersterblichkeit
für 70- bis 74-Jährige*

Das ständige Ansteigen der kumulativen Übersterblichkeit seit Einführung der COVID-„Impfung“ ist sowohl in Abbildung 2 als auch in Abbildung 3 deutlich erkennbar. In der Abbildung 3 wächst aber die kumulative prozentuale monatliche Übersterblichkeit im Zeitraum 01/2021 bis 06/2026 wesentlich stärker, nämlich um 1.369 % (!).

Bei Betrachtung der Übersterblichkeit über einen längeren Zeitraum sind auch

demographische Aspekte zu betrachten: Beispielsweise die veränderte Lebenserwartung²⁾ (Steigerung von 2015 bis 2025 bei Männern 1,01 % und bei Frauen 0,78 %) oder die Bevölkerungszahl³⁾ (Steigerung von 2015 bis 2025 um 1,58 %). Da beide Kennzahlen eine gegenläufige Wirkung auf die Übersterblichkeit haben, heben sie sich gegenseitig fast auf - und sind deshalb weitgehend vernachlässigbar.

2) <https://genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/12621/table/12621-0003>

3) <https://www.statistikportal.de/de/bevoelkerung#datenbanken>

B) Der einstmalige oberste Seuchenberater der US-Regierung log, log und log – bei Corona

Das Tagebuch von Dr. Anthony Fauci wurde jetzt veröffentlicht. Im Folgenden wird der Kommentar von Tichy's Einblick gekürzt wiedergegeben⁴⁾: „Ein einziger Tagebucheintrag Anthony Faucis reicht aus, um die Corona-Politik noch einmal vor Gericht zu bringen. Am 13. August 2022 hielt der frühere Leiter des National Institute of Allergy and Infectious Diseases fest, dass eine klare Aussage über die geringe Wirkung der Impfstoffe gegen Infektion und Übertragung die Bemühungen des amerikanischen Justizministeriums zur Verteidigung von Impfpflichten untergraben würde.

Damit ist es von diesem größtenwahnsinnigen Kriminellen selbst dokumentiert. Die wissenschaftliche Aussage sollte nicht allein wiedergeben, was die Daten zeigten. Sie musste politisch verwertbar bleiben und vor Gericht die bereits beschlossenen Zwangsmaßnahmen tragen.

Sie würde die Werbung für den neuen BA.5-

Booster beschädigen. Vor allem würde sie die juristische Verteidigung der Impfpflichten gefährden.

Die Wahrheit wurde damit zum politischen Risiko. Eine Gesundheitsbehörde wollte das Scheitern eines zentralen Versprechens benennen und Fauci sorgte sich um die nächste Impfkampagne und um die Haltbarkeit des staatlichen Zwangs. Also musste die Aussage entschärft werden.

Genau diese Unterscheidung zerstörte die Begründung der Zwangspolitik. Der Schutz vor einem schweren Verlauf betrifft in erster Linie den Geimpften. Impfpflichten und Zugangsbeschränkungen wurden dagegen mit dem angeblichen Schutz anderer gerechtfertigt. Der Ungeimpfte galt als besondere Gefahr für seine Umgebung.

Auf dieser Behauptung beruhte die Entrechtung von Millionen Bürgern weltweit. Menschen verloren ihre Arbeit oder mussten um ihre berufliche Existenz fürchten.“

4) <https://www.tichyseinblick.de/kolumnen/aus-aller-welt/usa-tagebuch-fauci-corona-impfung/>

C) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: Der Ende 2024verfasste Report⁵⁾ über Corona an den US-Senat wurde jetzt veröffentlicht. Hier sollen einige zentrale Aussagen angeführt werden:

- Ein Laborunfall in Wuhan ist die wahrscheinlichste Erklärung für den **Ursprung** von COVID-19.
- Der Bericht kritisiert, dass es in den USA über Jahre keine klare, einheitliche Definition von „**Gain-of-Function**“ gab (unklaren Regeln, lückenhafter Aufsicht und mangelnder Transparenz).
- Nach Auffassung des Ausschusses:
 - wurden **Lockdowns** vielfach eingeführt, obwohl die wissenschaftliche Evidenz für ihre Wirksamkeit begrenzt gewesen sei;
 - wurden ihre wirtschaftlichen, sozialen und gesundheitlichen Nebenwirkungen unterschätzt;
 - hätten pauschale Maßnahmen kleine Unternehmen, Familien und Beschäftigte unverhältnismäßig belastet;
 - hätten einzelne Bundesstaaten mit weniger restriktiven Maßnahmen teilweise vergleichbare gesundheitliche Ergebnisse erzielt.
- Der Ausschuss kommt zu dem Schluss, dass:
 - für die konkrete **Abstandsregel** (6-Fuß-Regel) keine belastbare wissenschaftliche Grundlage nachgewiesen worden sei;
 - mehrere Entscheidungsträger später eingeräumt hätten, dass diese Vorgabe nicht auf eindeutigen Studien beruhte;
 - politische Entscheidungen teilweise schneller getroffen wurden als wissenschaftliche Bewertungen vorlagen.
- Nach Auffassung des Ausschusses:
 - sei eine eindeutige Wirksamkeit (Evidenz) für die allgemeine **Maskenpflichten** nicht nachweisbar;

- hätten Empfehlungen im Verlauf der Pandemie mehrfach gewechselt;
- sei die Kommunikation der Behörden teilweise widersprüchlich gewesen.
(teilweise KI generiert)

Gedankensplitter 2: Ein zweifacher Vater aus Melbourne hat laut Medienberichten die bisher höchste Entschädigungssumme Australiens (6,5 Mio australische Dollar) für einen Impfschaden erhalten⁶⁾. Der Mann entwickelte nach seiner ersten AstraZeneca-COVID-„Impfung“ eine seltene Autoimmunerkrankung des Nervensystems.

Gedankensplitter 3: Robert F. Kennedy Jr., US-amerikanischer Gesundheitsminister, hat mit dem US-Immunologen und ehemaligen medizinischen Chefberater von Präsident Joe Biden, Dr. Anthoni Fauci, knallhart im TV abgerechnet⁷⁾. Kennedy wirft ihm vor, glatte Lügen während der Corona-Pandemie verbreitet zu haben: „Er log über die Virus-Übertragung. Er log über die natürliche Immunität. Er log auch über die Fähigkeit des COVID- Impfstoffs.“

Übrigens war der damalige deutsche Gesundheitsminister, Karl Lauterbach, einer der engsten Verbündeten Faucis.

Gedankensplitter 4: In einer Mail schrieb⁸⁾ der damalige RKI-Präsident Lothar Wieler dem RKI-Lagezentrum am 16. April 2021, dass ein Übertragungsschutz einer COVID-„Impfung“ für die COVID-Viren maximal 2 Monate andauert. Es war also im April 2021 bereits bekannt, dass die COVID-„Impfung“, wenn überhaupt, nur kurzfristig wirkte.

Die Coronapolitik-Verantwortlichen missachteten mit den G-Regeln dies bewusst. Das alleinige Ziel war offensichtlich nur die Schikanierung der Ungeimpften.

5) https://commons.wikimedia.org/wiki/File%3AFinal_Report_of_the_Select_Subcommittee_on_the_Coronavirus_Pandemic_Committee_on_Oversight_and_Accountability.pdf?utm_source=chatgpt.com

6) <https://childrenshealthdefense.org/defender/australian-dad-awarded-4-5-million-covid-vaccine-injury/?>

7) <https://t.me/auf1tv/20678>

8) <https://www.velazquez.press/p/politischer-sprengstoff-vertrauliche>

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> archiviert.
4. Der Autor ist für Hinweise auf Fehler oder für Verbesserungen dankbar.