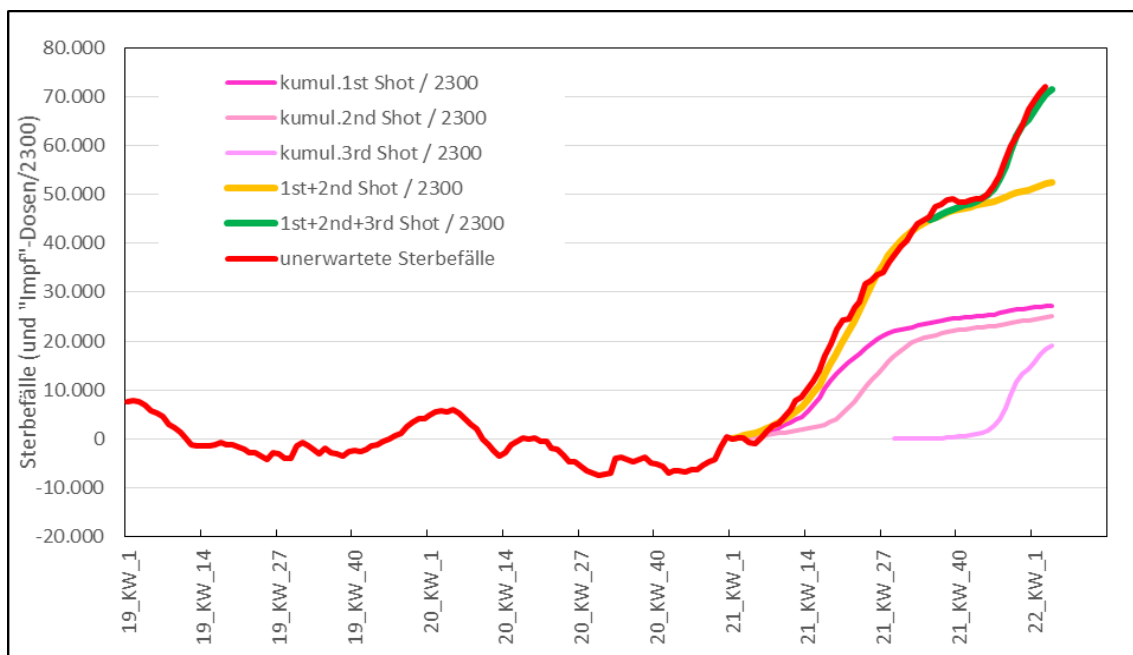


## Unerwartete Sterbefallzahlen korrelieren exakt mit der Anzahl der Genspritzen

Archi.medes, 8.2.2022

Angeregt durch die Analyse „Der Anstieg der Übersterblichkeit im zeitlichen Zusammenhang mit den COVID-Impfungen“ <https://osf.io/5gu8a/> von Prof. Kuhbandner (oder meine Kopie hier: [https://www.dropbox.com/s/vpo5zln8gp6504p/Kuhbandner\\_Uebersterblichkeit\\_220126\\_ocr\\_d.pdf](https://www.dropbox.com/s/vpo5zln8gp6504p/Kuhbandner_Uebersterblichkeit_220126_ocr_d.pdf)) und Email-Diskussion mit Dr. Pichler habe ich die Zeitreihen der Deutschen **Sterbefallzahlen den verabreichten Gen-Spritzen gegenübergestellt**. Ergebnis ist eine **hervorragende Korrelation** zwischen der Ersten, der Zweiten und der Booster-„Impfung“ und unerwarteten Sterbefällen gegenüber der Fortschreibung der Zahlen aus der Vergangenheit.

Die Zahlen zeigen **einen unerwarteten Sterbefall je 2.300 Gen-Spritzen** (aufsummiert, orange 1. und 2., grün 1.+2.+3. Spritze), gleich für jede Kampagne, in Summe bis jetzt (Ende Januar 2022) ca. 70.000. Dafür sind keine Zusatzannahmen nötig. Ich extrapoliere nur die amtlichen historischen Sterbefallzahlen seit 2016, und ziehe zur Glättung einen typischen Sterbefallverlauf für einen Winterberg (in Kombination mit je einem halben Sommer-Tal davor und danach) durch Grippe/Erkältung ab für jedes Jahr, so skaliert und verschoben, daß er zu den jeweiligen Jahren paßt. Die Gesamtzahl bleibt erhalten, sie wird nur auf der Zeitskala verschoben.



Die "Impf"-Opfer zeigen sich in dieser Darstellung unübersehbar in den kaum manipulierbaren amtlichen Sterbefall-Zahlen! Durch Betrachten der Gesamtzahl wird die Analyse **unabhängig von der Zuordnung der Sterbefälle** zu verschiedenen Ursachen (Herzinfarkte, Schlaganfälle, Blutgerinnsel, Kreislauferkrankungen und neurologische Probleme, oder Corona), was ja manchmal nicht so einfach ist, und was potentielle Manipulationsmöglichkeiten offenläßt.

Die Frage „Was sind normale Sterblichkeitszahlen“ gegen die man Änderungen detektieren kann löse ich dadurch, daß ich die wöchentlichen Sterbefallzahlen über einen längeren Zeitraum beobachte, z.B. bis 2019, also vor C und vor den Gen-Spritzen. Es ergibt sich

nach Aufsummieren ein nahezu linearer Trend, der sehr gut eingehalten wird, und den man fortschreiben kann. Die realen Zahlen oszillieren fast symmetrisch um diesen Trend und zeigen die typischen Winter-Berge gefolgt von Sommer-Tälern. Systematische Änderungen der Zusammensetzung der Bevölkerung sind darin bereits abgebildet.

Betrachtet man die Abweichungen der realen Zahlen von dem fortgeschriebenen Trend, bleibt die Abweichung für die Jahre bis 2019 nahe Null. Interessanterweise bleibt sie auch für des erste C-Jahr 2020 ohne Gen-Spritzungen bei Null. Die Zahlen beweisen eine typische saisonale Grippe/Erkältungswelle, von einer „Pandemie“ keine Spur. Aber 2021 steigt die Abweichung auf über 70.000 zusätzliche Sterbefälle an, zeitlich exakt korreliert mit dem Verlauf der Gen-Spritzungen, wie vom RKI bereitgestellt. Was war 2021 anders als 2020? Es wurden der Bevölkerung massiv Genspritzen aufgedrängt!

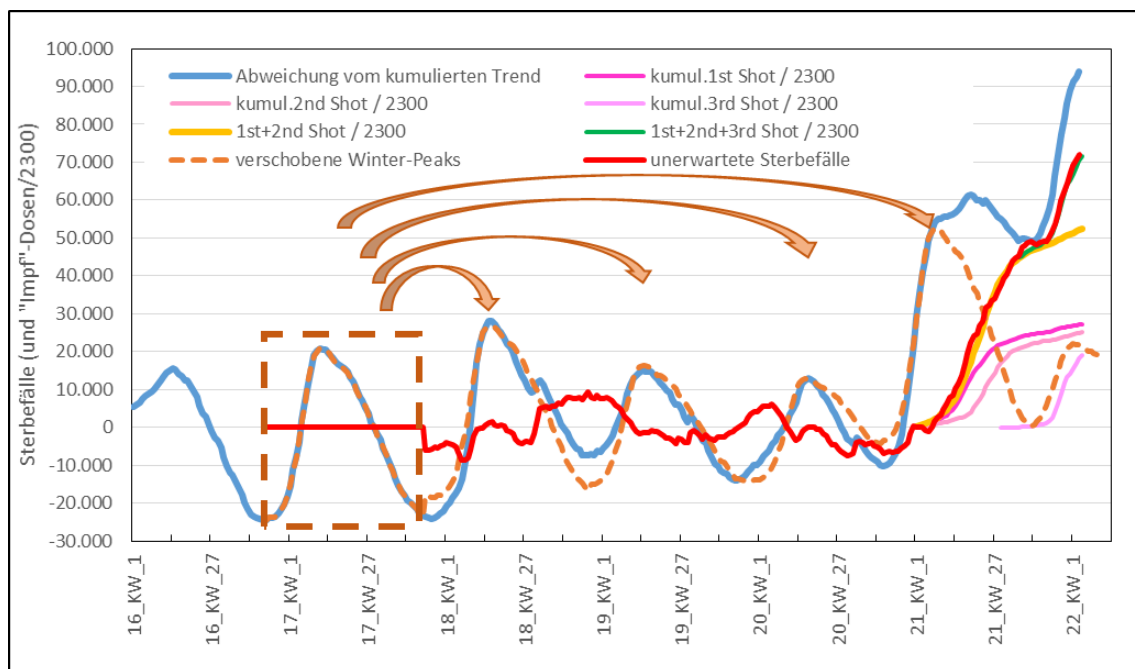
Grafiken und weitere Details zur Extrapolation siehe [www.corona-blog.net/2022/01/27/amtliche-zahlen-zeigen-91-000-unerwartete-sterbefaelle-seit-beginn-der-impfungen](http://www.corona-blog.net/2022/01/27/amtliche-zahlen-zeigen-91-000-unerwartete-sterbefaelle-seit-beginn-der-impfungen) und

[www.dropbox.com/s/buc15vtbyt1k2il/Unerwartet\\_hohe\\_Sterbefallzahlen\\_in\\_2021.pdf](https://www.dropbox.com/s/buc15vtbyt1k2il/Unerwartet_hohe_Sterbefallzahlen_in_2021.pdf)

(hier muß ich eine Korrektur anbringen: Ich hatte die Sterbefälle durch die saisonale Grippewelle Anfang 2022 (ca. 20.000) darin noch nicht abgezogen, von den damals berechneten 91.000 bleiben „nur“ etwa 70.000 unerwartete Sterbefälle übrig die ich den Gen-Spritzen zurechne, aber das ist auch schlimm genug)

Als Fortsetzung dieser Analyse habe ich als ersten Versuch einen typischen Winter-Berg, den von 2017, von den Sterbefallzahlen Anfang 2021 abgezogen. Ergebnis: Die verbleibenden unerwarteten Sterbefälle korrelieren hervorragend mit dem zeitlichen Verlauf der Erst- und Zweit-Gen-spritzten! Abbildungen dazu siehe [www.dropbox.com/s/xs0n24ffmo2aemn/Korrelation\\_unerwartete\\_Sterbefaelle\\_mit\\_Genspritzen.pdf](https://www.dropbox.com/s/xs0n24ffmo2aemn/Korrelation_unerwartete_Sterbefaelle_mit_Genspritzen.pdf)

Es geht sogar noch besser, wenn man diese Korrektur für jedes Jahr durchführt:



Die Daten für die saisonalen Grippe/Erkältungswellen habe ich in folgender Tabelle zusammengestellt:

Peak-Position (Jahr Kalenderwoche)	Referenz 17_KW_11	Grippe 18_KW_15	Grippe 19_KW_14	C 1 20_KW_16	C 2 21_KW_7	C3 22_KW_1
Verschiebung(Wochen)	0	56	107	161	204	250
Faktor	1	1	0,7	0,6	1,25	0,5
Verschiebung(Höhe)	0	18000	15000	14000	3500	400

Auch hier ersichtlich: Selbst im Jahr 2021 nur eine typische, wenn auch 25% höhere saisonale Grippe/Erkältungswelle, es war **keine „Pandemie“ im klassischen Sinn** mit erheblicher Übersterblichkeit.

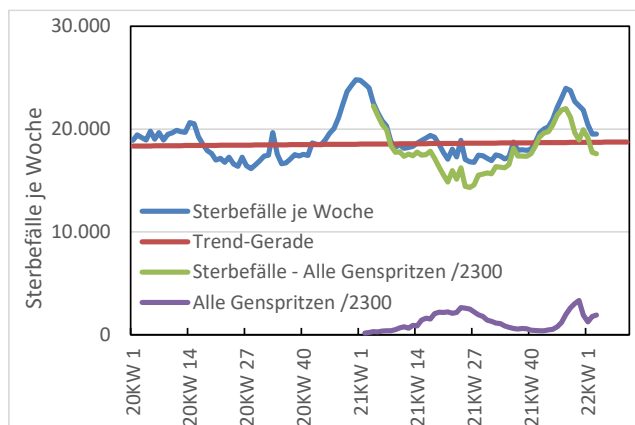
Die jüngste Welle mit Spitze Anfang Januar 2022 läuft fast gleichzeitig mit der Booster-Kampagne hoch. Daher ist die Zuordnung der Amplituden hier nur geschätzt und noch nicht bewiesen, aber in den kommenden 4 Wochen sollten die Sterbefälle durch die saisonalen Grippe sinken, die durch Booster-„Impfung“ dagegen steigen und Fakten für nicht anzweifelbare Anteile liefern.

Bemerkungen:

1. Für Fachleute: Die Qualität der Prognose der Sterbefallzahlen steigt durch die Berücksichtigung der Winterberge gewaltig: Das Qualitätsmaß Wurzel aus mittlerem Quadrat der Abweichung der Realität vom Modell sinkt von 13.200 ohne Winterbergkorrektur auf 3.970 mit Korrektur (Zeitraum 2016 KW 45 bis 21 KW 1), wobei niedrige Abweichung für hohe Qualität spricht.
2. Diese Analyse deutet auf kurzfristige Folgen der Spritzen. Langfristige Folgen können existieren, sind aber hier noch nicht nachweisbar. Ich habe Wochen-Daten untersucht, und auch die Verschiebung ist in Wochen „gequantelt“. Daher ist die Zeitauflösung auf ein bis zwei Wochen begrenzt. Interessanterweise werden Gengespritzte bis zwei Wochen nach der Spritze amtlicherseits als „Ungeimpfte“ gezählt, so daß unmittelbar auf den verharmlosend „Piks“ genannten Zeitpunkt „Vorfälle“ den Ungeimpften zugeschrieben werden.  
<https://tkp.at/2022/01/24/datenanalyse-zeigt-zeitliche-naehe-von-nebenwirkungen-zur-impfung/>

Noch zwei kurze Plausibilitäts-Checks:

1. Nach starken saisonalen Grippewellen **war bisher das folgend Sommer-Tal der Sterbefälle tief**, da anfällige Personen schon in der vorhergehenden Welle verstorben sind (Vorzieheffekt). Im Gegensatz dazu ist das eigentlich zu erwartende tiefe Sommertal 2021 durch irgendetwas (die Nebenwirkungen der Gen-Spritzen?) fast aufgefüllt worden, es war jedenfalls nur schwach und sehr wenig ausgeprägt (blaue Kurve). Die wöchentlichen Sterbefallzahlen ohne diese unerwarteten Fälle sind als grüne Kurve rechts dargestellt. Diese zeigt das stark ausgeprägte Sommertal nach heftigem Winter-Berg.



2. Bisher wurden ca. **164,5 Mio. Genspritzen vom RKI gemeldet:**

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx) . Dividiert durch den oben genannten Faktor 2300 ergeben sich ca. **71.000 unerwartete Sterbefälle**, was zu den Grafiken mit den genannten 70.000 passen würde

Dazu neu: <https://corona-transition.org/weltweit-hohe-todesraten-im-zusammenhang-mit-covid-impfstoffen> und

<https://tkp.at/2022/02/04/mehrfach-geimpfte-anfaelliger-fuer-infektion-und-todesfaelle-teil-1-israel/> und

<https://www.transparenztest.de/post/ukhsa-geboosterte-jetzt-in-7-von-8-altersgruppen-haeufiger-infiziert-als-ungeimpfte>

**Diese auffällige Korrelation der extrem erhöhten Sterbefallzahlen mit dem Beginn der experimentellen Gen-Injektionen sollte Anlaß genug sein, diese sofort zu beenden und keinen Impfzwang zu beschließen.**

Archi.medes

[Archi.medes2@tutanota.com](mailto:Archi.medes2@tutanota.com)

Weitere Analysen:

<https://t1p.de/zz9s>