

Prog Excess mortality-Analysis

**Excess mortality: Deaths from all causes compared
to average over previous years 16.10.2022**

38 Länder: Übersterblichkeit und Lockdowntote Zeitraum 2021-2022 Okt MW41

Nr	38 Länder (DEU MW41)	faktische Übersterblichkeit 21-22			SWE-Übersterblichkeit 21-22		
		Bevölkerg Anzahl	Mortalität ppm	faktische Tote	SWE ppm	theoret. Tote	Differenz Lockdowntote
1	DEU-Deutschland	84.080.000	949	79.781	133	11.162	68.619
2	BEL-Belgien	11.600.000	324	3.753	133	1.540	2.213
3	BGR-Bulgarien	6.900.000	2.330	16.077	133	916	15.161
4	DNK-Dänemark	5.800.000	787	4.564	133	770	3.794
5	EST-Estland	1.300.000	1.539	2.001	133	173	1.829
6	FIN-Finnland	5.500.000	908	4.994	133	730	4.264
7	FRA-Frankreich	67.700.000	792	53.609	133	8.987	44.622
8	GRC-Griechenland	10.700.000	1.609	17.214	133	1.420	15.794
9	IRL-Irland	5.000.000	238	1.188	133	664	524
10	ITA-Italien	59.200.000	840	49.719	133	7.859	41.860
11	HRV-Kroatien	4.000.000	1.340	5.359	133	531	4.828
12	LVA Lettland	1.900.000	1.359	2.582	133	252	2.330
13	LTU-Litauen	2.800.000	1.195	3.346	133	372	2.974
14	LUX-Luxemburg	600.000	678	407	133	80	327
15	MLT-Malta	500.000	1.594	797	133	66	731
16	NLD-Niederlande	17.500.000	1.167	20.416	133	2.323	18.093
17	AUT-Österreich	8.900.000	1.005	8.945	133	1.181	7.763
18	POL-Polen	37.800.000	1.931	72.979	133	5.018	67.961
19	PRT-Portugal	10.300.000	1.128	11.619	133	1.367	10.252
20	ROU-Rumänien	19.200.000	1.634	31.375	133	2.549	28.827
MIN	SWE-Schweden	10.400.000	133	1.381	133	1.381	0
22	SVK-Slowakei	5.500.000	2.194	12.066	133	730	11.336
23	SVN-Slowenien	2.100.000	1.139	2.393	133	279	2.114
24	ESP-Spanien	47.400.000	835	39.565	133	6.292	33.272
25	CZE-Tschechien	10.700.000	1.456	15.584	133	1.420	14.163
26	HUN-Ungarn	9.700.000	1.115	10.812	133	1.288	9.524
27	CYP-Zypern	900.000	2.035	1.831	133	119	1.712
28	CHE-Schweiz	8.700.000	659	5.733	133	1.155	4.578
29	LI-Liechtenstein min	38.254	107	4	133	5	-1
30	SCT-Schottland	5.454.000	890	4.856	133	724	4.132
31	ISL-Island	372.295	1.010	376	133	49	327
32	UK Ver. Königreich	67.220.000	813	54.623	133	8.923	45.700
33	E+W England+Wales	57.700.000	839	48.405	133	7.660	40.745
34	USA	330.000.000	1.876	618.984	133	43.808	575.177
35	AUS-Australien	25.700.000	870	22.368	133	3.412	18.956
36	NZL- Neuseeland	5.084.000	1.063	5.403	133	675	4.728
37	JPN- Japan	125.800.000	206	25.949	133	16.700	9.249
38	ZAF-Südafrika max	59.310.000	2.084	123.619	133	7.873	115.745

38 Länder 1.133.358.549 1.384.676 150.453 **1.234.222** 0,11%

World 8.030.000.000 **9.810.616** **8.744.633** 0,11%

Verfasser: Dipl.Ing. Volker Fuchs

vfuc@arcor.de fuchs.putzbrunn@web.de

Putzbrunn den 29.11.2022

Überschiessende Excessmortalität in 38 Ländern incl. Ermittlung der Lockdowntoten

Weltweite Übersterblichkeit 9,8 Mio und Lockdowntote inf. Maskenpflicht 8,7 Mio

Über die Hintergründe-Zusammenhänge der Übersterblichkeit wurde schon ausführlichst in der Verteilermail vom 26.10. eingegangen. Die Kenntnis der Zusammenhänge wird vorausgesetzt.

Ansonsten hier <https://www.mwgfd.org/wp-content/uploads/2022/11/Neue-Schock-Statistik-zur-Übersterblichkeit-in-Europa-454.000-Tote-DEU-73.000-SWE-k.Lockdown-nur-1.200-Tote.pdf>

1) Ermittlung der Übersterblichkeits- / Lockdowntoten anhand Mortalitätsparameter ppm

38 Länder: Übersterblichkeit und Lockdowntote Zeitraum 2021-2022 Okt MW41

Nr	38 Länder (DEU MW41)	faktische Übersterblichkeit 21-22			SWE-Übersterblichkeit 21-22			
		Bevölkerung Anzahl	Mortalität ppm	faktische Tote	SWE ppm	theoret. Tote	Differenz Lockdowntote	
1	DEU-Deutschland	84.080.000	949	79.781	133	11.162	68.619	
2	BEL-Belgien	11.600.000	324	3.753	133	1.540	2.213	
3	BGR-Bulgarien	6.900.000	2.330	16.077	133	916	15.161	
4	DNK-Dänemark	5.800.000	787	4.564	133	770	3.794	
5	EST-Estland	1.300.000	1.539	2.001	133	173	1.829	
6	FIN-Finnland	5.500.000	908	4.994	133	730	4.264	
7	FRA-Frankreich	67.700.000	792	53.609	133	8.987	44.622	
8	GRC-Griechenland	10.700.000	1.609	17.214	133	1.420	15.794	
9	IRL-Irland	5.000.000	238	1.188	133	664	524	
10	ITA-Italien	59.200.000	840	49.719	133	7.859	41.860	
11	HRV-Kroatien	4.000.000	1.340	5.359	133	531	4.828	
12	LVA Lettland	1.900.000	1.359	2.582	133	252	2.330	
13	LTU-Litauen	2.800.000	1.195	3.346	133	372	2.974	
14	LUX-Luxemburg	600.000	678	407	133	80	327	
15	MLT-Malta	500.000	1.594	797	133	66	731	
16	NLD-Niederlande	17.500.000	1.167	20.416	133	2.323	18.093	
17	AUT-Österreich	8.900.000	1.005	8.945	133	1.181	7.763	
18	POL-Polen	37.800.000	1.931	72.979	133	5.018	67.961	
19	PRT-Portugal	10.300.000	1.128	11.619	133	1.367	10.252	
20	ROU-Rumänien	19.200.000	1.634	31.375	133	2.549	28.827	
MIN	SWE-Schweden	10.400.000	133	1.381	133	1.381	0	
22	SVK-Slowakei	5.500.000	2.194	12.066	133	730	11.336	
23	SVN-Slowenien	2.100.000	1.139	2.393	133	279	2.114	
24	ESP-Spanien	47.400.000	835	39.565	133	6.292	33.272	
25	CZE-Tschechien	10.700.000	1.456	15.584	133	1.420	14.163	
26	HUN-Ungarn	9.700.000	1.115	10.812	133	1.288	9.524	
27	CYP-Zypern	900.000	2.035	1.831	133	119	1.712	
28	CHE-Schweiz	8.700.000	659	5.733	133	1.155	4.578	
29	LI-Liechtenstein min	38.254	107	4	133	5	-1	
30	SCT-Schottland	5.454.000	890	4.856	133	724	4.132	
31	ISL-Island	372.295	1.010	376	133	49	327	
32	UK Ver. Königreich	67.220.000	813	54.623	133	8.923	45.700	
33	E+W England+Wales	57.700.000	839	48.405	133	7.660	40.745	
34	USA	330.000.000	1.876	618.984	133	43.808	575.177	
35	AUS-Australien	25.700.000	870	22.368	133	3.412	18.956	
36	NZL- Neuseeland	5.084.000	1.063	5.403	133	675	4.728	
37	JPN- Japan	125.800.000	206	25.949	133	16.700	9.249	
38	ZAF-Südafrika max	59.310.000	2.084	123.619	133	7.873	115.745	
	38 Länder	1.133.358.549		1.384.676		150.453	1.234.222	0,11%
	World	8.030.000.000		9.810.616		8.744.633	0,11%	

Datengrundlage <https://ourworldindata.org/grapher/excess-mortality-p-scores-average-baseline?country=AUT~DEU~SWE~USA~ESP~PRT~CHE~NOR>

Mortalitätsparameter DEU siehe auch Datenblatt 1 im Anhang.

Auf der vorhergehenden Seite die Auswertungstabelle mit einer Zusammenfassung der 38 Länder.

- Die Mortalitätsrate jedes Landes ist hier angegeben (Datenbankwert DEU = 949 ppm)
- Für den Betrachtungszeitraum 2021 + 2022 ergibt sich die faktische Übersterblichkeit (DEU = 79.781 Tote)
- Bei Ansatz der Mortalitätsrate von Schweden (SWE = 133 ppm-keine Maskenpflicht) auf Deutschland und die anderen Länder, ergibt sich eine theoretische Übersterblichkeit (DEU = 11.622 Tote)
- Die reinen Lockdowntoten sind dann die Differenz (DEU = 79.781 - 11.162 = 68.619 Lockdowntote).
- Unter der Tabelle ist die Bevölkerung der 38 Länder aufsummiert mit den Lockdowntoten (1,133 Mrd / 1,234 Mio)
- In der Zeile darunter erfolgt dann eine Umrechnung auf die Weltbevölkerung mit den zug. Lockdowntoten (8,03 Mrd / 8,744 Mio)
- Dieser Wert kann zur Orientierung dienen, welchen Schaden all unnötigen Lockdowns infolge einer künstlichen Plandemie, unterfüttert mit künstlichen Infektionszahlen des PCR-Tests nach Maßgabe Christian Drosten / Chef der Charite, angerichtet haben.

2) Abgleich der Übersterblichkeit nach Ourworldindata mit der tats. Übersterblichkeit in DEU unter Berücksichtigung der Sterbefallzahlen von deSTATIS

Die Sterbefallzahlen und somit Übersterblichkeit, von deSTATIS liegen bis Ende Oktober vor, ebenso die Ourworldindata- / Owidatzahlen. Somit kann festgestellt werden,

- ob die Owidatzahlen überhaupt die reale Übersterblichkeit in DEU berücksichtigen,
- oder nur einen Teilbetrag ist, dessen Auslöser die Maskenpflicht wäre (siehe Pkt.3)

Tabelle A mit den Owidat-Übersterblichkeitstoten bis Ende Oktober 2022

für die Jahre 2021 / 2022 mit /44.987 / 39.784 Toten (siehe auch den Anhang Blatt 1 / Übersterblichkeit DEU)

DEU			
A	Tote nach Blatt 1		
Monat	Tote aufaddiert		
	2020	2021	2022
Jan	-861	9.906	2.657
Feb	-3.235	11.695	2.989
Mrz	-4.808	6.874	2.983
Apr	-1.282	8.210	6.907
Mai	-248	11.479	10.638
Jun	906	15.065	13.570
Jul	260	16.476	19.843
Aug	3.324	17.516	25.866
Sep	5.575	21.954	31.701
Okt	7.180	25.734	39.784
Nov	10.796	32.913	0
Dez	23.017	44.987	0
		44.987	39.784

Tabelle A.1 mit den deSTATIS-Übersterblichkeitstoten bis Ende Oktober 2022

- für die Jahre 2021 / 2022 mit 79.061 / 78.506 Toten.
- Bezug ist das Mittel der Jahre 2016-2020
- Aus dem Abgleich resultiert, dass die Owidat-Toten deutlich unter 60% liegen und somit erheblich geringer sind wie die deSTATIS-Realtoten

Übersterblichkeiten deSTATIS der Jahre 2020-2022 zum Mittel 2016-2020

2

A.1 Abgleich mit Tabelle A / DEU		Datenstand 15.11.2022										
Monat	2016-2020		2020			2021			2022			
	Mittelwert Tote Monat	Addition	Tote Monat	Übersterblichk. Monat Addition		Tote Monat	Übersterblichk. Monat Addition		Tote Monat	Übersterblichk. Monat Addition		
Jan	86.567	86.567	84.980	-1.587	-1.587	106.803	20.236	20.236	89.365	2.798	2.798	
Feb	82.821	169.388	80.030	-2.791	-4.378	82.191	-630	19.606	82.709	-112	2.686	
Mrz	89.568	258.956	87.396	-2.172	-6.550	81.901	-7.667	11.939	93.631	4.063	6.749	
Apr	77.860	336.816	83.830	5.970	-580	81.877	4.017	15.956	86.074	8.214	14.963	
Mai	75.272	412.088	75.835	563	-17	80.876	5.604	21.560	81.642	6.370	21.333	
Jun	70.760	482.848	72.159	1.399	1.382	76.836	6.076	27.636	79.261	8.501	29.834	
Jul	73.972	556.819	73.795	-177	1.206	76.704	2.732	30.369	85.613	11.641	41.476	
Aug	74.668	631.487	78.742	4.074	5.280	76.402	1.734	32.103	85.915	11.247	52.723	
Sep	70.680	702.167	74.243	3.563	8.843	77.931	7.251	39.354	79.921	9.241	61.964	
Okt	76.411	778.579	79.781	3.370	12.212	85.080	8.669	48.022	92.954	16.543	78.506	
Nov	78.233	856.812	85.989	7.756	19.968	93.915	15.682	63.704				
Dez	87.814	944.626	108.792	20.978	40.946	103.171	15.357	79.061				
944.626		985.572		1.023.687			857.085					

Abgleich deSTATIS allgemein Die Owidat-Todesfälle infolge Übersterblichkeit liegen deutlich unter 60%

Übersterblichk.deSTATIS-Summe

79.061

78.506

Übersterblichkeit Ourworldindata

44.987 57%

39.784 51%

Fazit der Betrachtung

- Unter Hinweis auf den untenstehenden Nachweis zur Todesrate - Auslöser die Maskenpflicht,
- erscheint es schlüssig, davon auszugehen,
- dass die oben blau markierten Owidat-Übersterblichkeitstoten, die ja nur einen Teil der deSTATIS-Übersterblichkeitstoten abdecken,
- voll der Maskenpflicht zuzuordnen sind.

3) Ermittlung der Toten infolge Maskenpflicht

Weltweit wurde die Maskenpflicht zur Bekämpfung der angeblichen Pandemie von der WHO empfohlen.

Eine besondere Rolle kam hier Christian Drosten zu

- Der deutsche Virologe Professor Dr. Christian Drosten war DAS Gesicht der Coronakrise! Das Wochenmagazin stern titelte im März 2020 sogar: „Das Coronavirus hat den Virologen Christian Drosten zum gefragtesten Mann der Republik gemacht. Und zum Star.“ [1]
- Denn Christian Drosten war es, der im Januar 2020 den PCR-Coronatest entwickelte, der fortan weltweit als die Standardmethode zum Nachweis des Coronavirus covid19 diente.
- Als Institutsdirektor der Berliner Charité ist und war er ein sehr einflussreicher Berater der deutschen Bundesregierung und nahm als Experte an vielen Pressekonferenzen der Regierung teil.

- Somit beeinflusste er durch seine Einschätzungen auch maßgeblich weitreichende politische Entscheidungen, wie z.B. die **Maskentragepflicht**, das Aussetzen des regulären Schulunterrichtes oder die Schließung der gesamten Gastronomie.

Zur Schädlichkeit / Karzigenotät der Masken liegt ein Artikel des US-Arztes Dr. Mercola vor <https://takecontrol.substack.com/p/titanium-dioxide-detected-in-masks>

- Hieraus ergibt sich, dass die Masken toxische / krebserregende Bestandteile haben (Titandioxyd / Graphenoxyd)
- Der Arzt Federico Andres Lois wurde auch hier angeführt - seine Feststellung:
- Die beste (geringste Kontamination) hat mehr **als das 5-fache des akzeptablen Grenzwertes** (vgl. Pkt.2 im Anhangsartikel)
- Außerdem wurde auf die Fögenstudie im US-Staat Kansas verwiesen, mit bemerkenswerten Resultaten,
- denn die **Bezirke mit Maskenpflicht / MMC hatten eine wesentlich höhere Mortalitätsrate**, als die Bezirke ohne Maskenpflicht / keinMMC, verwiesen.

3.1) Die Fögenstudie / Der Foegen-Effekt Ein Mechanismus, durch den Gesichtsmasken zur Sterblichkeitsrate von COVID-19 beitragen

https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2022/02180/The_Foegen_effect_A_mechanism_by_which_facemasks.60.aspx

Auf seiner Website geht Zacharias Fögen, wie folgt auf seine Studie ein:

Worum geht es in meiner Studie?

- Es geht um die Frage, ob Masken die Fallsterblichkeit an COVID-19 senken (weil weniger Virusmaterial übertragen wird) oder erhöhen.
- Erhöhen klingt unlogisch?
- Stellen sie sich die Frage, ob sie die Maske eines COVID-Patienten tragen würden.
- Würden sie wohl nicht, sonst könnten sie sich anstecken, in dem sie die Viren, die er in die Maske geatmet hat, einatmen.

Die Antwort liefert meine Studie anhand von Kansas: In den Bezirken (Counties) ohne Maskenpflicht war die Fallsterblichkeit deutlich niedriger.

- **Die Maskenpflicht hat die Fallsterblichkeit dort um 85% erhöht.**
- Selbst nach Einberechnung der verringerten Fallzahlen durch die Masken bleiben die Zahlen immer noch um 52% höher.
- Dieser Effekt kann zu über 95% nur COVID-19 zugeordnet werden, es geht also nicht um CO₂, Bakterien oder Pilze unter der Maske.
- Der Grund dafür ist der von mir so genannte Foegen-Effekt:
- **Das tiefe Wiedereinatmen von kondensierten Tröpfchen oder puren Virionen**, die in der Maske in Tropfenform eingefangen wurden, kann die Prognose verschlechtern.
- Jeder einzelne dieser Schritte ist in der Literatur belegt. Dieser Effekt ist inzwischen sogar im Tiermodell bewiesen.

Weitere Studien am Menschen mit dem Vergleich Maske vs. Helm bzw. Nasenschlauch zeigen das gleiche Ergebnis.

Eine andere, noch größere Auswertung, zeigt das gleiche, wenn man dort auf die Fallsterblichkeit schaut (meist wird nur auf Fallzahlen und Todeszahlen geschaut, aber nicht auf das Verhältnis).

Die Bewertung auf Seite 5 seiner Studie lautet wie folgt:

- Dass **die crDR (Covid-bezogene Todesrate)** der MC-Gruppe nach Schritt 1 1012,6 Todesfälle pro 100.000 betrug,
- während die noMMC-Gruppe eine crDR von 782,5 Todesfällen pro 100.000 hatte,

- was eindeutig darauf hindeutet, dass die noMMC-Gruppe entgegen der Intuition eine anfälligeren Bevölkerungsgruppe ist.

Die Untenstehende Tabelle

- soll ein Gefühl dafür geben, welchen Mortalitätskalkül eine Maskenpflicht in einer Bevölkerung anrichten kann.
- Und dann wird auch für Jedermann verständlich, woher denn die ganzen Lockdowntoten stammen.
- Wie anhand der deSTATIS-Todesfallzahlen nachgewiesen wurde, sind die Übersterblichkeitstoten / Angabe Ourworldindata,, nur in etwa die Hälfte der realen Übersterblichkeitstoten in DEU.
- Und somit aus mathematisch logischer Sicht der Maskenpflicht zuzuordnen, was ja auch die Studie von Zacharias Foegen letztendlich beweist.

1 Covid-Todesrate / crDR				2 Todesfälle in der Bevölkerung			
Gruppen				Differenz		Auswirkung	
MMC	no	MMC	no	Proz	100.000	Masken-Träger	Masken-tote
1,01%	1012,6	0,78%	782,5	0,23%	230,1	10.000.000	23.010
1,01%	1012,6	0,78%	782,5	0,23%	230,1	15.000.000	34.515
1,01%	1012,6	0,78%	782,5	0,23%	230,1	20.000.000	46.020
1,01%	1012,6	0,78%	782,5	0,23%	230,1	25.000.000	57.525
1,01%	1012,6	0,78%	782,5	0,23%	230,1	30.000.000	69.030

4) Christian Drosten und sein besonderer PCR-Corona-Test

- Der von Drosten im Januar 2020 in Windeseile entwickelte Corona-PCR-Test zum Nachweis des Coronavirus war „der Test des Jahres“!
- Diese Testergebnisse waren weltweit für die nationalen Regierungen die Legitimation, **massivste Grundrechtsbeschränkungen gegen die Bürger durchzusetzen!**

Noch im Jahr 2014 sagte Drosten über diese PCR-Testmethode:

- „die Methode ist so empfindlich, dass sie ein einzelnes Erbmolekül dieses Virus nachweisen kann.
- Wenn ein solcher Erreger zum Beispiel bei einer Krankenschwester mal eben einen Tag lang über die Nasenschleimhaut huscht, ohne dass sie erkrankt oder sonst irgendetwas davon bemerkt, dann ist sie plötzlich ein MERS-Fall.
- Wo zuvor Todkranke gemeldet wurden, sind nun plötzlich milde Fälle und Menschen, die eigentlich kerngesund sind, in der Meldestatistik enthalten. Auch so ließe sich die einstige Explosion der Fallzahlen in Saudi-Arabien erklären.
- Dazu kommt, dass die Medien vor Ort die Sache unglaublich hoch gekocht haben.“ Spiegelt dieses Zitat Drostens nicht die aktuelle Corona-Situation exakt wieder?
- „In den Meldestatistiken sind plötzlich kerngesunde Menschen enthalten und verfälschen diese!“
- Wählte Drosten mit Kalkül diese PCR-Methode, um eine „Testpandemie“ auszulösen?
- Eine wissenschaftliche Forschungsarbeit von 22 hochkarätigen Wissenschaftlern erhärtete diesen Verdacht, denn diese sprechen der Drosten-Studie, die als Grundlage zur Einführung des Testes durch die WHO diente, **die wissenschaftliche Grundlage ab.**
- Auch einige Gerichtsurteile bestätigen die Unwissenschaftlichkeit der Drosten-Studie und seines Corona-Testes!
- Mit seiner unwissenschaftlichen Studie und seinem darauf basierenden, ungeeigneten Corona-PCR-Test (mit zu vielen Zyklen bis 45 statt 25-28) hat ein Mann das gesamte Coronaszenario maßgeblich gesteuert: Christian Drosten!
- Nicht nur er selbst, sondern auch sein entwickelter Test erweist sich bei genauerer Prüfung als unglaubwürdig

- Und die 8,7 Mio weltweiten Lockdowntoten gehen nach mathematischer Logik auf das Konto des Christian Drostens.

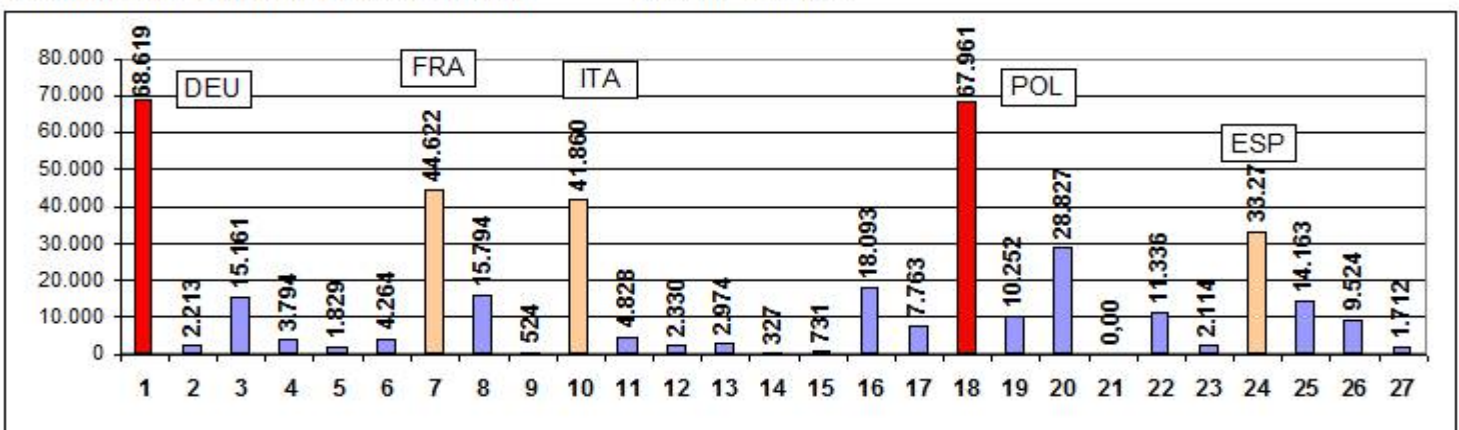
5) Die Übersterblichkeitsentwicklung DEU im EU-weiten Abgleich / Länder-Ranking

Um die Mortalitätsentwicklung in DEU verstehen zu können, ist ein Abgleich mit den restlichen Ländern der EU unerlässlich.

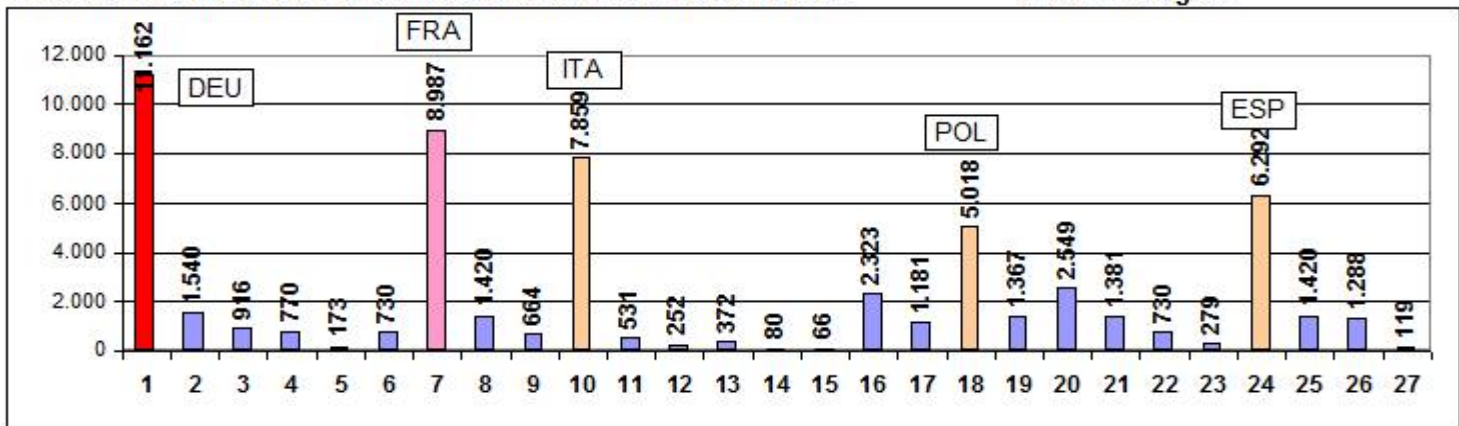
5.1) Betrachtung Übersterblichkeit der Problemjahre 2021-2022 - Abgleich Lockdowntote / Theoretische Tote

- Bei den tats. Lockdowntoten ist DEU führend dicht gefolgt von Polen auf Platz 2.
- Bei den theoretischen Toten, die man gehabt hätte, bei kluger Politik, analog Schweden, liegt wiederum DEU auf Platz 1,
- Polen jedoch ist weit zurück gefallen und liegt nun auf Platz 5 mit lediglich 5.018 Toten, gegenüber 11.162 Toten in Deutschland – Eine kluge Politik der Polen..
- Die Totenzahlen belegen eine fehlgeleitete, unklugen deutsche Coronapolitik.
- Auf die Rolle des Regierungsberaters Drostens, insbesondere was die Maskenpflicht anbelangt, wurde oben schon hingewiesen.
- Ohne die Maskenpflicht hätte es rd. 350 Tsd. Tote weniger in DEU gegeben.

Lockdowntote in den 27 EU-Ländern 414.887 Tote ges.



Theoret. Tote in den EU-Ländern bei Ansatz Mortalitätsrate SWE 59.469 Tote ges.



Rangfolge der Lockdowntoten / Maxwerte

Platz				
1	2	3	4	5
DEU	POL	FRA	ITA	ESP

Rangfolge der Theoret. Toten / Maxwerte

Platz				
1	2	3	4	5
DEU	FRA	ITA	ESP	POL

5.2) Betrachtung Mortalitätsentwicklung der Jahre 2020 bis 2022 in Einzelbetrachtung.

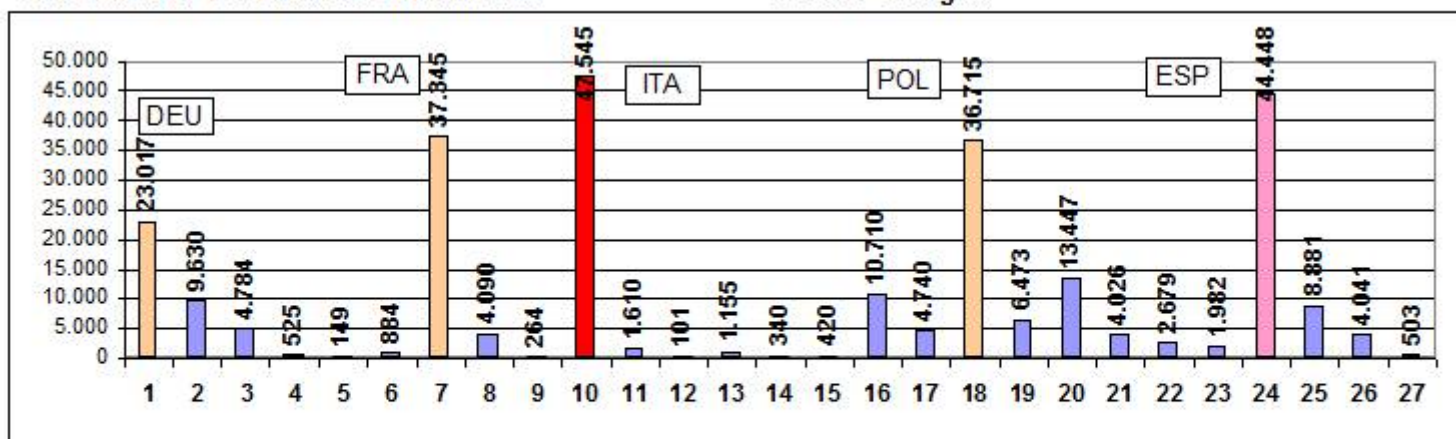
Auch die Einzelbetrachtung legt Zeugnis ab, von einer desaströs, fehlgeleiteten Coronapolitik in Deutschland, denn

- Im Pandemiejahr 2020, liegt DEU im Länderranking mit gerade halb soviel Toten, wie Italien unauffällig auf Platz 5
- Das ändert sich drastisch in 2021, als infolge der Regierungsmaßnahmen (Beratung Christian Drosten + Co auch Leopoldina) DEU schlagartig auf Platz 2 hochrauscht, noch hinter Polen und in
- 2022 mit weitem Abstand die Todesfallstatistik in der EU anführt.
- Auch hier ist die Handschrift des Regierungsberaters Drosten zu erkennen - PCR-Test / Maskenpflicht usw.

2) Länderranking der großen EU-Länder im Jahresabgleich 2020 / 2021 / 2022

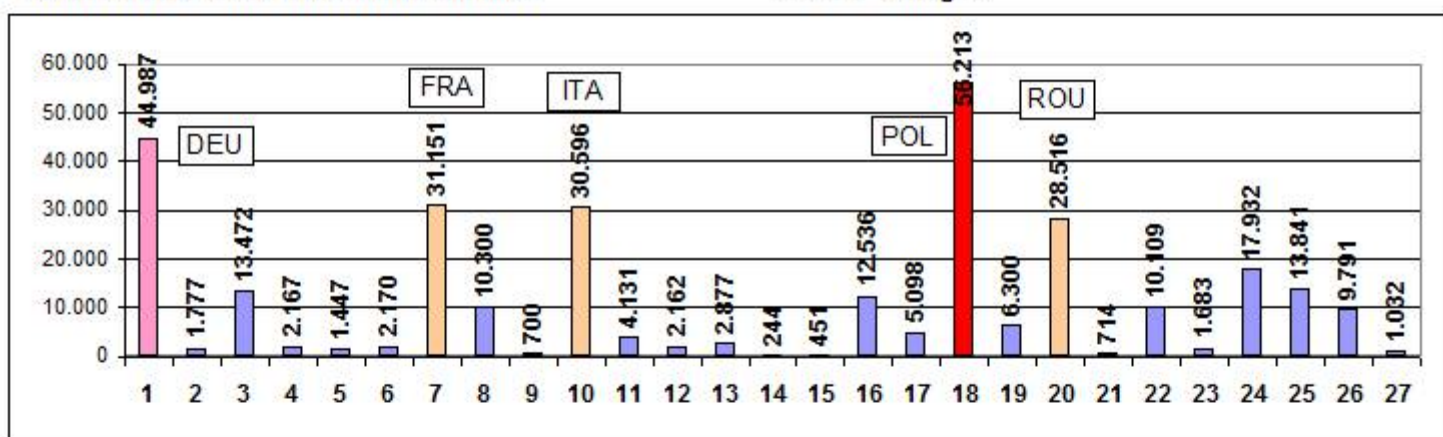
Tote in den 27 EU-Ländern im Jahr 2020

270.502 Tote ges.



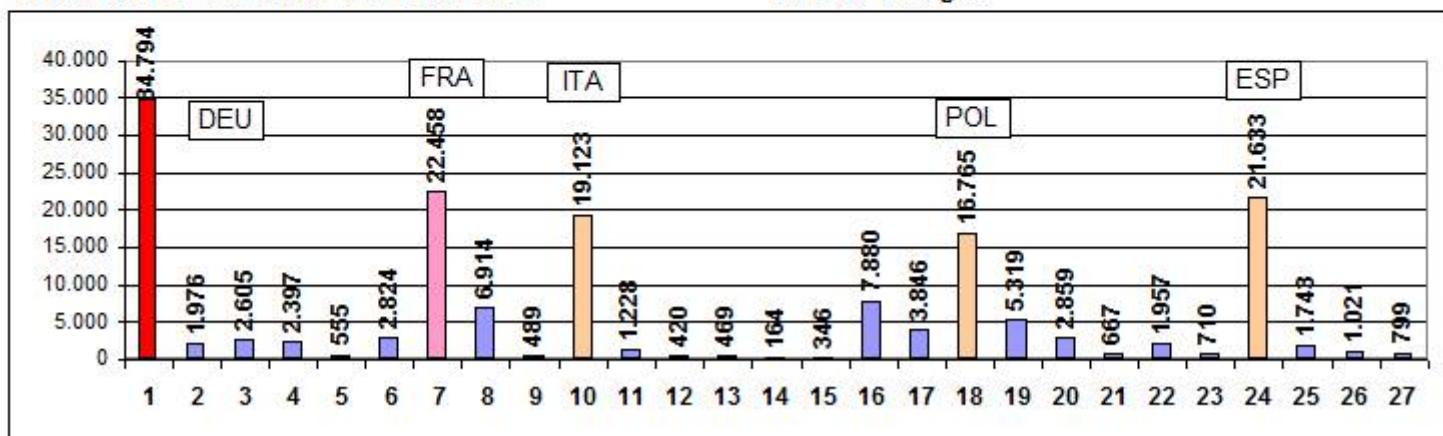
Tote in den 27 EU-Ländern im Jahr 2021

312.396 Tote ges.



Tote in den 27 EU-Ländern im Jahr 2022

161.960 Tote ges.



Rangfolge der Toten / Maxwerte

Jahr	Platz				
	1	2	3	4	5
2020	ITA	ESP	FRA	POL	DEU
2021	POL	DEU	FRA	ITA	ROU
2022	DEU	FRA	ESP	ITA	POL

Und dies im besten Deutschland aller Zeiten,

- wo gerade ein Experiment sondergleichen in der Endphase steckt –
- der Erschaffung des neuen Menschen / einem grün-vegan-polyamorösen-klimagläubigen-drogenaffinen Bildungsallergiker mit wechselndem Geschlecht.
- Getreu dem womöglich Jahrtausende alten Motto „*Halt du sie dumm – ich halt sie arm*“
- haben die Mächtigen seit Jahrzehnten am Niedergang des ehemals als Volk der Dichter und Denker bekannten Mitteleuropäer gearbeitet und
- scheinen bald am Ziel angelangt zu sein.
- Beispiele gibt es genug – sind jeden Tag im Fernsehen zu besichtigen und manche sagen auch - zu bewundern, was Bände über den Zustand dieser Republik spricht.

6) Abschließend zur Rolle der Staatskirche in Deutschland.

Auszug Rubikonartikel Pfarrer Hager:

<https://www.rubikon.news/artikel/das-versagen-der-kirche>

Auch die Staatskirche hat zu der Entwicklung maßgeblich beigetragen.

- In jedem Krieg ist es überall seit jeher Aufgabe der Kirchen gewesen, ihre Feldgeistlichen zu schicken.
- Die Regierenden erwarten dabei, dass sich alle, die für Beamtenbezüge im Namen der Kirche arbeiten, den staatlich befohlenen Entscheidungen unterwerfen.
- **Bedingungslose Staatsräson** wird unausgesprochen von allen Geistlichen gefordert.
- Und sobald sie ihre Stimme im Namen Gottes erheben, haben sie die Aufgabe, dem Volk gegenüber ihre unhinterfragte wie absolute Loyalität zu den Regierenden auszudrücken.

In der Corona-Krise hat die kirchliche Chefetage sich genau an dieses Verhaltensmuster gehalten.

- Minutiös wurden die staatlich angeordneten Maßnahmen zur gesellschaftlichen Isolation im kirchlichen Raum umgesetzt.
- Ja, man musste im März 2020 den Eindruck haben, dass da gerade ein epochaler Paradigmenwechsel stattfand:
- Hygienekonzepte standen in den Kirchengemeinden und den ihnen angeschlossenen Organisationen plötzlich über allem.
- Über Nacht entstand eine Art Gesundheitsreligion,
- in der die **ursprüngliche Grundlage des christlichen Glaubens** — die Botschaft des Zimmermanns Jesus aus Nazareth — allem **weichen musste, was dem Hygiene-Imperativ entgegenstand.**

Auffallend in diesen ersten Monaten der sogenannten „Pandemie“ war:

- Die gerade für die protestantische Kirchen so essentielle kritisch-prophetische Dimension ihres Auftrages wurde komplett ausgeblendet.
- Das kirchliche Wächteramt gegenüber den Mächtigen wurde schlicht außer Kraft gesetzt.
- Seit den Zeiten der Propheten des Alten Testaments ist es die Aufgabe der religiösen Weisen, im Namen Gottes Einspruch zu erheben gegen die Entscheidungen der Mächtigen.
- Kritische Propheten begleiteten das Reden und Handeln der Könige.
- So hatte zum Beispiel der Prophet Jesaja versucht, Kriegsvorbereitungen zu verhindern.

- Als Prophet war es seine Pflicht, den König zu kritisieren, wenn dieser dem Volk nicht Gerechtigkeit widerfahren ließ.
- Dieses essentielle Wächteramt hat die Kirche mit Proklamation der sogenannten „Pandemie“ komplett verraten.

Da wurde also der Krieg gegen ein ominöses Virus ausgerufen und

- die Kirche segnete unterwürfig ohne Diskussion und ohne jeden Widerspruch alle staatlichen Maßnahmen ab.
- Das ging so weit, dass sich die großen Religionsgemeinschaften im Frühjahr 2020 im Zuge des staatlich angeordneten Hausarrestes die im Grundgesetz niedergelegten unveräußerlichen Rechte der freien Religionsausübung nehmen ließen.

Man beachte die Sprachregelung:

- Im schicken wie euphemistischen Anglizismen-Jargon wurde dieser Hausarrest von allen Leitmedien unisono fortan nur noch „Lockdown“ genannt —
- ein Begriff aus dem Strafvollzug mit der Bedeutung „Einschluss“, nämlich dem von Häftlingen in ihren Zellen.

Für mehrere Wochen bestand in den Kirchen

- erstens ein Verbot von gottesdienstlichen Versammlungen — in den „Lockdown“ fiel auch Ostern, das bedeutendste christliche Hochfest — sowie
- zweitens das Verbot, Alte, Kranke und Sterbende zu besuchen und seelsorgerisch entsprechend zu begleiten.
- Derartige staatliche Übergriffe auf das religiöse Leben hat es seit der vor 1.600 Jahren geschlossenen religionspolitischen Zweck-Ehe zwischen Thron und Altar im vielgepriesenen christlichen Abendland noch nie gegeben,
- nicht in Pestzeiten und
- nicht in den dunkelsten Diktaturen.

Statt der Osterpredigt in den Kirchen

- war am Abend des Ostersonntag, dem 12. April 2020, in den ARD-Tagesthemen
- die Verkündigung des neuen Impfevangeliiums durch einen weder fachlich noch demokratisch legitimierten „Apostel“ zu hören.
- Der IT-Oligarch Bill Gates durfte nach den entsprechenden Stichwortfragen des Moderators Ingo Zamperoni neun Minuten lang seine Frohe Botschaft verbreiten, die in dem Satz gipfelte:
- „Wir werden den zu entwickelnden Impfstoff letztendlich sieben Milliarden Menschen verabreichen.
- “ Dabei blieb ungeklärt, wer sich hinter diesem generösen „Wir“ verbirgt.

Es ist ein bisher nie dagewesener Skandal und ein Verrat an ihrem geistlichen Auftrag,

- dass die beiden großen Kirchen sich im Frühjahr 2020 widerspruchslos haben verbieten lassen,
- Gottesdienste zu halten und
- ihre schwächsten Gläubigen zu besuchen: die Alten, Kranken und Sterbenden.

Auch wenn bis heute kein Vertreter der kirchlichen Eliten diesen Verrat an der Botschaft Jesu auch nur im Ansatz selbstkritisch hinterfragt hat,

- ist davon auszugehen, dass den Kirchenfürsten dieses skandalöse Verhalten bis zum Jüngsten Tag in ihrem Gewissen nachhängen wird.
- De facto hat für die Zeit des „Lockdowns“ im Frühjahr 2020 die protestantische Kirche gemäß ihrer nach wie vor gültigen Bekenntnisschrift aus dem Jahr 1530, der Confessio Augustana —
- alle Geistlichen werden in ihrer Ordination auf dieses historische Dokument verpflichtet —, aufgehört zu existieren.

Dort heißt es in [Artikel 7](#) zu der Frage, was Kirche ist:

- „Es wird auch gelehrt, daß allezeit eine heilige, christliche Kirche sein und bleiben muß,
- die die Versammlung aller Gläubigen ist, bei denen das Evangelium rein gepredigt und
- die heiligen Sakramente laut dem Evangelium gereicht werden.“

Diese beiden essentiellen Kennzeichen von Kirche —

- „Live“-Versammlung der Gläubigen sowie
- leibhafter Empfang der Sakramente — waren im Frühjahr 2020 nicht mehr gegeben.
- Das konnten auch virtuelle Gottesdienste in digitaler Form nicht ersetzen.

Hinsichtlich der Form der Gottesdienste

- verstieg sich Rainer Bayreuther, Musikwissenschaftler und Dozent an der Hochschule für Kirchenmusik in Bayreuth,
- in einem Artikel der Zeitschrift „Gottesdienst und Kirchenmusik“ (Nr. 3/2020, S.2 ff.) sogar zu der Behauptung,
- dass der Gottesdienst im Gefolge der Corona-Krise
- keine physische Vollversammlung an einem Ort benötige, um religiöse Erfahrung zu ermöglichen.

Auch im weiteren Fortgang der Corona-Krise

- machten sich die Vertreter des kirchlichen Establishments
- als eifertige wie gehorsame Partner der religionspolitischen Zweck-Ehe zum verlängerten Arm der staatlich verordneten, einzig legitim erscheinenden Rhetorik.
- Im Zuge der seit Ende 2020 auf allen Nachrichtenkanälen ausgestrahlten regierungsamtlichen Impfpropaganda
- betonten einflussreiche Mitglieder der kirchlichen Obrigkeit unermüdlich, den **staatlichen Impfpflicht zur solidarischen Christenpflicht zu erheben.**
- So sieht etwa der ehemalige EKD-Ratsvorsitzende und Sozialethiker **Wolfgang Huber** eine „**moralische Pflicht**“ zur Impfung.
- Er [sprach](#) von der „Impfbereitschaft als einem klassischen Fall gelebter Liebe zu sich selbst, gelebter Liebe zum Nächsten und damit auch gelebter Liebe zu Gott.“

Putzbrunn den 29.11.2022


Dipl.-Ing.
VOLKER
Staiker und
Projektleiter

