

# wolfgang wodarg

**CORONA-PANIC beenden!**

Fragen und Antworten zu Corona-Virus Covid-19

Home

Texte und Meldungen

Vorstellung

Kontakt

Vorträge

## Infos zu Corona-Virus Covid-19 von Dr. Wolfgang Wodarg

**collection of slides** to illustrate my texts  
and some **background information.**

To watch the slides, please click on the arrows on both sides.

**Folien** zur Veranschaulichung meines Textes

## und Hintergrundinformationen.

# Italien

**Der Test misst auch in Italien  
oder im Altenheim  
keine Todesursachen.  
Der Test zeigt lediglich,  
dass die Kranken Kontakt  
mit einer der vielen Varianten  
von SARS-Viren hatten.**

Tote mit positivem SARS-2-CoV-Test in **Italien**



Quelle: ISS Nationale Gesundheitsbehörde Italien, 17.März 2020

## JAPAN blockiert sich nicht selbst.

Japan ist neben China eines der früh exponierten Länder und hat keine Quarantänemaßnahmen oder



People wear face masks amid concerns over COVID-19 in Tokyo's Yamanote district on Wednesday. Health experts have been puzzled as to why Japan is still seeing a relatively low number of infections from the deadly virus outbreak so far. AFP - Jiji

APR 11, 2020

### Japan was expecting a coronavirus explosion. Where is it?

BY SEAN RYAN

Japan was one of the first countries outside of China hit by the coronavirus and sure it's one of the least affected among developed nations. That's puzzling health experts.

Unlike China's draconian isolation measures, the mass quarantine in much of Europe and big U.S. cities ordering people to shelter in place, Japan has imposed no lockdown. While there have been disruptions caused by school closures, life continues as normal for much of the population. Tokyo rush-hour trains are still packed and restaurants remain open.

SHARE THIS

ARTICLE LATEST

PRINT OR SHARE

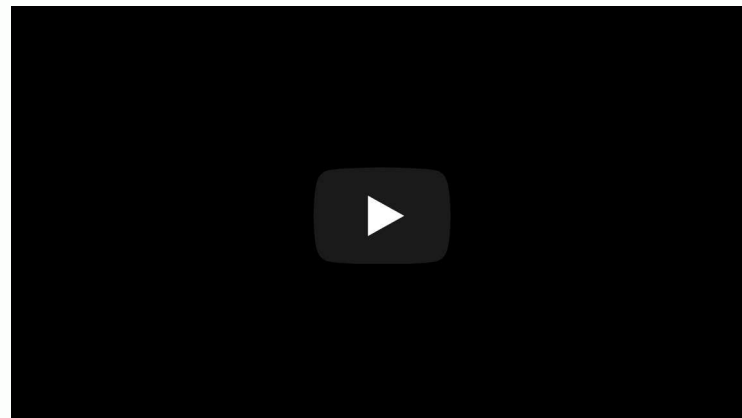
PHOTOS

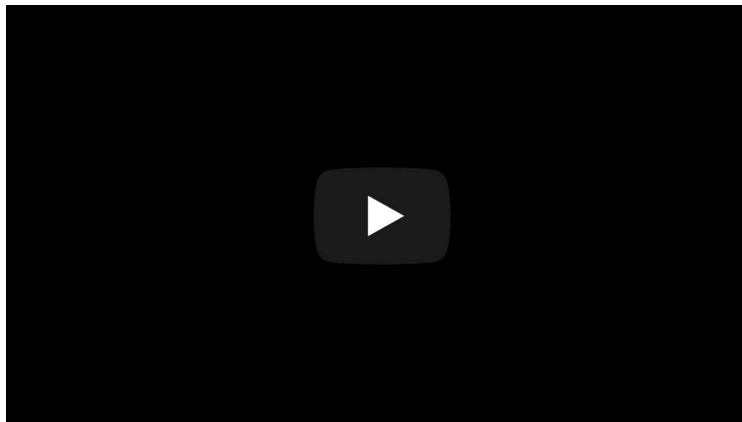
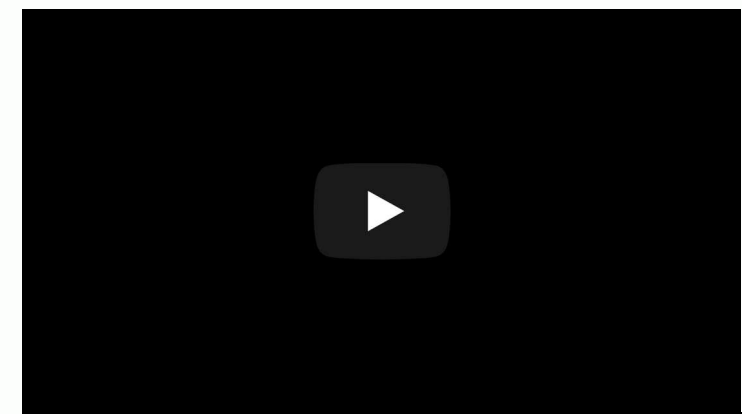
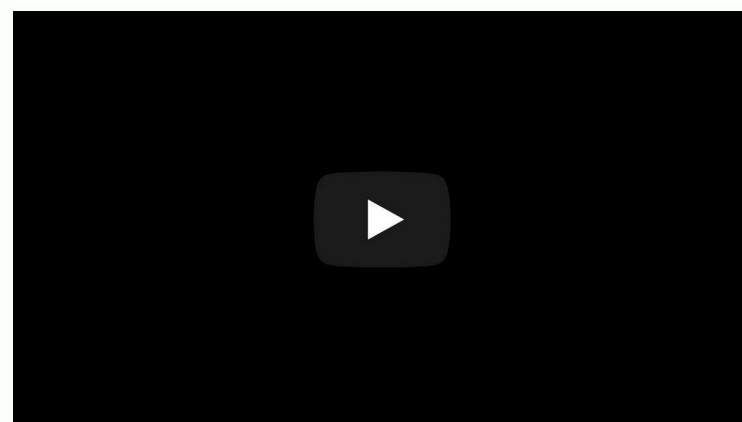
CLICK TO ENLARGE



andere strenge Einschränkungen des öffentlichen Lebens durchgeführt.

Dort ist man entspannt und sieht nichts von einer neuen gesundheitlichen Bedrohung.





***Nachdem viele Medien an einer Medienkampagne teilhaben,***

***die versucht, mich mit allen Mitteln, mit übler Nachrede und mit Verleumdungen unglaubwürdig zu machen, fasse ich hier noch einmal meine fachliche Einschätzung zusammen.***

### **Gesundheitliche Bewertung:**

Es gibt keine validen Daten und keine Evidenz für außergewöhnliche gesundheitliche Bedrohung.

### **Unbestrittene Fakten:**

- Die noch abrufbaren amtlichen Statistiken zur Mortalität und diverse nationale Grippe-Monitoring Institute zeigen die normale Kurvenverläufe.
- Die saisonale „Grippe“ verläuft wie immer.
- Auch Coronaviren sind und waren schon immer dabei.
- Coronaviren, Inflenzaviren und andere Viren müssen sich laufend verändern.
- „Neue“ Viren sind also etwas Normales.

### **Zur Aussagekraft und Anwendung der PCR-Tests:**

- Die benutzten Tests sind nicht amtlich validiert, sondern lediglich von miteinander kooperierenden Instituten befürwortet worden.
- Die Tests werden häufig (Wuhan und Italien) selektiv z.B. bei ohnehin Schwerkranken angewendet und sind dann für die Abschätzung einer Seuchengefahr unbrauchbar.
- Ohne die in ihrer Aussagekraft und ihrer verfälschenden Anwendung fragwürdigen Tests gäbe es keine Indikation für Notfallmaßnahmen.

### **Zu weiteren Risiken einer Fehleinschätzung**

- Die WHO ist von der Gates Stiftung finanziell abhängig.
- Die nicht belegbaren Pandemie-Szenarien sind Bilder zum Angstmachen.

- Wuhan und Italien wurden benutzt, um an einigen Orten angstmachende Bilder zu produzieren.
- Auch in Italien würde man ohne die neuen Tests nur die alljährlichen Gripeschäden sehen.

**Auf diesen Homepageseiten finden Sie zahlreiche Belege bzw. Quellen.**

**siehe auch untenstehende Slide-Show**

### **politische Lage:**

Die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit und ihrer politischen Vertreter wird durch die angstmachenden Bilder abgelenkt und mit Unterstützung konform reagierender Medien getäuscht .

Wer das bezweifelt, wird diffamiert und mit geballter Macht ausgeschaltet.

Die Opposition ist lahmgelegt.

Fakten gefährden den Kurs der Bundesregierung und werden durch Diffamierung der sie einbringenden Personen abgetan.

Macht die Bevölkerung so etwas mit?

### **Bitte selbst bewerten:**

<http://www.centerforhealthsecurity.org/event201/>

(ich konnte die Reputation der Quellen noch nicht prüfen, und bitte um Einschätzung)

### ***Persönliche Bemerkung:***

*Meine Zeit reicht bei weitem nicht aus, die einstürmenden Anfragen zu beantworten. Das tut mir sehr Leid, doch ich verfüge nicht über die nötigen Ressourcen. Recherchieren Sie! Vernetzen Sie sich!*

---

**Hier finden Sie wichtige Links und Argumente, mit denen Sie sich gegen nicht fachlich gerechtfertigte Einschränkungen Ihrer Persönlichkeitsrechte wehren können.**

## Virologin **Prof. Dr. Karin Mölling:**

Corona ist kein schwereres Killervirus! Die Panikmache sei das Problem.

Prof. **John P.A. Ioannidis**, Stanford

Covid-19, has been called a once-in-a-century pandemic. But it may also be a once-in-a-century evidence fiasco. We are making decisions without reliable data.

John P.A. Ioannidis is professor of medicine, of epidemiology and population health, of biomedical data science, and of statistics at Stanford University and co-director of Stanford's Meta-Research Innovation Center.

## **IQWIG** - Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) kann eine grippeähnliche Erkrankung (Covid-19) auslösen, die meist mild verläuft. Bei manchen Menschen kann sie aber zu einer Lungenentzündung führen. Nach dem derzeitigen Wissensstand wird das neuartige Coronavirus wie Erkältungs- und Grippeviren übertragen.

Virologe **Hendrik Streeck** in der FAZ:

In Deutschland sterben jeden Tag rund 2500 Menschen, bei bisher zwölf Toten gibt es in den vergangenen knapp drei Wochen (ca. 50.000 Tote) eine Verbindung zu Sars-2.

---

**Es gibt einen Film der am 9.3.2020 von OVALmedia produziert wurde. Er enthält kritische Informationen und eine Ermutigung für all jene, die spüren, dass an der Corona-Panik irgend etwas nicht stimmt.**

---

**Hier ein kleiner [Ausschnitt aus dem ZDF Frontal 21 Facebook-Chat vom 10.03.2020](#) in YouTube bei uncutnews.ch**

---

**Hier mein Gespräch zur Corona-Panik und zur aktuellen Lage am Freitag, den 13.3.2020 [mit Milena Preradovic auf youtube](#)**

---

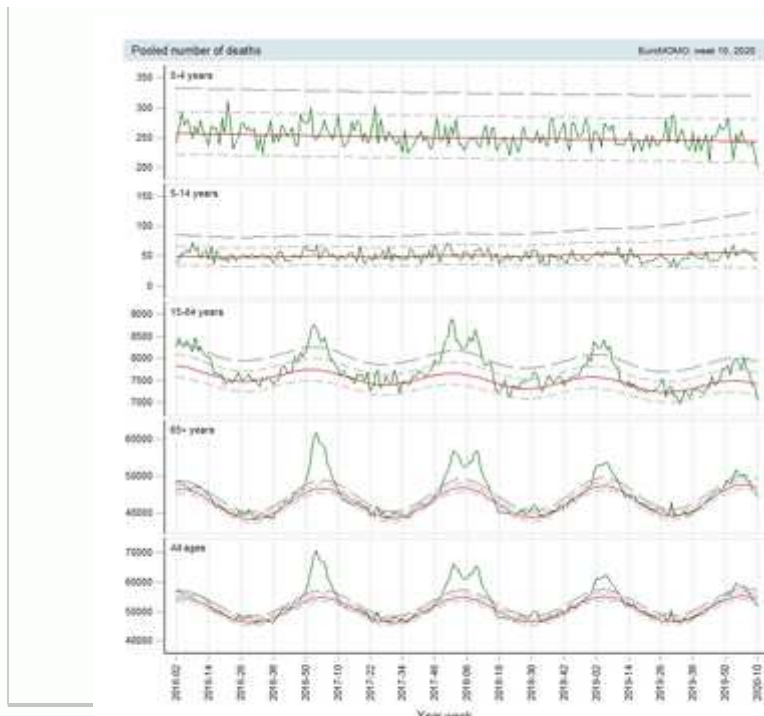
**Hier mein Facebook Chat zur Corona-Panik und zur aktuellen Lage am 10.3.2020 [beim ZDF Frontal 21](#) und hier [ungekürzte Infos bei YouTube für nicht-facebook-nutzer](#)**

---

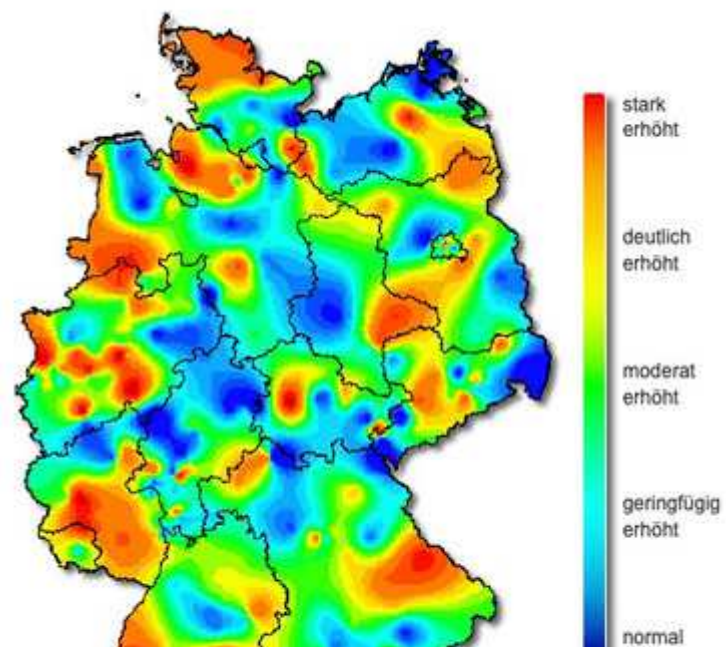
---

**[Übersterblichkeit durch Atemwegserkrankungen](#) in Deutschland oder Italien relativ niedrig. Keine vermehrten Atemwegserkrankungen ([ARE](#)) in Deutschland und anderen EU-Ländern. 15.3.2020      Weitere Mortalitätsstatistiken Europas auf der [F&A Seite](#)**





Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen für 10/2020 →



## China is well off

The current panic has nothing to do with illness or epidemics. All flu-watch indicators just show baseline data. (**normale Werte**)

Neither in China nor in Italy nor elsewhere extraordinary cases of severe illness are registered. (**see above**)

China alarmed its people and the world just for two months in Wuhan and staged how to detect and fight an epidemic. European states follow that example and are isolating each other. In Europe the economy is breaking down and human rights are forgotten, while China has shifted its testing to its frontiers and declares the crisis from now on as a foreign problem.

**Europe is paralyzed by panic and China is smiling.**

---

**übersetzt aus John P.A. Ioannidis (s.o.):**

Wenn wir davon ausgehen, dass die Sterblichkeitsrate bei Personen, die mit SARS-CoV-2 infiziert sind, 0,3 % in der Allgemeinbevölkerung beträgt - eine mittlere Schätzung aus meiner Analyse von Diamond Princess - und dass 1 % der US-Bevölkerung infiziert wird (etwa 3,3 Millionen Menschen), würde dies etwa 10.000 Todesfälle bedeuten. Das klingt nach einer riesigen Zahl, aber sie ist in den Lärm der Schätzung der Todesfälle durch "grippeähnliche Krankheiten" eingegraben. **Hätten wir nicht von einem neuen Virus dort draußen gewusst und hätten wir die Personen nicht mit PCR-Tests untersucht, würde die Zahl der Gesamttodesfälle aufgrund einer "grippeähnlichen Krankheit" in diesem Jahr nicht ungewöhnlich erscheinen.** Höchstens hätten wir vielleicht beiläufig festgestellt, dass die Grippe in dieser Saison etwas schlimmer als der Durchschnitt zu sein scheint. Die Medienberichterstattung wäre geringer gewesen als bei einem NBA-Spiel zwischen den beiden gleichgültigsten Mannschaften.

---

### 1.3.2020 Corona-Hype:

#### **Without PCR-Tests there would be no reason for special alarms.**

**We are currently not measuring the incidence of coronavirus diseases, but the activity of the specialists searching for them.**

*by Wolfgang Wodarg*

**The corona hype is not based on any extraordinary public health danger. However, it causes considerable damage to our freedom and personal rights through frivolous and unjustified quarantine measures and restrictions. The images in the media are frightening and the traffic in China's cities**

**seems to be regulated by the clinical thermometer.**

**Evidence based epidemiological assessment is drowning in the mainstream of fear mongers in labs, media and ministries.**

The carnival in Venice was cancelled after an elderly dying hospital patient was tested positive. When a handful of people in Northern Italy also were tested positive, Austria immediately closed the Brenner Pass temporarily.

Due to a suspected case of coronavirus, more than 1000 people were not allowed to leave their hotel in Tenerife. On the cruise ship Diamond Princess 3700 passengers could not disembark., **Congresses and touristic events are cancelled**, economies suffer and schools in Italy have an extra holyday.

At the beginning of February, 126 people from Wuhan were brought to Germany by plane and remained there in quarantine two weeks in perfect health. Corona viruses **were detected in two of the healthy individuals**.

We have experienced similar alarmist actions by virologists in the last two decades. WHO's "swine flu pandemic" was in fact one of the mildest flu waves in history and it is not only migratory birds that are still waiting for "birds flu". Many institutions that are now again alerting us to the need for caution have let us down and failed us on several occasions. Far too often, they are institutionally corrupted by secondary interests from business and/or politics.

If we do not want to chase frivolous panic messages, but rather to responsibly assess the risk of a spreading infection, we must use solid epidemiological methodology. This includes looking at the "normal", the baseline, before you can speak of anything exceptional.

Until now, hardly anyone has paid attention to corona viruses. For example, in the **annual reports of the Robert-Koch-Institute (RKI)** they are only marginally mentioned because there was SARS in China in 2002 and because since 2012 some transmissions from dromedaries to humans have been observed in

Arabia (MERS). There is nothing about a regularly recurring presence of corona viruses in dogs, cats, pigs, mice, bats and in humans, even in Germany.

However, children's hospitals are usually well aware, that a considerable proportion of the often severe viral pneumonia is also regularly caused or accompanied by **corona viruses worldwide**.

In view of the well-known fact that in every "flu wave" 7-15% of acute respiratory illnesses (ARI) are coming along with coronaviruses, the **case numbers that are now continuously added up** are still completely within the normal range.

About one per thousand infected are expected to die during flu seasons. By selective application of PCR-tests - for example, only in clinics and medical outpatient clinics - this rate can easily be pushed up to frightening levels, because those, who need help there are usually worse off than those, who are recovering at home. The role of such a selection bias seems to be neglected in China and elsewhere.

Since the turn of the year, the focus of the public, of science and of health authorities has suddenly narrowed to some kind of blindness. Some doctors in Wuhan (12 million inhabitants) succeeded in attracting worldwide attention with **initially less than 50 cases and some deaths** in their clinic, in which they had identified corona viruses as the pathogen.

The **colourful maps** that are now being shown to us on paper or screens are impressive, but they usually have less to do with disease than with the activity of skilled virologists and crowds of sensationalist reporters.

**We are currently not measuring the incidence of coronavirus diseases, but the activity of the specialists searching for them.**

Wherever such the new tests are carried out - there about 9000 **tests per week available** in 38 laboratories throughout Europe on 13 February 2020 – there are at least single cases detected and every

case becomes a self-sustaining media event. The fact alone that the discovery of a coronavirus infection is accompanied by a particularly intensive search in its vicinity explains many regional clusters.

The horror reports from Wuhan were something, that virologists all over the world are waiting for. Immediately, the virus strains present in the refrigerators were scanned and compared feverishly with the reported newcomers from Wuhan. A laboratory at the [Charité won the race at the WHO](#) and was the first to be allowed to market its in-house tests worldwide. Prof C. Drosten was [interviewed on 23rd of january](#) 2020 and described how the Test was established. He said, that he cooperated with a Partner from China, who confirmed the specific sensitivity of the Charité-Test for the Wuhan coronavirus. Other Tests from different Places followed soon and found their market.

However, it is better not to be tested for corona viruses. Even with a slight "flu-like" infection the risk of coronavirus detection would be 7% - 15% . This is, what a [prospective monitoring in Scotland \(from 2005 to 2013\)](#) may teach us. The scope, the possible hits and the significance of the new tests are not yet validated. It would be interesting to have some tests not only on airports and cruising ships but on german or italian cats, mice or even bats.

If you find some new virus RNA in a [Thai cave](#) or a [Wuhan hospital](#), it takes a long time to map its prevalence in different hosts worldwide.

But if you want to give evidence to a spreading pandemic by using PCR-Tests only, this is what should have been done after a prospective cross sectional protocol.

So beware of side effects. Nowadays positive PCR tests have tremendous consequences for the everyday life of the patient and his wider environment, as can be seen in all media without effort.

However, the finding itself has no clinical significance. It is just another name for acute respiratory

illnesses (ARI), which as every year put 30% to 70% of all people in our countries more or less out of action for a week or two every winter.

According to a prospective [ARI-virus monitoring in Scotland from 2005 to 2013](#), the most common pathogens of acute respiratory diseases were: 1. rhinoviruses, 2. influenza A viruses, 3. influenza B viruses, 4. RS viruses and 5. coronaviruses.

This order changed slightly from year to year. Even with viruses competing for our mucous membrane cells, there is apparently a [changing quorum](#), as we know it from our intestines in the case of microorganisms and from the Bundestag in the case of political groups.

So if there is now to be an increasing number of "proven" coronavirus infections. in China or in Italy: Can anyone say how often such examinations were carried out in previous winters, by whom, for what reason and with which results? When someone claims that something is increasing, he must surely refer to something, that has been [observed before](#).

It can be stunning, when an experienced disease control officer looks at the current turmoil, the panic and the suffering it causes. I'm sure many of those responsible public health officers would probably risk their jobs today, as they did with the "swine flu" back then, if they would follow their experience and oppose the mainstream.

Every winter we have a virus epidemic with thousands of deaths and with millions of infected people even in Germany. And coronaviruses always have their share.

So if the Federal Government wants to do something good, it could learn from epidemiologists in Glasgow and have all clever minds at the RKI observe prospectively (!!!) and watch how the virom of the German population changes from year to year.

## Some questions for the evaluation of the current findings:

1. Which prospective, standardised monitoring of acute respiratory diseases with or without fever (ILI, ARI) is used for the epidemiological risk assessment of coronavirus infections observed in Wuhan Italy, South Korea, Iran and elsewhere (baseline).
2. How do the comparable (!) results of earlier observations differ from those now reported by the WHO? (in China, in Europe, in Italy, in Germany, etc.)
3. What would we observe this ARI-season if we would ignore the new PCR-testing?
4. How valid and how comparable are the detection methods used with regard to sensitivity, specificity and pathogenetic or prognostic relevance?
5. What is the evidence or probability that the observed corona viruses 2019/2020 are more dangerous to public health than previous variants?
6. If you find them now, how can you prove, they were not there (e.g. in animals) before.
7. How do you make shure, that a positive tested case is not in the same time suffering/dying from other virus co-infections?
8. What considerations have been made or taken into account to exclude or minimise sources of bias (sources of error)?

---

*(Ausschnitt aus Seite 29 vom Flensburger Tageblatt vom 29.2.2020)*

[Download des ganzen Textes als pdf hier](#)

Dr. Wolfgang Wodarg 26.2.2020

## Das Echo auf eine fragwürdige Meldung aus

## Hintergrund

Von Wolfgang Wodarg

**KIEL** Dem Corona-Hype liegt keine außergewöhnliche medizinische Gefahr zugrunde. Er verursacht aber eine erhebliche Schädigung unserer Freiheits- und Persönlichkeitsrechte durch leichtfertige und unberechtigte Quarantänemaßnahmen und Verbotregelungen.

Die Bilder in den Medien sind beängstigend und den Verkehr in den Städten Chinas regelt das Fieberthermometer. Der Karneval in Venedig wurde abgesagt, nachdem bei einem älteren sterbenden Klinikpatient der Test positiv ausfiel. Als eine Handvoll Menschen in Oberitalien auch positiv getestet war, machte Österreich gleich vorübergehend den Brenner-Pass dicht. Wegen eines Coronavirus-Verdachtsfalls dürfen über 1000 Menschen ihr Hotel auf Teneriffa nicht verlassen. Auf dem Kreuzfahrtschiff „Diamond Princess“ konnten 3700 Passagiere nicht von Bord. Anfang Februar wurden 126 Menschen aus Wuhan per Flugzeug nach Deutschland gebracht und blieben dort kerngesund über zwei Wochen in Quarantäne. Bei zwei der Gesunden wurden Coronaviren nachge-

# Lösung des Corona-Problems: Panikmacher isolieren

Der Lungenarzt und Gesundheitspolitiker Wolfgang Wodarg in einem Meinungsbeitrag



Atemschutzmasken bieten nur kurzzeitig Schutz, als Dauerlösung sind sie wirkungslos.

FOTO: IMAGO IMAGES

chen kann. Bisher hat nämlich kaum jemand auf Coronaviren geachtet. So kommen sie z.B. in den Berichten des Robert Koch-Institutes (RKI) nur am Rande

Ambulanzen - lässt sich diese Rate natürlich leicht in beängstigende Höhe treiben, denn jenen, die dort Hilfe brauchen, geht es meistens schlechter als

Entdeckung einer Coronavirus-Infektion in deren Umgebung besonders intensiv gesucht wird, lassen sich viele regionale Häufungen bereits er-

tung. Es ist lediglich einer von mehreren Namen für die akuten Atemwegserkrankungen (ARE), die in jedem Winter bei uns 20 bis 40 Prozent aller Men-

sungsmachen, wenn man als routinierter Seuchenwächter sich das derzeitige Getümmel, die Panik und das dadurch erzeugte Leid anschaut. So wird es sicher vielen Verantwortlichen gehen, die heute wie damals bei der „Schweinegrippe“ vermutlich ihren Job riskieren würden, wenn sie sich dem Mainstream entgegenstellen.

Wir haben jeden Winter eine Virus-Epidemie mit Tausenden von Todesfällen und mit Millionen Infizierten auch in Deutschland. Und immer haben Coronaviren ihren Anteil daran. Falls die Bundesregierung also etwas Gutes tun will, dann kann sie es doch so wie die Epidemiologen in Glasgow machen und die klugen Köpfe im RKI prospektiv beobachten lassen und nachschauen, wie sich das Virom der deutschen Bevölkerung im Winter von Jahr zu Jahr wandelt.

Politik muss auch dafür sorgen, dass vertrauenswürdige wissenschaftliche Arbeiten im Robert Koch-Institut, im Paul Ehrlich-Institut und in anderen Ämtern wieder leichter wird. Wissenschaftlich arbeiten heißt eben nicht, der Politik oder der Wirtschaft nach dem Munde zu reden. Wissenschaft

## Wuhan in China chaotisiert die Welt- zu unrecht!

Es ist gefährlich, den Virologen die Einschätzung von Problemen der öffentlichen Gesundheit zu



überlassen. Die laufende Panik, die von der chinesischen Stadt Wuhan ausging und inzwischen die ganze Welt erfasst hat, ist aus medizinisch-epidemiologischer Sicht unbegründet und richtet großen Schaden an.

Ich habe nach einer kurzen Phase ungläubigen Staunens kurzfristig versucht, die Ergebnisse meiner Recherchen in einer für die Allgemeinheit und die Politik verständlichen epidemiologische Bewertung zu publizieren. Nach mehreren vergeblichen Anläufen bei unterschiedlichen (großen) Medien hat jetzt das Flensburger Tageblatt sich getraut, gegen den medialen Mainstream diesen Meinungsbeitrag zu veröffentlichen.

Dafür bin ich dankbar. Und jene, die unter der Corona-Hype, unter Einschränkungen ihrer persönlichen Freiheit, unter fallenden Aktienkursen, unter abgesagten Festen oder Ausstellungen, Schüleraustauschaktionen, Reisen oder sonstigen gesellschaftlichen Ereignissen privat oder geschäftlich leiden, können es auch sein und können möglicherweise davon profitieren.

Wer geschädigt wurde oder davon bedroht ist, sollten sich nicht scheuen, die verantwortlichen Panikmacher und ihre unkritischen Vollzugshelfer zur Rechenschaft zu ziehen.

Stellen Sie doch einfach folgende Fragen, die bei der Bewertung eines gesundheitlichen Seuchenrisikos selbstverständlich sind, die aber hier schmachlich missachtet wurden.

Sie helfen herauszufinden, ob in dieser "Grippe"-Saison und seit dem Alarm aus Wuhan etwas geschieht, was sich wesentlich von dem unterscheidet, was uns jedes Jahr mehr oder weniger als "Grippewelle" belastet.

Nur dann, und nicht weil Virologen wieder einmal neue Molekülstrukturen in einem der vielen Viren gefunden haben, für die sie sich -aus welchen Gründen auch immer- interessieren wären öffentliche Maßnahmen des Gesundheitsschutzes berechtigt.

Hände waschen und in die Ellenbeuge Husten ist natürlich immer richtig.

Hier die

## **Fragen zur Bewertung der aktuellen Befunde Sachverhalte:**

1. Welches prospektive, standardisierte Monitoring von akuten Atemwegserkrankungen mit oder ohne Fieber (ILI, ARI) wird für die epidemiologische Risikoabschätzung der in Wuhan und anderswo beobachteten Coronavirus Infektionen herangezogen (Baseline).
2. Wie unterscheiden sich die vergleichbaren (!) Ergebnisse früherer Beobachtungen von den jetzt von der WHO berichteten.
  - In China
  - In Europa
  - In Deutschland
3. Wie valide und wie vergleichbar sind die dabei verwendeten Nachweismethoden in Bezug auf Sensitivität, Spezifität und pathogenetische bzw. prognostische Relevanz?
4. Was würden wir in dieser ARE-Saison beobachten, wenn wir die neuen PCR-Tests ignorieren?
5. Wodurch wird nachgewiesen oder wahrscheinlich gemacht, dass die beobachteten Coronaviren 2019/2020 für die öffentliche Gesundheit gefährlicher sind als frühere Varianten?
6. Welche Erwägungen wurden angestellt bzw. berücksichtigt, um Bias-Quellen (Fehlerquellen) auszuschließen bzw. zu minimieren?

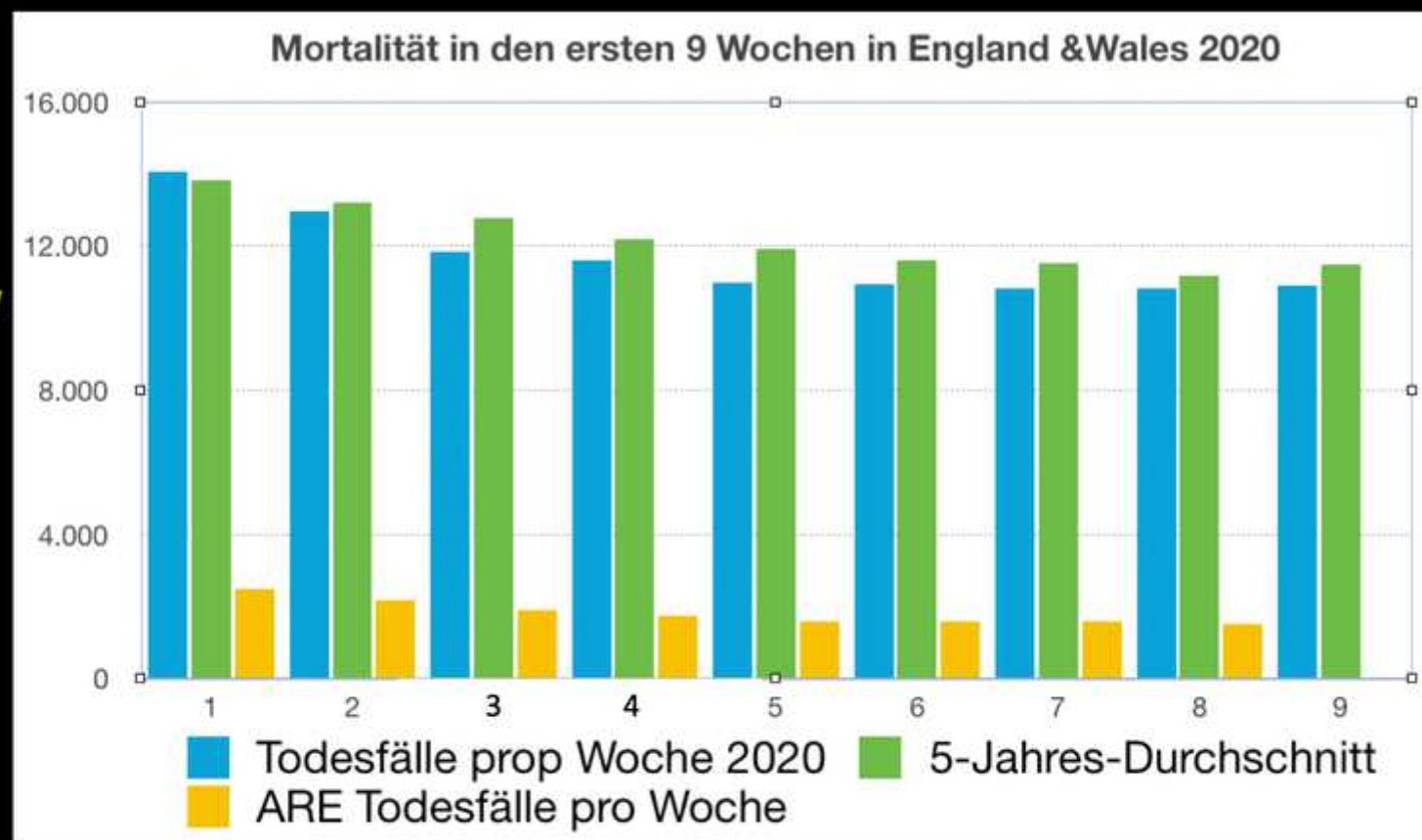
Wenn Sie den gesamten Text meines Beitrages in Ruhe lesen möchten, können Sie ihn [hier](#) downloaden.

Sollten Sie ihn weiterverwenden wollen, so ist das nur unter Angabe meines Namens und ohne textliche Veränderungen gestattet.

**Täglich erhalte ich jetzt Hunderte von Fragen , Anregungen und Ermutigungen. Ich habe kein Büro,**

welches mir bei der Beantwortung der vielen guten Fragen helfen könnte und werde versuchen, die wichtigsten hiervon zusammenfassend auf meiner Frage- und Antwortseite (Q & A) zu beantworten. Dafür brauche ich Zeit, weil ich mir Mühe gebe gewissenhaft mit diesem Thema umzugehen.

England  
und Wales  
59 Mio Einw



Quelle: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/weeklyprovisionalfiguresondeathsregisteredinenglandandwales>