

DIE "PANDEMIE" VON COVID-19

Eine unabhängige Untersuchung

**DAS NARRATIVE IN FRAGE STELLEN,
UNSERE ZUKUNFT ZURÜCKFORDERN**

Von Andrew Johnson

(Ein besorgter Bürger)

Version 1.4 – 10 Mai 2020

INHALTSVERZEICHNIS

1. Einführung	4
1.1 COVID-19 Annahmen und Ansprüche	4
2. Behauptungen, Beweise und Analysen	5
2.1 Behauptung 1 - Neuartiges Virus	5
2.2 Behauptung 2 - Todesfälle, Todesraten und Berichterstattung	6
2.3 Behauptung 3 - COVID-19-Infektiosität	11
2.4 Behauptung 4 - Virus ist gefährlich/kann tödlich sein	13
2.5 Das Virus, die Krankheit und die Immunität - Implikationen für Testing	14
3. Die Vergangenheit	16
3.1 Die "Pandemie" der Schweinegrippe 2009	16
3.2 USA - CARES-Gesetz . HR 748 (2019 - 2020)	16
3.3 "Event 201" - 18. Oktober 2019	17
3.4 Dr. Anthony Fauci sagt die Zukunft voraus	17
3.5 Erklärung von COVID-19 Pandemie	18
4. Die Zukunft	19
4.1 Lockdown-Effekte	19
4.2 Behandlung, Immunisierung und Nachverfolgung	19
5. Schlussfolgerungen	25
5.1 Im Fall COVID-19	25
5.2 Ein Aufruf zur Umkehrung der Maßnahmen	26
5.3 Wer ist für die Täuschung verantwortlich? Wer ist rechenschaftspflichtig?	26
6. Anhang - Weitere Links und Informationen	27
6.1 Zusätzliche Zitate von skeptischen Ärzten	27
6.2 Machen die Geschichten der Mainstream-Medien Sinn?	28
6.3 Fakten über COVID-19	28
6.4 Buch – "Plague of Corruption – Dr Judy Mikovits"	28
6.5 Buch: "Was macht Sie wirklich krank?"	28
6.6 Verweise/Hyperlinks	30

Über den Autor

Andrew Johnson wurde 1964 geboren. Er erwarb 1986 einen Abschluss in Informatik und Physik an der Lancaster University. Er hat hauptsächlich im Software-Engineering gearbeitet, arbeitet aber derzeit als Technologie-Tutor (Lehrbeauftragter) für die Fernuniversität. Er lebt in Derbyshire, Großbritannien, ist verheiratet und hat zwei erwachsene Kinder. Er kann über ad.johnson@ntlworld.com kontaktiert werden.

Änderungshistorie

Datum	Fassung	Änderungen
16 Apr 2020	1	Dies ist die erste Ausgabe
23 Apr 2020	1.1	Tippfehler korrigiert, Informationen über Behandlungen und Matt Hancock hinzugefügt, ein Unterabschnitt an die richtige Stelle verschoben.
27 Apr 2020	1.2	Geringfügige Phrase und andere Korrekturen, 1. Instanz von COVID-19 durch SARS COV-2 ersetzt, Informationen über Dominic Raab und Bill Gates' Essay hinzugefügt.
30 Apr 2020	1.3	"Gabe" in "Raab" korrigiert und Informationen über Virustests hinzugefügt. 1 weitere Referenz hinzugefügt.
03 Mai 2020	1.4	Fügte Punkte zu Tests und Interessenkonflikten hinzu, klärte Punkte zu Porton Biopharma, einige Korrekturen und Ergänzungen von doppelten Links.

1. Einführung

In diesem Bericht werden Behauptungen, Annahmen, Fakten und Beweise im Zusammenhang mit der angeblichen COVID-19-Pandemie kritisch analysiert und überprüft. Damit soll veranschaulicht werden, dass die derzeitigen Maßnahmen unangemessen - ja sogar rechtswidrig - sind und unverzüglich aufgehoben werden sollten.

1.1 COVID-19 Annahmen und Ansprüche

Lassen Sie uns nun etwas Logik auf die gegenwärtige Situation anwenden. Die Behauptung lautet, dass sich ein vermutlich tödliches infektiöses Virus von Wuhan in China aus über die ganze Welt verbreitet hat, und wir müssen Schritte unternehmen, um die Auswirkungen zu stoppen und die Ausbreitung der Krankheit zu verhindern.

1. Es wird behauptet, dass ein Test das infektiöse "neuartige Virus" - SARS-CoV-2 - nachweisen kann. Diese Behauptung stützt sich auf die Verwendung eines "PCR-Tests".
2. Dieses neuartige Virus hat weltweit Zehntausende (oder mehr) Menschen getötet.
3. Das SARS-CoV-2-Virus ist hochinfektiös.
4. Das SARS-CoV-2-Virus ist daher gefährlich - sogar tödlich - und deshalb müssen extreme Maßnahmen ergriffen werden, um der Bedrohung zu begegnen.

Hinweis: Von diesem Punkt an werde ich den Begriff COVID-19 verwenden - das ist die Bezeichnung für eine angeblich durch das SARS-CoV-2-Virus verursachte Krankheit.

Die Logik schreibt vor, dass wir, wenn wir einige oder alle dieser Behauptungen in Frage stellen, auch die Behauptungen einer Pandemie in Frage stellen müssen. Wenn die Behauptungen über eine Pandemie unbegründet sind, müssen die Regierungen darüber hinaus Maßnahmen zurücknehmen/umkehren, die angeblich die Auswirkungen oder das Ausmaß der angeblichen Pandemie mildern sollen.

Bitte studieren Sie nun sorgfältig und objektiv die hierin enthaltenen Beweise, ohne Vorurteile oder Vermutungen. Bitte machen Sie nicht den einfachen Fehler, mit einer Frage zu beginnen wie "Was wäre das Motiv für Regierungen, Beamte oder Gruppen, fälschlicherweise oder falsche Behauptungen über eine Pandemie zu identifizieren, zu fördern oder zu unterstützen, wenn sie nicht real wäre? Dieser Bericht ist nicht dazu gedacht, Motive für irgendwelche Aktionen festzulegen - er soll die Leser illustrieren und über Fakten und Themen informieren, die von "Mainstream"-Quellen selten oder nie diskutiert oder gezeigt werden.

1.1.1 Auf dem Laufenden bleiben

Bitte beachten Sie, dass einige Teile dieses Berichts recht schnell veralten können, und als unabhängiger Forscher, der auf freiwilliger Basis arbeitet, werde ich wahrscheinlich keine Zeit haben, diesen Bericht zu aktualisieren. Ich werde versuchen, Aktualisierungen und neue Informationen unter www.cvpandemicinvestigation.com zu veröffentlichen, da mir Leute aus der ganzen Welt Links usw. schicken.

2. Behauptungen, Beweise und Analysen

2.1 Behauptung 1 - Neuartiges Virus

Diese Behauptung stützt sich auf die Ergebnisse eines oder mehrerer Tests - und es scheint, dass es hauptsächlich die Ergebnisse eines PCR-Tests (Polymerase-Kettenreaktion) sind, die zur Untermauerung dieser Behauptung eines "neuartigen Virus" verwendet werden. Im März 2020 wurde diese Behauptung in einem Papier von [GH Zhuang](#)¹ et al. in Frage gestellt (obwohl dieses Papier als "zurückgezogen" aufgeführt ist). Darüber hinaus ist der häufig verwendete Test für COVID-19 kein "Goldstandard" - er ist ein Surrogatstest ([bei dem auf eine Wirkung des Virus getestet wird, nicht auf das Virus selbst](#)²). Darüber hinaus ist das COVID-19-Virus nie selbst aufbereitet und identifiziert worden, und keiner der Tests scheint sehr zuverlässig zu sein. In einem Video von [Dr. Wolfgang Wodarg](#)³, einem deutschen Arzt, der sich auf Pulmonologie spezialisiert hat, erklärt er:

"Politiker werden von Wissenschaftlern umworben... Wissenschaftler, die wichtig sein wollen, um Geld für ihre Institutionen zu bekommen. Wissenschaftler, die einfach im Mainstream mitschwimmen und ihren Teil dazu beitragen wollen [...] Und was im Moment fehlt, ist eine rationale Sichtweise der Dinge. Wir sollten Fragen stellen wie: 'Wie haben Sie herausgefunden, dass dieses Virus gefährlich ist?' 'Wie war es vorher?' 'Hatten wir nicht im letzten Jahr dasselbe?' 'Ist es überhaupt etwas Neues?'"

Wodarg skizziert weiter, wie der COVID-19-Test entwickelt wurde, und vergleicht ihn mit ähnlichen Tests.

(2009 forderte Wodarg eine Untersuchung zu angeblichen Interessenkonflikten im Zusammenhang mit der Reaktion der EU auf die angebliche Schweinegrippe-Pandemie - weitere Informationen dazu finden Sie weiter unten in diesem Dokument).

In einer [BBC-Geschichte vom 13. Februar 2020](#)⁴ wurde die Besorgnis geäußert, dass der COVID-19-Test zu viele negative Ergebnisse, keine falsch positiven, erzeugt - aber die grundlegende Sorge sollte die Genauigkeit des Tests sein.

[Ein Bericht von RT vom 9. April 2020 wirft auch Fragen über die Zuverlässigkeit des Tests auf](#)⁵. Die Schlagzeile lautet "Unbesiegbarer Virus oder falsch positiv? Ärzte alarmiert, nachdem einige COVID-19-Patienten nach der Genesung positiv getestet wurden".

Wenn es, wie Dr. Wodarg sagt, nicht wirklich klar ist, ob es sich um ein neues Coronavirus handelt und dass der Test unzuverlässig war, würde dies die in diesen beiden Artikeln beschriebenen Umstände erklären - d.h. das Virus wird nicht korrekt identifiziert - und es kann daher bei Menschen gefunden werden, die nie in China waren oder vielleicht nie mit Infektionsquellen in Kontakt gekommen sind - oder, das Gegenteil kann der Fall sein und Menschen, die Symptome äußern, werden negativ auf COVID-19 getestet und dann glauben Mitarbeiter des Gesundheitswesens, dass sie den Patienten falsch diagnostiziert haben!

Dies bringt dann eine damit verbundene Möglichkeit mit sich, dass sich die Diagnosen so sehr an COVID-19 orientieren, dass andere ernstere Probleme eines Patienten nicht bemerkt oder übersehen werden könnten. Eine solche Situation wurde [in einem Brief an "The Lancet" mit dem Titel "Covert COVID-19 and false-positive dengue serology in Singapore" \(Verdecktes COVID-19 und falsch-positive Dengue-Serologie in Singapur\)](#)⁶ diskutiert, der am 4. März 2020 veröffentlicht wurde. Darüber hinaus griff der [Präsident von Tansania, John Magufuli, in die anfängliche Verwendung von COVID-19-Testsätzen durch das Land ein und stellte fest, dass eine Pawpaw-Frucht, obwohl sie vom Fruchtfleischinneren abgestreift wurde, positiv getestet wurde, ebenso wie eine Ziege](#)⁷! [Er beschrieb die Ergebnisse in einer Ansprache](#)⁸.

2.1.1 Implikationen eines ungenauen Tests, der zu viele falsch-positive Ergebnisse liefert

Wenn eine genaue Identifizierung und Prüfung so schwierig oder fragwürdig ist, wie könnten dann Maßnahmen, die für den Umgang mit dem Virus entwickelt wurden, als angemessen angesehen werden, wenn nicht einmal zuverlässig bekannt ist, ob es sich um ein "neuartiges Virus" handelt? Was ist, wenn, wie einige sagen, die Wahrheit darin besteht, dass die *Mehrheit der Menschen das Coronavirus bereits in ihrem System hat* ([wie es bei einigen Bakterien und Viren allgemein der Fall zu sein scheint](#)⁹). Bedeutet dies dann nicht, dass je mehr Menschen auf COVID-19 getestet werden, desto mehr "positive" Ergebnisse wir sehen werden? Die "Pandemie" scheint dann immer schlimmer und schlimmer zu werden, und werden die Restriktionen daher nicht zunehmen oder länger bestehen bleiben?

2.1.2 Symptome

Wie allgemein bekannt ist, hat COVID-19 [keine besonders ungewöhnlichen Symptome](#)¹⁰ - nur hohes Fieber und einen anhaltenden "trockenen Husten" - so dass COVID-19 nicht direkt anhand seiner Symptome identifiziert werden kann. Einige Personen haben (wenig überraschend) berichtet, dass sie in den Wintermonaten (2019) vor dem angeblichen Ausbruch Symptome von COVID-19 erlebt haben - was vollkommen im Einklang mit dem normalen Muster grippeähnlicher Erkrankungen steht, deren Häufigkeit in den Winter- und frühen Frühlingsmonaten zunimmt.

2.1.3 Was ist, wenn fast jeder das Virus bereits hat?

[Dr. Andy Kaufman, ein Psychiater mit einem B.S. \(vom M.I.T.\) in Molekularbiologie](#)¹¹, ist einer von mehreren Ärzten, die argumentieren, dass das Virus falsch identifiziert wurde - was auch erklären würde, warum der Test unzuverlässig ist. In einer Online-Präsentation, die er Ende März 2020 hielt, [vermutet Kaufman, dass es sich bei dem Virus tatsächlich um ein Exosom handeln könnte](#)¹². [Exosomen - die die meisten Menschen in ihrem Körper haben - werden als Folge einer Zellschädigung produziert](#)¹³. Zellschäden können durch die Einnahme von Giftstoffen, körperliche Traumata und durch andere Auswirkungen verursacht werden. Wenn Kaufman Recht hat, dann sind die Auswirkungen auf den Nachweis von Viren enorm.

2.2 Behauptung 2 - Todesfälle, Todesraten und Berichterstattung

Seit Anfang 2020 wird oft behauptet oder angedeutet, dass COVID-19 viele Menschen tötet und töten wird - und das ist einer der Hauptgründe für die Verhängung solch strenger Maßnahmen. Diese Behauptung kann jedoch auch in Frage gestellt werden, wenn man die Zahl der gemeldeten Todesfälle und die Art und Weise, wie diese Todesfälle klassifiziert werden, betrachtet.

2.2.1 Modelle und Projektionen

Die britische Regierung hat sich bei ihren Entscheidungen weitgehend auf die [vom Imperial College London erstellten Modelle und Schätzungen](#) gestützt¹⁴. Jedes Modell oder jede Schätzung ist nur so genau wie die Daten, mit denen es erstellt wurde. Die Daten für diese Modelle stammen vom ["European Centre of Disease Control"](#)¹⁵, das wiederum seine Daten aus verschiedenen Quellen bezieht, aber auf Todesursachen basiert, die auf Sterbeurkunden vermerkt sind. Wir können auch feststellen, dass das Imperial College [die anfänglichen Schätzungen der Todesfälle, die durch eine COVID-19-Infektion verursacht werden würden, von 500.000 auf 20.000 stark reduziert hat](#)¹⁶. [Eine Veröffentlichung eines Softwarespezialisten vom April dokumentiert viele Probleme im Zusammenhang mit dem Code, den Neil Ferguson zur Generierung der Zahl "500.000 Tote" verwendet hat](#)¹⁷.

In den nächsten Abschnitten werden wir uns mit der Erfassung von Todesfällen und ihren Ursachen befassen.

2.2.2 COVID-19 Todesfallberichte in Italien überprüft

Eine Bloomberg-Schlagzeile vom 18. März 2020 lautet¹⁸: "99% derer, die am Virus starben, hatten andere Krankheiten, sagt Italien".

Das in Rom ansässige Institut hat die medizinischen Aufzeichnungen von etwa 18% der Coronavirus-Todesfälle des Landes untersucht und festgestellt, dass nur drei Opfer, d.h. 0,8% der Gesamtzahl, keine frühere Pathologie aufwiesen. Fast die Hälfte der Opfer litt an mindestens drei Vorerkrankungen und etwa ein Viertel hatte entweder eine oder zwei Vorerkrankungen.

Ähnlich heißt es in einem Artikel des Daily Telegraph vom 23. März 2020¹⁹:

"Die Art und Weise, wie wir die Todesfälle in unserem Land kodieren, ist sehr großzügig in dem Sinne, dass alle Menschen, die in Krankenhäusern mit dem Coronavirus sterben, als an dem Coronavirus sterbend betrachtet werden.

Am 25. April 2020 erklärte der italienische Abgeordnete Vittorio Sgarbi im Parlament leidenschaftlich, dass die Italiener über die Zahlen belogen worden seien und dass "wir gegen Diktaturen und in der Wahrheit vereint sein müssen. Lasst uns dies nicht zum Haus der Lügen machen."²⁰ Er sprach von "falschen Zahlen, die gegeben werden, um die Italiener zu terrorisieren". Dies spiegelt wider, was in Großbritannien geschehen zu sein scheint, wo die Auswirkungen der angeblichen Pandemie einige Tage oder Wochen später als in Italien spürbar wurden.

2.2.3 UK Todesfälle in den Jahren 2018, 2019 und Anfang 2020

Auf der Grundlage von Daten des britischen Office of National Statistics²¹ habe ich die folgende Tabelle der Gesamtzahl der Todesfälle in England und Wales in den ersten drei Monaten der Jahre 2017, 2018, 2019 und 2020²² zusammengestellt.

2017	2018	2019	2020
153.538	164.238	143.283	154.190

Diese Ergebnisse stützen bisher nicht nachdrücklich die Schlussfolgerung, dass es sich bei COVID-19 um eine Epidemie/Pandemie handelt. Bei den Todesfällen in anderen Ländern scheint es ähnlich zu sein.

Behauptungen, Beweise und Analysen

The image displays three screenshots of Excel spreadsheets, each showing a table of death statistics for a specific year. The tables are structured as follows:

2017 Data (publishedoutputannual2017final.xls):

Area of usual residence	Jan-17	Feb-17	Mar-17
K04000001, J99000001 ENGLAND, WALES AND ELSEWHERE ¹	57,368	47,766	48,664
K04000001 ENGLAND AND WALES	57,266	47,695	48,577

2018 Data (publishedannual2018.xls):

Area of usual residence	Jan-18	Feb-18	Mar-18
K04000001, J99000001 ENGLAND, WALES AND ELSEWHERE ¹	64,154	49,177	51,229
K04000001 ENGLAND AND WALES	64,020	49,087	51,131

2019 Data (publishedoutputdecember2019.xls):

Area of usual residence	Jan-19 ³	Feb-19 ³	Mar-19 ³
K04000001, J99000001 ENGLAND, WALES AND ELSEWHERE ¹	53,910	45,796	43,946
K04000001 ENGLAND AND WALES	53,772	45,696	43,815

Die nachfolgenden Todeszahlen werden aus zwei Hauptgründen weniger nützlich. Erstens wurde die Art und Weise, wie die Todesfälle gemeldet wurden, geändert (siehe [Abschnitt 2.2.6](#)). Zweitens haben die Spermaßnahmen, wie später besprochen, fast überzählige Todesfälle verursacht.

2.2.4 Dr. Lee und Dr. Wittkowski

Diese beiden Ärzte sind Teil einer größeren Gruppe, die mit dem Etikett "Pandemie" nicht einverstanden sind.

Dr. John Lee ist ein kürzlich emeritierter Professor für Pathologie und ehemaliger beratender Pathologe des NHS. In einem "Spectator"-Artikel vom 28. März 2020 schreibt er²³:

Wir haben bisher keine statistischen Beweise für übermäßige Todesfälle in irgendeinem Teil der Welt gesehen".

Professor Knut Wittkowski von der Abteilung für Biostatistik, Epidemiologie und Forschungsdesign an der Rockefeller University, New York, wurde in einem YouTube-Interview/Video im Apr. 2020 interviewt (jetzt gelöscht), [als er sagte](#)²⁴:

Es gibt keine Anzeichen dafür, dass sich diese Grippe grundlegend von einer regulären Grippe unterscheidet - [es] könnte vielleicht sein, dass diese etwas schlimmer ist als andere Grippe.

Knutt argumentierte auch, indem er zum Beispiel Südkorea betrachtete, dass die soziale Distanzierung die Dinge schlimmer mache²⁵ – wobei neue Fälle über einen längeren Zeitraum auftreten als dort, wo die soziale Distanzierung nicht stattfand. Er argumentiert auch, dass es keinen Impfstoff geben kann - weil es keinen Impfstoff gegen die Erkältung gibt.

2.2.5 Änderungen bei der Erfassung der Todesursache - USA

Wir haben jetzt klare Beweise aus den USA, dass diejenigen, die Todesfälle verzeichnen, ermutigt werden, diese auf eine COVID-19-Infektion zurückzuführen. [Aus einem CDC-Dokument](#)²⁶, das zumindest in Minnesota in Gebrauch ist (Hervorhebung hinzugefügt):

*Eine genaue Zählung der Todesfälle aufgrund einer COVID-19-Infektion, die zum Teil von einer ordnungsgemäßen Todesbescheinigung abhängt, ist für die laufende Überwachung und Reaktion des öffentlichen Gesundheitswesens von entscheidender Bedeutung. Wenn ein Todesfall auf COVID-19 zurückzuführen ist, handelt es sich wahrscheinlich um die UCOD, und daher sollte er in der untersten Zeile in Teil I der Sterbeurkunde gemeldet werden. **Im Idealfall sollte auf COVID-19 getestet werden, aber es ist akzeptabel, COVID-19 ohne diese Bestätigung auf einem Totenschein zu melden, wenn die Umstände mit einem vernünftigen Maß an Sicherheit zwingend sind.***

2.2.6 Erfassung und Meldung der Todesfälle in Großbritannien

Ein Dokument der britischen Regierung "Leitfaden für Ärzte, die in England und Wales ein ärztliches Attest über die Todesursache ausstellen (nur zur Verwendung während der Notfallperiode)" erläutert in Abschnitt 4.1 ²⁷(Hervorhebung hinzugefügt) :

*"Das MCCD ist in zwei Teile gegliedert, in Übereinstimmung mit den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in der Internationalen Statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsprobleme (ICD). Sie werden gebeten, mit der unmittelbaren, direkten Todesursache in Zeile Ia zu beginnen und dann die Abfolge der Ereignisse oder Zustände, die zum Tod geführt haben, in den folgenden Zeilen zu wiederholen, bis Sie diejenige erreichen, die die tödliche Abfolge ausgelöst hat. **Wenn die Bescheinigung ordnungsgemäß ausgefüllt wurde, hat die Bedingung in der untersten ausgefüllten Zeile von Teil I alle Bedingungen in den darüber liegenden Zeilen verursacht. Diese auslösende Bedingung auf der untersten Zeile von Teil I wird in der Regel gemäß den ICD-Kodierungsregeln als zugrunde liegende Todesursache ausgewählt.** Die WHO definiert die zugrundeliegende Todesursache als "a) die Krankheit oder Verletzung, die den Zug der morbiden Ereignisse ausgelöst hat, die direkt zum Tod führen, oder b) die Umstände des Unfalls oder der Gewalt, die die tödliche Verletzung verursacht haben". Aus der Sicht der öffentlichen Gesundheit wird die Verhinderung dieser ersten Krankheit oder Verletzung den größten gesundheitlichen Gewinn bringen".*

Sie geben auch an

"Sie sollten auch alle anderen Krankheiten, Verletzungen, Zustände oder Ereignisse, die zum Tod beigetragen haben, aber nicht Teil der direkten Abfolge waren, in Teil zwei der Bescheinigung eintragen. Die im zweiten Teil erwähnten Bedingungen müssen bekannt sein oder

Behauptungen, Beweise und Analysen

der Verdacht bestehen, dass sie zum Tod beigetragen haben, und nicht nur andere Bedingungen, die zu der Zeit vorhanden waren.

Anschließend werden einige Beispiele für Sterbeurkunden gezeigt, von denen die erste die Ursache COVID-19 ist, wie sie in der "untersten abgeschlossenen Zeile" erwähnt wird. Dieses spezielle Beispiel wäre also ein durch COVID-19 verursachter Todesfall, und dies würde höchstwahrscheinlich für die Todesrate von COVID-19 gemäß Abschnitt 4.1 verwendet werden.

"Die meisten routinemäßigen Mortalitätsstatistiken basieren auf der zugrunde liegenden Ursache. Statistiken über die zugrundeliegende Ursache werden weithin verwendet, um Prioritäten für Programme des Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheit sowie für die Ressourcenzuweisung festzulegen. Denken Sie daran, dass die zugrundeliegende Ursache eine lang andauernde, chronische Krankheit oder Störung sein kann, die den Patienten für spätere tödliche Komplikationen prädisponiert.

Allerdings heißt es in einer Tabelle auf der Website des ONS²⁸ (Hervorhebung hinzugefügt):

*Aufgrund der Pandemie des Coronavirus (COVID-19) liefert unsere regelmäßige wöchentliche Todesfallfreigabe nun eine separate Aufschlüsselung der Zahl der Todesfälle im Zusammenhang mit COVID-19. **Das heißt, wo COVID-19 oder der Verdacht auf COVID-19 irgendwo auf dem Totenschein erwähnt wurde, auch in Kombination mit anderen Gesundheitszuständen.** Zuvor wurde die Zahl der Todesfälle mit einer zugrunde liegenden Ursache für Atemwegserkrankungen eine Woche hinter der laufenden Woche veröffentlicht. Diese werden nun für die laufende Woche veröffentlicht und in der darauffolgenden Woche überarbeitet".*

Wir können auch eine Veränderung in der Art und Weise feststellen, wie die Todesfälle in Großbritannien gezählt werden:

Ab dem 31. März 2020 zeigen diese Zahlen auch die Anzahl der Todesfälle durch das Coronavirus (COVID-19), basierend auf jeder Erwähnung von COVID-19 auf dem Totenschein".

Weitere Informationen auf der Seite "Deaths involving COVID-19, England and Wales: Deaths occurring in March 2020" auf der ONS-Website sind bei der Auswertung der Zahlen zu berücksichtigen²⁹:

"Zwischen dem 1. und 31. März 2020 gab es in England und Wales 47.358 Todesfälle, die bis zum 6. April 2020 registriert wurden. Davon betrafen 8% das Coronavirus (COVID-19) (3.912 Todesfälle). Der Arzt, der einen Todesfall bescheinigt, kann alle Ursachen in der Kette der Ereignisse auflisten, die zum Tod geführt haben, sowie Vorerkrankungen, die zum Tod beigetragen haben könnten. Anhand dieser Informationen bestimmen wir eine zugrunde liegende Todesursache. Weitere Informationen zu diesem Prozess finden Sie in unserem Benutzerhandbuch. In der Mehrzahl der Fälle (3.372 Todesfälle, 86%), in denen COVID-19 auf dem Totenschein erwähnt wurde, wurde es als die zugrunde liegende Todesursache festgestellt.

*Unsere Definition von COVID-19 umfasst einige Fälle, in denen der beglaubigende Arzt den **Verdacht hatte, dass** COVID-19 am Tod beteiligt war, aber nicht sicher war, z.B. weil kein Test durchgeführt wurde. Von den 3.372 Todesfällen mit einer dem COVID-19 zugrunde liegenden Ursache wurden 38 (1%) als "vermutete" COVID-19 klassifiziert. Betrachtet man alle Erwähnungen, so wurde "vermutetes" COVID-19 bei 1% aller Todesfälle mit COVID-19 als "vermutet" eingestuft.*

In Abschnitt 6 geben sie Folgendes an (fettgedruckte Teile hervorgehoben und hinzugefügt):

"Von den 3.912 Todesfällen, die im März 2020 im Zusammenhang mit COVID-19 auftraten, hatten 3.563 (91%) mindestens eine Vorerkrankung, während 349 (9%) keine hatten. Die durchschnittliche Zahl der Vorerkrankungen lag bei 2,7.

*Die häufigste Hauptvorerkrankung waren **ischämische Herzkrankheiten mit 541 Todesfällen (14% aller Todesfälle im Zusammenhang mit COVID-19).** Dies könnte zum Teil den Rückgang der Todesfälle infolge ischämischer Herzkrankheiten im März 2020 erklären,*

aber dies bedarf weiterer Analysen. Lungenentzündung, Demenz und chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) gehörten alle zu den fünf häufigsten Vorerkrankungen".

Im letzten ermutigenden Satz oben scheint das ONS die Anomalien in den Daten anerkannt zu haben, die die Gültigkeit von COVID-19 als zugrunde liegende Ursache in Frage stellen.

Es ist daher wahrscheinlich, dass ab April 2020 die Zahl der Todesfälle, die angeblich durch COVID-19 verursacht werden, erheblich ansteigen könnte, doch sollte die *Gesamtzahl der* Todesfälle im Vergleich zu den Vorjahren stärker berücksichtigt werden.

2.2.7 In den Medien fälschlicherweise zugeschriebene Todesfälle

Wir können auch zwei Todesfälle hervorheben, die fälschlicherweise (von allgemeinen Quellen) COVID-19 zugeschrieben werden - die der 21-jährigen [Chloe Middleton](#)³⁰ (die an einem Herzinfarkt starb) und des 45-jährigen [Craig Ruston, der an der Motoneuron-Krankheit litt. Er wurde auch vom britischen Daily Express als COVID-19-Todesfall gemeldet.](#)³¹

2.2.8 Todesursachen, die COVID-19 falsch zugeordnet worden sind

Anfang Mai 2020 tauchten auf Social-Media-Plattformen viele Berichte auf, in denen Todesurkunden mit einer Ursache von "COVID-19" geschrieben wurden, selbst wenn die Person an etwas anderem starb. [Eine Sammlung von etwa 150 Berichten zeigt dies deutlich](#)³². Sie zeigt auch ein zutiefst beunruhigendes Muster von Patienten, die schlecht behandelt wurden - bis hin zu Todesfällen, die durch unangemessene Behandlungen verursacht wurden.

Aus persönlicher Erfahrung wurde meine Tante 3 Mal im Krankenhaus auf Coronavirus getestet, bevor sie nach Hause entlassen wurde. Sie verstarb weniger als eine Woche danach. Auf ihrem Totenschein steht als Todesursache Covid-19. Ihre Beerdigung fand heute statt. Niemand durfte an der Beerdigung teilnehmen.

[Eine sorgfältige Analyse scheint zu zeigen, dass ein Teil der überzähligen Todesfälle auf Sperrmaßnahmen zurückzuführen ist.](#)³³

2.2.9 Krankenhäuser nicht überfordert, Intensivstationen vielleicht.

Ich habe Berichte von etwa 10 verschiedenen Personen (und doppelt so viele Online-Videos gesehen) von [nicht ausgelasteten Krankenhäusern auf der ganzen Welt](#)³⁴ erhalten – Alle, außer dringende Fälle wurden abgewiesen.

Operationen wurden abgesagt oder verzögert. Ist es da ein Wunder, dass die Intensivstationen mit Menschen überfüllt sind, die zu Hause erkrankt sind und keine Pflege erhalten haben?

Was Wirkung zeigt, sind die "Lockdown"-Maßnahmen - die Stress, Angst und daraus resultierende körperliche und psychische Krankheiten verursachen. Wenn Unternehmen scheitern und ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit gefördert wird, wie viele Menschen werden dann in den Selbstmord getrieben? Wie viele Menschen sterben oder werden zu Hause oder auf der Intensivstation schwer krank und "füllen" dann die Intensivstationen auf? (Es wäre in der Tat sehr schwierig, diese Zahl zu messen).

2.3 Behauptung 3 - COVID-19-Infektiosität

In den meisten Fällen werden Menschen, die Symptome oder ein "positives Testergebnis" für einen bestimmten Bazillus/Krankheit gezeigt haben, *dann* isoliert. Mit der gegenwärtigen angeblichen Pandemie ist diese Situation jedoch umgekehrt! Das heißt, die Menschen wurden angewiesen, sich "selbst zu isolieren", auch wenn sie keine Symptome der Krankheit gezeigt haben!

Ein weiterer erheblicher Widerspruch ergab sich im März 2020 mit Erklärungen von [Dr. Michael Ryan, Exekutivdirektor des WHO-Programms für gesundheitliche Notfälle](#)³⁵, in denen offenbar die Situation in Indien diskutiert wurde³⁶:

"Der größte Teil der Übertragung, die in vielen Ländern tatsächlich stattfindet, findet heute im Haushalt auf Familienebene statt. In gewissem Sinne wurde die Übertragung von der Straße genommen und in die Familieneinheiten zurückgedrängt. Jetzt müssen wir uns in den Familien umsehen, um die möglicherweise kranken Menschen zu finden, sie entfernen und sie auf sichere und würdige Weise isolieren."

Sollten wir uns also selbst isolieren oder nicht? In ähnlicher Weise basieren zwei von mir identifizierte Arbeiten [¹³⁷][²³⁸], die sich auf die Wirksamkeit der sozialen Distanzierung beziehen, beide auf numerischen Modellen und nicht auf "Daten aus der realen Welt". Auch das, was Dr. Ryan vorschlägt, wäre ein Verstoß gegen die Menschenrechte.

Seit Februar 2020 wurden beunruhigende Entwicklungen im Zusammenhang mit [Gesetzesvorschlägen im Vereinigten Königreich gemeldet](#), z.B. auf der Website der Bibliothek des House of Lords³⁹:

*Die Regierung hat Notstandsregelungen eingeführt, um die weitere Ausbreitung des Coronavirus zu verhindern. Die Health Protection (Corona-Virus) Regulations 2020 wurden am 10. Februar 2020 dem Parlament vorgelegt. Sie geben Angehörigen der Gesundheitsberufe die Befugnis, Patienten mit COVID-19 für spezielle Screening- und Bewertungszwecke in Gewahrsam zu nehmen oder sie für einen bestimmten Zeitraum zu isolieren. **Die Verordnungen ermächtigen auch Polizeibeamte, Personen festzuhalten, bei denen der Verdacht besteht, dass sie das Virus haben. Die Regierung hat erklärt, dass die Bestimmungen für Personen gelten sollen, die versuchen, "die unterstützte Isolation zu verlassen, bevor die derzeitige Quarantänezeit von 14 Tagen abgeschlossen ist".***

Ein [WHO-Bericht über COVID-19 "Modes of transmission"](#) vom⁴⁰ 29. März 2020 kommt zu dem Schluss:

Es ist wichtig zu beachten, dass der Nachweis von RNA in Umweltproben auf der Grundlage von PCR-basierten Assays kein Hinweis auf ein lebensfähiges Virus ist, das übertragbar sein könnte. Es sind weitere Studien erforderlich, um festzustellen, ob es möglich ist, das COVID-19-Virus in Luftproben aus Patientenzimmern nachzuweisen, in denen keine Verfahren oder unterstützenden Behandlungen durchgeführt werden, die Aerosole erzeugen. Da sich die Beweise abzeichnen, ist es wichtig zu wissen, ob ein lebensfähiges Virus gefunden wird und welche Rolle es bei der Übertragung spielen könnte.

Das bedeutet, dass selbst in einem der eigenen Berichte der WHO nicht eindeutig festgestellt wird, dass COVID-19 in einer Weise übertragen werden kann, die durch "Social Distancing" positiv oder negativ beeinflusst würde.

2.3.1 Weitere widersprüchliche Ratschläge

Die britische Regierung hat erklärt, die Menschen sollten sich selbst isolieren und drinnen bleiben⁴¹ - dennoch werden sie dazu ermutigt, zu vorgeschlagenen Zeiten "nach draußen zu gehen" und "zu klatschen und zu jubeln", um den NHS und seine Mitarbeiter zu unterstützen⁴², was dann gegen die eigenen Empfehlungen der Regierung verstößt. Der Vorschlag/Empfehlung "Gesundheitspersonal anzufeuern" ist ein Vorschlag/Empfehlung, der auch [an anderen Orten verbreitet wurde, z.B. in Indien, Spanien und Italien](#)⁴³. [Auch die Ratschläge des NHS und der Regierung zur Verwendung von Masken sind widersprüchlich](#)⁴⁴.

2.3.2 Polizei macht sich keine Sorgen über "Verbreitung des Virus"

In einem [Brief, den ich am 28. März 2020 an die Polizei von Derbyshire schrieb](#)⁴⁵, wies ich darauf hin, dass Beamte/Personal, die Drohnen bedienen, um Wanderer im Derbyshire Peak District zu

kontrollieren, sich offenbar keine Sorgen über die "Verbreitung des Virus" machen. [Auch ein Bericht, den ich von einem Mann in Schottland erhielt](#),⁴⁶ der angehalten und mit einer Geldstrafe belegt wurde, weil er sich "ohne guten Grund" außerhalb des Hauses aufhielt, zeigte, dass die Beamten/Mitarbeiter "sich keine Sorgen um die Verbreitung des Virus zu machen" schienen. [Eine Reihe von Videos wurden auf YouTube und anderswo veröffentlicht, die ähnliche Szenarien zeigen](#),⁴⁷ in denen die Polizei gegen den Rat der Regierung zu handeln scheint! Bei einem Vorfall in einer britischen Küstenstadt besuchten fünf Polizeibeamte das Grundstück eines Mannes im Zusammenhang mit dem "Verbrechen" des Mannes, einen Parkwächter zu filmen, der wiederholt einen Strafzettel für sein Auto ausgestellt hatte, das er aufgrund von Parkbeschränkungen in der Nähe nicht normal parken konnte. [Das Video spricht für sich selbst](#)⁴⁸.

2.3.3 Andere Länder, die nicht im "Lockdown" sind

Es kann auch angemerkt werden, dass Länder wie [Japan](#)⁴⁹ und [Schweden](#)⁵⁰ keine "Lockdown"-Maßnahmen haben, dennoch kann man argumentieren, dass sie kein wesentlich schlimmeres "COVID-19-Problem" haben. [In ähnlicher Weise hat Taiwan - nur wenige Kilometer vom chinesischen Festland entfernt - eine sehr geringe Zahl von Fällen und wenige Todesfälle gemeldet](#)⁵¹.

2.4 Behauptung 4 - Virus ist gefährlich/kann tödlich sein

Diese Behauptung kann auch in Frage gestellt werden - selbst auf der Grundlage eines Postings vom 19. März 2020 über [Gov.UK](#)⁵², das wie folgt lautet:

Seit dem 19. März 2020 gilt COVID-19 im Vereinigten Königreich nicht mehr als hochpathogener Krankheitserreger (HCID). Da nun mehr über COVID-19 bekannt ist, haben die Gesundheitsbehörden in Großbritannien die aktuellsten Informationen über COVID-19 anhand der britischen HCID-Kriterien überprüft. Sie haben festgestellt, dass sich einige Merkmale inzwischen geändert haben; insbesondere sind mehr Informationen über die Mortalitätsraten (insgesamt niedrig) verfügbar, und es gibt jetzt ein größeres klinisches Bewusstsein und einen spezifischen und empfindlichen Labortest, dessen Verfügbarkeit weiter zunimmt. Der Beratende Ausschuss für gefährliche Krankheitserreger (ACDP) ist ebenfalls der Meinung, dass COVID-19 nicht mehr als HCID eingestuft werden sollte.

Dr. Anthony Fauci, ein "Pandemie-Berater" der US Trump Administration, wurde in einem Artikel/einer Abhandlung im ["New England Journal of Medicine"](#) (wiederveröffentlicht am 26. März) zitiert⁵³:

"Geht man davon aus, dass die Zahl der asymptomatischen oder minimal symptomatischen Fälle um ein Mehrfaches höher ist als die Zahl der gemeldeten Fälle, kann die Falltodesrate deutlich unter 1% liegen. Dies deutet darauf hin, dass die klinischen Gesamtfolgen von COVID-19 letztlich eher denen einer schweren saisonalen Grippe (mit einer Falltodesrate von etwa 0,1%) oder einer pandemischen Grippe (ähnlich denen von 1957 und 1968) ähneln könnten..."

Natürlich führten diese "Grippepandemie-Saisons" von 1957 und 1968 NICHT zu irgendwelchen Sperrungen oder ähnlichen Reaktionen oder zu etwas, das z.B. einer Massenhysterie nahe kam.

Im Vereinigten Königreich haben sich sowohl [Prinz Charles \(Windsor oder Sachsen-Coburg\)](#)⁵⁴ - selbst jetzt in der "verletzlichen" Altersgruppe der über 70-Jährigen - als auch der britische Premierminister Boris Johnson von ihren COVID-19-Infektionen erholt. Johnson hatte keinen längeren Krankenhausaufenthalt, wurde nie an ein Beatmungsgerät angeschlossen und soll [in seine Wohnung und nicht in die Isolation gegangen sein](#)⁵⁵. Was die Politiker betrifft, so können wir feststellen, dass [die schottische Gesundheitschefin Catherine Calderwood Anfang April 2020 beschloss, in ihr Ferienhaus zu reisen und nicht in "Selbstisolation" zu bleiben](#)⁵⁶. In den USA haben [prominente Persönlichkeiten](#)⁵⁷ wie der [Bürgermeister von New York, Bill De Blasio](#)⁵⁸, und die [Bürgermeisterin von Chicago, Lori Lightfoot](#)⁵⁹, ebenfalls die "Lockdown"-Regeln für ihre eigenen, nicht wesentlichen Aktivitäten ignoriert.

Ein weiteres öffentlichkeitswirksames "Opfer", der Hollywood-Schauspieler [Tom Hanks](#),⁶⁰ war "nicht einmal krank". In einer [Geschichte der Daily Mail vom 14. März 2020](#) beschrieb seine Frau [Mikel](#)

[Arteta](#)⁶¹, den Fussballchef von Arsenal, der sich nach einem positiven COVID-19-Test selbst isoliert hatte, so: "Fieber, Kopfschmerzen, aber das war's auch schon. Das ist seine Erfahrung. Meine Kinder und ich sind völlig gesund." Seine Symptome unterschieden sich daher nicht von einer gewöhnlichen Erkältung oder einer leichten Grippe.

In anderen Medienberichten wird behauptet, dass einige prominente Persönlichkeiten gestorben seien, aber diese Berichte müssten genauer untersucht werden, um herauszufinden, ob die Opfer, wie bei den zuvor in diesem Bericht erwähnten Fällen, andere gesundheitliche Probleme hatten.

2.5 Das Virus, die Krankheit und die Immunität - Implikationen für Testing

Nach der Veröffentlichung der Version 1.1 dieses Berichts wurde ich von einem in den USA ansässigen Immunologen, der für ein pharmazeutisches Unternehmen arbeitete, im Zusammenhang mit den notwendigen Unterscheidungen zwischen einem Virus und der normalerweise mit ihm assoziierten Krankheit kontaktiert. Es handelt sich dabei um eine wichtige Unterscheidung, die bei der Entscheidungsfindung in dieser Angelegenheit berücksichtigt werden muss. Der Immunologe schrieb:

Was die Unterscheidung zwischen SARS-CoV-2 und COVID-19 betrifft - obwohl ich kein Problem damit habe, wie Sie mit der Bezeichnung in Ihrem Dokument vorgehen, denke ich, dass diese Unterscheidung sehr bedeutsam und einer Neubewertung würdig ist. Durch die laxe Anwendung wird das Virus mit dem Krankheitszustand in Verbindung gebracht. Dies ist eine absichtliche Taktik und gefährlich (Words Matter). Wir haben das bei HIV und Aids gesehen, als es schließlich bequemerweise kombiniert wurde, um Äquivalenz herzustellen. AIDS (erworbenes Immunschwächesyndrom) war sehr lange bekannt. Es ist lediglich ein Etikett für eine Vielzahl von Symptommanifestationen, die mit einem gestörten Immunsystem verbunden sind, dessen Ursache unbekannt ist (daher "Syndrom"). Sie gehen immer dann auf das "Syndrom" ein, wenn sie die Ursache für eine Ansammlung von Symptomen nicht identifizieren werden).

Als sie in den 1980er Jahren HIV zur "Ursache" der A.I.D.S.-Inzidenz erklärten, kombinierten sie das Virus und die Krankheit zu einem Begriff: HIV/AIDS. Seither interpretiert jeder erworbene Immundefekte nur noch als HIV-bedingt. A.I.D.S. = HIV und HIV = A.I.D.S. Beide sind falsch, aber es ist das zweite Verständnis, das das gefährlichere ist. Nur weil einer von ihnen HIV-positiv ist, bedeutet das NICHT, dass er "AIDS" oder eine andere Krankheit hat oder hatte; das heißt, er kann symptomfrei sein (und ist es wahrscheinlich auch), weil er natürlich nicht krank ist. Schwangerschaften können zu einem falsch positiven HIV-Ergebnis führen, so dass HIV+ eindeutig nicht gleich AIDS ist, das eine Vielzahl von Ursachen hat. Weitere Auswirkungen dieser Verschmelzung sind für die Öffentlichkeit weitreichend. Ich werde hier nicht darauf eingehen.

Wir fallen auf die gleiche List mit Coronavirus und COVID-19 herein. Das verheißt nichts Gutes. Es wird dazu benutzt werden, die Öffentlichkeit zu manipulieren, damit sie in gelenktem/verwaltetem Gruppendenken denkt. (Das Coronavirus ist eine Familie von Viren, von denen viele mit einer Erkältung in Verbindung gebracht werden. Nun werden wir CV - jedes von ihnen - für immer mit einer katastrophalen, tödlichen Pandemie in Verbindung bringen).

Übrigens, in der klassischen Immunologie bedeutete ein positiver Antikörpertest historisch gesehen, dass man vor einer Krankheit geschützt war. Erst mit dem Aufkommen von HIV drehte man das Verständnis um, dass ein positiver Antikörpertest bedeutete, man HATTE die Krankheit UND war ansteckend. Mit diesem CV-Zirkus werden sie dasselbe tun. Wenn die Tests in großem Maßstab durchgeführt werden, werden sie dann die Testergebnisse verwenden, um zu erklären, dass man infiziert oder geschützt ist? Beides? Antwort: Sie werden die Testergebnisse so verwenden, wie es ihrer jeweiligen Erzählung entspricht.

*Weiter entwickelte Abbott Laboratories den ersten weit verbreiteten HIV-Antikörpertest. Er ist unspezifisch, und in der Packungsbeilage stand, dass die Ergebnisse nicht für diagnostische Zwecke verwendet werden dürfen. Abbott hat auch einen Antikörpertest für SARS-CoV-2 IgG auf den Markt gebracht. Die Packungsbeilage enthält Folgendes: "Die Ergebnisse von Antikörpertests sollten nicht als alleinige Grundlage für die Diagnose oder den Ausschluss einer SARS-CoV-2-Infektion oder zur Information über den Infektionsstatus verwendet werden. Zweifellos wird auch diese Richtlinie ignoriert werden. (*Siehe auch unten, was ich gelesen habe, nachdem ich dachte, ich hätte diese E-Mail beendet).*

Behauptungen, Beweise und Analysen

Derzeit gibt es 49 Tests, die für den Einsatz unter EUA (Emergency Use Authorization) zugelassen sind. Welche davon werden bei der Erhebung von Statistiken verwendet? Wie verhalten sie sich im Vergleich zueinander? Wie werden die Ergebnisse klinisch angewendet?

Was ist eine EUA? Die FDA der Vereinigten Staaten (U.S.) hat diesen Test im Rahmen eines Notfallzugangsmechanismus namens Emergency Use Authorization (EUA) zur Verfügung gestellt. Die EUA wird durch die Erklärung des Gesundheitsministeriums (Secretary of Health and Human Service, HHS) unterstützt, dass Umstände vorliegen, die den Notfalleinsatz von In-vitro-Diagnostika (IVDs) zum Nachweis und/oder zur Diagnose des Virus, das COVID-19 verursacht, rechtfertigen. Ein IVD, das im Rahmen einer EUA zur Verfügung gestellt wird, wurde nicht der gleichen Art von Überprüfung unterzogen wie ein von der FDA genehmigtes oder freigegebenes IVD. Die FDA kann eine EUA ausstellen, wenn bestimmte Kriterien erfüllt sind. Dazu gehört, dass es keine angemessenen, zugelassenen und verfügbaren Alternativen gibt, und auf der Grundlage der Gesamtheit der verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse ist die Annahme begründet, dass dieses IVD beim Nachweis des Virus, das COVID-19 verursacht, wirksam sein kann. Die EUA für diesen Test gilt für die Dauer der COVID-19-Erklärung, die den Notfalleinsatz von IVDs rechtfertigt, sofern sie nicht beendet oder widerrufen wird (danach darf der Test nicht mehr verwendet werden). Quelle: <https://www.fda.gov/media/136599/download>

3. Die Vergangenheit

In den 1980er Jahren wurde behauptet, dass AIDS die Bevölkerung dezimieren würde - dies ist nie geschehen. Zwischen 2002 und 2004 behaupteten Regierungen/Gesundheitsbehörden, das SARS-Virus stelle eine erhebliche Bedrohung für die öffentliche Gesundheit dar. Diese Bedrohung trat nie ein. Im Jahr 2006 wurden ähnliche Behauptungen über das H5N1-Virus - die Vogelgrippe - aufgestellt, das ebenfalls keine signifikanten oder dauerhaften Auswirkungen auf die Allgemeinbevölkerung hatte.

3.1 Die "Pandemie" der Schweinegrippe 2009

Anfang 2009 wurde behauptet, dass sich Großbritannien im Griff einer Schweinegrippe-Pandemie befände - oder befinden würde. Damals war ich von den Behauptungen nicht überzeugt und führte einen ähnlichen Forschungs- und Untersuchungsprozess durch wie den, der in diesem Bericht enthalten ist. [Im August 2009 schrieb ich an das britische Gesundheitsministerium, und sie konnten eine Reihe der Fragen, die ich ihnen stellte, nicht zufriedenstellend beantworten](#)⁶². Natürlich gab es auch während dieser Pandemie keinen offensichtlichen "Massensterbensausbruch", wie die [Zahlen auf der ONS-Website deutlich zeigen](#)⁶³. (Negative Zahlen zeigen, wann 2009 weniger Todesfälle zu verzeichnen waren als 2008 oder 2010).

ENGLAND & WALES	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Gesamt
2008	51,951	42,257	41,928	45,929	39,134	37,741	39,961	34,878	39,095	42,061	39,406	53,488	507,829
2009	54,938	41,348	42,302	40,209	36,500	38,755	37,877	33,516	39,013	40,090	40,030	45,669	490,247
2010	48,269	40,984	45,071	40,507	36,439	40,080	36,799	35,979	39,317	38,540	42,038	48,191	492,214
'09 - '08	2,987	-909	374	-5,720	-2,634	1,014	-2,084	-1,362	-82	-1,971	624	-7,819	-17,582
'09 - '10	6,669	364	-2,769	-298	61	-1,325	1,078	-2,463	-304	1,550	-2,008	-2,522	-1,967

Weder die oben gezeigten jährlichen noch monatlichen Zahlenvergleiche scheinen mit den Behauptungen übereinzustimmen, dass 2009 eine Schweinegrippe-Pandemie im Gange war, da 2009 tatsächlich weniger Menschen starben als 2008 und 2010! Tatsächlich heißt es in einem [Artikel des Daily Telegraph vom 01. Juli 2010: "Die Schweinegrippe tötete 457 Menschen und kostete 1,24 Milliarden Pfund, wie offizielle Zahlen zeigen"](#).⁶⁴

3.1.1 Pandemrix-Impfstoff gegen Schweinegrippe

Das British Medical Journal veröffentlichte im September 2018 einen [Artikel mit dem Titel "Pandemrix-Impfstoff: Warum wurde die Öffentlichkeit nicht über Frühwarnzeichen informiert?"](#)⁶⁵ Der erste Absatz lautet:

Acht Jahre nach dem Ausbruch der Grippepandemie hat eine Klage, in der behauptet wird, der Pandemrix-Impfstoff von GlaxoSmithKline habe Narkolepsie verursacht, interne Berichte ans Licht gebracht, die auf Probleme mit der Sicherheit des Impfstoffs hindeuten. Peter Doshi fragt, was dies für die Zukunft der Transparenz bei Notfällen im Bereich der öffentlichen Gesundheit bedeutet

3.2 USA - CARES-Gesetz . HR 748 (2019 - 2020)

Am 27. März 2020 unterzeichnete Präsident Trump das [Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act oder das CARES-Gesetz](#)⁶⁶. Dieser Gesetzentwurf wurde jedoch am **24. Januar 2019** dem Kongress "ins Haus gebracht". Einige Forscher haben behauptet, dies beweise die Vorkenntnis über die Coronavirus-"Pandemie". Die Dinge sind jedoch nicht so einfach, denn der [HR 748 hat während seiner gesamten Lebenszeit verschiedene Titel gehabt, angefangen hat er als "Middle Class Health Benefits Tax Repeal Act of 2019"](#)⁶⁷.

3.3 "Event 201" - 18. Oktober 2019

Es ist einfach, Informationen über eine "Pandemie-Tischübung zu finden, die vom Johns Hopkins Center for Health Security“ in Partnerschaft mit dem Weltwirtschaftsforum und der [Bill and Melinda Gates Foundation](#) am 18. Oktober 2019 in New York, NY, veranstaltet wurde". [Dies betraf das "Corona-Virus"](#).⁶⁸

In der [Einleitung des Videos "Höhepunkte"](#)⁶⁹ der Veranstaltung, das am 4. November 2019 veröffentlicht wurde, hören wir die folgenden Worte:

Es begann bei gesund aussehenden Schweinen, vielleicht vor Monaten oder Jahren - ein neues Coronavirus, das sich lautlos in den Herden ausbreitete. Allmählich wurden die Landwirte krank. Infizierte Menschen bekamen eine Atemwegserkrankung mit Symptomen, die von leichten grippeähnlichen Anzeichen bis hin zu schwerer Lungenentzündung reichten. Die Kränksten benötigten intensive Pflege, viele starben. Experten sind sich einig, dass sie, wenn sie nicht schnell unter Kontrolle gebracht wird, zu einer schweren Pandemie führen könnte - einem Ausbruch, der den Erdball umspannt und Menschen auf der ganzen Welt betrifft.

[Auf ihrer Website](#)⁷⁰ können wir nachlesen:

Über die Übung Event 201

Bei der Veranstaltung 201 handelte es sich um eine 3,5-stündige theoretische Übung, bei der eine Reihe dramatischer, szenariobasierter, moderierter Diskussionen simuliert wurde, bei denen schwierige, lebensnahe Dilemmata im Zusammenhang mit der Reaktion auf eine hypothetische, aber wissenschaftlich plausible Pandemie erörtert wurden. 15 weltweit führende Persönlichkeiten aus Wirtschaft, Regierung und Gesundheitswesen nahmen an der Simulationsübung teil, die ungelöste politische und wirtschaftliche Probleme aus der realen Welt hervorhob, die mit ausreichendem politischen Willen, finanziellen Investitionen und Aufmerksamkeit jetzt und in Zukunft gelöst werden könnten.

Die Übung bestand aus vorab aufgezeichneten Nachrichtensendungen, Live-Briefings für "Mitarbeiter" und moderierten Diskussionen zu bestimmten Themen. Diese Themen wurden sorgfältig in einer überzeugenden Erzählung entworfen, die die Teilnehmer und das Publikum informierte.

Etwa 6 Wochen später, Anfang Dezember 2019, wurde angeblich der erste COVID-19-Fall [in der verseuchten Stadt Wuhan, China](#), diagnostiziert⁷¹. Um eine Analogie zu ziehen: Wenn ein Video einer Gruppe, die einen Banküberfall plante, entdeckt wurde, nachdem ein Raub stattgefunden hatte - und die Gruppe zum Zeitpunkt des Raubes nicht identifiziert worden war - und die Umstände in dem Video mehr als nur ein paar Ähnlichkeiten mit den Umständen des Raubes aufwiesen, sollte dann das Video des Raubes als "nur ein Zufall" ignoriert werden?

3.4 Dr. Anthony Fauci sagt die Zukunft voraus

Dr. Anthony Fauci (bereits früher in diesem Bericht erwähnt), ist der "Pandemieberater" der US-Regierung und Leiter des National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). [In einer Rede mit dem Titel "Pandemic Preparedness in the Next Administration" am Georgetown University Medical Center](#)⁷², die nur wenige Tage vor der Einweihung von Trump am 20. Januar 2017 gehalten wurde, erklärte Fauci:

*"Es steht **außer Frage**, dass es eine Herausforderung für die kommende Administration im Bereich der Infektionskrankheiten geben wird."*



Eine Reihe von Personen haben [Faucis Verbindung zur oben erwähnten Bill and Melinda Gates Foundation](#)⁷³ zur Kenntnis genommen, die vielen gesundheitsbezogenen Organisationen wie [der WHO](#)⁷⁴, [der CDC](#)⁷⁵ und den [NIH](#)⁷⁶ Gelder zur Verfügung stellt.

3.5 Erklärung von COVID-19 Pandemie

Im Jahr 2005 erstellte eine nicht gewählte Gruppe von Beamten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Dokument mit Leitlinien für die Unterzeichnerstaaten mit dem Titel "WHO-Checkliste für die Bereitschaftsplanung mit Blick auf eine Influenzapandemie"⁷⁷ (Ref: WHO/CDS/CSR/GIP/2005.4) In Abschnitt 1.5 finden wir

Während einer Pandemie kann es notwendig sein, bestehende Gesetze oder (individuelle) Menschenrechte außer Kraft zu setzen. Beispiele hierfür sind die Durchsetzung von Quarantäne (Aufhebung der Bewegungsfreiheit des Einzelnen), die Nutzung von Gebäuden in Privatbesitz für Krankenhäuser, die Verwendung von Arzneimitteln außerhalb der Lizenz, die Zwangsimpfung oder die Durchführung von Notfallschichten in wesentlichen Diensten. Diese Entscheidungen benötigen einen rechtlichen Rahmen, um eine transparente Bewertung und Begründung der in Erwägung gezogenen Maßnahmen zu gewährleisten und die Kohärenz mit der internationalen Gesetzgebung (Internationale Gesundheitsvorschriften) sicherzustellen".

WHO-Chef Tedros Adhanom erklärte am 11. März 2020 die COVID-19-Pandemie⁷⁸. Adhanom verfügt jedoch nicht über einen medizinischen Abschluss⁷⁹ und stand in engem Zusammenhang mit Fällen von Menschenrechtsverletzungen in seinem Heimatland Äthiopien⁸⁰. Dies geht aus einem Artikel auf der Website "The Burning Platform" hervor:

Der Chef der WHO war die drittmächtigste Person in der TPLF, einer Kommunistischen Revolutionären Partei in Äthiopien, die in den 90er Jahren als terroristische Organisation aufgelistet wurde und als politischer Arm einer ethnischen Minderheit (6%) Berichten zufolge systematische Diskriminierung und Menschenrechtsverletzungen gegen die ethnische Mehrheitsgruppe durchführte.

Dr. Tedros Adhanom ernannte auch Robert Mugabe (ein weiterer Führer, der wegen zahlreicher Menschenrechtsverletzungen angeklagt ist) 2017 zum "Goodwill-Botschafter" der WHO.⁸¹

4. Die Zukunft

4.1 Lockdown-Effekte

4.1.1 Gesundheitliche Auswirkungen und daraus resultierende Todesfälle durch "Lockdown"-Maßnahmen

Wir haben bereits die Auswirkungen des Lockdown auf Dinge wie abgesagte Operationen erwähnt, aber es gibt viele weniger offensichtliche Auswirkungen, die erhebliche Probleme für die psychische Gesundheit (bis hin zum Selbstmord), die Aussetzung oder Einschränkung von Gesundheitsbehandlungen (mit der Folge, dass sich der bestehende Gesundheitszustand einiger Menschen unnötig verschlechtert) verursachen könnten.

4.1.2 Wirtschaftliche Auswirkungen der "Lockdown"

Wir haben bereits erhebliche Auswirkungen auf die britische und die Weltwirtschaft aufgrund von Sperrmaßnahmen gesehen - geschlossene und bankrotte Unternehmen, Arbeitslosigkeit, Versorgungsengpässe. Es ist schwer vorherzusagen, welche Auswirkungen dies wiederum auf die Gesundheit insgesamt haben wird - aber es ist wahrscheinlich, dass sie weit mehr negative als positive Auswirkungen haben werden.

4.2 Behandlung, Immunisierung und Nachverfolgung

4.2.1 Behandlungen

Während sich die meisten Mainstream-Geschichten auf die Entwicklung eines Impfstoffs gegen die Krankheit konzentrieren, die COVID-19 zugeschrieben wird, ist zumindest eine andere Behandlung - [Chloroquin oder eine Variante, Hydroxychloroquin \(ein "Patent abgelaufenes" - und daher billiger - Anti-Malaria-Medikament\)](#)⁸² - offenbar [an mehreren Orten erfolgreich eingesetzt worden](#)⁸³. Dies wurde zum ersten Mal bereits [im Februar 2020 in einem Brief an das "Nature"-Journal erwähnt](#)⁸⁴.

4.2.2 Impfungen?

Nachdem nun das Bild (die Illusion?) einer globalen Pandemie in den Köpfen vieler Millionen Menschen erfolgreich geschaffen wurde, ist die vorgeschlagene Lösung hierfür die Entwicklung eines Impfstoffs. Einer der Befürworter dieser Lösung ist Bill Gates. In diesem Zusammenhang gab Gates [im BBC TV \(UK\) am 12. April 2020](#)⁸⁵ ein Interview. (Gates gab ähnliche Interviews auf anderen Kanälen auf der ganzen Welt). **Erinnern Sie sich, wenn Sie Folgendes lesen: Herr Gates ist Mitbegründer von Microsoft und hat keine medizinischen Qualifikationen - er ist ein Milliardär, der sein Vermögen vor allem mit dem Verkauf von Software und digitalen Diensten seines Unternehmens gemacht hat.** Der Interviewer fragte nach dem Zeitrahmen für die Entwicklung des Impfstoffs (Zeitcode 7:50), woraufhin Gates antwortete:

*Leute wie ich und **Tony Fauci** sagen 18 Monate. Wenn alles perfekt gelaufen ist, können wir noch etwas mehr erreichen - aber es wird einen Kompromiss geben. Wir werden weniger Sicherheitstests haben, als wir es normalerweise hätten, also werden die Regierungen entscheiden müssen - werden sie die Unternehmen entschädigen und wirklich sagen: "Lasst uns das durchziehen", wenn wir einfach nicht die Zeit haben, das zu tun, was wir normalerweise tun.*

Es ist daher interessant festzustellen, dass Herr Gates die Probleme mit der Sicherheit von Impfstoffen anerkennt und davon spricht, dass die Regierungen die Firmen, die Impfstoffe herstellen, entschädigen. Auf dieses Thema wird im nächsten Abschnitt kurz eingegangen.

Um 11:10 Uhr scheint Gates zu enthüllen, dass es sich nur um einen weiteren Geschäftsplan und nicht um ein altruistisches Unterfangen handelt, "den Planeten vor einem tödlichen Virus zu retten":

Man muss meistens einen kostendeckenden Preis für Dinge verlangen, die... bei einer globalen Krise wie dieser helfen.

Um 15:54 Uhr schlägt Gates im BBC-Interview vor, dass *sehr viele* Menschen geimpft werden sollten und dass die Bewegungs- und Versammlungsfreiheit der Menschen eingeschränkt werden sollte, bis dies geschehen ist:

*Sobald man einen sicheren und wirksamen Impfstoff hat und diesen an **fast alle Menschen auf dem Planeten verteilen** und die Vorbereitungssysteme für die nächste Pandemie aufbaut, kann man ihn im Keim ersticken. Wir werden wieder zur Normalität zurückkehren - und die Wirtschaft wird sich erholen, aber wir müssen mehrere Phasen durchlaufen, bis wir das haben, weiß man, wie sehr wir uns freimachen können ... wie wir den Entwicklungsländern helfen können, aber die Wirtschaft wird schließlich wieder dorthin zurückkehren, wo sie war, und Innovation wird uns helfen, in den Jahren danach nicht mehr einem solchen Risiko ausgesetzt zu sein ...*

Seine Worte legen auch nahe, dass dies dann zu einer Routine im Umgang mit zukünftigen Pandemien werden sollte.

4.2.3 ID2020

Zu einem verwandten Thema [finden wir auf einer Biotechnologie-Website \(Biohack.info\) einen Artikel vom 19. März 2020 mit dem Titel "Bill Gates wird Mikrochip-Implantate zur Bekämpfung des Coronavirus einsetzen"](#).⁸⁶ Im Artikel heißt es:

Microsoft-Mitbegründer Bill Gates wird menschlich implantierbare Kapseln auf den Markt bringen, die über "digitale Zertifikate" verfügen, aus denen hervorgeht, wer auf das Coronavirus getestet und wer dagegen geimpft wurde.

Der Artikel schlägt vor, dass "Quantenpunkt-Tätowierungen" verwendet werden könnten. Später im Artikel können wir nachlesen:

Die Quantenpunkt-Tätowierungen werden wahrscheinlich durch Bill Gates' andere Unternehmung namens ID2020 ergänzt werden, bei der es sich um ein ehrgeiziges Projekt von Microsoft handelt, um das Problem von über 1 Milliarde Menschen zu lösen, die ohne offiziell anerkannte Identität leben. ID2020 löst dieses Problem durch digitale Identität.

Der Artikel merkt dann an:

Was ID2020 anbelangt, so ist Microsoft, um es zu Ende zu bringen, eine Allianz mit vier anderen Unternehmen eingegangen, nämlich Accenture, IDEO, Gavi und der Rockefeller Foundation. Das Projekt wird von den Vereinten Nationen unterstützt und wurde in die UN-Initiative der Ziele für nachhaltige Entwicklung aufgenommen.

4.2.4 Bill Gates – "Pandemie I: Die erste moderne Pandemie"

In [einem Aufsatz mit dem Titel "Pandemie I: Die erste moderne Pandemie"](#)⁸⁷ von Bill Gates, veröffentlicht auf seiner persönlichen Website, auf Seite 3, schreibt er:

*Haben wir überreagiert?
Es ist vernünftig, dass die Leute fragen, ob die Verhaltensänderung notwendig war. Die Antwort lautet überwältigend ja. Es mag ein paar Bereiche geben, in denen die Zahl der Fälle niemals eine große Zahl von Infektionen und Todesfällen verursacht hätte, aber es gab keine Möglichkeit, im Voraus zu wissen, um welche Bereiche es sich dabei handeln würde. Durch die Änderung konnten wir viele Millionen Todesfälle und eine extreme Überlastung der Krankenhäuser vermeiden, was auch die Zahl der Todesfälle durch andere Ursachen erhöht hätte...*

Im Wesentlichen ist dies nur ein "Meinungsartikel". Es enthält keine Bilder, keine Grafiken oder Diagramme, kein Inhaltsverzeichnis - und keine Verweise und nur 3 Weblinks. Der Text zeigt nicht einmal ein Veröffentlichungs- oder Posting-Datum. Die Daten in diesem referenzierten Bericht zeigen

im Wesentlichen, dass Gates' Titel eine Fehlbezeichnung ist. Sieht der Titel seines Meinungsbeitrags eine Fortsetzung vor...? Vielleicht wird eine neue Welle von "Infektionen" (die aufgrund eines geschwächten Immunsystems in der Allgemeinbevölkerung durchaus auftreten könnte) denjenigen angelastet, die mit den Sperrmaßnahmen nicht einverstanden sind oder sie "missachten"...?

4.2.5 Impfstoffsicherheit und "Impfgegner"

Auch wenn eine detaillierte Erörterung von Impfproblemen den Rahmen dieses Berichts sprengt, ist es doch bemerkenswert, dass die Wahrscheinlichkeit einer Online-Zensur zunimmt, wenn die Sicherheit oder Wirksamkeit von Impfungen im Allgemeinen in Frage gestellt wird. Beispielsweise schreibt die Video-Sharing-Plattform "Vimeo" in ihren Richtlinien, dass sie "[...Videos, die falsche oder irreführende Behauptungen über die Sicherheit von Impfungen aufstellen oder behaupten, dass Massentragödien Schwindel sind nicht zulassen wird.](#)"⁸⁸

Einige Poster, die Fragen der Impfstoffsicherheit ansprechen, wurden auch auf [Facebook](#)⁸⁹ zensiert oder "schattenverbannt".

Es war auch interessant, Boris Johnsons Ansichten zu diesem Thema zu hören, als [er in seiner UN-Rede vom 24. September 2019 "Impfgegner" als "Anti-Wissenschaftler" bezeichnete, auf dieser Art](#):⁹⁰:

Und es gibt heute Menschen, die eigentlich immer noch gegen die Wissenschaft sind. Eine ganze Bewegung namens Impfgegner, die sich weigern, die Beweise anzuerkennen, dass die Pocken durch Impfungen ausgerottet worden sind, und die durch ihre Vorurteile in Wirklichkeit genau die Kinder gefährden, die sie schützen wollen, und ich lehne diesen wissenschaftsfeindlichen Pessimismus völlig ab.

[Im Jahr 1976 - den USA wurde von einer ernsthaften Bedrohung durch die Schweinegrippe berichtet und eine Impfkampagne folgte](#)⁹¹. Innerhalb weniger Monate wurden von Opfern, die durch den Impfstoff gelähmt waren, Forderungen in Höhe von 1,3 Milliarden Dollar gestellt. Der Impfstoff wurde auch für 25 Todesfälle verantwortlich gemacht.

Wie bereits früher in diesem Bericht erwähnt, schrieb ich 2009 an das britische Gesundheitsministerium und fragte nach dem Thema Schweinegrippe - und nach dem Impfstoff, der damals von der Regierung gekauft worden war. Ich fragte nach dem Impfstoff:

Sind Arzneimittelhersteller in Großbritannien immun (kein Wortspiel beabsichtigt) gegen die strafrechtliche Verfolgung von Personen, die nach dem Impfstoff ernsthafte oder schwächende Nebenwirkungen haben? (Wie 1976 geschehen).

Sie antworteten:

Die Regierung unterzeichnete die Vorabkaufvereinbarungen für die Impfstoffe im Juni 2007 und übernahm die Haftung für deren Sicherheit als Eventualfall. Von allen Regierungen, die einen Vorabkaufvertrag unterzeichneten, wurde erwartet, dass sie eine Entschädigung für den Impfstoff leisten, und keiner der Hersteller würde die Verträge ohne diesen Vertrag unterzeichnen. Die Entscheidung der Regierung stützte sich auf die beste Beschaffung und Rechtsberatung. Eine solche Haftungsübernahme steht im Einklang mit den Buchhaltungsregeln der Regierung und wurde seinerzeit vom Ausschuss für öffentliche Finanzen genehmigt.

4.2.6 Gruppe zur Modellierung der Auswirkungen von Impfstoffen



Prof. Neil Ferguson war an der Erstellung von Hochrechnungen der COVID-19-Infektion und -Mortalität beteiligt⁹². Ferguson ist Mitglied des Leitungsteams des "Vaccine Impact Modelling Consortium". Diese Gruppe wird vom BMGF - The Bill and Melinda Gates Foundation - beaufsichtigt oder sogar finanziert⁹³. Es scheint, dass Ferguson trotz der falschen COVID-19-Todesfallprognosen das Virus nicht als große Bedrohung empfand, denn Anfang Mai 2020 missachtete er die "Lockdown"-Regeln, um seine Freundin zu treffen⁹⁴, und trat dann von seiner "SAGE"-Beraterrolle in der Regierung zurück.

Im normalen Verlauf der Dinge, wenn Experten die Regierung in Angelegenheiten beraten, sollen Interessenkonflikte offengelegt werden. Gates hat in einem BBC-Interview angedeutet, dass er Massenimpfungen und möglicherweise auch die Rückverfolgung, wem diese Impfungen verabreicht wurden, als "Geschäftsinteresse" betrachtet. Es scheint, dass Professor Ferguson ebenfalls an diesem "Interesse" beteiligt ist. Ich weise daher auf einen möglichen ernsthaften "Interessenkonflikt" hin. Weitere Fragen im Zusammenhang mit Interessenkonflikten im Zusammenhang mit Impfprogrammen und COVID-19-Reaktionsplänen wurden von Vanessa Beeley, Brian Gerrish und Mike Robinson in einer unabhängigen Nachrichtensendung "UK Column" vom 15. April 2020 erörtert.⁹⁵

4.2.7 SAGE und Whitty - ein weiterer Interessenkonflikt?

Prof. Chris Whitty ist der Chief Medical Officer Großbritanniens⁹⁶ und berichtet in einem Artikel des Guardian vom 4. März 2020 mit dem Titel "Prof. Chris Whitty: the expert we need in the corona virus crisis"⁹⁷:

Im Jahr 2008 erhielt er von der Bill and Melinda Gates Foundation 40 Millionen Dollar (31 Millionen Pfund) für die Malariaforschung in Afrika. Ein Jahr später wurde Whitty, ein Arzt und Epidemiologe (ein Wissenschaftler, der das Krankheitsbild untersucht), zum wissenschaftlichen Hauptberater des Ministeriums für Internationale Entwicklung (DfID) ernannt.



Prof. Whitty gehört auch dem SAGE-Ausschuss (Scientific Advisory Group for Emergencies) des Vereinigten Königreichs an⁹⁸, der Empfehlungen zur Dauer der "COVID-19"-Sperrung des Vereinigten

Königreichs abgegeben hat. [Einige Leute haben Bedenken über die Absicht geäußert, einige der Aktivitäten der SAGE geheim zu halten](#)⁹⁹.

4.2.8 Gesundheitsminister des Vereinigten Königreichs - Matthew Hancock - Mehr Interessenkonflikte?

In einer früheren Version dieses Berichts habe ich notiert, dass Herr Hancock [75% oder mehr Aktienanteile an PORTON BIOPHARMA LIMITED - Firmennummer 09331560 besitzt](#)¹⁰⁰. [In seiner Position als Gesundheitsminister ist er jedoch der Hauptaktionär, nicht als Privatperson](#)¹⁰¹. Dennoch ist es immer noch interessant, [dass die Website dieses staatlichen Unternehmens](#)¹⁰² sind 2 Produkte aufgeführt - "Porton Biopharma ist der einzige Hersteller des in Großbritannien zugelassenen Impfstoffs gegen Milzbrand. "Ausserdem heisst es dort: "Porton Biopharma ist der einzige Hersteller von Erwinase® ... Erwinase® ist für die Behandlung der akuten lymphoblastischen Leukämie (ALL) indiziert, einer Krebsart, die besonders Kinder betrifft. Erwinase® ist ein Asparaginase-Enzym ... das als Teil der Behandlungsprotokolle in Verbindung mit Strahlen- oder Chemotherapie eingesetzt wird."

Wir können hier zusätzlich einen [Beitrag und ein Foto aus Herrn Hancocks "Facebook"-Profil vom 24. Januar 2019 mit](#)¹⁰³ der Überschrift "Wunderbar, Bill Gates heute auf der #wef19 zu treffen, um die Bedeutung der Bekämpfung der Antibiotikaresistenz auf globaler Ebene zu diskutieren" vermerken: (Das WEF ist das [Weltwirtschaftsforum](#)¹⁰⁴)



Erwähnenswert sind auch [andere Fakten über Herrn Hancock, über die Vanessa Beeley in ihrem Artikel in der britischen Kolumne geschrieben hat](#)¹⁰⁵. Herr Hancock hat Verbindungen zu einer Firma namens [Babylon Healthcare Services](#)¹⁰⁶ - insbesondere die Förderung [einer App namens "GP At Hand" beim NHS](#)¹⁰⁷. [Ein weiterer Regierungsberater, Dominic Cummings, steht ebenfalls mit Babylon in Verbindung](#)¹⁰⁸.

4.2.9 Dominic Raab – Coronavirus Response Summit

Dominic Raab – der "amtierende britischer Premierminister"¹⁰⁹ während der Abwesenheit von Boris Johnson war - hat am 24. April 2020 auf seinem Twitter-Feed ein Posting (siehe unten) gemacht¹¹⁰. Das Posting lautet:

Großbritannien spielt eine führende Rolle bei den Bemühungen um die Entwicklung eines Impfstoffs für #Covid und bessere Tests. Wir freuen uns, gemeinsam mit unseren Partnern @BillGates, @WellcomeTrust, @CEPIvaccines, @WHO den Coronavirus Global Response Summit am 4. Mai auszurichten, um gemeinsam einen Impfstoff zu entwickeln.



Dominic Raab ✓ @Dominic... · 24 Apr

The UK 🇬🇧 is playing a leading role in efforts to develop a #Covid vaccine and better testing. We're pleased to co-host the Coronavirus Global Response Summit on 4 May with our partners 🇪🇺 🇩🇪 🇩🇰 🇯🇵 🇰🇷 🇸🇦 @BillGates @WellcomeTrust @CEPIvaccines @WHO, to develop a vaccine together.

492

327

1.4K



4.2.10 Impfungen und Menschenrechte

An verschiedenen Orten wird jetzt "Lärm" über [obligatorische Impfungen](#)¹¹¹ gemacht, um mit den COVID-19 (oder zukünftigen) ähnlichen "Bedrohungen" fertig zu werden, es sei jedoch darauf hingewiesen, dass dies eine grundlegende Verletzung der Menschenrechte darstellen würde (ebenso wie eine Art "implantierter Chip", der eine Art von Rückverfolgung ermöglichen würde). Es sei darauf hingewiesen, dass eine obligatorische Impfung einen direkten Verstoß gegen den Nürnberger Kodex und einen Verstoß gegen Artikel 6 der [Erklärung der UNESCO von 2005 über Bioethik und Menschenrechte](#)¹¹² darstellen würde.

Die Einschränkung der Freiheit der Menschen, auf der Grundlage einer Art "[Immunitätspass](#)"¹¹³ zu arbeiten, zu reisen oder Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen, hat alle möglichen menschenrechtsbezogenen Auswirkungen - insbesondere für diejenigen, die nicht damit einverstanden sind, dass Impfstoffe ein sicherer oder wirksamer Weg sind, mit Infektionskrankheiten umzugehen. So hat zum Beispiel ein Freund von mir erklärt, dass er eine Impfung ablehnen würde, und wenn ihn dies daran hindern würde, zwischen zwei europäischen Ländern zu reisen, würde dies bedeuten, dass er seine Frau nicht mehr sehen könnte. Stellen Sie sich für ein paar Minuten andere ähnliche Szenarien vor.

In den USA hat mindestens [ein Polizeibeamter erklärt, er sei nicht bereit, "die Rechte der Menschen mit Füßen zu treten"](#)¹¹⁴.

5. Schlussfolgerungen

5.1 Im Fall COVID-19

In diesem Bericht habe ich versucht, Beweise aufzuzeigen oder darauf hinzuweisen:

- Der COVID-19-Test ist nicht zuverlässig.
- Das COVID-19-Virus ist nicht infektiöser oder gefährlicher als andere ähnliche Viren.
- Pandemieprognosen über die Zahl der Todesfälle waren falsch.
- Die Pandemie-Modellierungssoftware ist fehlerhaft und unzuverlässig.
- Todeszahlen für COVID-19 übertrieben - Todesursachen wurden fälschlicherweise COVID-19 zugeschrieben.
- Die Übersterblichkeitsraten für COVID-19 sind niedrig - oder sogar nicht existent.
- Ratschläge der Regierung/WHO sind irrelevant, widersprüchlich und werden von den Behörden und Führern selbst nicht konsequent angewandt oder befolgt.
- Eine Gruppe, zu der auch Bill Gates und seine Stiftung gehören, schien im Voraus gewusst zu haben, dass eine Pandemie ausgerufen werden würde.
- Dieselbe Gruppe scheint eine Art "geschäftliches Interesse" an einem globalen Impfprogramm zu haben, das mit einer Art "biometrischem Immunitätspass" gekoppelt werden könnte, mit dem die Reise- und Vereinigungsfreiheit des Einzelnen diktiert werden kann.

Wenn dies denjenigen, der dies liest, nicht dazu veranlasst, eine tiefere/weitere Untersuchung der hier behandelten Tatsachen und Beweise in Betracht zu ziehen, dann könnten die Folgen für uns alle äußerst schwerwiegend sein - nicht wegen einer übertriebenen oder gar nicht vorhandenen viralen Bedrohung, sondern wegen der "Pandemie-Maßnahmen", die von so vielen Verantwortlichen so schnell ergriffen werden, ohne dass die Erzählungen, Berichte, Hintergründe und die Geschichte vorher sorgfältig studiert worden wären.

Bitte beachten Sie, dass alle gemeldeten Änderungen der Anzahl der Todesfälle pro Woche/Monat, die angeblich von COVID-19 stammen, die Vergangenheit vor dem angeblichen Ausbruch des Virus nicht verändern. Ebenso wenig ändern Änderungen an der Art und Weise, wie diese Todesfälle erfasst werden (wie in der mit diesem Bericht verknüpften Dokumentation dargestellt), nicht die zuvor in diesem Bericht dargestellten historischen Fakten.

5.1.1 Weitere Überlegungen

Man kann leicht vermuten, dass die Virus-Geschichte eine "Nebelwand" ist und die Maßnahmen aus anderen Gründen ergriffen wurden - wahrscheinlich im Zusammenhang mit der Manipulation oder Kontrolle des globalen Finanzsystems. [Daher sollten die Leser, wenn sie weiter voranschreiten, auch die Erforschung und Untersuchung dieser Bereiche in Betracht ziehen](#)¹¹⁵.

5.1.2 Proteste und Reaktionen darauf?

[In einigen Teilen der Welt sehen wir jetzt einige Proteste gegen die Abriegelungsmaßnahmen](#)¹¹⁶. Dies ist nicht überraschend angesichts der Auswirkungen, die die Maßnahmen (nicht das Virus) auf die Menschen, ihren Lebensunterhalt und ihr Wohlergehen haben. Soweit ich weiß, [ist die Armee im Vereinigten Königreich bereits "in Bereitschaft", um "dem NHS zu helfen", falls "die Dinge schlecht laufen"](#).¹¹⁷ Ich hoffe daher, dass dies die einzige Art und Weise ist, wie sie eingesetzt werden, um zu "helfen". Wie wir jetzt gezeigt haben, stellt das Virus keine wirkliche Bedrohung dar, deshalb hoffe ich, dass die Armee dorthin zurückgeschickt werden kann, wo sie vorher war, und so weitermachen kann wie bisher - denn sie hat auf unseren Straßen nichts zu suchen.

5.2 Ein Aufruf zur Umkehrung der Maßnahmen

Die gegenwärtigen Maßnahmen verstoßen gegen die grundlegenden Menschenrechte der Freizügigkeit und Vereinigungsfreiheit. Nachdem ich Ihnen diese Beweise, Analysen und Informationen vorgelegt habe, fordere ich, dass **alle Maßnahmen, die die Freiheit des Einzelnen im Vereinigten Königreich (und anderswo) einschränken, unverzüglich aufgehoben werden und dass bald danach eine Wiederherstellung des "normalen Lebens" stattfinden sollte - nicht nur im Vereinigten Königreich, sondern weltweit. Alle diesbezüglichen Gesetze, die in Kraft getreten sind, müssen ebenfalls unverzüglich aufgehoben oder rückgängig gemacht werden.**

5.3 Wer ist für die Täuschung verantwortlich? Wer ist rechenschaftspflichtig?

Zwar wurden in diesem Bericht einige Namen genannt, doch ist nicht ganz klar, worauf ihre Rolle bei der Täuschung des COVID-19 zurückzuführen ist oder wie das Ganze koordiniert wurde. Es handelt sich eindeutig um eine Täuschung, die auf globaler Ebene durchgeführt wurde - und deshalb müssen wir uns an Gruppen oder Organisationen wenden, die globalen Einfluss haben, wenn wir herausfinden wollen, wie wir uns schützen und/oder sie zur Rechenschaft ziehen können. Ob sie zur Rechenschaft gezogen werden können, hängt davon ab, wie viele gute, ehrliche Menschen in der Lage sind, ihnen die Stirn zu bieten. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt bin ich in diesem Bereich nicht optimistisch.

Sobald Sie die Beweise in diesem Bericht (und an anderer Stelle) überprüft und verstanden haben, ist es Ihre Pflicht als ehrlicher, informierter Mensch, eine weitere Abschaffung der grundlegenden Menschenrechte zu verhindern, die unter dem Deckmantel der verschiedenen Weltregierungen geschehen ist, die ihre Bürger angeblich vor einer übertriebenen, unbewiesenen oder erfundenen Bedrohung schützen.

Dieser Bericht (der möglicherweise aktualisiert wird) kann kostenlos heruntergeladen werden unter: [THE COVID-19 "PANDEMIC" An Independent Investigation](#) *THE COVID-19 "PANDEMIC" An Independent Investigation*

Wenn Sie ein gedrucktes Exemplar dieses Berichts erhalten haben, können Sie dort auch auf die Verweis-Hyperlinks zugreifen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

6. Anhang - Weitere Links und Informationen

6.1 Zusätzliche Zitate von skeptischen Ärzten

Diese Absätze sind an mehreren Stellen online zu finden, zum Beispiel auf "[The Burning Platform](#)".¹¹⁸

Dr. Sucharit Bhakdi ist Spezialist für Mikrobiologie. Er war Professor an der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz und Leiter des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene und einer der meistzitierten Forscher in der deutschen Geschichte. Auf [Peter Hitchens' Blog](#)¹¹⁹ wird er so zitiert:

"Wir befürchten, dass 1 Million Infektionen mit dem neuen Virus in den nächsten 100 Tagen zu 30 Todesfällen pro Tag führen werden. Aber wir wissen nicht, dass bereits 20, 30, 40 oder 100 Patienten, die positiv für normale Coronaviren sind, jeden Tag sterben. Die [Anti-COVID-19-Maßnahmen der Regierung] sind grotesk, absurd und sehr gefährlich [...] Die Lebenserwartung von Millionen Menschen wird verkürzt. Die schrecklichen Auswirkungen auf die Weltwirtschaft bedrohen die Existenz unzähliger Menschen. Die Folgen für die medizinische Versorgung sind tiefgreifend. Schon jetzt werden die Leistungen für bedürftige Patienten reduziert, Operationen gestrichen, Praxen leer geräumt, das Krankenhauspersonal schwindet. All dies wird tiefgreifende Auswirkungen auf unsere gesamte Gesellschaft haben. All diese Maßnahmen führen zur Selbsterstörung und zum kollektiven Selbstmord, der auf nichts anderem als einem Spuk beruht".

Dr. Peter Goetzsche ist Professor für Clinical Research Design and Analysis an der Universität Kopenhagen und Gründer der Cochrane Medical Collaboration. Er hat mehrere Bücher über Korruption im Bereich der Medizin und die Macht der großen Pharmaunternehmen geschrieben.

"Unser Hauptproblem ist, dass niemand jemals für zu drakonische Maßnahmen in Schwierigkeiten geraten wird. Sie werden nur dann in Schwierigkeiten geraten, wenn sie zu wenig tun. Also tun unsere Politiker und diejenigen, die mit der öffentlichen Gesundheit arbeiten, viel mehr, als sie tun sollten. Während der Grippepandemie 2009 wurden keine derartigen drakonischen Maßnahmen ergriffen, und sie können natürlich nicht jeden Winter, also das ganze Jahr über, angewendet werden, da es irgendwo immer Winter ist. Wir können nicht die ganze Welt für immer schließen. Sollte sich bald herausstellen, dass die Epidemie abklingt, wird es eine Schlange von Menschen geben, die das Lob dafür einheimsen wollen. Und wir können verdammt sicher sein, dass beim nächsten Mal wieder drakonische Maßnahmen ergriffen werden. Aber denken Sie an den Witz über den Tiger. "Warum bläst du in das Horn?" "Um die Tiger fernzuhalten." "Aber hier gibt es keine Tiger." "Da sehen Sie es!" "Korona: eine Epidemie der Massenpanik", Blog-Beitrag über tödliche Medikamente²¹. März 2020

Dr. John Ioannidis ist Professor für Medizin, für Gesundheitsforschung und -politik und für Biomedizinische Datenwissenschaft an der Stanford University School of Medicine und Professor für Statistik an der Stanford University School of Humanities and Sciences. Er ist Direktor des Stanford Prevention Research Center und Co-Direktor des Meta-Research Innovation Center in Stanford (METRICS). Außerdem ist er Chefredakteur des European Journal of Clinical Investigation. Er war Vorsitzender der Abteilung für Hygiene und Epidemiologie an der medizinischen Fakultät der Universität von Ioannina sowie außerordentlicher Professor an der medizinischen Fakultät der Tufts-Universität. Als Arzt, Wissenschaftler und Autor hat er Beiträge zur evidenzbasierten Medizin, Epidemiologie, Datenwissenschaft und klinischen Forschung geleistet. Darüber hinaus leistete er Pionierarbeit auf dem Gebiet der Meta-Forschung. Er hat gezeigt, dass ein großer Teil der veröffentlichten Forschung nicht den guten wissenschaftlichen Evidenzstandards entspricht.

"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. Allenfalls hätten wir vielleicht beiläufig festgestellt, dass die Grippe in dieser Saison etwas schlimmer zu sein scheint als der Durchschnitt.

6.2 Machen die Geschichten der Mainstream-Medien Sinn?

Im Vereinigten Königreich wurde kürzlich in der Daily Mail berichtet, dass zur [Bekämpfung des Virus "niedrigrangige" Gefangene freigelassen werden sollten](#)¹²⁰. Neue Maßnahmen legen jedoch nahe, dass Menschen ins Gefängnis gesteckt oder mit Geldstrafen belegt werden sollten, wenn sie gegen die Richtlinien zur Selbstisolierung verstoßen. Macht das Sinn?

In einem Artikel im britischen Daily Express (15. März 2020) heißt es: "ISIS warnt seine Terroristen davor, Europa wegen der Angst vor dem Coronavirus zu VERMEIDEN, wenn sich die Infektion ausbreitet".¹²¹ Die offensichtliche Frage ist für mich, warum sich Hardliner-Terroristen über einen Grippevirus Sorgen machen, der für jüngere, gesündere Menschen kein Problem zu sein scheint. Da es in einigen Städten fast menschenleer ist, wäre es sicherlich eine ideale Gelegenheit für bestimmte geheime Aktivitäten...?

6.3 Fakten über COVID-19

Nachfolgend finden Sie eine kleine Auswahl von der [Website "Swiss Propaganda"](#)¹²².

1. Laut Daten aus den am besten untersuchten Ländern wie [Südkorea](#)¹²³, [Island](#)¹²⁴, [Deutschland](#)¹²⁵ und [Dänemark](#)¹²⁶ liegt die Gesamt Letalität von COVID-19 im unteren *Promillebereich* und damit bis zu zwanzigmal niedriger als ursprünglich von der WHO angenommen.
2. Eine Studie in Naturmedizin kommt sogar für die chinesische Stadt Wuhan zu einem [ähnlichen Ergebnis](#)¹²⁷. Die anfänglich signifikant höheren Werte für Wuhan wurden erzielt, weil viele Menschen mit leichten oder keinen Symptomen nicht erfasst wurden.
3. 50% bis 80% der testpositiven Personen bleiben [symptomfrei](#)¹²⁸. Selbst bei den 70- bis 79-Jährigen bleiben [etwa 60%](#)¹²⁹ symptomfrei, viele weitere zeigen nur leichte Symptome.
4. Das mittlere Alter der Verstorbenen liegt in den meisten Ländern (einschließlich [Italien](#)¹³⁰) bei über 80 Jahren, und nur [etwa 1% der](#)¹³¹ Verstorbenen hatte keine schweren Vorerkrankungen. Das Alters- und Risikoprofil der Todesfälle entspricht also im Wesentlichen der [normalen Sterblichkeit](#)¹³².
5. Viele Medienberichte über junge und gesunde Menschen, die an COVID-19 sterben, haben sich bei näherer Betrachtung als falsch erwiesen. Viele dieser Menschen starben entweder nicht an COVID-19 oder sie hatten tatsächlich [ernsthafte Vorerkrankungen](#)¹³³ (wie z.B. nicht diagnostizierte Leukämie).

6.4 Buch – "Plague of Corruption – Dr Judy Mikovits"

Dr. Mikovits arbeitete eng mit dem US-amerikanischen "Pandemie"-Experten Dr. Anthony Fauci zusammen und hat über ihre Erfahrungen mit ihm und sein Verhalten gesprochen.

"[Nach fast vier Jahrzehnten in der Wissenschaft](#),¹³⁴ einschließlich ihrer mehr als fünfunddreißigjährigen Zusammenarbeit mit Dr. Frank Ruscetti, einem der Begründer des Bereichs der menschlichen Retrovirologie, ist dies ein Blick hinter die Kulissen zu den Themen und Egos, die die zukünftige Gesundheit der Menschheit bestimmen werden."

6.5 Buch: "Was macht Sie wirklich krank?"

In einem [kürzlich erschienenen umfassenden und langen Buch](#)¹³⁵, dem Ergebnis der 10-jährigen Arbeit der unabhängigen Forscher David Parker und Dawn Lester, werden die Ursachen von Krankheiten erneut untersucht und ein breites Spektrum von Beweisen berücksichtigt. Die Synopse ist unten aufgeführt:

"Ärzte sind Männer, die Medikamente verschreiben, von denen sie wenig wissen, um Krankheiten zu heilen, von denen sie weniger wissen, bei Menschen, von denen sie nichts wissen". Voltaire. Der konventionelle Ansatz, den die meisten Gesundheitssysteme verfolgen, beinhaltet den Einsatz von "Medizin" zur Behandlung menschlicher Krankheiten. Die Idee, die

durch das obige, Voltaire zugeschriebene Zitat verkörpert wird, der nom de plume von François-Marie Arouet (1694-1778), wird zweifellos von den meisten Menschen als nicht anwendbar angesehen werden, auf das Gesundheitswesen des 21. Jahrhunderts. Der Grund dafür, dass die Menschen diese Idee für nicht mehr relevant halten, liegt wahrscheinlich in der Annahme, dass die "medizinische Wissenschaft" seit dem 18. Jahrhundert bedeutende Fortschritte gemacht hat und dass die Ärzte des 21. Jahrhunderts daher über ein gründliches, wenn auch nicht ganz vollständiges Wissen über Arzneimittel, Krankheiten und den menschlichen Körper verfügen. Leider wäre dies jedoch eine falsche Annahme; wie dieses Buch zeigen wird.

6.6 Verweise/Hyperlinks

- ¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32133832>
- ² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4615560/>
- ³ https://www.youtube.com/watch?v=p_AyuhbnPOI
- ⁴ <https://www.bbc.co.uk/news/health-51491763>
- ⁵ <https://www.rt.com/news/485438-reactivation-reinfection-coronavirus-tests/>
- ⁶ [https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099\(20\)30158-4](https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099(20)30158-4)
- ⁷ <https://www.independent.co.uk/news/world/africa/coronavirus-tanzania-test-kits-suspicion-goat-pawpaw-positive-a9501291.html>
- ⁸ <https://www.bitchute.com/video/lcU68gQwWVRy/>
- ⁹ <https://www.nhs.uk/news/medical-practice/three-quarters-of-people-with-flu-have-no-symptoms/>
- ¹⁰ <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/symptoms-and-what-to-do/>
- ¹¹ <https://www.andrewkaufmanmd.com/bio-credentials/>
- ¹² <https://youtu.be/Xr8Dy5mnYx8?t=1130>
- ¹³ <https://www.britannica.com/science/exosome>
- ¹⁴ <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Europe-estimates-and-NPI-impact-30-03-2020.pdf>
- ¹⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/data-collection>
- ¹⁶ <https://www.washingtonexaminer.com/news/imperial-college-scientist-who-predicted-500k-coronavirus-deaths-in-uk-revises-to-20k-or-less>
- ¹⁷ <https://lockdownsceptics.org/code-review-of-fergusons-model/>
- ¹⁸ <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-18/99-of-those-who-died-from-virus-had-other-illness-italy-says>
- ¹⁹ <https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/have-many-coronavirus-patients-died-italy/>
- ²⁰ <https://fromrome.info/2020/04/25/italian-senator-sgarbi-denounces-the-statistical-fraud-on-covid-19/>
- ²¹ <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/monthlyfiguresondeathsregisteredbyareafusualresidence>
- ²² <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregisteredweeklyinenglandandwalesprovisional/weekending3april2020>
- ²³ <https://www.spectator.co.uk/article/The-evidence-on-Covid-19-is-not-as-clear-as-we-think>
- ²⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=IGC5sGdz4kg>
- ²⁵ <https://www.aier.org/article/stand-up-for-your-rights-says-professor-knut-m-wittkowski/>
- ²⁶ <https://www.cdc.gov/nchs/data/nvss/vsrg/vsrg03-508.pdf>
- ²⁷ https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/877302/guidance-for-doctors-completing-medical-certificates-of-cause-of-death-covid-19.pdf
- ²⁸ <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/weeklyprovisionalfiguresondeathsregisteredinenglandandwales>
- ²⁹ <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsinvolvingcovid19englandandwales/deathsoccurringinmarch2020>
- ³⁰ <https://www.spiked-online.com/2020/03/27/chloe-middleton-the-coronavirus-death-that-wasnt/>
- ³¹ <https://www.express.co.uk/news/uk/1256639/coronavirus-uk-deaths-britain-victim-motor-neurone-disease-pandemic>
- ³² <http://checktheevidence.com.ipage.com/checktheevidence.com/pdf/COVID-19%20-%20Social%20Media%20Evidence%20of%20Falsified%20Cause%20of%20Death.pdf>
- ³³ <https://youtu.be/KYvN1M9r0PY>
- ³⁴ <https://youtu.be/NXmKZ3k1Tdg?t=24>
- ³⁵ <https://www.who.int/dg/who-headquarters-leadership-team>
- ³⁶ <https://www.youtube.com/watch?v=Vg2fyKCSt24>
- ³⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2877723/>
- ³⁸ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.20.20040055v1>
- ³⁹ <https://lordslibrary.parliament.uk/infocus/coronavirus-emergency-legislation/>

Anhang - Weitere Links und Informationen

- ⁴⁰ <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
- ⁴¹ <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-stay-at-home-guidance>
- ⁴² <https://metro.co.uk/2020/03/26/thousands-clap-hands-together-round-applause-heroic-nhs-workers-12463007/>
- ⁴³ <https://www.indiatoday.in/trending-news/story/coronavirus-videos-of-people-applauding-and-cheering-for-healthcare-workers-in-spain-go-viral-1655702-2020-03-15>
- ⁴⁴ <https://www.bbc.co.uk/news/health-51205344>
- ⁴⁵ <https://www.checktheevidence.com/wordpress/2020/03/28/letter-to-derbyshire-police-surveillance-of-hikers/>
- ⁴⁶ <https://www.checktheevidence.com/wordpress/2020/03/31/is-this-really-about-a-deadly-virus-i-think-not/>
- ⁴⁷ <https://www.youtube.com/watch?v=fn5SRmLZ4mo>
- ⁴⁸ <https://www.bitchute.com/video/zkNgxgAYPv44/>
- ⁴⁹ <https://www.dw.com/en/coronavirus-how-japan-keeps-covid-19-under-control/a-52907069>
- ⁵⁰ <https://spectator.org/coronavirus-we-should-follow-swedens-example/>
- ⁵¹ <https://healthimpactnews.com/2020/taiwan-no-lockdowns-no-closed-businesses-non-who-member-and-relatively-unaffected-by-covid-19/>
- ⁵² <https://www.gov.uk/guidance/high-consequence-infectious-diseases-hcid>
- ⁵³ <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMe2002387>
- ⁵⁴ <https://uk.style.yahoo.com/prince-charles-reunites-camilla-testing-083600153.html>
- ⁵⁵ <https://www.theguardian.com/politics/2020/apr/12/boris-johnson-leaves-hospital-as-he-continues-recovery-from-coronavirus>
- ⁵⁶ <https://www.heraldscotland.com/news/18359197.scotlands-chief-medical-officer-catherine-calderwood-spotted-flouting-coronavirus-lockdown-rules-visit-second-home/>
- ⁵⁷ <https://www.youtube.com/watch?v=GFNvcw12d08>
- ⁵⁸ <https://edition.cnn.com/2020/03/16/politics/bill-de-blasio-gym-coronavirus/index.html>
- ⁵⁹ <https://chicago.suntimes.com/city-hall/2020/4/6/21211314/getting-roots-done-not-essential-getting-hair-cut-mayor-lightfoot>
- ⁶⁰ <https://www.cnet.com/news/tom-hanks-rita-wilson-return-to-home-after-coronavirus-isolation-australia/>
- ⁶¹ <https://www.dailymail.co.uk/sport/sportsnews/article-8112679/Coronavirus-Mikel-Artetas-wife-provides-update-Arsenal-boss.html>
- ⁶² [http://checktheevidencecom.ipage.com/checktheevidence.com/pdf/Swine Grippe - Antwort von DH und Derbs PCT-2020 mit Originalantwort im Anhang-28-09-2009.pdf](http://checktheevidencecom.ipage.com/checktheevidence.com/pdf/Swine_Grippe_-_Antwort_von_DH_und_Derbs_PCT-2020_mit_Originalantwort_im_Anhang-28-09-2009.pdf)
- ⁶³ <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/monthlyfiguresondeathsregisteredbyareoofusualresidence>
- ⁶⁴ <https://www.telegraph.co.uk/news/health/swine-flu/7865796/Swine-flu-killed-457-people-and-cost-1.24-billion-official-figures-show.html>
- ⁶⁵ <https://www.bmj.com/content/362/bmj.k3948>
- ⁶⁶ <https://www.congress.gov/bill/116th-congress/house-bill/748>
- ⁶⁷ <https://www.congress.gov/bill/116th-congress/house-bill/748/titles>
- ⁶⁸ <https://hub.jhu.edu/2019/11/06/event-201-health-security/>
- ⁶⁹ <https://www.youtube.com/watch?v=AoLw-Q8X174>
- ⁷⁰ <http://www.centerforhealthsecurity.org/event201/about>
- ⁷¹ <https://www.bloomberg.com/features/2020-china-wuhan-pollution/>
- ⁷² https://www.huffingtonpost.co.uk/entry/fauci-warned-of-trump-pandemic-2017_n_5e8a0548c5b6e7d76c65c8a4
- ⁷³ <https://nationalfile.com/president-trump-vs-bill-gates-on-treatment-fauci-has-a-100-million-conflict-of-interest/>
- ⁷⁴ https://www.who.int/rabies/bmgf_who_project/en/
- ⁷⁵ <https://www.cdc.gov/nutrition/micronutrient-malnutrition/projects/malnutrition-and-innovative-technologies.html>
- ⁷⁶ <https://www.nih.gov/news-events/news-releases/nih-launches-new-collaboration-develop-gene-based-cures-sickle-cell-disease-hiv-global-scale>
- ⁷⁷ <https://www.who.int/influenza/resources/documents/FluCheck6web.pdf>
- ⁷⁸ <https://www.detroitnews.com/story/news/world/2020/03/11/declares-virus-crisis-now-pandemic/111415246/>
- ⁷⁹ <https://www.bbc.co.uk/news/world-africa-51720184>
- ⁸⁰ <https://www.opride.com/2017/05/11/case-director-general-candidate-tedros-adhanom/>
- ⁸¹ <https://www.theburningplatform.com/2020/04/04/the-crimes-of-tedros-adhanom/>
- ⁸² <https://www.mediterranee-infection.com/hydroxychloroquine-and-azithromycin-as-a-treatment-of-covid-19/>
- ⁸³ <https://www.forbes.com/sites/lisettevoytko/2020/03/22/new-york-to-begin-clinical-trials-for-coronavirus-treatment-tuesday-cuomo-says/>

- ⁸⁴ <https://www.nature.com/articles/s41422-020-0282-0>
- ⁸⁵ <https://www.bbc.co.uk/programmes/p0896rpg>
- ⁸⁶ <https://biohackinfo.com/news-bill-gates-id2020-vaccine-implant-covid-19-digital-certificates/>
- ⁸⁷ <https://www.gatesnotes.com/media/assets/media/files/Pandemic-I-The-First-Modern-Pandemic.pdf>
- ⁸⁸ <https://vimeo.com/help/guidelines>
- ⁸⁹ <https://www.washingtontimes.com/news/2019/feb/15/facebook-turns-censorship-eyes-toward-anti-vaccina/>
- ⁹⁰ <https://www.gov.uk/government/speeches/pm-speech-to-the-un-general-assembly-24-september-2019>
- ⁹¹ <https://www.youtube.com/watch?v=f1jV3tJ2Lqw>
- ⁹² https://twitter.com/neil_ferguson/status/1241835454707699713
- ⁹³ https://www.vaccineimpact.org/resources/VIMC_orgchart_2017.pdf
- ⁹⁴ https://www.mirror.co.uk/news/politics/professor-behind-coronavirus-lockdown-plan-21979710#CID=Android_TMNewsApp_AppShare
- ⁹⁵ <https://www.youtube.com/watch?v=C3ldtVWkIQI>
- ⁹⁶ <https://www.gov.uk/government/people/christopher-whitty>
- ⁹⁷ <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/04/prof-chris-whitty-the-expert-we-need-in-the-coronavirus-crisis>
- ⁹⁸ <https://www.gov.uk/government/news/update-from-sage-delay-phase-modelling>
- ⁹⁹ <https://www.telegraph.co.uk/news/2020/04/24/scientists-advising-government-vulnerable-lobbying-admits-chief/>
- ¹⁰⁰ <https://beta.companieshouse.gov.uk/company/09331560/persons-with-significant-control>
- ¹⁰¹ https://www.whatdotheyknow.com/request/624314/response/1487633/attach/3/FOI%201197519%20Pankhurst.pdf?cookie_passthrough=1
- ¹⁰² <https://www.portonbiopharma.com/products-2/>
- ¹⁰³ <https://www.facebook.com/matthancockofficial/photos/a.523654854422238/2010641649056877/?type=3heater>
- ¹⁰⁴ <https://www.weforum.org/focus/davos-2019>
- ¹⁰⁵ <https://www.ukcolumn.org/article/covid%E2%80%93big-pharma-players-behind-uk-government-lockdown>
- ¹⁰⁶ https://www.gpathand.nhs.uk/switch-now?utm_source=babylon&utm_medium=header&utm_campaign=test
- ¹⁰⁷ <https://www.wired.co.uk/article/babylon-health-nhs>
- ¹⁰⁸ https://cvpandemicinvestigation.com/covid-19-investigation-report-challenging-the-narrative-pandemic/#_edn108
- ¹⁰⁹ <https://www.bbc.co.uk/news/uk-politics-52064637>
- ¹¹⁰ <https://twitter.com/DominicRaab/status/1253738273949827072>
- ¹¹¹ <https://metro.co.uk/2019/09/30/children-forced-compulsory-vaccination-government-plans-10830352/amp/>
- ¹¹² <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180E.pdf>
- ¹¹³ <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/30/immunity-passports-could-speed-up-return-to-work-after-covid-19>
- ¹¹⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=QcACIaIF2J4>
- ¹¹⁵ <http://www.nommeraadio.ee/meedia/pdf/RRS/Rockefeller%20Foundation.pdf>
- ¹¹⁶ https://www.youtube.com/watch?v=QRuYu8-_w18
- ¹¹⁷ <https://www.dailystar.co.uk/news/latest-news/coronavirus-army-troops-ready-hit-21695383>
- ¹¹⁸ <https://www.theburningplatform.com/2020/03/26/12-experts-question-the-covid-19-panic/>
- ¹¹⁹ <https://hitchensblog.mailonsunday.co.uk/2020/03/an-expert-says-the-current-response-to-the-coronavirus-is-grotesque-absurd-and-very-dangerous.html>
- ¹²⁰ <https://www.dailymail.co.uk/news/article-8090833/Coronavirus-crisis-UK-thousands-prisoners-released.html>
- ¹²¹ <https://www.express.co.uk/news/world/1255422/ISIS-news-terrorist-group-Europe-coronavirus-terrorism-Syria-Iraq-infection>
- ¹²² <https://swprs.org/a-swiss-doctor-on-covid-19/>
- ¹²³ <https://www.businessinsider.com/south-korea-coronavirus-testing-death-rate-2020-3?op=1>
- ¹²⁴ <https://www.covid.is/data>
- ¹²⁵ https://www.t-online.de/gesundheit/krankheiten-symptome/id_87680236/lockerung-der-corona-massnahmen-ergebnisse-der-heinsberg-studie-machen-hoffnung.html
- ¹²⁶ <https://www.dr.dk/nyheder/indland/doedelighed-skal-formentlig-taelles-i-promiller-danske-blodproever-kaster-nyt-lys>
- ¹²⁷ <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0822-7>
- ¹²⁸ <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1375>
- ¹²⁹ <https://www.niid.go.jp/niid/en/2019-ncov-e/9407-covid-dp-fe-01.html>
- ¹³⁰ <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-decessi-italia>

¹³¹ <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-18/99-of-those-who-died-from-virus-had-other-illness-italy-says>

¹³² <https://www.vienna.at/analyse-zeigt-covid-19-opferkurve-entspricht-normaler-mortalitaet/6581246>

¹³³ <https://sports.yahoo.com/spanish-football-coach-francisco-garcia-163153573.html>

¹³⁴ <https://www.amazon.co.uk/Plague-Corruption-Restoring-Promise-Science-ebook/dp/B07SNV4GNR>

¹³⁵ <https://www.amazon.com/gp/product/1673104037/>