

Die Zerstörung des Narrativs: 40 Gründe, warum es nie eine COVID-19-Pandemie gegeben hat

Teil I+II

Von [Jesse Smith](#)

Globale Forschung, September 30, 2021

[Wahrheit ungeschminkt](#) 19. September 2021

Thema: [Medien-Desinformation](#), [Wissenschaft und Medizin](#)



Alle Artikel von Global Research können in 51 Sprachen gelesen werden. Aktivieren Sie dazu das Dropdown-Menü "Website übersetzen" im oberen Banner unserer Homepage (Desktop-Version).

Besuchen und folgen Sie uns auf Instagram unter [@crg_globalresearch](#).

Dies ist die Krise meines Lebens. Schon bevor die Pandemie ausbrach, wurde mir klar, dass wir uns in einem revolutionären Moment befinden, in dem das, was in normalen Zeiten unmöglich oder sogar undenkbar wäre, nicht nur möglich, sondern wahrscheinlich absolut notwendig geworden ist... Wir werden nicht dahin zurückkehren, wo wir waren, als die Pandemie begann. Das ist ziemlich sicher..." - George Soros

Die ganze Welt steht unter der Macht eines bösen Zaubers. Die Gespenster der Vergangenheit ziehen rasch über den Globus hinweg und schleudern uns auf einen wahren Gefängnisplaneten zu, auf dem autoritäre Herrschaft an der Tagesordnung ist.

All dies wäre nicht möglich gewesen, wenn nicht in Ländern auf der ganzen Welt der Notstand ausgerufen worden wäre, um die sogenannte Coronavirus-"Pandemie" zu stoppen. Autoritäre Regierungen lieben Notstandsbefugnisse und Exekutivanordnungen, weil sie als Deckmantel für die Umsetzung aller möglichen drakonischen Diktate dienen, die im Wesentlichen die Rede-, Versammlungs- und Pressefreiheit zerstören - alles im Namen der Sicherheit der Menschen.

Was wäre, wenn der Vorwand für die Ausrufung einer Pandemie und die Abriegelung von Milliarden von Menschen nur ein Trick war?

Was wäre, wenn all das, was in den letzten 18 Monaten geschehen ist, nichts mit einer globalen Gesundheitskrise zu tun hätte?

Was wäre, wenn viele der Todesfälle, die COVID-19 zugeschrieben werden, andere Ursachen gehabt haben könnten?

Was wäre, wenn der Grund für die Ausrufung einer Pandemie darin bestünde, das derzeitige Weltsystem zu zerstören und eine "neue normale" Neue Weltordnung einzuführen?

Vieles deutet darauf hin, dass es sich bei der Coronavirus-"Pandemie" um nichts anderes als ein globales Projekt des Social Engineering handelt, mit dem die Menschen daran gewöhnt werden sollen, den Anordnungen und Diktaten lokaler, staatlicher, föderaler und sogar internationaler Mächte zu gehorchen.

Die folgende Erklärung des [Leiters des Weltwirtschaftsforums](#), **Klaus Schwab**, scheint darauf hinzudeuten, dass die Krise tatsächlich einen anderen Grund hat:



Wenn bewiesen werden kann, dass es nie eine echte Pandemie gab, dann sind alle eingeleiteten Maßnahmen wie Abriegelung, Maskierung, soziale Distanzierung, Rückverfolgung von Kontakten, Impfung und Impfpässe völlig unnötig, unethisch und ungesetzlich und müssen sofort eingestellt werden!

Es wurden Tausende von Artikeln über die verheerenden Auswirkungen geschrieben, die jede einzelne dieser "Sicherheits"-Maßnahmen auf die Menschheit hatte. Dieser zweiteilige Artikel wird viele Fakten zusammentragen, die, wenn sie zusammen betrachtet werden, die Illusion zerstören, dass die Menschheit jemals vor einer schlimmen "Pandemie" stand. Die Liste ist in keiner bestimmten Reihenfolge und Links zu Quellenmaterial sind zum Nachschlagen und für weitere Nachforschungen enthalten.

Viele dieser Recherchen wären ohne die Arbeit so vieler unabhängiger Journalisten und alternativer Medien nicht möglich gewesen. Lassen Sie uns nun die Reise beginnen und die ersten zwanzig Gründe erforschen, warum eine COVID-19-Pandemie nie existiert hat.

Nr. 1 - Die COVID-19-Symptome lassen sich kaum von den Symptomen anderer häufiger Krankheiten unterscheiden.

[Die offizielle CDC-Liste der COVID-19-Symptome](#) unterscheidet COVID-19 nicht von Krankheiten wie Grippe, Erkältung, Allergien und Lungenentzündung. Möglicherweise hatten Millionen von Menschen, bei denen COVID-19 diagnostiziert wurde, eine [dieser anderen Krankheiten](#).

2 - Frühe Testkits, die von der CDC entwickelt wurden, wiesen erhebliche Mängel auf.

Einem Artikel des *Business Insider* vom März 2020 zufolge [konnten die CDC-Testkits nicht zwischen dem Coronavirus und Wasser unterscheiden](#). Die CDC musste mehr als 32.000 Testkits zurückrufen, die an staatliche Gesundheitslabors versandt worden waren. Im April 2020 bestätigten CDC-Beamte, dass die im Februar an die Bundesstaaten verschickten COVID-19-Testkits [mit dem Coronavirus verunreinigt waren](#). Es wurde festgestellt, dass [schlampige Laborpraktiken in zwei der drei CDC-Labors](#), die an der Erstellung der Tests beteiligt waren, zu einer Verunreinigung und zu nicht interpretierbaren Ergebnissen führten. Es wird zwar behauptet, dass die Tests das Coronavirus nicht auf Menschen übertragen haben,

aber woher wissen wir das mit Sicherheit angesichts der vielen anderen Lügen, die erzählt wurden? Wenn Sie glauben, dass dies nur ein Problem in den USA war, lesen Sie bitte auch [hier](#), [hier](#) und [hier](#).

Nr. 3 - Der RT-PCR-Test, der zur Diagnose von COVID-19 verwendet wird, ist betrügerisch.

Der verstorbene Nobelpreisträger und Erfinder [KaryMullis](#) sagte, dass die PCR *niemals für medizinische Diagnosen verwendet werden* sollte. Der PCR-Test war nie dazu gedacht, Krankheiten durch Viren zu diagnostizieren, und aktuelle Versionen können nicht zwischen [verschiedenen Coronaviren oder anderen Virustypen](#) unterscheiden. Der Test kann nur das Vorhandensein von genetischem Material unterschiedlicher Herkunft nachweisen. Die Positivitätswerte für COVID-19 hängen weitgehend davon ab, welche Zyklusschwelle für den Test festgelegt wird. Alles, was über 30-35 Zyklen liegt, führt wahrscheinlich zu falsch positiven Ergebnissen. Dr. Anthony Fauci [gab dies](#) in einem Interview vom Juli 2020 zu. Nach Angaben der [New York Times](#) setzen die meisten US-Labors den Schwellenwert für den Zyklus auf 40 fest, was bedeutet, dass die Testergebnisse mit hoher Wahrscheinlichkeit falsch-positive Ergebnisse anzeigen.

Die CDC [gibt den derzeitigen PCR-Test zum 31. Dezember 2021 auf](#) und begründet dies damit, dass ein neuer Test "den Nachweis und die Unterscheidung von SARS-CoV-2 und Influenzaviren erleichtern wird". Dieses Eingeständnis impliziert, dass [der derzeitige PCR-Test diese Unterscheidungen nicht treffen kann!](#) [Die CDC räumte sogar ein](#), dass ein positives PCR-Testergebnis nicht unbedingt darauf hinweist, dass COVID-19 die endgültige Krankheitsursache ist, sondern dass es sich auch um andere bakterielle Infektionen oder eine Koinfektion mit anderen Viren handeln kann. Siehe auch [hier](#), [hier](#) und [hier](#).

Nr. 4 - Die Ergebnisse der weit verbreiteten PCR-Tests führten zu einer Zunahme falsch positiver "Fälle", was den Anschein einer Pandemie erweckte.

Nachdem [sich herausgestellt hatte, dass die Todesfälle minimal waren](#), konzentrierte sich die Angstkampagne auf die [Zunahme positiver "Fälle"](#), die auf gefälschte PCR-Tests zurückzuführen waren. Tausende und möglicherweise Millionen von Menschen wurden positiv auf COVID-19 getestet, [obwohl sie keine Symptome hatten](#). Die Behörden und die Medien machten sich mitschuldig an der Schaffung einer "Casedemie", bei der gesunden Menschen gesagt wurde, sie seien krank, weil ein Test positiv war! Siehe auch [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#) und [hier](#).

5 - Der Delta und alle anderen COVID-19-Varianten sind eine Täuschung.

Der derzeitige PCR-Test [kann nicht zwischen SARS-CoV-2 und der "Delta"-Variante](#) (oder überhaupt einer Variante) [unterscheiden](#). Laut dem [Texas Department of Health and Human Services](#) "erfordert der Nachweis der Delta-Variante oder anderer Varianten eine spezielle Art von Test, die sogenannte genomische Sequenzierung. Aufgrund des Umfangs der COVID-19-Fälle wird die Sequenzierung **nicht** bei allen Virusproben durchgeführt. Da jedoch die Delta-Variante inzwischen die Mehrheit der COVID-19-Fälle in den Vereinigten Staaten ausmacht, ist **die Wahrscheinlichkeit groß**, dass ein positives Testergebnis auf eine Infektion mit der Delta-Variante hinweist. (Hervorhebung hinzugefügt).

Laut *Business Insider* [darf man in den USA nicht wissen, von welcher Variante man sich mit COVID-19 infiziert hat, selbst wenn es die Delta-Variante ist](#). Wie kann es angesichts dieser Fakten zu einer Epidemie von Infektionen mit der "Delta"-Variante kommen, wenn der PCR-Test diese nicht nachweisen kann und die erforderlichen Genomsequenzierungstests nicht durchgeführt werden und noch nicht auf Bundesebene zugelassen sind?

Schließlich ist die angebliche Delta-Variante nicht tödlicher als der ursprüngliche "SARS-Cov-2"-Stamm. Einem Bericht von [Public Health England](#) (Seite 8) vom 18. Juni 2021 zufolge lag die Sterblichkeitsrate bei der Delta-Variante bei 0,1 %, also etwa so hoch wie bei der Grippe.

Nr. 6 - Die asymptomatische Übertragung ist ein Mythos.

Vor dem gegenwärtigen Stand des wissenschaftlichen Irrsinns musste man tatsächlich Symptome haben, um eine Krankheit oder ein Virus diagnostizieren zu können. Die COVID-19-"Pandemie" hat die Dinge um 180 Grad gedreht: Man konnte positiv auf das Virus getestet werden, ohne Symptome zu zeigen. Eine

Studie, die im Dezember 2020 im *Journal of the American Medical Association* (JAMA) veröffentlicht wurde, zeigt:

- **Symptomatische** Personen infizieren in **18 %** der Fälle eine andere Person im Haus.
- **Asymptomatische und präsymptomatische** Personen steckten nur in **0,7 %** der Fälle eine andere Person an.

Die Studie kam zu dem Schluss, dass "diese Ergebnisse mit anderen Haushaltsstudien übereinstimmen, bei denen asymptomatische Indexfälle eine **begrenzte Rolle** bei der Übertragung im Haushalt **spielen**". Wenn es praktisch unmöglich ist, sich mit COVID-19 bei einer Person ohne Symptome anzustecken, mit der man zusammenlebt, wie ist es dann möglich, sich durch den Umgang mit asymptomatischen Personen an öffentlichen Orten anzustecken?

Eine Studie chinesischer Forscher, die vom National Center for Biotechnology Information (NCBI) der NIH veröffentlicht wurde, ergab, dass keine der 455 Personen, die 4-5 Tage lang asymptomatischen SARS-CoV-2-Trägern ausgesetzt waren, später positiv auf die Krankheit getestet wurde. Die Schlussfolgerung der Studie lautet:

"Zusammenfassend lässt sich sagen, dass alle 455 Kontaktpersonen von einer SARS-CoV-2-Infektion ausgeschlossen werden konnten und wir zu dem Schluss kommen, dass die Infektiosität einiger asymptomatischer SARS-CoV-2-Träger gering sein könnte."

Im Juni 2020 erklärte Dr. Maria Van Kerkhove, Leiterin der WHO-Abteilung für neu auftretende Krankheiten und Zoonosen, öffentlich, dass asymptomatische Träger das Coronavirus nur sehr selten übertragen. Als dieses Eingeständnis Schlagzeilen machte, ruderten Dr. Van Kerkhove und die WHO schnell zurück und "beruhigten" alle, dass asymptomatische Menschen das Virus übertragen können. Was ist nun wahr? Vielleicht helfen die Worte von Dr. Anthony Fauci (in einem der seltenen Fälle, in denen er die Wahrheit gesagt hat), die Verwirrung zu klären, siehe hier. Fall abgeschlossen!

7 - Über 80 % der Menschen, bei denen COVID-19 diagnostiziert wurde und die an ein Beatmungsgerät angeschlossen waren, starben.

Letztes Jahr löste Dr. Cameron Kyle-Sidell eine Kontroverse aus, als er in einem viralen Video behauptete, dass Patienten, die an ein Beatmungsgerät angeschlossen werden, in alarmierender Geschwindigkeit sterben. Daten aus China und New York zeigten, dass über 80 % der an Beatmungsgeräte angeschlossenen Menschen starben. *USA Today* veröffentlichte einen Artikel, in dem es hieß, dass die meisten COVID-19-Patienten, die an ein Beatmungsgerät angeschlossen werden, sterben. Eine Studie *des Journal of the American Medical Association* vom April 2020 ergab, dass 88 % der New Yorker, die an ein Beatmungsgerät angeschlossen wurden, nicht überlebten. Diese Beispiele beweisen, dass es ärztliche Kunstfehler waren, die Tausende von Menschen getötet haben, nicht COVID-19.

8 - Pflegeheime und Langzeitpflegeeinrichtungen machen weltweit einen großen Teil der COVID-19-Todesfälle aus.

Viele der Todesfälle, die die erste "Pandemie"-Panik auslösten, betrafen ältere Patienten in Pflegeheimen und Langzeitpflegeeinrichtungen. Im Juni 2020 dokumentierte *USA Today* 40.600 Todesfälle unter Pflegeheimbewohnern und hielt diese Zahl für eine Untererfassung. *The Atlantic* bestätigte diese Zahl und wies auch darauf hin, dass "Staats- und Bundesbeamte wenig zu tun scheinen, um ältere Menschen vor weiteren Verwüstungen zu schützen." Der ehemalige New Yorker Gouverneur Andrew Cuomo hätte persönlich für viele dieser Todesfälle verantwortlich gemacht werden müssen, nachdem er eine Verfügung erlassen hatte, die es erlaubte, COVID-19-positive und ansteckende Patienten zur Behandlung in Pflegeheime zu verlegen. Ein Artikel im *Guardian vom* Mai 2020 enthüllte, dass 90 % der 3.700 Menschen, die in Schweden an dem Coronavirus gestorben sind, über 70 Jahre alt waren und die Hälfte von ihnen in Pflegeheimen lebte". In Belgien waren mehr als die Hälfte der Coronavirus-Toten in Pflegeheimen untergebracht. Auch in Spanien und Italien waren die Zahlen ähnlich hoch.

Wie viele ältere Patienten starben wirklich an COVID und nicht an einer anderen Ursache wie Krebs? Schlimmer noch, wie viele wurden möglicherweise absichtlich getötet? Ein vernichtendes Dokument des Nationalen Gesundheitsdienstes (NHS) enthüllte, dass vielen Patienten in Pflege- und

Betreuungseinrichtungen möglicherweise eine [tödliche Dosis Midazolam](#) verabreicht wurde, ein Medikament, das zur Sedierung von schwerkranken Patienten eingesetzt wird. Siehe auch [hier](#). Wurden ältere Menschen geopfert, um Angst zu schüren und die Illusion zu erzeugen, dass der Tod unmittelbar bevorsteht, wenn man sich mit COVID-19 infiziert?

9 - Einigen COVID-19-Patienten wurden lebensrettende medizinische Behandlungen verweigert.

Krankenhäuser in New York City (einst das Epizentrum der "Pandemie" in den USA) erteilten sterbenden Coronavirus-Patienten die Anweisung, [nicht wiederbelebt zu werden \(DNR\)](#). Ebenso heimtückisch war, dass diese Anordnungen auch [für Menschen mit Behinderungen](#) empfohlen wurden. Die Verweigerung lebensrettender Maßnahmen verstößt gegen den Hippokratischen Eid! Siehe auch [hier](#), [hier](#), [hier](#) und [hier](#).

10 - Ärzte und Krankenhäuser erhielten mehr Geld für die Diagnose von Patienten mit COVID-19.

Die Korruption in unserem Gesundheitssystem kann nicht hoch genug eingeschätzt werden. Laut [Senator Dr. Scott Jensen erhielten die](#) Krankenhäuser 13.000 Dollar für jede COVID-19-Diagnose (statt 5.000 Dollar für eine typische Pauschalzahlung) und 39.000 Dollar für jeden COVID-19-Patienten, der ein Beatmungsgerät benötigt, von den NIH. Sogar ein [Artikel von USA Today](#) bestätigte, dass dies der Wahrheit entspricht. Dies ist leicht nachprüfbar, da das CARES-Gesetz [höhere Medicare-Zahlungen](#) an Krankenhäuser, die COVID-19-Opfer behandeln, genehmigt. [Dr.Jensen](#), der sich nicht auf den Betrug einlassen wollte, wurde mit dem Entzug seiner ärztlichen Zulassung bedroht, weil er die Wahrheit aufdeckte. Im August 2020 gab auch der ehemalige CDC-Direktor Robert Redfield zu, dass [Krankenhäuser einen finanziellen Anreiz haben, Todesfälle durch das Coronavirus zu hoch zu beziffern](#).

#11 - Die CDC mischte in unredlicher Weise Mortalitätsdaten von Lungenentzündung, Grippe oder COVID-19 (PIC), um die Todesraten zu ermitteln.

Diese [offensichtliche Datenmanipulation](#) vermittelt kein genaues Bild der Todesrate für COVID-19 allein. Ein weiterer Beweis ist die Tatsache, dass die [Grippe praktisch verschwunden ist](#). Wie ist das möglich? Einem *Bericht von Healthlinereport* zufolge "hat die Grippe in den Vereinigten Staaten seit 2010 [jedes Jahr zu 3 Millionen bis 49 Millionen Erkrankungen](#) geführt. Jedes Jahr erkrankten im Durchschnitt [fünf bis 20 Prozent](#) der US-Bevölkerung an der Grippe." Die Schaffung der PIC-Kategorie ermöglichte es der CDC, die Grippe zu verstecken und sie in COVID-19 umzubenennen! Siehe auch [hier](#) und [hier](#).

12 - Die COVID-19-Todeszahlen waren überhöht.

In einem Memo der CDC vom 24. März 2020 von [Steven Schwartz, PhD und Direktor der Abteilung für Vitalstatistiken](#), wurde den Gerichtsmedizinern empfohlen, COVID-19-Todesfälle auch dann zu melden, wenn **kein** positives Testergebnis vorliegt, solange **davon ausgegangen wird, dass es den Tod verursacht oder zu ihm beigetragen hat**.

[Dr. Annie Bukacek](#), Ärztin aus Montana, [sagte](#): "Die CDC zählt sowohl echte COVID-19-Fälle als auch spekulative Vermutungen über COVID-19 gleich. Sie nennen es Tod durch COVID-19. Sie überschätzen automatisch die tatsächlichen Todeszahlen, wie sie selbst zugeben."

[Dr. Deborah Birx](#) erklärte, dass der Tod einer Person, die nach einem positiven Test auf COVID-19 gestorben ist, [auch dann](#) als COVID-19-Tod gewertet wird, [wenn sie an anderen Ursachen gestorben ist](#). Einem Bericht zufolge könnten [bis zu 88 % der angeblichen COVID-19-Todesfälle in Italien](#) falsch zugeordnet worden sein.

Im April 2020 begann die CDC mit der Zählung von Coronavirus-Fällen und Todesfällen, die nicht durch Labortests bestätigt wurden, wodurch die Zahlen fälschlicherweise aufgebläht werden konnten. In einem Artikel des *U.S. News & World Report* heißt es, dass die Änderung der CDC-Richtlinien bereits zu einem starken Anstieg in New York City geführt hat, wo die Behörden in dieser Woche begonnen haben, Menschen zu zählen, die nie positiv auf das Coronavirus getestet wurden. Dies führte dazu, dass die Zahl der Todesfälle in der Stadt am Dienstag um mehr als 3.700 anstieg."

Die COVID-19-Todesfälle wurden von Anfang an stark übertrieben. Die CDC hat zugegeben, dass Menschen, die an "COVID-19" gestorben sind, im Durchschnitt **vier Begleiterkrankungen** hatten, darunter

Herzversagen, Diabetes und Krebs. Ist es nicht logisch, dass einer oder eine Kombination dieser anderen Gesundheitszustände zu ihrem Tod führte?

Comorbidities and other conditions

Table 3 shows the types of health conditions and contributing causes mentioned in conjunction with deaths involving coronavirus disease 2019 (COVID-19). The number of deaths that mention one or more of the conditions indicated is shown for all deaths involving COVID-19 and by age groups. For over 5% of these deaths, COVID-19 was the only cause mentioned on the death certificate. For deaths with conditions or causes in addition to COVID-19, on average, there were 4.0 additional conditions or causes per death. For data on deaths involving COVID-19 by time-period, jurisdiction, and other health conditions, [Click here to download](#).

Aus den Daten der CDC geht auch hervor, dass bis zum 5. September 2021 nur gut 5 % der auf offiziellen Totenscheinen verzeichneten Todesfälle ausschließlich auf COVID-19 zurückzuführen waren. Das bedeutet, dass etwa 95 % der erfassten Todesfälle **nicht** auf COVID-19 zurückzuführen sind! Siehe auch [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#) und [hier](#).

[Project Veritas enthüllte die Berichte mehrerer Direktoren und Angestellter von New Yorker Bestattungsunternehmen](#), die zugaben, dass COVID-19 aus politischen und finanziellen Gründen auf den Totenschein geschrieben wurde (obwohl es nicht die wahre Todesursache war).

Die [von der CDC](#) im Mai 2020 [veröffentlichte](#) tatsächliche Todesrate beträgt 0,004 % für alle Altersgruppen. Dies bedeutet, dass die Überlebensrate 99,96 % beträgt, gemäß ihrer besten Schätzung zu diesem Zeitpunkt. Die Aufschlüsselung ist wie folgt:

- 0-49: 0.0005
- 50-64: 0.002
- 65+: 0.013
- Insgesamt: [0,04](#)

Die Gesamtüberlebensrate stieg auf 99,98 %, wie in der [Version](#) dieser Daten vom [10. September](#) angegeben. Ab diesem Datum wurde die derzeit beste Schätzung für die Sterberaten in allen Altersgruppen wie folgt definiert:

- 0-19 Jahre: 0.00003
- 20-49 Jahre: 0.0002
- 50-69 Jahre: 0.005
- 70+ Jahre: 0.054
- Insgesamt: 0,02

13 - Die überzähligen Todesfälle im Jahr 2020 [waren nicht durch COVID-19 erklärbar](#).

In einer Studie vom März 2021 [kam JAMA zu dem Schluss](#), dass "die vorläufige Rangliste der führenden Todesursachen für 2020 zeigt, dass **COVID-19 die dritthäufigste Todesursache in den USA hinter Herzkrankheiten und Krebs war**". Bei all dem Hype um eine Pandemie starben also mehr Menschen an Herzkrankheiten und Krebs als in jedem anderen Jahr.

[In einem Artikel des BMJ](#) wies Dr. John Ioannidis darauf hin, dass es mehrere andere Ursachen für die überzähligen Todesfälle gibt: *"Unter den Bedingungen des Lockdowns vermeiden viele Patienten mit akuten, behandelbaren Erkrankungen (wie z. B. Koronarsyndromen) eine Behandlung. Diese Störung kann sich in den überzähligen Todesfällen niederschlagen, die bisher im Rahmen der COVID-19-Sperrung aufgetreten sind. Bei Krebspatienten, deren Behandlung sich verzögert, sind die Ergebnisse schlechter. Und wenn Patienten Krankenhäuser meiden, leiden viele Gesundheitssysteme unter finanziellen Problemen, entlassen Personal und kürzen Dienstleistungen. COVID-19 hat ein paar Dutzend Krankenhäuser überwältigt, aber die COVID-19-Gegenmaßnahmen haben bereits Tausende von ihnen gefährdet."*

Das [Center for Evidence Based Medicine kam zu dem](#) Schluss, dass "die Gesamtmenge der überhöhten Sterblichkeit [die COVID-19 zugeschrieben wird] auch von der Altersstruktur einer Bevölkerung abhängt. **In Ländern mit einer Altersstruktur, die auf eine ältere Bevölkerung ausgerichtet ist, wird die Sterblichkeit höher sein als in Ländern mit einer Altersstruktur, die auf eine jüngere Bevölkerung ausgerichtet ist.**

Im Juni 2020 ergab eine Studie, dass fast ein Drittel der überzähligen Todesfälle in der Frühphase der Coronavirus-Pandemie in den Vereinigten Staaten [auf andere Ursachen als COVID-19 zurückzuführen waren](#). Studienautor Dr. Steven Woolf erklärte: *"Menschen, die nie an dem Virus erkrankt waren, starben möglicherweise an anderen Ursachen aufgrund der Auswirkungen der Pandemie, wie z. B. verspätete medizinische Versorgung, wirtschaftliche Not oder emotionale Belastung."*

Offiziellen Zahlen zufolge gab es im September 2020 in England und Wales 2 703 überzählige Todesfälle, aber das Coronavirus war [nicht einmal unter den zehn häufigsten Todesursachen](#). Die häufigste Todesursache im September war in beiden Ländern Demenz und Alzheimer-Krankheit.

Und schließlich enthüllte ein Artikel, der am 22. November im *Johns Hopkins Newsletter* veröffentlicht wurde (aber [ein paar Tage später gelöscht wurde](#)), einige verblüffende Informationen über die COVID-19-Todesraten:

- Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass COVID-19 zu einem Übermaß an Todesfällen geführt hat. Die Gesamtzahl der Todesfälle liegt nicht über der normalen Zahl der Todesfälle
- Der Gesamtrückgang der Todesfälle durch andere Ursachen entspricht fast genau dem Anstieg der Todesfälle durch COVID-19
- Todesfälle aufgrund von Herzkrankheiten, Atemwegserkrankungen, Grippe und Lungenentzündung können stattdessen als durch COVID-19 verursacht eingestuft werden.
- Die CDC hat alle Todesfälle, die mit COVID-19 in Zusammenhang stehen, einfach als COVID-19-Todesfälle eingestuft. Auch Patienten, die an anderen Grunderkrankungen sterben, aber mit COVID-19 infiziert sind, zählen als COVID-19-Todesfälle.

Der ursprüngliche Artikel wurde [am 27. November mit einem redaktionellen Vermerk](#) zurückgezogen und als [PDF-Datei](#) zur Verfügung gestellt.

14 - Im Jahr 2009 [änderte](#) die Weltgesundheitsorganisation (WHO) [die Definition einer Pandemie](#).

Die WHO änderte die Pandemie-Definition, indem sie die "Schwere der Erkrankung" strich und sich auf die Zahl der Fälle statt auf die Zahl der Todesfälle konzentrierte. Einige WHO-Wissenschaftler, die für die Ausarbeitung der Pandemiepolitik verantwortlich waren, wurden von den Pharmaunternehmen bezahlt, die die Impfstoffe und Virostatika herstellen, die im Falle einer Pandemie zum Einsatz kämen.

Die Definition der Pandemie 2009.

Eine Influenzapandemie tritt auf, wenn ein neues Influenzavirus auftritt, gegen das die menschliche Bevölkerung keine Immunität besitzt, was weltweit zu mehreren, gleichzeitigen Epidemien mit einer **enormen Zahl von Todesfällen** und Erkrankungen führt.

Siehe auch [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#) und [hier](#).

15 - Die WHO hat die Hinweise auf natürlich erworbene Immunität von ihrer Website gelöscht.

Die Definition der Herdenimmunität, die auch als natürlich erworbene Immunität bezeichnet wird, wurde von der WHO innerhalb weniger Monate völlig neu definiert. Natürliche Immunität bedeutet nicht mehr, dass eine Person aufgrund einer früheren Exposition *oder einer* Impfung vor einer Virusinfektion geschützt sein kann; die neue Definition *betont nur noch den Schutz vor einer Impfung!* Die neue Definition kommt den Impfstoffherstellern zugute und schiebt die Menschheit in eine Schublade, in der sie nur den Schutz durch Impfstoffe sucht. Siehe [hier](#), [hier](#) und [hier](#).

What is herd immunity?



Herd immunity is the indirect protection from an infectious disease that happens when a population is immune either through vaccination or immunity developed through previous infection. This means that even people who haven't been infected, or in whom an infection hasn't triggered an immune response, they are protected because people around them who are immune can act as buffers between them and an infected person. The threshold for establishing herd immunity for COVID-19 is not yet clear.

Frühere WHO-Definition der Herdenimmunität

What is herd immunity?



'Herd immunity', also known as 'population immunity', is a concept used for vaccination, in which a population can be protected from a certain virus if a threshold of vaccination is reached.

Herd immunity is achieved by protecting people from a virus, not by exposing them to it. *Read the Director-General's [12 October media briefing speech](#) for more detail.*

Vaccines train our immune systems to develop antibodies, just as might happen when we are exposed to a disease but – crucially – vaccines work without making us sick. Vaccinated people are protected from getting the disease in question. *Visit our [webpage on COVID-19 and vaccines](#) for more detail.*

As more people in a community get vaccinated, fewer people remain vulnerable, and there is less possibility for passing the pathogen on from person to person. Lowering the possibility for a pathogen to circulate in the community protects those who cannot be vaccinated due to other serious health conditions from the disease targeted by the vaccine. This is called 'herd immunity'.

Aktuelle WHO-Definition der Herdenimmunität

16 - WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, der am 11. März 2020 [eine weltweite Pandemie ausrief, ist nicht einmal Arzt!](#)

17 - Die WHO, das CDC und viele Gesundheitsbehörden haben bestätigt, dass COVID-19 [nicht gefährlicher ist als die Grippe](#).

Während einer Sondersitzung des [34-köpfigen Exekutivrats der WHO](#) am 5. Oktober 2020 gaben WHO-Beamte (versehentlich) bekannt, dass 10% der Weltbevölkerung mit dem Coronavirus infiziert sind. Dies entsprach insgesamt etwa 780 Millionen Fällen. Damals wurde die Zahl der Todesfälle, die auf COVID-19 zurückzuführen waren, mit 1 061 539 angegeben. Dies entsprach einer Sterblichkeitsrate von 0,14 %, was in etwa der Sterblichkeitsrate bei der saisonalen Grippe entsprach.

Am 31. Januar 2020 veröffentlichte *Time* einen Artikel mit dem Titel "[Wollen Sie sich vor dem Coronavirus schützen? Do the Same Things You Do Every Winter](#)", in dem der Autor schrieb: "*Obwohl 2019-nCoV noch nie zuvor gesehen wurde, gehört es zu einer Familie von Viren, die sowohl Ärzten als auch der Öffentlichkeit bekannt sind; die gewöhnliche Erkältung zum Beispiel kann durch bestimmte Coronaviren verursacht werden. Und obwohl die Grippe kein Coronavirus ist, unterscheidet sie sich auch nicht so sehr von 2019-nCoV... Die Dinge, die wir für selbstverständlich halten, funktionieren tatsächlich. Dabei spielt es keine Rolle, um welches Virus es sich handelt. Die Routinedinge funktionieren.*"

Am 1. Februar 2020 veröffentlichte *USA Today* einen Artikel mit dem Titel "[Coronavirus ist beängstigend, aber die Grippe ist tödlicher und weiter verbreitet](#)", in dem der Autor feststellte: "Bisher gab es in dieser Grippesaison in den USA schätzungsweise [19 Millionen Grippefälle](#), 180.000 Krankenhauseinweisungen und 10.000 Todesfälle - darunter 68 Kinder."

Dr. Anthony Fauci und der frühere CDC-Direktor Robert Redfield erklärten in einer am 28. Februar 2020 im *New England Journal of Medicine* [veröffentlichten Erklärung](#): "Die *klinischen Folgen von COVID-19 könnten letztlich eher denen einer **schweren saisonalen Grippe** (mit einer Sterblichkeitsrate von etwa 0,1 %) oder einer Grippepandemie (ähnlich wie 1957 und 1968) ähneln als einer Krankheit wie SARS oder MERS, bei denen die Sterblichkeitsrate bei 9 bis 10 % bzw. 36 % lag.*

Bereits am 19. März 2020 [stufte](#) Public Health England (PHE) [COVID-19 vom Status einer Infektionskrankheit mit hohem Risiko \(High Consequence Infectious Disease, HCID\) zurück](#). Dies ist insofern von Bedeutung, als COVID-19 nach der Definition einer HCID nicht akut infektiös war, keine hohe Sterblichkeitsrate aufwies und keine verstärkte Reaktion des Einzelnen, der Bevölkerung und des Systems erforderte, um eine wirksame, effiziente und sichere Behandlung zu gewährleisten.

Auf einer Pressekonferenz am 30. April 2020 [erklärte](#) der [britische Chief Medical Officer Chris Witty](#): "Die große Mehrheit der Menschen wird nicht daran sterben... Von denen, die Symptome bekommen, wird die große Mehrheit, wahrscheinlich 80 %, eine leichte oder mittelschwere Krankheit haben. Es könnte so schlimm sein, dass sie ein paar Tage ins Bett gehen müssen, aber nicht so schlimm, dass sie zum Arzt gehen müssen."

Man könnte argumentieren, dass diese Aussagen zu einem frühen Zeitpunkt gemacht wurden, bevor die COVID-Todesrate richtig verstanden wurde. Die Sterblichkeitsrate ist jedoch während der gesamten "Pandemie" konstant geblieben und beweist, dass es sich immer mehr um eine Grippe als um etwas anderes gehandelt hat.

#18 - Vorhersagen, die auf falschen Pandemiemodellen beruhten, führten zu Abriegelungen und harten Maßnahmen, um die "Ausbreitung" des "Virus" zu stoppen.

Am 16. März 2020 sagte das [von Bill Gates finanzierte Modell](#) des Imperial College of London [2 Millionen Todesfälle in den USA und 510.000 in Großbritannien](#) voraus. Im Mai 2020 löste sich diese Vorhersage [in Rauch auf, da der mathematische Code als Sh*tcode eingestuft wurde](#). [Neil Ferguson, der Autor des Codes/Berichts, trat von seinem Posten zurück](#), als sich herausstellte, dass er gegen die Abriegelung verstoßen hatte, indem er seine verheiratete Geliebte zu sich nach Hause einlud. Regierungen auf der ganzen Welt, einschließlich der USA, nutzten dieses gefälschte Computermodell, um strenge Abriegelungen zu rechtfertigen, die zu extremer wirtschaftlicher Not, Depression, Arbeitslosigkeit und "unbeabsichtigten" negativen medizinischen Folgen führten.

Nr. 19 - Deborah Birx, ehemalige Coronavirus-Koordinatorin des Weißen Hauses, unterstützte ein weiteres betrügerisches Coronavirus-Modell.

Das [Coronavirus-Modell des IHME \(Institute for Health Metrics and Evaluation\)](#) (das ebenfalls von [Bill Gates](#) finanziert wurde) verwendete Daten aus New York und New Jersey (wo zu diesem Zeitpunkt eine der höchsten Konzentrationen von COVID-19-Fällen auftrat) und übertrug sie auf den Rest der USA, was zu einem völlig falschen und unrealistischen Ergebnis führte. Diese Vorhersage wurde verwendet, um die Angst zu schüren, dass die Zahl der Todesfälle und Krankenhausaufenthalte drastisch ansteigen würde, was die Fortsetzung der Abriegelungen weiter rechtfertigte.

Dasselbe [IHME prognostizierte](#) bis zu 2 800 tägliche Todesfälle innerhalb von 11 Tagen und eine endgültige Gesamtzahl von 75 000 Todesfällen, wenn Schweden keine strengen Maßnahmen zur sozialen Distanzierung ergreifen würde. In Schweden lag die Zahl der täglichen Todesfälle tatsächlich 75 % unter der Basisprognose und 96 % unter der Worst-Case-Prognose.

Nr. 20 - Das SARS-CoV-2-Virus wurde nie isoliert, sondern nur von einem Computer sequenziert.

Keine Regierung oder Gesundheitsbehörde [hat Beweise für die Existenz von SARS-CoV-2](#). FOIA-Anfragen bei der CDC zeigen, dass dies der Fall ist (FOIA-Anfrage Nr. [21-01075-FOIA](#)). Dr. Andrew Kaufman, Dr. Thomas Cowan und Sally Fallon Morell haben [zu Protokoll](#) gegeben, dass "das SARS-CoV-2-Virus *nie* isoliert oder gereinigt worden ist. Folglich gibt es keine Bestätigung für die Existenz des Virus". Siehe auch [hier](#), [hier](#) und [hier](#), und [hier](#).

Das ist ein globaler Plan, man hat uns reingelegt!

Es besteht kein Zweifel daran, dass es in den vergangenen 18 Monaten zu Krankheiten und Todesfällen kam, die der Norm zu widersprechen *schienen*. Aber kann das alles auf ein Virus zurückgeführt werden, dessen Existenz in den Augen vieler Wissenschaftler und Mediziner nicht einmal bewiesen werden kann?

20 weitere Gründe, warum eine COVID-19-Pandemie nie existierte

Wie im [ersten Artikel](#) dieser Serie gezeigt wurde, ist die so genannte Pandemie, die den Lauf der Menschheitsgeschichte verändert hat, keineswegs so, wie es uns von "offiziellen" Quellen und den Marionetten der Mainstream-Medien erzählt wurde.

Die wahre Pandemie, die sich gegen die Menschheit richtet, ist eine Pandemie der Tyrannei, der Lügen und der Korruption in nie dagewesenem Ausmaß.

Während die Welt in den Flammen von Impfstoffmandaten, Lebensmittel- und Versorgungsengpässen, Hyperinflation, Arbeitslosigkeit und Polizeistaat in Flammen steht, setzt die globale Kabale, die an der Spitze dieser weitreichenden Katastrophe sitzt, ständig Pläne um, um die Welt zu ihrem Vorteil [umzugestalten](#) und [zurückzusetzen](#). Mit Hilfe der derzeitigen politischen Diktatoren, Big-Tech-Tyrannen, Medizinmafiosi und einer ganzen Reihe von öffentlich-privaten Partnern wird die Agenda, uns alles zu rauben (denken Sie daran, Sie werden nichts besitzen und glücklich sein), einschließlich des Rechts, Medizin abzulehnen, mit Warp-Geschwindigkeit umgesetzt. Sie haben dies seit einigen Jahrhunderten geplant. Wir erleben gerade die giftigen Früchte ihrer Bemühungen in einer echten Übung zur Kontrolle des Planeten.

Denken Sie daran, dass wir uns in dieser Notlage befinden, weil Präsident Trump den Notstand ausgerufen hat, der unter dem Biden-Regime fortgesetzt wurde. Auch die Staats- und Regierungschefs vieler anderer Länder folgten demselben Drehbuch. Auch hier gilt: Wenn sich die "Pandemie" als Betrug erweist, müssen alle Notstandsverordnungen und -mandate sofort widerrufen werden!

Es ist wichtig, dass diese Informationen weitergegeben werden, damit die Pandemie-Illusion vollständig zerschlagen werden kann. Diese zusätzlichen 20 Fakten werden weiter entkräften, dass dieser Notfall jemals wirklich existierte.

Nr. 21 - Hydroxychloroquin wurde zurückgestellt, um sicherzustellen, dass Impfstoffe die einzige verfügbare Behandlung für COVID-19 sind.

Am 30. März 2020 genehmigte die U.S. Food and Drug Administration (FDA) die [Notfallverwendung von Hydroxychloroquin und Chloroquin](#) zur Behandlung von COVID-19. Am 15. Juni 2020 [wurde die EUA widerrufen](#) und die FDA "stellte fest, dass Chloroquin und Hydroxychloroquin bei der Behandlung von COVID-19 für die in der EUA genehmigten Anwendungen wahrscheinlich nicht wirksam sind." Dieser Widerruf erfolgte, obwohl die NIH bereits [2005 wusste, dass Hydroxychloroquin](#) bei der Behandlung von Coronaviren [wirksam ist](#).

Big Pharma kann mit einem Impfstoff gegen das Coronavirus **zwischen 6 und 19 Mrd. \$ einnehmen**. Hydroxychloroquin - ein [bewährtes Mittel zur Behandlung von Coronaviren](#) - kostet dagegen im Durchschnitt [nur etwa 20 Dollar pro Flasche](#).

Am 22. Mai 2020 [veröffentlichte The Lancet](#), eine der renommiertesten medizinischen Fachzeitschriften der Welt, [eine Studie, die zu dem Schluss kam, dass Hydroxychloroquin mehr Patienten tötet und ein gefährliches Medikament ist](#).

Am 5. Juni 2020 zog [The Lancet](#) diese Studie zurück, nachdem Untersuchungen des Unternehmens (Surgisphere), das die Daten geliefert hatte, [schwerwiegende Ungereimtheiten und eine fehlerhafte Methodik aufgedeckt hatten](#). Mehr über diesen beispiellosen Skandal erfahren Sie [hier](#) und [hier](#).

Dr. Anthony Fauci beharrte weiterhin darauf, dass Hydroxychloroquin (ein von der FDA zugelassenes Medikament, das seit mehr als 60 Jahren verwendet wird) [keine wirksame Behandlung](#) für COVID-19 [sei](#), obwohl zahlreiche weltweite Studien zu dem Schluss kamen, dass es dies ist. Der Yale-Epidemiologe Dr. Harvey Risch warf [Dr. Faucivor, eine "Fehlinformationskampagne" gegen Hydroxychloroquin zu führen](#).

[The National Pulse berichtete](#), dass ein nicht mehr verfügbares Dokument der FDA über die "Notfallzulassung" potenzieller COVID-19-Behandlungen darauf hindeuten schien, dass Hydroxychloroquin die Kriterien für die Klassifizierung erfüllt, aber anderen lukrativen Medikamenten und einem Impfstoff im Wege gestanden hätte.

Die American Association of Physicians and Surgeons (AAPS) [verklagte die FDA](#) sogar, weil sie der Öffentlichkeit rund 60 Millionen Dosen Hydroxychloroquin vorenthielt, die von Arzneimittelherstellern zur Behandlung von Coronavirus-Patienten gespendet worden waren.

Eine Liste von Studien, die belegen, dass Hydroxychloroquin eine wirksame Behandlung für COVID-19 ist, finden Sie [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#) und [hier](#).

Nr. 22 - Es wurden Requisiten verwendet, um die "Pandemie" schlimmer aussehen zu lassen, als sie tatsächlich war.

Im März 2020 begannen die [US-Bundesstaaten](#) und [Länder auf der ganzen Welt](#) mit dem Bau von Behelfskrankenhäusern, um die erwartete Flut von COVID-19-Patienten aufzunehmen. New York rechnete mit einem zusätzlichen Bedarf von 87.000 Betten, da das Javits Center von der Army Corp of

Engineers [in ein Krankenhaus umgewandelt wurde](#). Die U.S.S. Comfort wurde ebenfalls nach New York City entsandt, während die U.S.S. Mercy nach Los Angeles verlegt wurde. Dies alles war nur ein Täuschungsmanöver, um die Öffentlichkeit glauben zu machen, die Lage sei viel schlimmer als in Wirklichkeit. Ein Artikel in der *Navy Times* [enthüllte](#) die Wahrheit über diese behelfsmäßigen Einrichtungen, in dem es hieß:

Zum Zeitpunkt des Auslaufens der Comfort hatte die rund 1.200-köpfige Besatzung und das 1.000-Betten-Krankenhaus gerade einmal 182 Patienten behandelt, von denen etwa 70 Prozent an COVID-19 erkrankt waren, so Kapitän Patrick Amersbach, kommandierender Offizier der medizinischen Behandlungseinrichtung der Comfort.

Die unzureichende Nutzung zusätzlicher medizinischer Ressourcen in New York City ist nicht das einzige Problem des Comfort. Tausende von Krankenhausbetten, die in einem umgewandelten Kongresszentrum zur Verfügung gestellt wurden, sind nach dem schnellen Aufbau durch das [Army Corps of Engineers](#) weitgehend ungenutzt geblieben.

Das Javits Center, das ursprünglich als Feldlazarett mit 2.500 Betten für Nicht-COVID-19-Patienten geplant war, wurde kurz nach seiner Inbetriebnahme zu einem reinen Coronavirus-Krankenhaus umfunktioniert. Dennoch lag die Höchstzahl der im Kongresszentrum behandelten Patienten bei fast 500.

Auch die [U.S.S. Mercy](#) hatte bis zum Auslaufen aus dem Hafen von Los Angeles nur 77 *nicht infizierte* Patienten behandelt.

Auch die Nachrichtenmedien wurden dabei erwischt, wie sie Geschichten fälschten, um Angst zu schüren. *CBS This Morning* [verwendete gefälschtes Filmmaterial, um eine Geschichte über überfüllte Krankenhäuser in New York zu verbreiten](#). Das Bildmaterial stammte in Wirklichkeit aus einem Krankenhaus in Italien. [CBS fälschte auch die Berichterstattung über ein Testzentrum in Michigan](#), in dem sich Ärzte als Patienten ausgaben, die in Autos anstanden, um einen COVID-19-Test zu machen. Dies sind nur ein paar Beispiele, aber es gibt noch Dutzende mehr.

#23 - Big Tech, das Weiße Haus, die Medien und Regierungen weltweit haben sich zusammengeschlossen, um Informationen zu zensieren.

Facebook, Twitter, Google, LinkedIn, Microsoft, Reddit und YouTube gaben eine gemeinsame Erklärung zur [Bekämpfung von Betrug und Fehlinformationen über das Virus](#) ab und gaben damit im Grunde zu, dass sie zusammenarbeiten, um Meinungen zu zensieren, die nicht mit der offiziellen Darstellung übereinstimmen. In einem Interview mit CNN [rechtfertigte](#) YouTube-Chefin Susan Wojcicki die [Zensur](#) von Meinungen, die nicht von "maßgeblichen Quellen" gestützt werden, mit den Worten: *"Alles, was gegen die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation verstößt, wäre ein Verstoß gegen unsere Richtlinien. Und so ist das Entfernen von Informationen ein weiterer wichtiger Teil unserer Politik"*. Zahllose Einzelpersonen, Organisationen, Mediziner und politische Persönlichkeiten wurden zensiert, suspendiert oder ganz aus dem Netz genommen, weil sie Meinungen geäußert oder Fakten zitiert hatten, die die von Einrichtungen wie der WHO, der CDC, der FDA, dem Weißen Haus und den Vereinten Nationen verbreitete Geschichte in Frage stellten.

Die Lösung einer "Pandemie" ist nicht wie eine mathematische Gleichung, bei der es nur eine richtige Antwort geben kann. Die Zensur abweichender Meinungen und sachlicher Informationen ist kein wissenschaftliches Prinzip, sondern ein totalitäres, das eigentlich gegen die wissenschaftliche Methode verstößt.

Nr. 24 - Überraschung! COVID-19 infiziert nicht nur Menschen.

Tiere wie [Tiger](#), [Hunde](#), [Katzen](#), [Gorillas](#), [Ziegen](#) und sogar [Obst](#) und [Coca-Cola](#) wurden alle positiv auf COVID-19 getestet. Da Coronaviren sehr weit verbreitet sind und in den 1960er Jahren "entdeckt" wurden, bestätigt dies nicht, dass diese Tests für die Krankheitsdiagnose nutzlos sind, aber perfekt, um Hysterie zu erzeugen und drakonische Maßnahmen zu rechtfertigen?

Nr. 25 - Die Wissenschaft hat festgestellt, dass Gesichtsmasken [die Übertragung von Viren nicht verhindern](#).

Das Tragen von Gesichtsmasken wurde in den ersten Monaten der "Pandemie" von fast allen Seiten abgelehnt, darunter von [Dr. Anthony Fauci](#), dem ehemaligen U.S. Surgeon General [Dr. Jerome Adams](#), dem ehemaligen CDC-Direktor [Robert Redfield](#), dem *New England Journal of Medicine*, der [OSHA](#) und der [WHO](#). Ein *USAToday*-Artikel vom Februar 2020 dokumentiert Faucis ursprüngliche Haltung zu Masken: Die einzigen Menschen, die Masken brauchen, sind diejenigen, die bereits infiziert sind, um andere nicht anzustecken. Die in Drogerien verkauften Masken sind nicht einmal gut genug, um wirklich jeden zu schützen, sagte Fauci.

"Wenn man sich die Masken anschaut, die man in der Drogerie kauft, dann ist die Leckage drum herum nicht wirklich schützend", sagte er. "Die Leute fragen sich: 'Sollte ich eine Maske tragen?' In den Vereinigten Staaten gibt es absolut keinen Grund, eine Maske zu tragen".

In einem Interview in der Dave Rubenstein Show im Mai 2019 [bezeichnete](#) Fauci [das Tragen von Masken als "paranoid"](#) und riet davon ab, sie als Schutz vor Infektionskrankheiten zu verwenden.

In einem [Artikel von Bill Hennessy](#) wird die Haltung *des New England Journal of Medicine* zu Masken dokumentiert:

Für diejenigen unter Ihnen, die "Wissenschaft" schreien, als wäre es ein Tourette-Tick, ist dies aus dem [New England Journal of Medicine vom 21. Mai 2020](#):

Wir wissen, dass das Tragen einer Maske außerhalb von Einrichtungen des Gesundheitswesens, wenn überhaupt, nur wenig Schutz vor einer Infektion bietet. Die Gesundheitsbehörden definieren eine signifikante Exposition gegenüber COVID-19 als direkten Kontakt mit einem Patienten mit symptomatischem COVID-19, der mindestens einige Minuten andauert (manche sagen mehr als 10 oder sogar 30 Minuten). **Die Wahrscheinlichkeit, sich bei einer zufälligen Begegnung in einem öffentlichen Raum mit COVID-19 anzustecken, ist daher minimal.** In vielen Fällen ist der Wunsch nach einer weit verbreiteten Maskierung eine **reflexartige Reaktion auf die Angst vor der Pandemie.**

Warum wird uns also befohlen, Masken zu tragen? Symbolik. Aus demselben Artikel im [NEJM](#):

Es ist auch klar, dass Masken eine **symbolische** Funktion haben. Masken sind nicht nur Werkzeuge, sondern auch Talismane, die dazu beitragen können, das **Gefühl der Sicherheit**, des Wohlbefindens und des Vertrauens in die Krankenhäuser zu stärken.

Am 3. April 2020 kehrte sich die anfängliche Stimmung in Bezug auf die allgemeine Maskierung um, als Präsident Trump verkündete, dass die CDC den [Bürgern](#) empfiehlt, [in der Öffentlichkeit Stoffmasken zu tragen](#), um die Ausbreitung des Virus zu verhindern. Daraufhin begannen die Bundesstaaten damit, das Tragen von Masken auch für Kinder vorzuschreiben, und die Kontroverse über die Verwendung dieser Masken ist bis heute nicht verstummt.

Es gibt Hunderte von Studien über Gesichtsmasken. Eine der besten Zusammenstellungen findet sich auf [Life Site News](#), wo **47 Studien** zitiert werden, die bestätigen, dass *Masken* bei COVID-19 *unwirksam sind*, und **32 weitere Studien**, die bestätigen, dass sie *negative Auswirkungen auf die Gesundheit* haben. Der überwältigende wissenschaftliche Konsens bestätigt also, was uns von Anfang an gesagt wurde: **Masken sind nicht wirksam!** Das Tragen einer Gesichtsmaske ist nichts anderes als Tugendhaftigkeit und blinder Gehorsam gegenüber den wissenschaftlichen Sektenführern von heute.

Nr. 26 - Es gibt mehrere andere Gründe, die die Krankheit und den Tod erklären könnten, die angeblich durch COVID-19 verursacht wurden.

- **Exposition gegenüber 5G-Strahlung.** Die National Institutes of Health veröffentlichten eine Studie mit dem Titel ["5G Technology and Induction of Coronavirus in Skin Cells"](#). In der Studie heißt es: *"In dieser Untersuchung zeigen wir, dass 5G-Millimeterwellen von dermatologischen Zellen absorbiert werden könnten, die wie Antennen wirken, auf andere Zellen übertragen werden und die Hauptrolle bei der Produktion von Coronaviren in biologischen Zellen spielen."* Obwohl [das Dokument immer noch verfügbar ist](#), wurde es [von der PubMed-Seite des NIH zurückgezogen](#). Interessanterweise war Wuhan, die Stadt, in der die "Pandemie" ausgebrochen ist, [die erste chinesische Stadt, die 5G gerade vor dem Auftreten dieses "Virus" installiert und genutzt hat](#). Vielleicht steht dies auch im Zusammenhang mit den Bemühungen von Elon Musk und Jeff Bezos, [Tausende von Satelliten ins All zu bringen](#)? Viele Symptome, die COVID-19 zugeschrieben werden, sind auch [Symptome einer 5G-Exposition](#).
- **Stickstoffdioxid-Belastung.** Ein Forschungsartikel in *Science Direct*, der ursprünglich im April 2020 veröffentlicht wurde, kam zu dem Schluss, dass die [chronische Belastung durch Stickstoffdioxid \(NO2\)](#) zu den COVID-19-Todesfällen in Ländern wie Italien, Spanien, Frankreich, Deutschland und "vielleicht auf der ganzen Welt" beigetragen haben könnte.
- **Luftverschmutzung.** [Harvard-Wissenschaftler entdeckten](#), dass ein geringer Anstieg der Langzeitbelastung durch Luftverschmutzung (Feinstaub - PM5) zu einem starken Anstieg der COVID-19-Todesrate führte. Wuhan (China), New York City, die Lombardei (Italien) und viele der ursprünglichen Coronavirus-Hotspots weisen ebenfalls extrem hohe Luftverschmutzungswerte auf. Könnte bei Menschen, die durch Luftverschmutzung vergiftet wurden, eine Fehldiagnose von COVID-19 gestellt worden sein? Siehe auch [hier](#).
- **Vitamin B1-Mangel (Beriberi) und Tuberkulose.** Eine faszinierende Reihe von Artikeln des Gesundheitsjournalisten Bill Sardi dokumentiert, dass COVID-19-Symptome wie "Herzrasen, chronische Kopfschmerzen, erdrückende Müdigkeit und sogar Atemnot nur durch einen Mangel an

Vitamin B1 erklärt werden können. Kein Coronavirus, kein Grippevirus oder eine andere Infektion verursacht die bei COVID-19 beobachteten Symptome." Siehe [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#) und [hier](#). Sardi stellte auch die These auf, dass es sich bei COVID-19-Diagnosen auch um Fälle von [Tuberkulose](#) handeln könnte, da viele der Symptome die gleichen sind.

- Die COVID-19-"Pandemie" könnte darauf zurückgeführt werden, dass SARS-CoV-2 durch MMR-, Polio- und Grippeimpfstoffe übertragen wird. Siehe auch [hier](#).

#27 - Soziale Distanzierung ist eine Täuschung.

In einem Artikel in der britischen Zeitung *The Telegraph* hieß es, dass es [keinen wissenschaftlichen Beweis für die Wirksamkeit der sozialen Distanzierung gibt und](#) dass sie [auf sehr schwachen Beweisen beruht](#). Selbst das weltbekannte *British Medical Journal* erklärte, die soziale Distanzierung beruhe [auf veralteten wissenschaftlichen Erkenntnissen](#). Könnte es wirklich sein, dass die soziale Distanzierung [aus dem wissenschaftlichen Projekt eines Teenagers hervorgegangen](#) ist und als weltweite Politik eingeführt wurde, um die Menschen voneinander fernzuhalten und ihnen Angst zu machen?

Nr. 28 - Abriegelungen [stoppen die Virusübertragung nicht](#), zerstören aber das Leben der Menschen und die Wirtschaft.

- Stanford-Professor [Jay Bhattacharya erklärte](#): "Es ist nicht möglich, (das Coronavirus) mit einer Abriegelung auszurotten. Wir müssen uns damit abfinden... (die Abriegelungsstrategie) ist [zum Scheitern verurteilt und wird auch kontraproduktiv sein](#)."
- Der prominente Medizinforscher [Knut M. Wittkowski kritisierte den Lockdown-Ansatz](#) mit den Worten: *"Bei allen Atemwegserkrankungen ist das Einzige, was die Krankheit aufhält, die Herdenimmunität. Etwa 80 % der Menschen müssen mit dem Virus in Berührung gekommen sein, und die meisten von ihnen werden nicht einmal erkannt haben, dass sie infiziert waren, oder sie hatten sehr, sehr leichte Symptome, vor allem wenn es sich um Kinder handelt. Es ist also sehr wichtig, die Schulen offen zu halten und die Kinder in Kontakt zu bringen, um das Virus zu verbreiten und so schnell wie möglich eine Herdenimmunität zu erreichen..."*
- Wochen- und monatelanges Einsperren [schwächt das Immunsystem](#), sagen die Ärzte Dan Erickson und Artin Masseh in Bakersfield, Kalifornien. Das [Video, in dem die Ärzte diese Aussagen machen](#), wurde [auf YouTube zensiert, weil es gegen die dortigen Nutzungsbedingungen verstößt](#).
- Studien haben gezeigt, dass die [durch die Schließungen verursachte Arbeitslosigkeit negative Auswirkungen auf die Gesundheit hat, darunter](#) Schlaganfall, Bluthochdruck, Herzerkrankungen, Diabetes, emotionale und psychiatrische Probleme und Selbstmord.
- Forscher des Well Being Trust und des Robert Graham Center for Policy Studies in Family Medicine and Primary Care schätzten, dass [75.000 Menschen an](#) Alkohol, Drogenmissbrauch und Selbstmord [sterben könnten](#), und nannten dies den "Tod der Verzweiflung".
- Die Verhängung von Schließungen war willkürlich und inkonsequent. Warum durften Spirituosen- und Cannabisläden geöffnet bleiben, während Kirchen zur Schließung gezwungen wurden? Warum wurden einige Unternehmen (vor allem große Geschäfte und Großunternehmen) als unverzichtbar eingestuft, während andere geschlossen wurden und gezwungen waren, staatliche Hilfen zu beantragen, um zu überleben?

Wenn die Abriegelungen funktionieren würden, hätte die "Pandemie" bereits im Sommer 2020 beendet sein müssen! Es könnte noch viel mehr zu diesem Thema gesagt werden, aber ich denke, Sie verstehen, worum es geht.

Nr. 29 - Gesunde Menschen unter Quarantäne zu stellen, ist tyrannisch und widerspricht jeder konventionellen Weisheit.

In der [Erklärung von Great Barrington](#), die von fast 60 000 Wissenschaftlern und Medizinern sowie über 800 000 Laien unterzeichnet wurde, wird empfohlen, nur die Kranken unter Quarantäne zu stellen. In der Erklärung heißt es: "Der mitfühlendste Ansatz, der die Risiken und Vorteile des Erreichens einer Herdenimmunität gegeneinander abwägt, besteht darin, denjenigen, die nur ein minimales Todesrisiko haben, ein normales Leben zu ermöglichen, damit sie durch natürliche Ansteckung eine Immunität gegen das Virus aufbauen können, während diejenigen, die am meisten gefährdet sind, besser geschützt werden. Wir nennen dies gezielten Schutz".

Der gezielte Schutz war bei jeder früheren Epidemie oder Pandemie die Standardpraxis. Gesunden Menschen sollte es freistehen, ihr normales Leben wieder aufzunehmen und sich dem Risiko auszusetzen. Nationale und regionale Abriegelungen, bei denen die Gesunden mit den Kranken unter Quarantäne gestellt werden, sind unsinnig und haben nur dazu beigetragen, die "Pandemie"-Situation zu verlängern.

Nr. 30 - Das Risiko für Kinder ist äußerst gering.

- Eine [Studie des isländischen Unternehmens deCodeGenetics](#) ergab, dass "Kinder unter 10 Jahren seltener infiziert werden als Erwachsene, und wenn sie infiziert werden, ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie ernsthaft erkranken, geringer...selbst wenn Kinder infiziert werden, ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie die Krankheit auf andere übertragen, geringer als bei Erwachsenen. Wir haben keinen einzigen Fall gefunden, in dem ein Kind die Eltern angesteckt hat."
- Aus den Daten von [WorldOMeter](#) geht hervor, dass Kinder im Alter von 0-17 Jahren einen Anteil von 0,02-0,06 % an den weltweiten COVID-19-Todesfällen haben, was praktisch null ist.
- In einem Artikel im *New England Journal of Medicine* [wurde dafür plädiert, die Schulen wieder für den persönlichen Unterricht zu öffnen](#): "Vom klinischen Standpunkt aus betrachtet, erkranken die meisten Kinder im Alter von 1 bis 18 Jahren nur leicht oder gar nicht an COVID-19 und es ist viel unwahrscheinlicher als bei Erwachsenen, dass die Infektion schwerwiegende Folgen hat."
- [Scott Atlas](#), ehemaliges Mitglied von Trumps Coronavirus-Taskforce, erklärte: "Wir wissen, wer gefährdet ist. Nur 0,2 Prozent der [Todesfälle in den USA](#) betrafen Menschen, die jünger als 25 Jahre waren, und 80 Prozent betrafen Menschen über 65 Jahre; das Durchschnittsalter der Todesfälle liegt bei 78 Jahren.
- In einer *JAMA Pediatrics*-Studie über nordamerikanische Kinderkrankenhäuser wurde festgestellt, dass "unsere Daten darauf hindeuten, dass das Risiko einer kritischen Erkrankung bei Kindern durch Influenza weitaus größer ist als durch COVID-19".

31 - Obwohl oft verunglimpft, ausgegrenzt und zensiert, gibt es andere Behandlungsmethoden für COVID-19, die sich als wirksam erwiesen haben, darunter

- [Vitamin D](#)
- [Vitamin C](#)
- [Ivermectin](#) (die Humanformel, nicht die Pferdeversion)
- [Budesonid](#)
- [Ernährungs- und Oxidationstherapien](#)

Nr. 32 - Dass die Krankenhäuser mit COVID-19-Patienten überfüllt sind, ist stark übertrieben.

Siehe [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#) und [hier](#). Wie aus diesen Berichten hervorgeht, gibt es neben COVID-19 viele andere Gründe, wenn Krankenhäuser überfüllt sind. Der derzeitige [Mangel an Krankenschwestern und -pflegern](#) aufgrund von [Impfvorschriften](#) führt ebenfalls zu [Krankenhausschließungen](#), [Leistungseinschränkungen](#) und [Bettenknappheit](#).

#33 - Die Proteste von George Floyd beweisen, dass "COVID-19-Präventionsmaßnahmen" nichts mit der öffentlichen Gesundheit zu tun haben.

Die Proteste, die nach dem Tod von George Floyd ausbrachen, [verstießen gegen die](#) Regeln der [sozialen Distanzierung](#) und in vielen Fällen gegen das Tragen von Masken. Die Proteste wurden von linken Politikern und Mainstream-Medien unterstützt. Andere Veranstaltungen, bei denen sich Menschenmengen versammelten, wie z. B. die [Sturgis Motorcycle Rally](#) in South Dakota oder organisierte Abriegelungsproteste, wurden als "Super-Spreader"-Veranstaltungen bezeichnet und [von denselben Linken scharf verurteilt](#). Diese eklatante Heuchelei zeigt, dass es sich hier mehr um eine politische Pandemie handelt als um irgendetwas anderes.

Nr. 34 - Die Heuchelei der Behörden, die gegen ihre eigenen Vorschriften verstoßen, beweist auch, dass die "COVID-19-Präventionsmaßnahmen" nichts mit der öffentlichen Gesundheit zu tun haben.

Ich werde nur einige ihrer Namen aufzählen; Sie kennen wahrscheinlich die Instanz(en).

- [Gavin Newsom](#)
- [Nancy Pelosi](#)
- [Lori Lightfoot](#)
- [Gretchen Whitmer](#)
- [Justin Trudeau](#)
- [Barack Obama](#)
- [Boris Johnson](#)
- [Bill de Blasio](#)
- und die Liste geht weiter und weiter!

Bürokraten haben "Regeln für dich, aber nicht für mich" geschaffen und lieben es, ihre selbst empfundene Überlegenheit bei jeder sich bietenden Gelegenheit offen zur Schau zu stellen!

Nr. 35 - Es gibt deutliche Hinweise darauf, dass die Coronavirus-"Pandemie" im Voraus geplant war.

Neben der weithin bekannten Pandemieübung [Event 201 führen](#) die Regierungen schon seit langem [Übungen](#) zur Vorbereitung auf eine globale Pandemie durch. Ich habe die vielen Übungen, Dokumente, Gerichtsverfahren und Konferenzen, die stattgefunden haben, bereits dokumentiert (siehe [The Back Story](#) und [The Ramp Up](#) aus meiner Serie *COVID Chronicles*). Wenn all diese Planungen schon seit mindestens 20 Jahren laufen, warum ist dann alles so schlecht gelaufen?

Nr. 36 - Die Regierungen haben versucht, Krankheiten zu Pandemien aufzublähen, obwohl dies nicht gerechtfertigt war.

Siehe [Schweinegrippe 1976](#), [Zika](#), [SARS 2002-2004](#), [H1N1 2009](#) und [MERS](#).

Nr. 37 - Die WHO reagierte langsam und erlaubte China, [den Flugverkehr aufrechtzuerhalten](#), wodurch [sich das "Virus" international verbreiten konnte](#).

Man sollte meinen, dass bei dem Vorwissen, das bei den verschiedenen Pandemieübungen der letzten zwei Jahrzehnte gesammelt wurde, etwas Einfaches wie die Einstellung des Flugverkehrs an dem Ort, an dem der Ausbruch zuerst auftrat, eine der ersten Prioritäten gewesen wäre. Das ist jedoch nicht geschehen. Warum ist das so?

Nr. 38 - Ständige Verwirrung und Fehlinformationen von Seiten des Gesundheitswesens und der Behörden machen die Menschen ängstlich und verwirrt.

Denken Sie an das Mantra "Ordnung aus dem Chaos", denn das ist der Modus Operandi der "globalen Elite". Sie haben absichtlich Verwirrung und Chaos gestiftet, was die Natur des "Virus" angeht, woher es stammt, wie es übertragen wird, seine Tödlichkeit, wie Varianten entstehen, wie die Tests funktionieren, ob man eine natürliche Immunität entwickeln kann, ob Masken funktionieren und wenn ja, wie viele getragen werden müssen, und so weiter und so fort. Sie widersprechen ständig früheren Aussagen, die zu diesem Zeitpunkt als endgültig galten, und halten die naive Öffentlichkeit ständig in einem Zustand der kognitiven Dissonanz. Warum irgendjemand noch irgendetwas glaubt, das aus ihren ständig lügenden Körperöffnungen kommt, ist völlig unverständlich! Dennoch vertrauen viele immer noch, und ihre Ignoranz und ihr Gehorsam tragen dazu bei, die "Pandemie" und den schlüpfrigen Hang zur vollständigen Tyrannei aufrechtzuerhalten!

39 - Die "Pandemie" leitete den Aufstieg einer autoritären Führung ein, so wie es im [Rockefeller-Report 2010](#) vorhergesagt wurde (siehe Seite 18).

Unter dem Deckmantel der öffentlichen Gesundheit und Sicherheit haben die Regierungen im Namen der Sicherheit der Menschen alle möglichen Gräueltaten begangen. Menschen wurden [verhaftet, weil sie keine Masken trugen](#), [gegen Abriegelungen protestierten](#) und [sich nicht an die soziale Distanz hielten](#); sie wurden gezwungen, [Fußfesseln wie Kriminelle zu tragen](#), weil sie sich weigerten, in Quarantäne zu gehen; sie wurden gezwungen, [Gräber auszuheben und in Särge zu steigen](#); sie [wurden aus Flugzeugen geworfen](#); sie wurden [gewaltsam](#) aus öffentlichen Verkehrsmitteln [entfernt](#), von [Drohnen](#) und [Robotern](#) ausspioniert; sie wurden gezwungen, bei [Telefonkonferenzen zu Hause Masken zu tragen](#); sie wurden an [Quarantäne-Kontrollpunkten](#) angehalten; sie wurden gezwungen, [Apps zum Aufspüren von Kontakten zu verwenden](#); sie wurden ständig [überwacht](#); und sie [wurden](#) durch Abriegelungen millionenfach [arbeitslos](#).

Nr. 40 - Uns wurde sofort und wiederholt gesagt, dass nur ein Impfstoff die "Pandemie" beseitigen und uns wieder zur Normalität zurückführen könne.

Woher um alles in der Welt wussten Leute wie [Bill Gates](#), [Dr. Anthony Fauci](#), [Dr. Zeke Emanuel](#) und unzählige andere sofort, dass ein Impfstoff der *einzig*e Ausweg aus der "Pandemie" war? Die Antwort auf diese Frage habe ich in meinem Artikel [Vorsicht vor dem Impfstoff Teil 2 - Der Plan, den Planeten zu impfen](#), ausführlich erläutert.

Inzwischen sollte es offensichtlich sein, dass **das Ziel dieser "Pandemie" von Anfang an darin bestand, den gesamten Planeten mit einem "Impfstoff" zu impfen**. Warum sonst sollten alle anderen Behandlungen (außer den von Big Pharma unterstützten wie [Remdesivir](#)) verboten oder verunglimpft werden? Warum sonst gäbe es so viel Druck, den Ärmel hochzukrempeln und sich impfen zu lassen? Warum sonst gäbe es so viel Propaganda darüber, wie "sicher und wirksam" COVID-19-Impfstoffe sind, wenn es so viele [Beweise für das Gegenteil gibt](#)?

Seit Beginn der Impfkampagnen sind die meisten Länder noch immer nicht zur Normalität zurückgekehrt (insbesondere in Ländern wie [Australien](#) und [Italien](#)). Der Zielposten wird immer weiter verschoben, während autoritäre Mandate und Kontrollen zunehmen. Es ist genau so, wie Rockefeller vorausgesagt hat und Schwab und Ghebreyesus erklärt haben - *wir werden nicht zur Normalität zurückkehren*.

Wir sind die Angeschmierten

Wenn die Menschen nicht aufwachen und erkennen, dass diese ganze "Pandemie" nur ein Vorwand war, um eine globale Regierung zu installieren und die autoritäre Kontrolle zu verstärken, könnten diese Kabalisten ihren Wunsch erfüllen. Nun, da Sie mit den Fakten bewaffnet sind, ist es Ihre Pflicht, diese Informationen weit und breit zu verbreiten! WIDERSTAND IST ERFORDERLICH, wenn ihr frei leben wollt.

*

Hinweis an die Leser: Bitte klicken Sie auf die Schaltflächen zum Teilen oben oder unten. Folgen Sie uns auf Instagram, @crg_globalresearch. Leiten Sie diesen Artikel an Ihre E-Mail-Listen weiter. Veröffentlichen Sie den Artikel in Ihrem Blog, in Internetforen usw.

Das abgebildete Bild stammt von Truth Unmuted

Quelle: <https://www.globalresearch.ca/destroying-narrative-40-reasons-why-covid-19-pandemic-never-existed-2/5757229>
20211005 DT (<https://stopreset.ch>)

Quelle: <https://www.globalresearch.ca/destroying-the-narrative-twenty-more-reasons-why-a-covid-19-pandemic-never-existed/5757230>

20211005 DT (<https://stopreset.ch>)

Destroying the Narrative: 40 Reasons Why a COVID-19 Pandemic Never Existed

Part I+II

By [Jesse Smith](#)

Global Research, September 30, 2021

[Truth Unmuted](#) 19 September 2021

Theme: [Media Disinformation](#), [Science and Medicine](#)



All Global Research articles can be read in 51 languages by activating the “Translate Website” drop down menu on the top banner of our home page (Desktop version).

Visit and follow us on Instagram at [@crg_globalresearch](#).

This is the crisis of my lifetime. Even before the pandemic hit, I realized that we were in a revolutionary moment where what would be impossible or even inconceivable in normal times had become not only possible, but probably absolutely necessary... We will not go back to where we were when the pandemic started. That is pretty certain...” –

George Soros

The whole world is under the power of an evil spell. The specters of the past are rapidly converging across the globe and hurling us towards a true prison planet where authoritarian rule is commonplace.

None of this would have been possible without State of Emergency declarations being implemented in countries worldwide to stop the so-called coronavirus “pandemic.” Authoritarian governments love emergency powers and executive orders because they provide cover to implement all manner of draconian dictates essentially destroying free speech, freedom of assembly, and freedom of the press all in the name of keeping people safe.

What if the pretext for declaring a pandemic and locking down billions of people was all just a ruse?

What if all that’s happened over the past 18 months had nothing to do with a global health crisis?

What if many of the deaths attributed to COVID-19 could have stemmed from other causes?

What if the reason for declaring a pandemic was destroy the current world system and institute a “new normal” New World Order?

There is an abundance of evidence suggesting that the coronavirus “pandemic” is nothing but a global social engineering project meant to get people used to obeying mandates and dictates from local, state, federal, and even international powers.

The following statement from [World Economic Forum leader Klaus Schwab](#) seems to indicate there is indeed another purpose for the crisis:



If it can be proven that there was never a real pandemic, then all instituted measures including lockdowns, masking, social distancing, contact tracing, vaccination, and vaccine passports are totally unnecessary, unethical, unlawful, and must be stopped immediately!

There have been thousands of articles written about the devastating repercussions each one of these "safety" measures has wrought against humanity. This two-part article will tie together many facts that when considered together, will destroy the illusion that humanity ever faced a dire "pandemic." The list is in no particular order and links to source material are included for reference and further investigation.

Much of this research could not have been achieved without the work of so many independent journalists and alternative media outlets. Now, let's begin the journey and delve into the first twenty reasons why a COVID-19 pandemic never existed.

#1 – COVID-19 symptoms are largely indistinguishable from symptoms of other common illnesses.

The [CDC's official list of COVID-19 symptoms](#) do nothing to differentiate COVID-19 from illnesses such as influenza, the common cold, allergies, and pneumonia. Potentially, millions of people diagnosed with COVID-19 likely had [one of these other illnesses](#).

#2 – Early test kits developed by the CDC were severely flawed.

A March 2020 article in *Business Insider* revealed CDC test kits [could not distinguish between the coronavirus and water](#). The CDC had to recall over 32,000 test kits that had been shipped to state public health labs. In April 2020, CDC officials confirmed that COVID-19 test kits sent out to states in February [were tainted with the coronavirus](#). It was determined that [sloppy laboratory practices at two of three CDC labs](#) involved in the tests' creation led to contamination and uninterpretable results. Though it's said that the tests did not spread coronavirus to people, how do we know this for sure given the multitude of other lies that were told? If you think this was just an issue in the U.S., please see also [here](#), [here](#), and [here](#).

#3 – The RT-PCR test used to diagnose COVID-19 is fraudulent.

The late Nobel Prize winning inventor [Kary Mullis](#) said that PCRs should *never be used for medical diagnosis*. The PCR test was never intended to diagnose illness from viruses and current versions cannot

distinguish between [different coronaviruses or other virus types](#). The test can only detect the presence of genetic material having a variety of origins. Positivity levels for COVID-19 depend largely on what cycle threshold tests are set for. Anything above 30-35 cycles is likely [to produce false positive results](#). Dr. Anthony Fauci [admitted this](#) in an interview from July 2020. According to the [New York Times](#), most U.S. labs set the cycle threshold at 40, meaning test results are highly likely to indicate false positive results. The CDC is [abandoning the current PCR test as of Dec. 31, 2021](#) citing that a new test will “facilitate detection and differentiation of SARS-CoV-2 and influenza viruses.” This admission implies that [the current PCR test cannot make these distinctions!](#) [The CDC even admitted](#) that a positive PCR test result [does not necessarily indicate](#) that COVID-19 is the definitive cause of disease and may be other bacterial infections or co-infection with other viruses. See also [here](#), [here](#), and [here](#).

#4 – Results from widespread PCR testing led to an increase in false positive “cases” giving the illusion of a pandemic.

After [death rates were proven to be minimal](#), the fearmongering campaign focused on the [rise of positive “cases”](#) resulting from fraudulent PCR tests. Thousands and potentially millions of people tested positive for COVID-19 [though they had no symptoms](#). Officials and the media were complicit in creating a “casedemic” where healthy people were told they were sick because of a positive test! See also [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), and [here](#).

#5 – The Delta and all other COVID-19 variants are a sham.

The current PCR test [can't differentiate between SARS-CoV-2 and the “Delta” variant](#) (or any variant for that matter). According to the [Texas Department of Health and Human Services](#), “Detecting the Delta variant, or other variants, requires a special type of testing called genomic sequencing. Due to the volume of COVID-19 cases, sequencing is **not** performed on all viral samples. However, because the Delta variant now accounts for the majority of COVID-19 cases in the United States, there is a **strong likelihood** that a positive test result indicates infection with the Delta variant.” (Emphasis added).

According to *Business Insider*, [you aren't legally allowed to know which variant gave you COVID-19 in the U.S., even if it's Delta](#). Armed with these facts, how can there be an epidemic of “Delta” variant infections when the PCR test can't detect it and the required genomic sequencing tests aren't being performed and haven't yet been federally approved?

Finally, the supposed Delta variant is no deadlier than the original “SARS-Cov-2” strain. According to a [Public Health England](#) report (page 8) from June 18, 2021, the case fatality rate for the Delta variant was 0.1%, about the same rate as the flu.

#6 – Asymptomatic transmission is a myth.

Before the current state of scientific lunacy, you had to actually have symptoms to be diagnosed as being sick from a disease or virus. The COVID-19 “pandemic” turned things around 180 degrees where you could test positive for the virus, but never show any symptoms. A [December 2020 study](#) in the *Journal of the American Medical Association* (JAMA) revealed:

- **Symptomatic** people infect someone else in the house **18%** of the time.
- **Asymptomatic and pre-symptomatic** people only infected someone else **0.7%** of the time.

The study concluded that “these findings are consistent with other household studies reporting asymptomatic index cases as having **limited role** in household transmission.” If it's virtually impossible to contract COVID-19 from someone without symptoms you live with, how is it possible to contract it from interacting with asymptomatic people in public places?

[A study by Chinese researchers published by the NIHs National Center for Biotechnology Information \(NCBI\)](#) revealed that none of the 455 individuals exposed to asymptomatic SARS-CoV-2 carriers for 4-5 days later tested positive for the disease. The study's conclusion states:

“In summary, all the 455 contacts were excluded from SARS-CoV-2 infection and we conclude that the infectivity of some asymptomatic SARS-CoV-2 carriers might be weak.”

In June 2020, Dr. Maria Van Kerkhove, head of the WHO's Emerging Diseases and Zoonosis unit [publicly stated that asymptomatic carriers very rarely transmit the coronavirus](#). As this admission began to make major news, Dr. Van Kerkhove and the WHO [quickly backtracked](#), “reassuring” everyone that

asymptomatic people can spread the virus. So, which is true? Perhaps the words of Dr. Anthony Fauci (in one of the rare times he's told the truth) will help clear the confusion, see [here](#). Case closed!

#7 – Over 80% of people who were diagnosed with COVID-19 and placed on ventilators died.

Last year Dr. Cameron Kyle-Sidell sparked controversy [with a viral video](#) stating that patients being put on ventilators were dying at an alarming rate. Data from China and NYC indicated that [over 80% of people placed on ventilators died](#). *USA Today* ran a story stating that [most COVID-19 patients put on ventilators die](#). A *Journal of the American Medical Association* study from April, 2020 revealed that [88% of New Yorkers placed on a ventilator did not survive](#). These examples prove that it was medical malpractice that killed thousands of people, not COVID-19.

#8 – Nursing homes and long-term care facilities comprised a large portion of COVID-19 deaths worldwide.

Many of the deaths that created the initial “pandemic” panic were elderly patients in nursing homes and long-term care facilities. In June 2020, *USA Today* documented 40,600 deaths among nursing home residents and believed this number to be an undercount. *The Atlantic* corroborated this total and also pointed out that “state and federal officials seem to be doing little to protect the elderly from further devastation.” Former New York Governor Andrew Cuomo [should have been held personally responsible for many of these deaths](#) after issuing an executive order allowing COVID-19 positive and infectious patients to be moved to nursing homes for treatment. A May 2020 *Guardian* article revealed that “90% of the 3,700 people who have died from coronavirus in Sweden were over 70, and half were living in care homes.” In Belgium, more than half of coronavirus deaths were those in care homes. Spain and Italy also had similar numbers.

How many elderly patients truly died from COVID and not some other underlying cause like cancer? Even worse, how many may have been deliberately killed? A [damning NHS document](#) revealed that many nursing and care facility patients were potentially given a [fatal dose of Midazolam](#), a drug used for sedation therapy in critically ill patients. See also [here](#).

Were the elderly sacrificed to spark fear and create the illusion that death was imminent if one contracted COVID-19?

#9 – Some COVID-19 patients were denied life-saving medical treatments.

NYC hospitals (at one time the epicenter of the “pandemic” in the U.S.) issued [“Do Not Resuscitate \(DNR\)” orders](#) for dying coronavirus patients. Just as insidious, these DNR orders were also being recommended [for those with disabilities](#). Being denied life-saving treatment goes against the Hippocratic Oath! See also [here](#), [here](#), [here](#), and [here](#).

#10 – Doctors and hospitals were paid more to diagnose patients with COVID-19.

The corruption in our health care system cannot be overstated. According to [S. Senator Dr. Scott Jensen](#), hospitals were given \$13,000 for every COVID-19 diagnosis (up from \$5,000 for a typical lump sum payment) and \$39,000 for every COVID-19 patient using a ventilator by the NIH. Even a *USA Today* [fact check article](#) verified that this was true. This is easily verifiable because the CARES Act authorized [increased Medicare payments](#) to hospitals treating COVID-19 victims. [Dr. Jensen](#), who would not go along with the scam was threatened with having his medical license revoked for exposing this truth. In August 2020, former CDC Director Robert Redfield also admitted that [hospitals have a monetary incentive to overcount coronavirus deaths](#).

#11 – The CDC dishonestly mixed in mortality data from pneumonia, influenza or COVID-19 (PIC) to tally death rates.

This [overt data manipulation](#) does not present an accurate picture of the death rate for COVID-19 alone. Further evidence can be found in the fact that the [flu virtually disappeared](#). How is this possible? According to a *Healthline* report, “the flu has resulted in [3 million to 49 million illnesses](#) each year in the United States since 2010. Each year, on average, [five to 20 percent](#) of the United States population gets the flu.” Creating the PIC category allowed the CDC to hide the flu and relabel it as COVID-19! See also [here](#) and [here](#).

#12 – COVID-19 death numbers were inflated.

A CDC memo dated March 24, 2020 from [Steven Schwartz, PhD and Director – Division of Vital Statistics](#) advised coroners and medical examiners to report COVID-19 fatalities for those who **did not** receive a positive test result as long as it was **assumed** it caused or contributed to the death.

Montana physician [Dr. Annie Bukacek](#), said *“The CDC counts both true COVID-19 cases and speculative guesses of COVID-19 the same. They call it death by COVID-19. They automatically overestimate the real death numbers, by their own admission.”*

[Dr. Deborah Birx](#) stated that if someone died after testing positive for COVID-19, the death will be counted as COVID-19 even if they died from other causes.

A report showed up to 88% of Italy’s alleged COVID-19 deaths could have been misattributed.

In April 2020, CDC began counting coronavirus cases and deaths not confirmed by lab testing, allowing numbers to be falsely inflated. A *U.S. News & World Report* article stated that as a result in the change in guidance from the CDC, “There was already a big rise in New York City, where officials this week started counting people who had never tested positive for the coronavirus. That caused the city’s death count to jump by more than 3,700 on Tuesday.”

COVID-19 deaths have been greatly exaggerated from the outset. The CDC has admitted that people who have died from “COVID-19” have had an average of **4 comorbidities**, including conditions such as heart failure, diabetes, and cancer. Doesn’t it make sense that one or a combination of these other health conditions led to their death?

Comorbidities and other conditions

Table 3 shows the types of health conditions and contributing causes mentioned in conjunction with deaths involving coronavirus disease 2019 (COVID-19). The number of deaths that mention one or more of the conditions indicated is shown for all deaths involving COVID-19 and by age groups. For over 5% of these deaths, COVID-19 was the only cause mentioned on the death certificate. For deaths with conditions or causes in addition to COVID-19, on average, there were 4.0 additional conditions or causes per death. For data on deaths involving COVID-19 by time-period, jurisdiction, and other health conditions, [Click here to download](#) .

The CDC data also reveals that only over 5% of deaths recorded on official death certificates were attributed solely to COVID-19 as of Sept. 5, 2021. This means that around **95%** of recorded deaths were **not** from COVID-19! See also [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), and [here](#).

[Project Veritas exposed the accounts of several directors and workers at New York funeral homes](#), who admitted that COVID-19 was being written on the death certificate (when it was not the true cause of death) for political and monetary reasons.

The real death rate [published by the CDC](#) back in May 2020 is .004% for all ages. This indicates that the survival rate is 99.96% according to their current best estimate at the time. The breakdown is as follows:

- 0-49: 0.0005
- 50-64: 0.002
- 65+: 0.013
- Overall: 0.04

The overall survival rate jumped to 99.98% as indicated in the [September 10 version](#) of this data. As of this date, the current best estimate for death rates in all age groups was further defined as:

- 0-19 years: 0.00003
- 20-49 years: 0.0002
- 50-69 years: 0.005
- 70+ years: 0.054
- Overall: 0.02

#13 – Excess deaths in 2020 were beyond those explainable by COVID-19.

In a March 2021 study, *JAMA* [concluded](#) that “the provisional leading cause-of-death rankings for 2020 indicate that **COVID-19 was the third leading cause of death in the U.S. behind heart disease and cancer.**” So, with all of the hype and hoopla about a pandemic, more people died from heart disease and cancer as is typical of any other year.

[In an article from the BMJ](#), Dr. John Ioannidis indicated there were several other causes for excess deaths stating, *“Under lockdown conditions many patients with acute, treatable conditions (such as coronary syndromes) avoid seeking care. This disruption may be seen in the excess deaths accruing so far in the COVID-19 lockdown. Patients with cancer whose treatment is delayed have worse outcomes. And when patients avoid hospitals many health systems suffer financially, furlough personnel, and cut services. COVID-19 overwhelmed a few dozen hospitals, but COVID-19 countermeasures have already jeopardized thousands of them.”*

The [Center for Evidence Based Medicine](#) came to the conclusion that “the total amount of excess mortality [attributed to COVID-19] will also depend on the age structure of a population. **Countries with age structures weighted towards an older population will experience higher mortality than a country with an age structure weighted towards a younger population.**”

In June 2020, a study revealed that nearly one-third of excess deaths in the early stages of the coronavirus pandemic in the United States [were linked to causes other than COVID-19](#). Study author Dr. Steven Woolf stated, *“People who never had the virus may have died from other causes because of the spillover effects of the pandemic, such as delayed medical care, economic hardship or emotional distress.”*

Official figures showed there were 2,703 excess deaths across England and Wales as of September 2020, but coronavirus was [not even in the top 10 leading causes of fatality](#). The leading cause of death in September for both countries was dementia and Alzheimer’s disease.

And finally, an article published on Nov. 22 in *The Johns Hopkins Newsletter* (but [deleted a few days later](#)) revealed some startling information about COVID-19 death rates including:

- There is no evidence that COVID-19 created any excess deaths. Total death numbers are not above normal death numbers
- The total decrease in deaths by other causes almost exactly equals the increase in deaths by COVID-19
- Deaths due to heart diseases, respiratory diseases, influenza and pneumonia may instead be recategorized as being due to COVID-19
- The CDC classified all deaths that are related to COVID-19 simply as COVID-19 deaths. Even patients dying from other underlying diseases but are infected with COVID-19 count as COVID-19 deaths.

The original article was retracted [with an editor’s note on Nov. 27](#) and made available by [PDF](#).

#14 – In 2009, the corrupt World Health Organization (WHO) [changed the definition of a pandemic](#).

The WHO altered the pandemic definition by deleting “severity of illness” and focusing on the number of cases rather than the number of deaths. Some WHO scientists responsible for creating pandemic policies were being paid by the very pharmaceutical companies creating the vaccines and antivirals that would be used if a pandemic was declared.

The 2009 pandemic definition.

An influenza pandemic occurs when a new influenza virus appears against which the human population has no immunity, resulting in several, simultaneous epidemics worldwide with **enormous numbers of deaths** and illness.

See also [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), and [here](#).

#15 – WHO deleted the references to naturally acquired immunity from its website.

Once known as a basic staple in virology, the definition of herd immunity, also called naturally acquired immunity, was completely redefined by the WHO in a matter of months. No longer did natural immunity mean that a person could be protected from a viral infection because of previous exposure *or* vaccination; the new definition *only emphasized protection from vaccination!* The new definition serves to benefit vaccine makers and pigeonholes humanity into seeking protection from vaccines only. See [here](#), [here](#), and [here](#).

What is herd immunity?



Herd immunity is the indirect protection from an infectious disease that happens when a population is immune either through vaccination or immunity developed through previous infection. This means that even people who haven't been infected, or in whom an infection hasn't triggered an immune response, they are protected because people around them who are immune can act as buffers between them and an infected person. The threshold for establishing herd immunity for COVID-19 is not yet clear.

Previous WHO definition of Herd Immunity

What is herd immunity?



'Herd immunity', also known as 'population immunity', is a concept used for vaccination, in which a population can be protected from a certain virus if a threshold of vaccination is reached.

Herd immunity is achieved by protecting people from a virus, not by exposing them to it. *Read the Director-General's [12 October media briefing speech](#) for more detail.*

Vaccines train our immune systems to develop antibodies, just as might happen when we are exposed to a disease but – crucially – vaccines work without making us sick. Vaccinated people are protected from getting the disease in question. *Visit our [webpage on COVID-19 and vaccines](#) for more detail.*

As more people in a community get vaccinated, fewer people remain vulnerable, and there is less possibility for passing the pathogen on from person to person. Lowering the possibility for a pathogen to circulate in the community protects those who cannot be vaccinated due to other serious health conditions from the disease targeted by the vaccine. This is called 'herd immunity'.

Current WHO definition of Herd Immunity

#16 – WHO Director General Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, the person who declared a worldwide pandemic on March 11, 2020, is not even a medical doctor!

#17 – WHO, CDC, and many public health officials confirmed COVID-19 is no more dangerous than the flu. During a special session of the WHO's 34-member executive board on October 5, 2020, WHO officials (inadvertently) revealed that 10% of the world population had been infected with coronavirus. This totaled to about 780 million cases. At the time, the global death toll attributed to COVID-19 was 1,061,539. This would equate to a fatality rate of 0.14%, about the same rate as seasonal flu deaths.

On January 31, 2020, *Time* published an article entitled "[Want to Protect Yourself from Coronavirus? Do the Same Things You Do Every Winter](#)" in which the author wrote, "*While 2019-nCoV has never been seen before, it's part of a family of viruses that are well-known both to doctors and the public; the common cold, for example, can be caused by certain coronaviruses. And while influenza is not a coronavirus, it isn't so different from 2019-nCoV, either... The things we take for granted actually do work. It doesn't matter what the virus is. The routine things work.*"

On February 1, 2020, *USA Today* published an article entitled "[Coronavirus is scary, but the flu is deadlier, more widespread](#)" in which the author stated, "So far, there have been an estimated 19 million cases of flu, 180,000 hospitalizations and 10,000 deaths in the U.S. this influenza season – including 68 children." Dr. Anthony Fauci and former CDC Director Robert Redfield stated, "*the overall clinical consequences of COVID-19 may ultimately be more akin to those of a severe seasonal influenza (which has a case fatality rate of approximately 0.1%) or a pandemic influenza (similar to those in 1957 and 1968) rather than a disease similar to*

SARS or MERS, which have had case fatality rates of 9 to 10% and 36%, respectively” in a [published statement by the *New England Journal of Medicine*](#) on February 28, 2020.

As early as March 19, 2020, Public Health England (PHE) [downgraded COVID-19 from the status of a High Consequence Infectious Disease \(HCID\)](#). This is significant because according to the definition of a HCID, COVID-19 was not acutely infectious, did not typically have a high case fatality rate, or require an enhanced individual, population and system response to ensure it was managed effectively, efficiently and safely.

During a press conference on April 30, 2020, [British Chief Medical Officer Chris Witty, stated](#), “the great majority of people will not die from this... Of those who get symptoms, the great majority, probably 80%, will have a mild or moderate disease. Might be bad enough for them to have to go to bed for a few days, not bad enough for them to have to go to the doctor.”

One could argue that these statements were made early on before the COVID fatality rate was properly understood. However, the death rate has remained consistent throughout the entire “pandemic” and proves that it has always been more flu like than anything else.

#18 – Predictions based on *false* pandemic models led to lockdowns and harsh measures to “stop the spread” of the “virus.”

On March 16, 2020 the [Bill Gates’ funded](#) Imperial College of London [model](#) predicted [2 million U.S. deaths](#) and [510,000 in the U.K.](#) In May 2020, this prediction [went up in smoke as the mathematical code was deemed sh*tcode](#). [Neil Ferguson, the author of the code/report resigned his position](#) as it was revealed he violated the lockdown by having his married lover visit his home. Governments around the world including the U.S. used this fake computer model to justify strict lockdowns that caused extreme economic hardship, depression, unemployment, and “unintended” negative medical consequences.

#19 – Deborah Birx, former White House Coronavirus Response Coordinator, backed another fraudulent coronavirus model.

The [IHME \(Institute for Health Metrics and Evaluation\) coronavirus model](#) (also funded by [Bill Gates](#)) used data from New York and New Jersey (where some of the heaviest concentration of COVID-19 cases were occurring at the time) and applied it to the rest of the U.S., creating a completely false and unrealistic outcome. This prediction was used to further instill fear that death tolls and hospitalizations would drastically rise, further justifying the continuation of lockdowns.

The same [IHME predicted](#) that up to 2,800 daily deaths within 11 days and a final death total as high as 75,000 would occur if Sweden didn’t enact strict social distancing measures. For Sweden, the daily death peak was actually 75% lower than the baseline prediction and 96% lower than the worst-case prediction.

#20 – The SARS-CoV-2 virus has never been isolated, only sequenced by a computer.

No government or health agency [has proof SARS-CoV-2 exists](#). FOIA requests from CDC reveal this to be true (FOIA request [#21-01075-FOIA](#)). Dr. Andrew Kaufman, Dr. Thomas Cowan, and Sally Fallon Morell have [gone on record](#) stating “the SARS-CoV-2 virus has *never* been isolated or purified. As a result, no confirmation of the virus’ existence can be found.” See also [here](#), [here](#) and [here](#), and [here](#).

It’s a global scheme, we’ve been had!

There is no doubt that there was sickness and death occurring throughout the past 18 months that *seemed* to defy the norm. But can all it be attributed to a virus that in the eyes of many scientists and medical professionals cannot even be proven to exist?

*

20 More Reasons Why a COVID-19 Pandemic Never Existed

As demonstrated throughout [the first article](#) in this series, the so-called pandemic that changed the course of human history is nothing like we’ve been told by “official” sources and mainstream media marionettes.

The real pandemic being perpetrated against humanity is one of unprecedented tyranny, lies, and corruption.

While the world has been set on fire with the flames of vaccine mandates, food and supply shortages, hyperinflation, unemployment, and police state crackdowns, the global cabal sitting atop this wide-reaching catastrophe is steadily implementing plans to [reshape](#) and [reset](#) the world to their advantage. Aided by the current crop of political dictators, Big Tech tyrants, medical mafiosos, and a whole host of public-private partners, the agenda to rob us of everything (remember, you’ll own nothing and be happy) including the right to refuse medicine is happening at

warp speed. They have been planning this for a couple of centuries. We are experiencing the poisonous fruits of their efforts in a real live drill for control of the planet.

Remember, the reason we are in this plight is because of the declared state of emergency issued by President Trump and continued under the Biden regime. Leaders from many other countries also followed the same script. Again, if the “pandemic” can be proven to be fraudulent, then all emergency executive orders and mandates must be immediately revoked!

It is important that this information is shared so that the pandemic illusion can be completely shattered. These additional 20 facts will further invalidate that this emergency ever truly existed.

#21 – Hydroxychloroquine was sidelined to make sure vaccines were the *only* available treatment for COVID-19.

On March 30, 2020 the U.S. Food and Drug Administration (FDA) [approved the emergency use of Hydroxychloroquine and Chloroquine](#) to treat COVID-19. On June 15, 2020 [the EUA was revoked](#) and the FDA “determined that Chloroquine and Hydroxychloroquine are unlikely to be effective in treating COVID-19 for the authorized uses in the EUA.” This revocation took place despite the fact that the NIH [knew Hydroxychloroquine was effective](#) in treating coronaviruses as [early as 2005](#).

Big Pharma stands to gain **between \$6-\$19 billion in revenue** from a coronavirus vaccine. Meanwhile Hydroxychloroquine—a [proven coronavirus treatment](#)—only costs on average about [\\$20 per bottle](#).

On May 22, 2020 *The Lancet*, one of the most reputable medical journals in the world, [published a study concluding that Hydroxychloroquine kills more patients and is a dangerous drug](#).

On June 5, 2020, *The Lancet* retracted this study after investigations into the company (Surgisphere) providing the data [revealed severe inconsistencies and faulty methodology](#). See more about this unprecedented scandal [here](#) and [here](#).

Dr. Anthony Fauci continued to insist that Hydroxychloroquine (an FDA approved drug in use for over 60 years) [is not an effective treatment](#) for COVID-19, despite numerous worldwide studies that concluded that it is. Yale epidemiologist Dr. Harvey Risch [accused Dr. Fauci of running a ‘misinformation campaign’ against Hydroxychloroquine](#).

[The National Pulse reported](#) that a document no longer available from the FDA regarding “emergency use authorization” of potential COVID-19 treatments appeared to suggest that Hydroxychloroquine satisfied the criteria for the classification, but would have stood in the way of other lucrative drugs and a vaccine.

The American Association of Physicians and Surgeons (AAPS) even [sued the FDA](#) for withholding from the public some 60 million doses of Hydroxychloroquine that were donated by drug manufacturers to treat coronavirus patients.

Please see the following list of studies proving that Hydroxychloroquine is an effective treatment for COVID-19 [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), and [here](#).

#22 – Props were used to make the “pandemic” look worse than it actually was.

In March 2020, [U.S. states](#) and [countries around the world](#) began constructing makeshift hospital facilities to accommodate the expected surge of COVID-19 patients. New York anticipated needing an extra 87,000 beds as the Javits Center [was converted into a hospital](#) by the Army Corp of Engineers. The U.S.S. Comfort was also deployed to New York City while the U.S.S. Mercy was deployed to Los Angeles. This was all a sham, meant to trick the public into thinking the situation was much more dire than reality. An article in the *Navy Times* revealed the truth about these makeshift facilities, stating:

By the time of Comfort’s departure, the approximately 1,200-person crew and 1,000-bed hospital had treated just 182 patients, of which approximately 70 percent had COVID-19, according to Capt. Patrick Amersbach, commanding officer of the Comfort’s Medical Treatment Facility.

Underutilization of added medical resources in New York City is not unique to the Comfort. Thousands of hospital beds made available in a converted convention center have gone largely unused after quick assembly by the [Army Corps of Engineers](#).

The Javits Center, which was initially envisioned as a 2,500-bed field hospital for non-COVID-19 patients, converted to coronavirus-only hospital shortly after going operational. Still, the highest number of patients treated at the convention center at one time topped out at close to 500.

Similarly, the [U.S.S. Mercy](#) had only treated 77 *non-infected* patients by the time it departed the port of Los Angeles.

News media were also caught faking stories to stir up fear. *CBS This Morning* [used fake footage to push a story about overcrowded NYC hospitals](#). The footage was actually from a hospital in Italy. [CBS also faked coverage of a testing site in Michigan](#), with doctors posing as patients lining up in cars to get a COVID-19 test. These are just a couple of examples, but there are dozens more.

#23 – Big Tech, the White House, the media, and governments worldwide joined to censor information.

Facebook, Twitter, Google, LinkedIn, Microsoft, Reddit, and YouTube issued a joint statement about [combating fraud and misinformation about the virus](#), basically admitting collusion to censor views that dissent from the official narrative. In an interview on CNN, YouTube CEO Susan Wojcicki [justified censorship](#) of opinions not supported by “authoritative sources,” stating “*anything that would go against World Health Organization recommendations would be a violation of our policy. And so, removing information is another really important part of our policy.*” Countless individuals, organizations, medical professionals, and political figures were censored, suspended, or completely de-platformed for expressing opinions or citing factual information that poked holes in the story spun by entities like the WHO, CDC, FDA, the White House, and United Nations.

Solving a “pandemic” is not like a mathematical equation where there can only be one right answer. Censorship of differing views and factual information is not a scientific principle, but a totalitarian one that actually violates the scientific method.

#24 – Surprise! COVID-19 doesn’t just infect humans.

Animals including [tigers](#), [dogs](#), [cats](#), [gorillas](#), [goats](#), and even [fruit](#) and [Coca-Cola](#) all tested positive for COVID-19. Since coronaviruses are very common and were “discovered” in the 1960s, doesn’t this reinforce that these tests are pointless for diagnosing illness, but perfect for creating hysteria and the justification for draconian measures?

#25 – According to real science, face masks [do not stop viral transmission](#).

The wearing of face masks was widely panned in the early months of the “pandemic” by nearly everyone including [Dr. Anthony Fauci](#), former U.S. Surgeon General [Dr. Jerome Adams](#), former CDC Director [Robert Redfield](#), the *New England Journal of Medicine*, [OSHA](#), and the [WHO](#). A *USA Today* article from February 2020 documented Fauci’s original stance on masks:

The only people who need masks are those who are already infected to keep from exposing others. The masks sold at drugstores aren’t even good enough to truly protect anyone, Fauci said.

“If you look at the masks that you buy in a drugstore, the leakage around that doesn’t really do much to protect you,” he said. “People start saying, ‘Should I start wearing a mask?’ Now, in the United States, there is absolutely no reason whatsoever to wear a mask.”

In a Dave Rubenstein Show interview in May 2019, Fauci [called mask wearing “paranoid”](#) and advised against it as protection against infectious diseases.

An [article by Bill Hennessy](#) documented the *New England Journal of Medicine*’s stance on masks, citing: For those of you who shout “science” like it’s a Tourette tick, this is from [the New England Journal of Medicine on May 21, 2020](#):

We know that wearing a **mask outside health care facilities offers little, if any, protection from infection**. Public health authorities define a significant exposure to COVID-19 as face-to-face contact within 6 feet with a patient with symptomatic COVID-19 that is sustained for at least a few minutes (and some say more than 10 minutes or even 30 minutes). **The chance of catching COVID-19 from a passing interaction in a public space is therefore minimal**. In many cases, the desire for widespread masking is a **reflexive reaction to anxiety over the pandemic**.

So, why are we ordered to wear masks? Symbolism. From the same article in [NEJM](#):

It is also clear that masks serve **symbolic** roles. Masks are not only tools, they are also talismans that may help increase health care workers’ **perceived** sense of safety, well-being, and trust in their hospitals.

On April 3, 2020 the initial sentiment around universal masking was reversed when President Trump announced that the CDC recommended that [citizens wear cloth face masks in public](#) to stop the spread of the virus. States then began issuing mask mandates even for children, and the controversy about their usage has never gone away.

There have been hundreds of face mask studies. One of the best compilations can be found on [Life Site News](#), where they cite **47 studies** that confirm *masks are ineffective* for COVID-19 and **32 additional studies** that confirm they have *negative health effects*. So, the overwhelming scientific consensus confirms what we were told from the very beginning: **masks do not work!** Wearing a face mask is nothing more than virtue signaling and blind obedience to today’s scientific cult leaders.

#26 – There are several other reasons that could explain the sickness and death supposedly caused by COVID-19.

- **Exposure to 5G radiation.** The National Institutes of Health published a study called [“5G Technology and Induction of Coronavirus in Skin Cells.”](#) The study stated, “*In this research, we show that 5G millimeter waves could be absorbed by dermatologic cells acting like antennas, transferred to other cells and*

play the main role in producing Coronaviruses in biological cells.” Though [the document is still available](#), it was [withdrawn from NIH’s PubMed site](#). Interestingly, Wuhan, the city that birthed the “pandemic,” was [the first Chinese city to install and utilize 5G](#) just before the appearance of this “virus.” Perhaps this is also connected to Elon Musk’s and Jeff Bezos’ efforts [to put thousands of satellites into space](#)? Many symptoms attributed to COVID-19 are also [symptoms of 5G exposure](#).

- **Nitrogen Dioxide exposure.** A research article in *Science Direct*, originally published in April 2020, concluded that [chronic exposure to Nitrogen dioxide \(NO₂\)](#) could have contributed to COVID-19 fatalities in places like Italy, Spain, France, Germany, and “maybe across the whole world.”
- **Air Pollution.** [Harvard scientists discovered](#) that a small increase in long-term exposure to air pollution (fine particulate matter – PM_{2.5}) led to a large increase in the COVID-19 death rate. Wuhan (China), New York City, Lombardy (Italy), and many of the initial coronavirus hotspots also have extremely high levels of air pollution. Could people who were poisoned by air pollution have been misdiagnosed with COVID-19? See also [here](#).
- **Vitamin B1 deficiency (beriberi) and tuberculosis.** A fascinating series of articles by health journalist Bill Sardi document how COVID-19 symptoms such as “racing heart, chronic headache, crushing fatigue and even shortness of breath can only be explained by a deficiency of vitamin B1. No coronavirus, flu bug, or any other infection produces the symptoms observed with COVID-19.” See [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), and [here](#). Sardi also posited that COVID-19 diagnoses could also be cases of [tuberculosis](#) since many of the symptoms are the same.
- **The COVID-19 “pandemic” could be attributed to SARS-CoV-2 being transmitted through MMR, polio, and flu vaccines.** Also see [here](#).

#27 – Social distancing is a sham.

An article in the UK paper, *The Telegraph*, stated there is [no scientific proof social distancing works](#) and that it is [based on very fragile evidence](#). Even the world-renowned *British Medical Journal* said social distancing was [based on outdated science](#). Could it really be that social distancing was actually [borne from a teenage girl’s science project](#) and adopted as a worldwide policy to keep people apart and afraid of each other?

#28 – Lockdowns [do not stop viral transmission](#), but do destroy people’s lives and the economy.

- Stanford Professor [Jay Bhattacharya stated](#), “It’s not possible to eradicate (the coronavirus) with a lockdown. We have to come to terms with that... (the lockdown strategy is) [doomed to fail and it’s also going to be counterproductive](#).”
- Prominent medical researcher [Knut M. Wittkowski criticized the lockdown approach](#) saying, “*With all respiratory diseases, the only thing that stops the disease is herd immunity. About 80% of the people need to have had contact with the virus, and the majority of them won’t even have recognized that they were infected, or they had very, very mild symptoms, especially if they are children. So, it’s very important to keep the schools open and kids mingling to spread the virus to get herd immunity as fast as possible...*”
- Lockdowns and staying inside for weeks and months [serve to weaken the immune system](#), say Drs. Dan Erickson and Artin Maseh in Bakersfield, California. The [video of the doctors making these statements](#) was [censored on YouTube for violating its terms of service](#).
- Studies showed that [unemployment caused by lockdowns leads to adverse health effects](#) including stroke, hypertension, heart disease, diabetes, emotional and psychiatric problems, and suicide.
- Researchers at Well Being Trust and the Robert Graham Center for Policy Studies in Family Medicine and Primary Care estimated that [75,000 people could die](#) from alcohol, drug abuse and suicide, calling them “deaths of despair.”
- The application of lockdowns was arbitrary and inconsistent. Why were liquor and cannabis stores allowed to stay open when churches were forced to close? Why were some businesses (mostly big box stores and major corporations) deemed essential while others were shuttered and forced to apply for government handouts just to survive?

If lockdowns worked, the “pandemic” should have ended as early as summer 2020! Much more could be said on this topic, but I think you get the point.

#29 – Quarantining healthy people is tyrannical and goes against all conventional wisdom.

The [Great Barrington Declaration](#), signed by close to 60,000 scientists and medical professionals and over 800,000 lay people, advised that only the sick should be quarantined. The declaration states, “The most compassionate approach that balances the risks and benefits of reaching herd immunity, is to allow those who are at minimal risk of death to live their lives normally to build up immunity to the virus through natural infection, while better protecting those who are at highest risk. We call this Focused Protection.” Focused Protection has been standard practice for every previous epidemic or pandemic situation. Healthy people should be free to resume normal life and risk exposure. National and regional lockdowns

which quarantine the healthy with the sick are nonsensical and have only served to prolong the “pandemic” situation.

#30 – Risk to children is extremely minimal.

- A [study by Iceland company deCode Genetics revealed that](#) “children under 10 are less likely to get infected than adults and if they get infected, they are less likely to get seriously ill...even if children do get infected, they are less likely to transmit the disease to others than adults. We have not found a single instance of a child infecting parents.”
- Data from [WorldOMeter](#) showed that children aged 0-17 years have a 0.02-0.06% share of world COVID-19 deaths, which is essentially zero.
- A *New England Journal of Medicine* article [advocated for schools to reopen for in person learning, stating](#) “From a clinical standpoint, most children 1 to 18 years old experience mild or no illness from COVID-19 and are much less likely than adults to face severe consequences from the infection.”
- [Scott Atlas](#), former member of Trump’s coronavirus task force, stated “We know who is at risk. Only 0.2 percent of U.S. [deaths](#) have been people younger than 25, and 80 percent have been in people over 65; the average fatality age is 78.
- A *JAMA Pediatrics* study of North American pediatric hospitals flatly stated that “our data indicate that children are at far greater risk of critical illness from influenza than from COVID-19.”

#31 – Though often vilified, marginalized, and censored, other treatments for COVID-19 exist and are proven to be effective, including:

- [Vitamin D](#)
- [Vitamin C](#)
- [Ivermectin](#) (the human formula, not the horse version)
- [Budesonide](#)
- [Nutritional and Oxidative Therapies](#)

#32 – Hospitals being full to capacity with COVID-19 patients is greatly exaggerated.

See [here](#), [here](#), [here](#), [here](#), [here](#). As seen from these stories, when hospitals *are* full, there are many reasons besides COVID-19. The current [shortage of nurses](#) due to [vaccine mandates](#) is also causing [hospital closures](#), [service restrictions](#) and [bed shortages](#).

#33 – George Floyd protests proved “COVID-19 prevention measures” had nothing to do with public health.

The protests that erupted over the death of George Floyd [violated social distancing](#) and, in many instances, mask wearing rules. The protests were encouraged by leftist politicians and mainstream media. Other events where crowds gathered such as the [Sturgis Motorcycle Rally](#) in South Dakota or organized lockdown protests were deemed “super spreader” events and [widely condemned by these same leftists](#). This blatant hypocrisy shows that this is a political pandemic more than anything else.

#34 – Public officials’ hypocrisy in violating their own rules also prove “COVID-19 prevention measures” had nothing to do with public health.

I’ll just list some of their names; you probably know the instance(s).

- [Gavin Newsom](#)
- [Nancy Pelosi](#)
- [Lori Lightfoot](#)
- [Gretchen Whitmer](#)
- [Justin Trudeau](#)
- [Barack Obama](#)
- [Boris Johnson](#)
- [Bill de Blasio](#)
- and the list goes on and on!

Bureaucrats have created “rules for thee, but not for me” and love to openly flaunt their self-perceived superiority every chance they get!

#35 – There is strong evidence that the coronavirus “pandemic” was pre-planned.

Besides the widely known [Event 201](#) pandemic exercise, governments [have been conducting exercises](#) to prepare for a global pandemic for a long time. I have already documented the many exercises, documents, legal proceedings, and conferences that have taken place (please see [The Back Story](#) and [The Ramp Up](#) from my *COVID Chronicles* series). Since all this planning has been taking place for at least 20 years, why did everything go so poorly?

#36 – Governments have tried to inflate illnesses into pandemics when not justified before.

See [Swine Flu 1976](#), [Zika](#), [SARS 2002-2004](#), [H1N1 2009](#), and [MERS](#).

#37 – The WHO reacted slowly and allowed China to keep air travel going, which allowed the “virus” to spread internationally.

You would think that with the foreknowledge gathered during the various pandemic exercises conducted over the last two decades, something simple like shutting down air travel in the place where the outbreak first occurred would have been one of the first priorities. However, that did not happen. Why is that?

#38 – Constant confusion and misinformation from public health and government officials keep people fearful and bewildered.

Remember the mantra “order out of chaos” because this is the modus operandi of the “global elite.” They have purposefully sowed confusion and chaos regarding the nature of the “virus,” where it originated, how it is transmitted, its lethality, how variants emerge, how the tests work, whether one can develop natural immunity, if masks work and if so, how many need to be worn, and on and on. They continually contradict previous statements that seemed definitive at the time, keeping the naïve public constantly off balance and in a perpetual state of cognitive dissonance. Why anyone still trusts anything coming out of their constantly lying orifices is completely baffling! Nevertheless, many still do trust, and their ignorance and obedience serve to perpetuate the “pandemic” and the slippery slope to complete tyranny!

#39 – The “pandemic” ushered in the rise of authoritarian leadership just as predicted in the [2010 Rockefeller Report](#) (see page 18).

Under the guise of public health and safety, governments committed all kinds of atrocities in the name of keeping people safe. People were [arrested for not wearing masks](#), [protesting lockdowns](#), and [not observing social distancing](#); forced to [wear ankle bracelets](#) like criminals for refusing to quarantine; forced to [dig graves and get into coffins](#); [kicked off airplanes](#); [forcefully removed](#) from public transportation, spied on by [drones](#) and [robots](#); forced to [wear masks at home for teleconferences](#); stopped at [quarantine checkpoints](#); required to use [contact tracing apps](#); constantly [surveilled](#); and [left unemployed](#) by the millions from lockdowns.

#40 – We were immediately and repeatedly told that *only a vaccine* could remedy the “pandemic” and get us back to normal.

How in the world did people like [Bill Gates](#), [Dr. Anthony Fauci](#), [Dr. Zeke Emanuel](#), and countless others know instantly that a vaccine was the *only* way out of the “pandemic”? I’ve explained the answer to this question in lengthy detail in my article, *Beware the Vaccine Pt. 2 – The Plan to Vaccinate the Planet*.

By now it should be obvious that from the outset, **the entire goal of this “pandemic” has been to inoculate the entire planet with a “vaccine.”** Why else would all other treatments (besides Big Pharma-backed ones like [Remdesivir](#)) be banned or vilified? Why else would there be so much pressure to roll up one’s sleeve and take the jab? Why else would there be so much propaganda regarding how “safe and effective” COVID-19 vaccines are, when there is so much [evidence to the contrary](#)?

Since the vaccination campaigns began, most countries are still not back to normal (especially in places like [Australia](#) and [Italy](#)). The goalpost keeps getting moved while authoritarian mandates and controls accelerate. It is just like Rockefeller predicted and Schwab and Ghebreyesus have stated – *We will not be returning to normal*.

The Joke’s On Us

Unless people wake up and realize that this entire “pandemic” has been an excuse to install global governance and increase authoritarian control, these cabalists may get their wish. Now that you are armed with the facts, it is your duty to spread this information far and wide! RESISTANCE IS MANDATORY if you want to live freely.

*

Note to readers: Please click the share buttons above or below. Follow us on Instagram, [@crg_globalresearch](#). Forward this article to your email lists. Crosspost on your blog site, internet forums, etc.

Featured image is from Truth Unmuted

Quelle: <https://www.globalresearch.ca/destroying-narrative-40-reasons-why-covid-19-pandemic-never-existed-2/5757229>
20211005 DT (<https://stopreset.ch>)

Quelle: <https://www.globalresearch.ca/destroying-the-narrative-twenty-more-reasons-why-a-covid-19-pandemic-never-existed/5757230>

20211005 DT (<https://stopreset.ch>)