

# Die acht größten COVID-Lügen

Analyse von [Dr. Joseph Mercola](#) [Faktengeprüft](#)

- März 20, 2021



## GESCHICHTE AUF EINEN BLICK

- Dr. Malcolm Kendrick, Allgemeinmediziner in Cheshire, England, hat es sich zur Aufgabe gemacht, der weit verbreiteten Angstmacherei der Gesundheitslobby und der Medien etwas entgegenzusetzen, auch in Bezug auf COVID-19
- Zu den wichtigsten COVID-Lügen gehört, dass es so etwas wie natürlich erworbene Herdenimmunität nicht gibt und dass Impfstoffe eine stärkere und länger anhaltende Immunität hervorrufen als die Erholung von einer natürlichen Infektion
- Auch die COVID-19-Todesstatistiken sind irreführend, und die universellen Maskenmandate und Abriegelungen, die angeblich Leben retten sollen, sind eine Farce
- Zu den weiteren COVID-Lügen gehören der Mythos von asymptomatischen Verbreitern, die die Pandemie auslösten, und die "offizielle" Behauptung, dass das Virus nicht durch einen Laborunfall ausgetreten sei

Dr. Malcolm Kendrick, Allgemeinmediziner in Cheshire, England, und Autor von drei Büchern, darunter "Statin Nation", hat es sich zur Aufgabe gemacht, der weit verbreiteten Angstmacherei Gesundheitslobby und der Medien etwas entgegenzusetzen.

"Wie kann man in einer Welt, in der die Wahrheit buchstäblich auf den Kopf gestellt werden kann, wissen, was man glauben soll und wem man glauben soll?", fragt er. Sein Blog versucht, "die Bedeutung hinter den Schlagzeilen zu finden", und einer seiner jüngsten Beiträge drehte sich um COVID-19 und die "unmöglichen Dinge" - manche würden sie als Lügen bezeichnen -, die in seinem Namen propagiert werden. <sup>1</sup>

## Die acht größten COVID-Lügen

Kendricks Beitrag zielt auf die weit verbreitete Desinformation zum Thema COVID ab und hebt die sechs wichtigsten Ungereimtheiten hervor. Ich habe auch zwei weitere hinzugefügt.

**1. es gibt keine Herdenimmunität - außer durch Impfstoffe - [Herdenimmunität](#) tritt auf, wenn genügend Menschen eine Immunität gegen eine Infektionskrankheit erwerben, so dass sie sich in**

der Gemeinschaft nicht mehr weit verbreiten kann. Wenn die Zahl der Anfälligen niedrig genug ist, um eine epidemische Ausbreitung zu verhindern, spricht man vom Erreichen der Herdenimmunität. Vor der Einführung von Impfstoffen wurde die gesamte Herdenimmunität durch die Exposition gegenüber einer Infektionskrankheit und deren Ausheilung erreicht.

Mit der zunehmenden Verbreitung von Impfungen entwickelte sich schließlich das Konzept der Herdenimmunität weiter und schloss nicht nur die natürlich erworbene Immunität ein, die durch vorherige Erkrankungen entsteht, sondern auch die vorübergehende, durch Impfung erworbene Immunität, die nach einer Impfung auftreten kann.

Im Fall von COVID-19 wurde uns jedoch gesagt, dass die Idee einer natürlichen Herdenimmunität gegen COVID-19 nicht realisierbar ist - und selbst der Gedanke, dass es möglich wäre, ist "tödlich und gefährlich".<sup>2</sup> Dennoch ist etwas Merkwürdiges passiert. Als Impfstoffe verfügbar wurden, verbreitete sich die Idee einer durch Impfung herbeigeführten Herdenimmunität gegen COVID-19. Laut Kendrick:<sup>3</sup>

*"Erstens wurde mir gesagt, dass der Versuch, eine Herdenimmunität zu schaffen, nicht realisierbar sei. Es wäre auch extrem gefährlich und würde unweigerlich zu vielen hunderttausend überzähligen Todesfällen führen.*

*Dann kamen die Impfstoffe mit phantastischer Geschwindigkeit und mir wurde gesagt, dass die Massenimpfung durch die Schaffung einer Herdenimmunität der Faktor sein würde, der es uns ermöglichen würde, COVID19 zu besiegen und zum normalen Leben zurückzukehren. Ich bin mir nicht ganz sicher, was von diesen Dingen unmöglich ist, aber eines von ihnen muss es sein."*

**2. Impfstoffe induzieren "stärkere und länger anhaltende Immunität"** - Im Februar 2021 berichtete die HuffPost, dass der COVID-19-Impfstoff "eine stärkere und länger anhaltende Immunität" als die durch eine natürliche Infektion induzierte Immunität induzieren würde.<sup>4</sup> Ein Internist mit besonderem Interesse an impfinduzierten Krankheiten, Dr. Meryl Nass, vermutet jedoch, dass der [Schutz, den der COVID-Impfstoff bietet](#), dem durch natürliche Infektion erworbenen [Schutz unterlegen sein wird](#):

*"Niemand weiß, wie lange die Immunität anhält, wenn die Impfstoffe tatsächlich einen gewissen Grad an Immunität bieten ... Bei jedem bekannten Impfstoff ist die Immunität, die er bietet, weniger robust und lang anhaltend als die Immunität, die man erhält, wenn man die Infektion hatte.*

*Leute, die Covid hatten, haben wirklich nichts davon, sich impfen zu lassen - sie bekommen das ganze Risiko und keinen der Vorteile."*

In den USA raten die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Menschen, die bereits mit COVID-19 infiziert waren, sich trotzdem impfen zu lassen, obwohl Studien [keinen Nutzen für diese Bevölkerungsgruppe](#) zeigen. Ein CDC-Bericht zitierte auch fälschlicherweise die Wirksamkeit des Impfstoffs für zuvor infizierte Personen, was einen Kongressabgeordneten dazu veranlasste, sie als "Lügner" zu bezeichnen.

In einem viel beachteten Bericht des CDC's Advisory Committee on Immunization Practices (Beratendes Komitee für Immunisierungspraktiken) stellten 15 Wissenschaftler fest, dass der Impfstoff COVID-19 von Pfizer-BioNTech eine "gleichbleibend hohe Wirksamkeit" von 92 % oder mehr bei Personen mit Anzeichen einer früheren SARS-CoV-2-Infektion aufweist.<sup>5</sup>

Aber nach Rep. Thomas Massie, R-Ky, "Dieser Satz ist falsch. Es gibt keine Wirksamkeit in der Pfizer-Studie unter den Teilnehmern mit Anzeichen von früheren SARS-CoV-2-Infektionen gezeigt und tatsächlich gibt es keinen Beweis in der Moderna-Studie auch. "6 Kendrick fügt hinzu:7

*"Ich weiß auch, dass Impfungen immer nur eine abgeschwächte Reaktion hervorrufen können. Wohingegen eine ausgewachsene Infektion eine ausgewachsene Immunreaktion auslöst.*

*Ich halte es also für nahezu unmöglich, dass eine Impfung einen größeren Schutz bieten kann, als den, die eigentliche Krankheit zu bekommen. Deshalb halte ich es für völlig verrückt, dass wir Menschen impfen, die zirkulierende Antikörper im Blut haben."*

**3. Universeller Maskengebrauch ist essentiell, um COVID-19 zu stoppen** - Es wurde behauptet, dass Gesichtsmasken essentiell sind, um die Ausbreitung von COVID-19 zu stoppen und allein in den USA 130.000 Leben retten könnten. 8 Aber 2019 analysierte die Weltgesundheitsorganisation 10 randomisierte, kontrollierte Studien und kam zu dem Schluss, "dass es keine Beweise dafür gibt, dass Gesichtsmasken bei der Reduzierung der Übertragung von im Labor bestätigter Influenza wirksam sind. "9

Es wurde nur eine randomisierte, kontrollierte Studie zur [Verwendung von Masken und der Übertragung von COVID-19](#) durchgeführt, und es wurde festgestellt, dass Masken die Inzidenz von Infektionen nicht statistisch signifikant reduzieren. 10

"Noch nie wurde eine Studie einer so unmittelbaren und feindseligen Berichterstattung unterworfen. Faktenprüfer (wer auch immer genau sie sein mögen, oder welches Verständnis sie von medizinischer Forschung haben) griffen sie sofort an", stellte Kendrick fest und fügte hinzu:11

*"Ja, wir sind jetzt in eine Welt eingetreten, in der politische Faktenchecker sich frei fühlen, die Ergebnisse wissenschaftlicher Arbeiten anzugreifen und ihnen zu widersprechen, indem sie solche wissenschaftlichen Begriffe wie 'größtenteils falsch' verwenden ... Ich werde die moderne spanische Inquisition und ihre schlecht informierten Kritiken ignorieren und diese Studie einfach nennen.*

*Mehr Beweise, dass Gesichtsmasken nicht funktionieren. Vielleicht wird jemand mit einer Studie kommen, die beweist, dass Gesichtsmasken funktionieren. Bis jetzt ... nada. Eine weitere unmögliche Sache."*

**4.COVID-19 Todesstatistik** - Die positiven [Reverse-Transkriptions-Polymerase-Kettenreaktionstests](#) (RT-PCR) [für COVID-19](#) sind mit Problemen behaftet, von denen eines darin besteht, dass sie nicht als Diagnosewerkzeug eingesetzt werden können, da sie nicht zwischen inaktiven (nicht infektiösen) Viren und "lebenden" oder reproduktiven Viren unterscheiden können. 12

Wenn Sie ein nicht reproduzierbares Virus in Ihrem Körper haben, werden Sie davon nicht krank und können es nicht auf andere übertragen. Außerdem amplifizieren viele, wenn nicht sogar die meisten Labore die gesammelte RNA viel zu oft, was dazu führt, dass gesunde Menschen "positiv" getestet werden. Diese falsch positiven Tests können wiederum dazu beitragen, dass viele Menschen "mit" COVID-19 sterben, aber nicht tatsächlich "an" der Krankheit.

"[W]ir haben das sehr seltsame Konzept, dass jeder Todesfall innerhalb von achtundzwanzig Tagen nach einem positiven COVID19-Abstrich als COVID19-Todesfall registriert wird", sagte Kendrick und erklärte:13

*"Sie können einen positiven Abstrich haben, lange nachdem Sie infiziert wurden - und sich erholt haben. Es gibt einfach ein paar Bits des Virus in Ihrer Nase, die durch die Wunder des PCR-Tests zu einem positiven Ergebnis vergrößert werden können.*

*Das bedeutet, dass eine ältere Person, die sich vor Monaten infiziert hat, aus welchem Grund auch immer ins Krankenhaus eingeliefert werden kann. Sie können einen positiven Abstrich haben - jeder wird abgetupft. Dann können sie sterben, aus welchem Grund auch immer sie eingeliefert wurden. Dann werden sie als COVID19-Todesfall registriert.*

*In Wahrheit ist dies nur der Anfang von unmöglichen Dingen, wenn es um die Anzahl der COVID19-Todesfälle geht. Lassen Sie mich nicht von PCR-Zykluszahlen und falsch-positiven Ergebnissen anfangen. Wir würden den ganzen Tag hier sein."*

**5. die schwedische COVID-19-Reaktion war eine Katastrophe - [Schweden ging mit der](#) Pandemie anders um als der Großteil der Welt und wurde für seine lockeren Restriktionen und das Fehlen strenger Abriegelungen gescholten. Im Oktober 2020 nannte TIME die schwedische COVID-19-Reaktion ein "Desaster"<sup>14</sup>, aber Kendrick zitiert Daten, die zeigen, dass die Todesrate in Schweden im Jahr 2020 genau im Einklang mit anderen Jahren war - nichts Außergewöhnliches.**<sup>15</sup>

Als Kendrick die Zahl der Todesfälle in Schweden im Jahr 2012 - eine der höchsten Todesstatistiken - mit der im Jahr 2020 verglich, betrug der Unterschied zwischen der absoluten Todesrate im Jahr 2012 und 2020 0,012 %.

"Das sind 120 zusätzliche Todesfälle pro Million der Bevölkerung, das sind 1.224 Menschen bei einer Bevölkerung von 10,2 Millionen. Die Statistik sagt uns, dass in Schweden 12.000 Menschen an COVID19 gestorben sind. Vielleicht können Sie das alles zusammenzählen. Ehrlich gesagt, finde ich das unmöglich."<sup>16</sup>

**6. lockdowns haben funktioniert** - Verfügbare Daten zeigen, dass [lockdowns](#) bei der Senkung der positiven Testraten völlig unwirksam waren, während sie enorme Kosten in Form von menschlichem Leid und gesellschaftlicher Gesundheit verursachen.

Anhand von Daten des [Worldometers](#)<sup>17</sup> erstellte Kendrick eine Liste der Länder mit der höchsten COVID-19-Rate, basierend auf den Todesfällen pro Million Einwohner. Jedes Land auf der Liste, zu der auch Großbritannien, Italien, die USA, Spanien, Mexiko und andere gehörten, hatte "ziemlich strenge" Abriegelungen.

Vier Länder, die dafür kritisiert wurden, keine strengen Lockdowns zu haben - Schweden, Japan, Weißrussland und Nicaragua - haben es nicht auf die Liste geschafft und haben eine durchschnittliche Todesrate von 391 pro Million. Im Gegensatz dazu haben die Top 20 "Lockdown"-Länder eine durchschnittliche Todesrate von 1.520 pro Million. Laut Kendrick:<sup>18</sup>

*"Doch obwohl diese Beweise vorliegen, wird von mir verlangt, dass ich glaube, dass Lockdowns funktionieren. Zumindest die WHO stimmt mir in dieser unmöglichen Sache zu.*

*Wie Dr. David Nabarro, der WHO-Sonderbeauftragte für COVID19, sagte: "Wir appellieren wirklich an alle Staats- und Regierungschefs der Welt: Hören Sie auf, Lockdowns als Ihre primäre Kontrollmethode einzusetzen. Lockdowns haben nur eine Konsequenz, die Sie nie und nimmer verharmlosen dürfen, und das ist, dass sie arme Menschen noch viel ärmer machen."<sup>19</sup>*

**7. asymptomatische Spreader treiben die Pandemie an** - Die Begründung für Abriegelungen, Masken und soziale Distanzierung ist, die Ausbreitung der Krankheit unter Menschen zu stoppen, die asymptomatisch sind. Es ist gesunder Menschenverstand, zu Hause zu bleiben, wenn man krank ist und Symptome zeigt, aber für Menschen, die sich gesund fühlen, ist die Einrichtung von Abriegelungen, um eine asymptomatische Verbreitung zu verhindern, beispiellos.

Während einer Pressekonferenz am 8. Juni 2020 machte Maria Van Kerkhove, die technische Leiterin der Weltgesundheitsorganisation für die COVID-19-Pandemie, jedoch deutlich, dass [eine asymptomatische Übertragung sehr selten ist](#), was bedeutet, dass es sehr unwahrscheinlich ist, dass eine Person, die positiv getestet wurde, aber keine Symptome zeigt, das lebende Virus auf andere überträgt.

Eine Studie in Nature Communications fand ebenfalls heraus, dass es "keinen Beweis für eine Übertragung von asymptomatischen positiven Personen auf verfolgte enge Kontakte gab".<sup>20</sup> Als sie asymptomatische Patienten weiter auf Antikörper testeten, entdeckten sie, dass 190 der 300 oder 63,3 % tatsächlich eine "heiße" oder produktive Infektion gehabt hatten, die zur Produktion von Antikörpern führte. Dennoch war keiner ihrer Kontaktpersonen infiziert worden.<sup>21</sup>

**8. Das Virus stammt nicht von einem Laborunfall** - Trotz des völligen Fehlens einer [plausiblen Theorie über den zoonotischen Ursprung](#) hat die Untersuchungskommission der WHO, die mit der Identifizierung des Ursprungs von SARS-CoV-2, dem Virus, das COVID-19 verursacht, beauftragt ist, das Wuhan Institute of Virology und zwei andere Labore der Biosicherheitsstufe 4 in Wuhan offiziell von Fehlverhalten freigesprochen und erklärt, dass diese Labore nichts mit dem COVID-19-Ausbruch zu tun hatten.<sup>22</sup>

Die WHO-Untersuchung war von Anfang an [mit Interessenkonflikten behaftet](#), und bis heute wurde keine glaubwürdige Theorie für eine natürliche zoonotische Verschleppung vorgelegt. Es gibt jedoch mindestens vier verschiedene Theorien zum Ursprung im Labor, einschließlich der Theorie der seriellen Passage, die vorschlägt, dass das Virus durch serielle Passage durch einen tierischen Wirt oder eine Zellkultur entstanden ist, sowie Beweise für genetische Manipulation.<sup>23</sup>

Sie fragen sich vielleicht: Wenn so viele Beweise auf einen Laborursprung hindeuten, warum weisen führende Gesundheitsbehörden und Wissenschaftler alles zurück und bestehen darauf, dass SARS-CoV-2 ein natürliches Vorkommen ist, so mysteriös es auch sein mag?

Sollte die COVID-19-Pandemie offiziell als Ergebnis eines Laborunfalls anerkannt werden, könnte die Welt gezwungen sein, einen kalten, harten Blick auf die [gain-of-function-Forschung zu werfen](#), die die Schaffung dieser neuen Krankheitserreger ermöglicht. Das Endergebnis wäre idealerweise ein weltweites Verbot dieser Forschung, mit erheblichen finanziellen Auswirkungen, dem Ende angesehener Karrieren in diesem Bereich und möglichen strafrechtlichen Anklagen für die Beteiligten.

Angesichts der Fehlinformationen und Manipulationen können Sie jetzt nur noch Ihre Augen offen halten und Ihre Ohren auf die Wissenschaft einstellen, damit Sie nicht der unnötigen Panik und Angst oder der zunehmenden [Überwachung und Kontrolle zum](#) Opfer fallen, die erzeugt wird.



**The Truth About COVID-19**  
A New Book by Dr. Joseph Mercola

**PREORDER NOW**  
Click Here

[- Quellen und Referenzen](#)

- <sup>1, 3, 7, 11, 13, 16, 18</sup> [DrMalcomKendrick.org 6. März 2021](#)
- <sup>2</sup> [SELBST 9. November 2020](#)
- <sup>4</sup> [HuffPost 8. Februar 2021](#)
- <sup>5</sup> [MMWR 18. Dezember 2020](#)
- <sup>6</sup> [WWMT 29. Januar 2021](#)
- <sup>8</sup> [STAT Nachrichten 23. Oktober 2020](#)
- <sup>9</sup> [WHO](#)
- <sup>10</sup> [Annals of Internal Medicine 18. November 2020 DOI: 10.7326/M20-6817](#)
- <sup>12</sup> [CDC 2019 Novel Coronavirus RT-PCR Diagnostic Panel 13. Juli 2020 \(PDF\)](#)
- <sup>14</sup> [ZEIT 14. Oktober 2020](#)
- <sup>15</sup> [MedRxiv 13. November 2020](#)
- <sup>17</sup> [Weltometer, Coronavirus](#)
- <sup>19</sup> [ABC News 12. Oktober 2020](#)
- <sup>20, 21</sup> [Nature Communications 20. November 2020; 11 Artikel Nummer 5917, Diskussion](#)
- <sup>22</sup> [The Washington Post 9. Februar 2021](#)
- <sup>23</sup> [Unabhängige Wissenschaftsnachrichten 16. Februar 2021](#)

Quelle: <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2021/03/20/misinformation-on-coronavirus.aspx>  
 20210320 DT (<https://stopreset.ch>)

# Top Eight COVID Lies

Analysis by [Dr. Joseph Mercola](#) [Fact Checked](#)

- March 20, 2021



## STORY AT-A-GLANCE

- Dr. Malcolm Kendrick, a general practitioner in Cheshire, England, has made it his mission to add some balance to the widespread fear-mongering that occurs at the hands of the health care lobby and media, including in regard to COVID-19
- The top COVID lies include that there's no such thing as naturally acquired herd immunity and that vaccines induce stronger and longer lasting immunity than recovery from natural infection
- COVID-19 death statistics are also misleading, and the universal mask mandates and lockdowns said to save lives are a farce
- Other COVID lies include the myth of asymptomatic spreaders driving the pandemic and the “official” narrative that the virus didn't leak from a laboratory accident

Dr. Malcolm Kendrick, a general practitioner in Cheshire, England, and the author of three books, including “Statin Nation,” has made it his mission to add some balance to the widespread fear-mongering that occurs at the hands of the health care lobby and media.

“In a world where the truth can be, literally, turned upside down, how can you know what to believe, and who to believe?” he asks. His blog attempts to “dig down to find the meaning behind the headlines,” and one of his recent posts centered on COVID-19 and the “impossible things” — some might call them lies — that are being propagated in its name.<sup>1</sup>

## Top Eight COVID Lies

Kendrick's post takes aim at widespread COVID-themed disinformation, highlighting six top inconsistencies. I've added two more as well.

**1.No Such Thing as Herd Immunity — Except From Vaccines — [Herd immunity](#)** occurs when enough people acquire immunity to an infectious disease such that it can no longer spread widely in the community. When the number susceptible is low enough to prevent epidemic growth, herd immunity is said to have been reached. Prior to the introduction of vaccines, all herd immunity was achieved via exposure to and recovery from an infectious disease.

Eventually, as vaccination became widespread, the concept of herd immunity evolved to include not only the naturally acquired immunity that comes from prior illness but also the temporary vaccine-acquired immunity that can occur after vaccination.

In the case of COVID-19, however, we've been told that the idea of natural herd immunity to COVID-19 is not achievable — and even considering that it could be is “deadly and dangerous.”<sup>2</sup> Yet, a curious thing happened. When vaccines became available, the idea of vaccine-induced herd immunity to COVID-19 became widespread. According to Kendrick:<sup>3</sup>

*“First, I was told that attempting to create herd immunity was not achievable. It would also be extremely dangerous and would inevitably result in many hundreds of thousands of excess deaths.*

*Then the vaccines arrived at fantastical speed and I was told that mass vaccination, by creating herd immunity, would be the factor that would allow us to conquer COVID19 and return to normal life. I am not entirely sure which of these things is impossible, but one of them must be.”*

**2. Vaccines Induce ‘Stronger and Longer Lasting Immunity’** — In February 2021, The HuffPost reported that the COVID-19 vaccine would “induce stronger and longer lasting immunity” than the immunity induced by natural infection.<sup>4</sup> However, an internist with special interests in vaccine-induced illnesses, Dr. Meryl Nass, suggests the [protection the COVID vaccine provides will be inferior](#) to that acquired via natural infection:

*“No one knows how long immunity lasts, if in fact the vaccines do provide some degree of immunity ... For every known vaccine, the immunity it provides is less robust and long-lasting than the immunity obtained from having had the infection.*

*People who have had Covid really have no business getting vaccinated — they get all the risk and none of the benefit.”*

In the U.S., the Centers for Disease Control and Prevention advises people who have previously been infected with COVID-19 to still get vaccinated, even though trials suggest there's [no benefit in this population](#). A CDC report also incorrectly cited the vaccine's effectiveness for those previously infected, prompting one congressman to say they're “lying.”

In a high-profile report issued by the CDC's Advisory Committee on Immunization Practices, 15 scientists stated that the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine had “consistent high efficacy” of 92% or more among people with evidence of previous SARS-CoV-2 infection.<sup>5</sup>

But according to Rep. Thomas Massie, R-Ky, “That sentence is wrong. There is no efficacy demonstrated in the Pfizer trial among participants with evidence of previous SARS-CoV-2 infections and actually there's no proof in the Moderna trial either.”<sup>6</sup> Kendrick adds:<sup>7</sup>

*“I also know that vaccinations can only ever really create an attenuated response. Whereas a full-blown infection triggers a full-blown immune response.*

*So, I think it is pretty close to impossible that vaccination can provide greater protection than that from getting the actual disease. Which is why I think it is utterly bonkers we are actually vaccinating people who have circulating antibodies in their blood.”*

**3. Universal Mask Use Is Essential to Stop COVID-19** — It's been touted that face masks are essential to stopping the spread of COVID-19 and could save 130,000 lives in the U.S. alone.<sup>8</sup> But in 2019, the World Health Organization analyzed 10 randomized controlled trials and concluded,



“there was no evidence that facemasks are effective in reducing transmission of laboratory-confirmed influenza.”<sup>9</sup>

Only one randomized controlled trial has been conducted on [mask usage and COVID-19 transmission](#), and it found masks did not statistically significantly reduce the incidence of infection.<sup>10</sup>

“Never has a trial been subjected to such immediate and hostile reporting. Fact-checkers (whoever exactly they might be, or what understanding they have of medical research) immediately attacked it,” Kendrick noted, adding:<sup>11</sup>

*“Yes, we have now entered a world when political fact checkers feel free to attack and contradict the findings of scientific papers, using such scientific terms as ‘Mostly false’ ... Ignoring the modern-day Spanish Inquisition, and their ill-informed criticisms, I will simply call this study.*

*More evidence that face masks don’t work. Perhaps someone will come along with a study proving that face masks work. So far ... nada. Another impossible thing.”*

**4.COVID-19 Death Statistics** — The positive reverse transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) [tests for COVID-19](#) are plagued with problems, one of which is that they are not designed to be used as diagnostic tools as they cannot distinguish between inactive (noninfectious) viruses and "live" or reproductive ones.<sup>12</sup>

If you have a nonreproductive virus in your body, you will not get sick from it and you cannot spread it to others. Further, many if not most laboratories amplify the RNA collected far too many times, which results in healthy people testing "positive." These false positive tests, in turn, can contribute to the number of people dying “with” COVID-19, but not actually dying “of” the disease.

“[W]e have the very strange concept that any death within twenty-eight days of a positive COVID19 swab is recorded as a COVID19 death,” Kendrick said, explaining:<sup>13</sup>

*“You can have a positive swab long after you have been infected — and recovered. There are just some bits of virus up your nose that can be magnified, through the wonders of the PCR test, into a positive result.*

*Which means that an elderly person, infected months ago, can be admitted to hospital for any reason whatsoever. The they can have a positive swab — everyone is swabbed. Then they can die, from whatever it was they were admitted for in the first place. Then, they will be recorded as a COVID19 death.*

*In truth, this is just the start of impossible things when it comes to the number of COVID19 deaths. Do not get me started on PCR cycle numbers, and false positives. We would be here all day.”*

**5.The Swedish COVID-19 Response Was a Disaster** — [Sweden](#) handled the pandemic differently than most of the globe, and has been chided for its looser restrictions and lack of severe lockdowns. In October 2020, TIME called the Swedish COVID-19 response a “disaster,”<sup>14</sup> but Kendrick cites data showing that the death rate in Sweden in 2020 was right in line with other years — nothing out of the ordinary.<sup>15</sup>

When Kendrick compared the number of deaths in Sweden in 2012 — one of their highest death statistics — to 2020, the difference between absolute death rate in 2012 and 2020 is 0.012%.

“That is 120 extra deaths per million of the population, which is 1,224 people in a population of 10.2 million. The statistics tell us that twelve thousand people died from COVID19 in Sweden. Maybe you can make all that add up. Frankly, I find it impossible.”<sup>16</sup>

**6.Lockdowns Have Worked** — Available data reveal [lockdowns](#) have been completely ineffective at lowering positive test rates, while extracting a huge cost in terms of human suffering and societal health.

Using data from the Worldometer,<sup>17</sup> Kendrick compiled a list of the countries with the highest rate of COVID-19, based on deaths per million of the population. Every country on the list, which included the U.K., Italy, the U.S., Spain, Mexico and others, had “fairly strict” lockdowns.

Four countries that have been criticized for not having strict lockdowns — Sweden, Japan, Belarus and Nicaragua — did not make the list, and have an average death rate of 391 per million. In contrast, the top 20 “lockdown” countries have an average death rate of 1,520 per million. According to Kendrick:<sup>18</sup>

*“Yet although this evidence is out there, I am being asked to believe that lockdowns work. At least the WHO agrees with me on this impossible thing.*

*As Dr. David Nabarro, the WHO special envoy on COVID19 said, ‘We really do appeal to all world leaders, stop using lockdown as your primary method of control. Lockdowns have just one consequence that you must never ever belittle, and that is making poor people an awful lot poorer.’<sup>19</sup>”*

**7.Asymptomatic Spreaders Are Driving the Pandemic** — The reasoning given for lockdowns, masks and social distancing is to stop the spread of disease among people who are asymptomatic. It’s common sense to stay home if you’re sick and exhibiting symptoms, but for people who feel healthy, the institution of lockdowns to prevent asymptomatic spread is unprecedented.

Yet, during a June 8, 2020, press briefing, Maria Van Kerkhove, the World Health Organization's technical lead for the COVID-19 pandemic, made it very clear that [asymptomatic transmission is very rare](#), meaning an individual who tests positive but does not exhibit symptoms is highly unlikely to transmit live virus to others.

A study in Nature Communications also found "there was no evidence of transmission from asymptomatic positive persons to traced close contacts."<sup>20</sup> When they further tested asymptomatic patients for antibodies, they discovered that 190 of the 300, or 63.3%, had actually had a "hot" or productive infection resulting in the production of antibodies. Still, none of their contacts had been infected.<sup>21</sup>

**8.The Virus Didn’t Come From a Lab Accident** — Despite the complete absence of a [plausible zoonotic origin theory](#), WHO’s investigative commission, tasked with identifying the origin of SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19, has officially cleared the Wuhan Institute of Virology and two other biosafety level 4 laboratories in Wuhan of wrongdoing, saying these labs had nothing to do with the COVID-19 outbreak.<sup>22</sup>

The WHO investigation was [riddled with conflicts of interest](#) from the start, and no credible theory for natural zoonotic spillover has been presented to date. However, there are at least four distinct lab origin theories, including the serial passage theory, which proposes the virus was

created by serial passaging through an animal host or cell culture, as well as evidence for genetic manipulation.<sup>23</sup>

You may be wondering, if there's so much evidence pointing toward a lab origin, why are leading health authorities and scientists dismissing it all and insisting SARS-CoV-2 is a natural occurrence, mysterious as it might be?

Should the COVID-19 pandemic be officially recognized as the result of a lab accident, the world might be forced to take a cold hard look at [gain-of-function research](#) that allows for the creation of these new pathogens. The end result would ideally be the banning of such research worldwide, with significant financial repercussions, the ending of prestigious careers in that realm and potential criminal charges for those involved as well.

In the face of misinformation and manipulation, what you can do now is keep your eyes open and your ears tuned to the science, so you don't fall victim to the unnecessary panic and fear, or the increased [surveillance and control](#), that is being created.



## - Sources and References

- <sup>1, 3, 7, 11, 13, 16, 18</sup> [DrMalcomKendrick.org March 6, 2021](#)
- <sup>2</sup> [SELF November 9, 2020](#)
- <sup>4</sup> [HuffPost February 8, 2021](#)
- <sup>5</sup> [MMWR December 18, 2020](#)
- <sup>6</sup> [WWMT January 29, 2021](#)
- <sup>8</sup> [STAT News October 23, 2020](#)
- <sup>9</sup> [WHO](#)
- <sup>10</sup> [Annals of Internal Medicine November 18, 2020 DOI: 10.7326/M20-6817](#)
- <sup>12</sup> [CDC 2019 Novel Coronavirus RT-PCR Diagnostic Panel July 13, 2020 \(PDF\)](#)
- <sup>14</sup> [TIME October 14, 2020](#)
- <sup>15</sup> [MedRxiv November 13, 2020](#)
- <sup>17</sup> [Worldometer, Coronavirus](#)
- <sup>19</sup> [ABC News October 12, 2020](#)
- <sup>20, 21</sup> [Nature Communications November 20, 2020; 11 Article number 5917, Discussion](#)
- <sup>22</sup> [The Washington Post February 9, 2021](#)
- <sup>23</sup> [Independent Science News February 16, 2021](#)

Quelle: <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2021/03/20/misinformation-on-coronavirus.aspx>  
20210320 DT (<https://stopreset.ch>)