

# Es gab nie ein „neues Corona-Virus“, es gab nie eine Pandemie

By [Prof Michel Chossudovsky](#)

Global Research, November 13, 2024

[Global Research](#)

Theme: [Science and Medicine](#)

[Dies ist eine KI-Übersetzung des [Originalartikels auf Englisch](#).]

## **Liebe Leserinnen und Leser,**

*Dieser Artikel ist umstritten. Er widerspricht dem vorherrschenden Narrativ des großen Geldes und der Pharmaindustrie, das weltweit durchgesetzt wurde.*

Viele meiner Freunde und Kollegen, Wissenschaftler und Ärzte, die sich aktiv an der Kampagne gegen den mRNA-Impfstoff Covid-19 beteiligen, sind der Ansicht, dass es sich lediglich um eine Krise der öffentlichen Gesundheit handelt. Angesichts des politischen Drucks und der Drohungen, die von Politikern und Gesundheitsbehörden auf sie ausgeübt werden, verstehe und respektiere ich ihre Haltung voll und ganz.

Die Komplexität dieser Krise muss angegangen werden. Sie betrifft die Menschheit in ihrer Gesamtheit. Sie ist keineswegs auf einen gefährlichen „Impfstoff“ beschränkt. Im Folgenden gebe ich eine kurze Zusammenfassung, bevor ich mich mit den komplexen Zusammenhängen befasse.

## **Blicken wir zurück in den Januar 2020.**

Die Menschen auf der ganzen Welt wurden in dem Glauben gelassen, dass es eine gefährliche Epidemie gäbe und dass der dramatische „Covid-19 Lockdown“ vom März 2020 – der Einschluss der Menschen in ihre Häuser -, der weltweit angewandt und durchgesetzt wurde, eine Lösung zur Bekämpfung eines tödlichen Virus sei, der sich von Land zu Land ausgebreitet hatte.

Meine Recherchen, die auf einer sorgfältigen Überprüfung der WHO-Daten, -Konzepte und -Methoden“ beruhen, bestätigen, dass es nie eine gefährliche Epidemie gegeben hat und die Identität des neuen Virus nie bestätigt wurde.

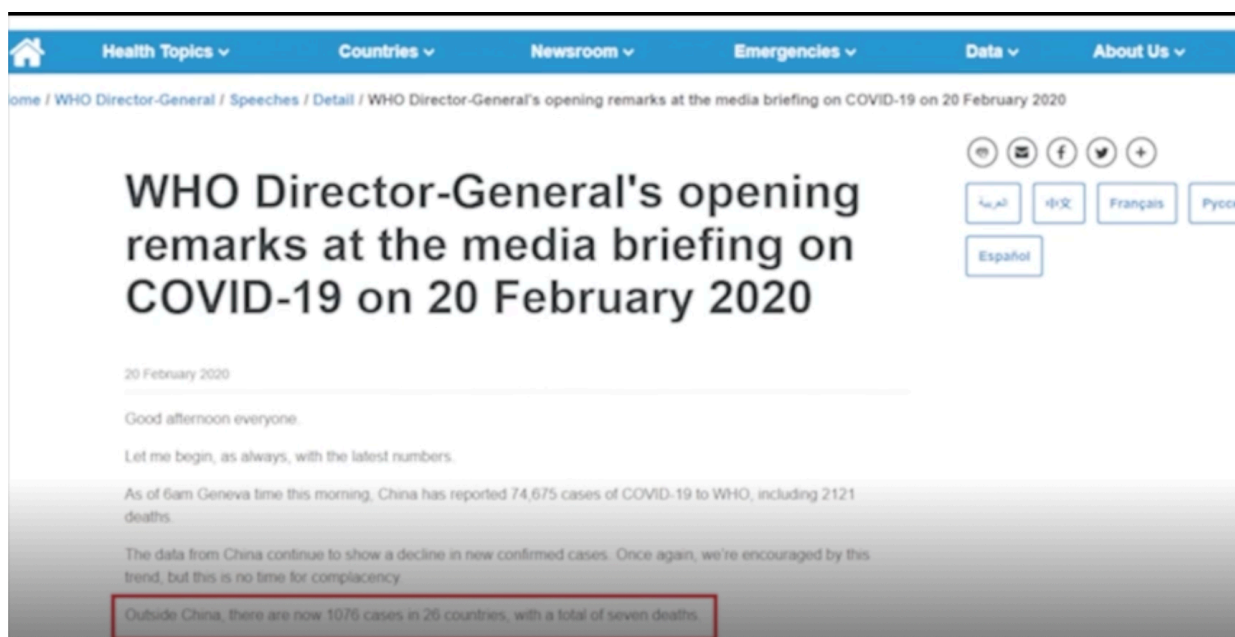
Die offizielle WHO-Zahl der bestätigten Covid-19-Fälle, die zur Rechtfertigung der Ausrufung des weltweiten Notstands (PHEIC) am 30. Januar 2020 herangezogen wurde, war lächerlich niedrig: 83 PCR-Covid-19-„bestätigte Fälle“ weltweit außerhalb Chinas (6,4 Milliarden Menschen)

Drei Wochen später, auf einer Pressekonferenz am 20. Februar 2020, deutete der WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus an, [dass die Pandemie unmittelbar bevorstehe](#):

„[Ich bin] besorgt, dass sich die Chance, den Ausbruch des Coronavirus einzudämmen, „schließt“ ... Ich glaube, dass das Fenster der Gelegenheit noch da ist, aber dass das Fenster kleiner wird.“ (Hervorhebung hinzugefügt)

Welche Beweise hat Dr. Tedros zur Untermauerung seiner kühnen Behauptung angeführt? Am 20. Februar 2020 gab es nur 1076 bestätigte [kumulative] Fälle außerhalb Chinas.

[Klicken Sie auf den Screenshot unten](#), um ihn zu vergrößern (Tedros' einleitende Bemerkungen beim Medienbriefing)



„Außerhalb Chinas gibt es jetzt 1076 Fälle in 20 Ländern, mit insgesamt sieben Todesfällen....“

Von allen Fällen außerhalb Chinas sind mehr als die Hälfte unter den Passagieren des Kreuzfahrtschiffs Diamond Princess aufgetreten.

Offizielle Erklärung des WHO-Generaldirektors Dr. Tedros, Genf, 20. Februar 2020

Die Angstkampagne lief auf Hochtouren und wurde von grotesken Medienlügen begleitet: Laut [BBC](#):

„Am folgenden Tag [12. März 2020] wurde dem Sage-Ausschuss der Regierung, der sich aus wissenschaftlichen Experten zusammensetzt, eine überarbeitete Modellierung der wahrscheinlichen Zahl der Todesopfer vorgelegt. Die Zahlen, [so die Sunday Times](#), seien „erschütternd“. Wenn nichts unternommen würde, gäbe es 510.000 Tote [Großbritannien]. Im Rahmen der derzeitigen „Abmilderungs“-Strategie – bei der die Schwächsten geschützt werden, während alle anderen ihren Geschäften weitgehend normal nachgehen können – würde es eine Viertelmillion Tote geben.“

In einer Pressekonferenz forderte der Premierminister [Johnson] jeden, der ständig hustet oder Fieber hat, auf, sich selbst zu isolieren. Seine Anweisung war verbunden mit

der Warnung, dass „viele weitere Familien Angehörige vor ihrer Zeit verlieren werden“. Die Unverblümtheit war schockierend. Einige fragten, warum in diesem Fall nicht mehr getan wurde.“ (BBC, Hervorhebung hinzugefügt)

Ein weiterer gefälschter BBC-Bericht, der die „wissenschaftliche Analyse“ eines Virologen aus Cambridge zitiert, personalisiert das Virus und stellt es als „Terroristen“ dar:

„Es verhält sich wie ein ‘hit and run’ Killer ...

Das Virus ist also wie ein gefährlicher Autofahrer, der vom Unfallort flieht – das Virus ist zum nächsten Opfer weitergezogen, lange bevor wir uns entweder erholen oder sterben.

Um es ganz deutlich zu sagen: „Dem Virus ist es egal“, ob man stirbt, sagt [Cambridge]-Professor Lehner, „es ist ein hit and run Virus“.

Es macht seltsame und unerwartete Dinge mit dem Körper ([BBC, James Gallagher, 22. Oktober 2020](#), Hervorhebung hinzugefügt)

Bedenken Sie, dass die BBC großzügig von der [Bill and Melinda Gates Foundation](#) finanziert wird und Prof. Lehner Mitglied des Wellcome Trust von Big Pharma ist.

## **Das Wort verbreiten**

Mein Ziel ist es, dass dieser Artikel an der Basis der Gesellschaft ausgiebig gelesen und debattiert wird. Es handelt sich nicht nur um eine „Krise der öffentlichen Gesundheit“.

Die Implikationen meines Artikels sind weitreichend, weil sie „alles“, was mit der Covid-Pandemie zusammenhängt, widerlegen und entkräften. Dazu gehören die Maßnahmen im Zusammenhang mit dem Lockdown, der weltweit zu Massenarmut geführt hat, und der Covid-19-„Impfstoff“, ganz zu schweigen von dem berüchtigten Pandemievertrag und dem „Great Reset“ des Weltwirtschaftsforums.

Die offizielle „Corona-Erzählung“ basiert auf einer „Großen Lüge“, die von korrupten Politikern unterstützt wird.

Dieser „offizielle Konsens“ ist äußerst brüchig.

Was letztlich auf dem Spiel steht, ist der Wert des menschlichen Lebens und die Zukunft der Menschheit.

„Du hattest Recht, Impfstoffe töten Millionen unserer Lieben“, Kazuhiro Haraguchi, Japans ehemaliger Innenminister

Unser Ziel ist es, Leben zu retten, [auch das von Neugeborenen](#), die Opfer des Covid-19-„Impfstoffs“ sind.

Zu diesem Zeitpunkt in unserer Geschichte haben wir folgende Prioritäten:

1. Aufdeckung der Wahrheit über die Auswirkungen des Lockdowns,
2. die Aufdeckung des Betrugs bezüglich der Identität des „neuen Virus“: 2019 nCoV und die angebliche Pandemie und
3. die „Angstkampagne“ und die Desinformation der Medien auszuschalten,

#### 4. „Sagen Sie den Impfstoff ab“ weltweit

Wir hoffen, dass dies die Voraussetzungen für die Entwicklung einer weltweiten Solidaritätsbewegung schaffen wird, die die Legitimität der mächtigen Finanzeliten des „Großen Geldes“ in Frage stellt, die hinter diesem berüchtigten Projekt stehen.

Liebe Leserinnen und Leser, vielleicht möchten Sie sich vor dem Lesen des Artikels das untenstehende Video ansehen.

Sie können auch mein E-Book herunterladen (kostenlos)

—[Michel Chossudovsky](#), Global Research, 5. Dezember 2023, überarbeitet am 30. Oktober 2024

---

### „Wenn die Lüge zur Wahrheit wird, gibt es kein Zurück mehr“

ZENSUR: Das Originalvideo von Global Research wurde von Ariel Rodriguez im Februar 2021 produziert. Es wurde am 5. März 2022 von Vimeo entfernt.

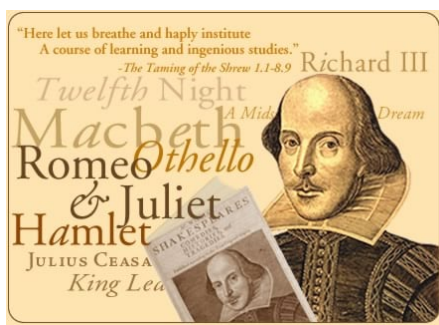
Unten ist die Version auf Rumble.

### Die verheerendste Krise in der Geschichte der Menschheit

Beginnt bei 6'47“

Unser Dank geht an Vaccine Choice Canada

---



„Die Hölle ist leer und die Teufel sind alle hier“. William Shakespeare, „Der Sturm“, 1623

Meine Antwort auf Shakespeare: „Schickt die Teufel dahin zurück, wo sie hingehören“

„Wenn die Lüge zur Wahrheit wird, gibt es kein Zurück mehr“

„Steig aus dem verrückten Zug. Ich weiß, es ist beängstigend, es kann wehtun. Holen Sie sich Ihre körperliche und geistige Autonomie zurück und schützen Sie Ihre Kinder“. Dr. Pascal Sacré, belgischer Autor und Arzt, November 2021.

\*\*\*

## Einleitung

Die Destabilisierung der sozialen, politischen und wirtschaftlichen Struktur von 190 souveränen Ländern kann keine „Lösung“ für die Bekämpfung eines neuartigen Coronavirus sein, das Ende Dezember 2019 auf mysteriöse Weise in Wuhan in der Provinz Hubei (VR China) auftauchte. Das war die auferlegte „Lösung“ – die von Anfang an in mehreren Schritten umgesetzt wurde -, die zum „Lockdown“ im März 2020 und zur Einführung eines sogenannten Covid 19-„Impfstoffs“ im Dezember 2020 führte, der seit seiner Einführung zu einer steigenden Tendenz der Übersterblichkeit geführt hat.

Es geht um die Zerstörung von Menschenleben weltweit. Es ist die Destabilisierung der Zivilgesellschaft.

Gefälschte Wissenschaft unterstützte diese verheerende Agenda. Die Lügen wurden durch eine massive Desinformationskampagne in den Medien gestützt. 24/7, unaufhörliche und sich wiederholende „Covid-Warnungen“ im Laufe von mehr als drei Jahren. Die anhaltende Angstkampagne hatte wiederum verheerende Auswirkungen auf die Gesundheit der Menschen.

Die historische Abriegelung vom 11. März 2020 löste weltweit ein wirtschaftliches und soziales Chaos aus. Es war ein Akt der „wirtschaftlichen Kriegsführung“: ein Krieg gegen die Menschheit.

## Der neue Virus: 2019-nCoV

Offiziell heißt es, dass im Dezember 2019 in Wuhan, Provinz Hubei, China, ein gefährlicher NEUER VIRUS entdeckt wurde. Es trug die Bezeichnung 2019-nCoV, was für „2019 New (n) Corona (Co) Virus (V)“ steht.

Am 1. Januar 2020 schlossen die chinesischen Gesundheitsbehörden den Huanan-Meeresfrüchte-Großmarkt in Wuhan, nachdem westliche Medien berichtet hatten, dass die dort verkauften Wildtiere die Quelle des Virus gewesen sein könnten.

Ab Anfang Januar 2020 war der Markt Gegenstand umfangreicher Medienberichterstattung und einer weltweiten Angstkampagne. Die Desinformation in den Medien lief rund um die Uhr auf Hochtouren.

Die chinesischen Behörden haben (angeblich) am 7. Januar 2020 mit Hilfe des RT-PCR-Tests einen neuen Virustyp identifiziert“. Über das Verfahren zur Isolierung des Virus wurden keine genauen Angaben gemacht.

## Fehlgeschlagene Identifizierung des neuartigen Coronavirus

Ende Januar 2020 bestätigte die WHO, dass:

[Sie verfügte nicht über ein Isolat von 2019-nCoV aus einer gereinigten Probe](#) eines infizierten Patienten, was bedeutete, dass sie nicht in der Lage war, die Identität des neuartigen Coronavirus zu bestätigen:

Wir berichten hier über die Etablierung und Validierung eines diagnostischen Arbeitsablaufs für das 2019-nCoV-Screening und die spezifische Bestätigung, der in Ermangelung verfügbarer Virusisolate oder Originalproben von Patienten entwickelt

wurde. Design und Validierung wurden durch die enge genetische Verwandtschaft mit dem SARS-CoV aus dem Jahr 2003 ermöglicht und durch den Einsatz der synthetischen Nukleinsäuretechnologie unterstützt.

## 11. Februar 2020. Das vermeintliche „neue Virus“ wird umbenannt

Anfang Februar, 2020, nachdem das neuartige Coronavirus nicht identifiziert werden konnte, wurde beschlossen, seinen Namen zu ändern:

„Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom Coronavirus“: SARS-CoV-2, das (laut WHO) einem 20 Jahre alten Virus „ähnlich“ ist mit der Bezeichnung:

2003-SARS-CoV.

## Ein zwanzig Jahre altes Coronavirus von 2003 wird im Februar 2020 als „neues Virus“ eingestuft?

Bestätigt von der [WHO](#) und [The New England Journal of Medicine, Mai 2003 \(NEJM\)](#):

„Ein neuartiges Coronavirus, das mit dem Schweren Akuten Respiratorischen Syndrom in Verbindung gebracht wird“

das 2002 in der südchinesischen Provinz Guangdong ausbrach, [wurde am 15. Mai 2003 identifiziert und als „neues Virus“ eingestuft.](#) (Vor mehr als 20 Jahren).

Siehe Screenshot des [NEJM-Artikels vom 15. Mai 2003](#) unten:

### A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome

Thomas G. Ksiazek, D.V.M., Ph.D., Dean Erdman, Dr.P.H., Cynthia S. Goldsmith, M.S., Sherif R. Zaki, M.D., Ph.D., Teresa Peret, Ph.D., Shannon Emery, B.S., Suxiang Tong, Ph.D., Carlo Urbani, M.D., James A. Comer, Ph.D., M.P.H., Wilina Lim, M.D., Pierre E. Rollin, M.D., Scott F. Dowell, M.D., M.P.H., [et al.](#)

Article   Figures/Media

May 15, 2003

N Engl J Med 2003; 348:1953-1966

DOI: 10.1056/NEJMoa030781

(Scrollen Sie nach unten, um Analysen und Details zur Identifizierung und Umbenennung von 2019-nCoV zu sehen)

## Video: Das nicht existierende „Neue Corona-Virus“?

Michel Chossudovsky, Interview mit Caroline Mailloux, Lux Media

[Um einen Kommentar zu hinterlassen oder auf Rumble zuzugreifen, klicken Sie hier oder in der rechten unteren Ecke des Bildschirms](#)

## „Big Money“ und ‚Big Pharma‘ treffen sich in Davos

Das angeblich neue Virus wurde auf dem Weltwirtschaftsforum (WEF) in Davos (Schweiz) (22. Januar 2020) heftig debattiert.

Auf Vorschlag der Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI), einer von der Bill and Melinda Gates Foundation finanzierten Einrichtung, wurde ein Impfstoffprogramm für 2019 gegen nCoV vorgestellt. Das in Seattle ansässige Unternehmen Moderna (mit Unterstützung von CEPI) kündigte in Davos an, einen mRNA-Impfstoff herzustellen, der eine Immunität gegen 2019-nCoV aufbauen soll.

Die Beweise und die Aussagen in Davos deuten darauf hin, dass das 2019-nCoV-Impfstoffprojekt bereits Anfang 2019 in Angriff genommen wurde. Und CEPI hatte Vorwissen bezüglich der Ankündigung von 2019-nCoV. (Michel Chossudovsky, [Kapitel VIII](#)).

CEPI   
@CEPIvaccines



Today we announced funding for three programmes to develop vaccines against the novel [#coronavirus](#), nCoV-2019 🚫

We'll be supporting pioneering technologies designed to speed up the development of vaccines against emerging threats [#OutsmartEpidemics](#) 🖱️ [bit.ly/2GjEmSS](https://bit.ly/2GjEmSS)



Richard Hatchett  
Chief Executive Officer, CEPI

“Given the rapid global spread of the novel coronavirus, the world needs to act quickly and in unity to tackle this disease. We hope this work could provide a significant and important step forward in developing a vaccine.”

CEPI

The development of a **2019 nCoV vaccine** was announced at Davos, 2 weeks after the January 7, 2020 announcement, and barely a week prior to the official launching of the WHO's Worldwide Public Health emergency on January 30. The WEF-Gates-CEPI Vaccine Announcement precedes the **WHO Public Health Emergency (PHEIC)** (January 30, 2020) which was predicated on **83 positive Covid-19 confirmed PCR cases outside China (official WHO statistics)**.

## Lügen und Unwahrheiten

All dies geschah zu einem Zeitpunkt, als das angeblich neue Coronavirus mit der Bezeichnung 2019-nCoV noch nicht isoliert worden war, seine Identität noch nicht bestätigt war und die Zahl der gemeldeten Fälle in China äußerst gering war: „Mit Stand vom 3. Januar 2020 wurden 44 Fälle gemeldet, von denen 11 schwer erkrankt sind, während sich die übrigen 33 Patienten in stabilem Zustand befinden“ ([WHO-Bericht](#)).



Es gab weder Beweise für eine sich ausbreitende Epidemie in China noch [für ein Leck in einem Labor](#). Die Erklärung von CEPI in Davos über „die schnelle globale Ausbreitung des neuartigen Coronavirus“ ist eine dreiste Lüge. (Siehe Bild oben)

Und dann, am 30. Januar 2020, erklärte der Generaldirektor der WHO, Dr. Tedros, einen internationalen Gesundheitsnotstand (PHEIC), obwohl es keinerlei Anzeichen für eine drohende Epidemie gab.

Am selben Tag gab es [weltweit 83 positive Fälle in China](#) bei einer Bevölkerung von 6,4 Milliarden Menschen. Siehe Tabelle unten: **5 positive Fälle in den Vereinigten Staaten, 3 in Kanada, 4 in Frankreich und 4 in Deutschland**. Stellen Sie sich die Frage, ob dies einen weltweiten Notfall darstellt?

Und diese (kumulativen) Fälle basierten auf dem RT-Polymerase-Kettenreaktionstest (PCR), mit dem die Identität des Virus nicht nachgewiesen werden kann. (Siehe Anhang).

Region of the Americas	United States of America	5
	Canada	3
European Region	France	4
	Germany	4

Bildschirmfoto der WHO, 29. Januar 2020.



Anzahl der bestätigten positiven Fälle in den USA, Kanada, Frankreich und Deutschland

Region of the Americas	
United States of America	15 (0)
Canada	8 (0)
European Region	
Germany	16 (0)
France	12 (0)
The United Kingdom	9 (0)
Italy	3 (0)
Russian Federation	2 (0)
Spain	2 (0)
Belgium	1 (0)
Finland	1 (0)
Sweden	1 (0)

Drei Wochen später, am 20. Februar 2020, [wies](#) der WHO-Generaldirektor **Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus** auf einer Pressekonferenz [darauf hin, dass die Pandemie unmittelbar bevorstehe](#):

„[Ich bin] besorgt, dass sich die Chance, den Ausbruch des Coronavirus einzudämmen, „schließt“ ...

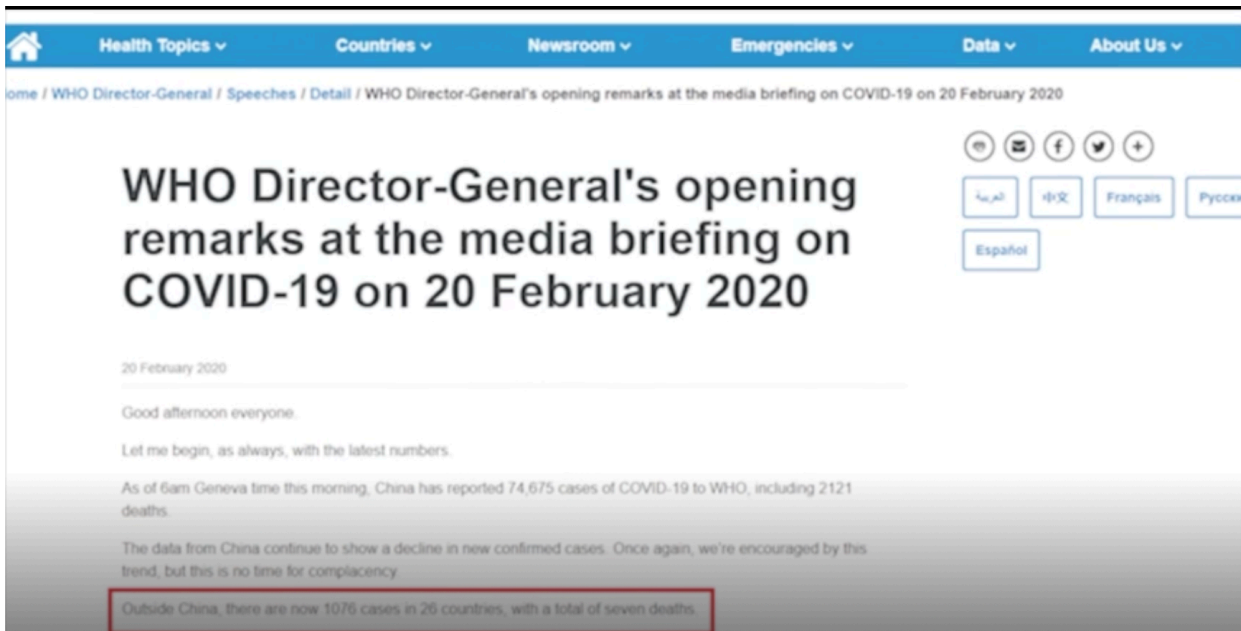
„Ich glaube, dass das Fenster der Gelegenheit noch da ist, aber dass das Fenster kleiner wird.“

Welche Beweise hat Dr. Tedros zur Untermauerung seiner kühnen Behauptung angeführt?

Am 20. Februar 2020 gab es nur 1076 bestätigte [kumulative] Fälle außerhalb Chinas (einschließlich derer des in Japans Hoheitsgewässern gestrandeten Kreuzfahrtschiffs Diamond Princess).

Am selben Tag legte die WHO die Daten der bestätigten Fälle [„nach Ländern, Territorien oder Gebieten außerhalb Chinas“](#) vor: **15 in den USA, 8 in Kanada, 16 in Deutschland, 12 in Frankreich, 9 im Vereinigten Königreich.**

[Zum Vergrößern auf den Screenshot unten klicken](#) ( **Tedros' einleitende Worte beim Medienbriefing**)



„Außerhalb Chinas gibt es jetzt 1076 Fälle in 20 Ländern, mit insgesamt sieben Todesfällen....“

Von allen Fällen außerhalb Chinas sind mehr als die Hälfte unter den Passagieren des Kreuzfahrtschiffs Diamond Princess aufgetreten.

Offizielle Erklärung des WHO-Generaldirektors Dr. Tedros, Genf, 20. Februar 2020

## Wahnsinn!

„Ohne die Daten der Diamond Princess lag die Zahl der weltweit bestätigten Fälle außerhalb Chinas am 20. Februar 2020 bei 452, bei einer Bevölkerung von 6,4 Milliarden“ (Seite 18-19).

\*\*\*

## 11. März 2020: Die historische COVID-19-Pandemieabriegelung, „Closing Down“ von rund 190 Volkswirtschaften

Der WHO-Generaldirektor hatte bereits in seiner Pressekonferenz am 20. Februar die Weichen gestellt.

„Die Welt sollte mehr tun, um sich auf eine mögliche Coronavirus-Pandemie vorzubereiten.“

Die WHO erklärte offiziell eine weltweite Pandemie zu einem Zeitpunkt, als es 44.279 (kumulative) positive PCR-Covid-Fälle außerhalb Chinas bei einer Bevölkerung von 6,4 Milliarden gab. (Für Details und Analysen siehe Michel Chossudovsky, [Kapitel II](#)).

Die 80 981 Fälle für China sind ebenfalls bestätigte kumulative PCR-positive Fälle. Beachten Sie die neuen positiven PCR-RT-Fälle für China, die am 12. März 2020 registriert wurden: eine bescheidene Zahl von „26 neuen“, die darauf hinweist, dass die Pandemie in China am 11. März 2020 zu Ende war.

Selbst wenn das angebliche nCoV 2019 nachgewiesen und ordnungsgemäß identifiziert worden wäre, war die am 12. März 2020 veröffentlichte Zahl der (kumulativ) positiven PCR-RT-Fälle (44.279), die als Begründung für die Abriegelung von mehr als 190 Ländern herangezogen wurde, lächerlich gering (und dies ohne Berücksichtigung des Versagens des PCR-RT-Tests, der das Virus nicht nachweist oder identifiziert) (siehe Anhang für eine Übersicht über den PCR-RT-Test).

## **Die WHO-„Risikobewertung“ grenzt an Lächerlichkeit**

Und doch wurde sie von 190 Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen akzeptiert

[Klicken Sie hier, um zur WHO-Seite zu gelangen](#)

WHO RISIKOBEWERTUNG

GLOBALE EBENE

Die folgenden Daten wurden am 12. März 2020 veröffentlicht

## SITUATION IN NUMBERS

total and new cases in last 24 hours

### Globally

125 260 confirmed (6741 new)  
4613 deaths (321 new)

### China

80 981 confirmed (26 new)  
3173 deaths (11 new)

### Outside of China

44 279 confirmed (6915 new)  
1440 deaths (310 new)  
117 countries/territories/  
areas (4 new)

## WHO RISK ASSESSMENT

China	Very High
Regional Level	Very High
Global Level	Very High

Screenshot aus dem WHO-Bericht

Bestätigt durch die WHO gab es in den **Vereinigten Staaten** am 9. März 2020 **3.457** „**bestätigte Fälle**“ (RT-PCR-positiv) bei einer **Bevölkerung von 329,5 Millionen Menschen** (Screenshot der WHO-Grafik Interaktive [WHO-Grafik](#)) [ Der Link auf WHO ist nicht mehr verfügbar]

**March 9, 2020**

**3,457** Confirmed Cases  
**3,065** Weekly Increase  
**781.89%** Weekly Change

Screenshot aus dem WHO-Bericht

In **Kanada gab** es am 9. März 2020 **125 „bestätigte Fälle“** bei einer Bevölkerung von 38,5 Millionen Menschen

**March 9, 2020**

**125** Confirmed Cases  
**89** Weekly Increase  
**247.22%** Weekly Change

Screenshot der WHO-Grafik Interaktive [WHO-Grafik. Daten für Kanada](#)

In Deutschland gab es am 9. März 2020 **2948 „bestätigte Fälle“** bei einer Bevölkerung von 83,2 Millionen Menschen

**March 9, 2020**

**2,948** Confirmed Cases  
**2,212** Weekly Increase  
**300.54%** Weekly Change

Screenshot aus dem WHO-Bericht

Infolge der Angstkampagne und der weltweiten Ausweitung der PCR-RT-Tests stieg die Zahl der sogenannten „PCR-RT-“bestätigten Fälle“ sprunghaft an.

(Für weitere Einzelheiten siehe [Michel Chossudovsky, 19. März 2022](#))

\*

## Die „Event 201“-Simulation eines „gefährlichen Virus“ im Oktober 2019 mit dem Titel nCoV-2019



Event 201 war eine Tischsimulation einer Coronavirus-Epidemie, die von John Hopkins und der Gates Foundation gesponsert wurde.

Die WHO übernahm zunächst dasselbe Akronym, nämlich 2019-nCoV (zur Bezeichnung des neuartigen Coronavirus), wie bei der von Johns Hopkins simulierten Pandemie Event 201 Exercise.

Der Name des neuen Coronavirus war (abgesehen von der Platzierung des Jahres 2019) identisch mit dem der Simulation von Ereignis 201.

Die Simulation, an der prominente Persönlichkeiten teilnahmen, fand am 18. Oktober 2019 statt, weniger als drei Monate vor der Ankündigung eines neuen Coronavirus Anfang Januar 2020.

Unter den Teilnehmern waren Vertreter (auch Entscheidungsträger) der WHO, des US-Geheimdienstes, der Gates-Stiftung, der Global Alliance on Vaccines and Immunization (GAVI) (finanziert von der Gates-Stiftung), der Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI), des Weltwirtschaftsforums (WEF), der Vereinten Nationen, der US-Zentren für Seuchenkontrolle und -prävention (CDC), des chinesischen Zentrums für Seuchenkontrolle und -prävention (CDC, Direktor Dr. George Fu Gao), Big Pharma, der Weltbank und andere.

Diese verschiedenen Organisationen spielten eine Schlüsselrolle, als die sogenannte Pandemie Anfang 2020 in Gang gesetzt wurde. Viele Merkmale der „Simulationsübung“ von 201 entsprachen tatsächlich dem, was geschah, als die WHO-Generaldirektorin am 30. Januar 2020 einen globalen Gesundheitsnotstand (PHEIC) ausrief.

Darüber hinaus waren die Sponsoren von Event 201 – darunter der WEF und die Gates Foundation – sowie die Teilnehmer von Anfang an aktiv an der Koordinierung (und Finanzierung) von Maßnahmen im Zusammenhang mit COVID-19 beteiligt, einschließlich des RT-PCR-Tests, der Abriegelung im März 2020 und des mRNA-Impfstoffs, der im Dezember 2020 eingeführt wurde.



Der chinesische CDC-Direktor Dr. George Fu Gao – der an der Simulation von Event 201 teilnahm – spielte eine zentrale Rolle bei der Überwachung des COVID-19-Ausbruchs in Wuhan Anfang 2020, wobei er in enger Zusammenarbeit mit seinem Mentor Dr. Anthony Fauci sowie mit der Gates-Stiftung, CEPI und anderen agierte.

**Dr. Gao Fu** ist ein Oxford-Absolvent mit Verbindungen zu Big Pharma. Er war außerdem mehrere Jahre lang Stipendiat der [Wellcome Charitable Foundation, die zu GlaxoSmithKline \(GSK, plc\)](#) gehört.

## **Die rätselhafte „Identität des neuen Virus“**

Der Name des Virus wurde erstmals identifiziert:

- Oktober 2019: Ereignis 201 Simulationsszenario: nCoV-2019
- Dezember 2019, Wuhan: 2019-nCoV

Und dann fand am 11. Februar 2020 auf mysteriöse Weise eine weitere Namensänderung des neuartigen Coronavirus statt.

von 2019-nCoV zu SARS-CoV-2, was für „Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom“ steht: SARS – Corona (Co) Virus(V)-2“.

Die Vorsilbe „n“ (als Hinweis darauf, dass es sich um einen NEUEN VIRUS handelt) entfiel. Die Vorsilbe „n“ wurde durch die Nachsilbe „2“ ersetzt.

Was ist die Bedeutung von SARS-CoV-2. Genauer gesagt, welche Bedeutung hat die mysteriöse „2“ als Suffix? Sie bezieht sich auf ein 20 Jahre altes Virus mit dem Titel:

2003 -SARS-CoV, das keineswegs als NEUES VIRUS eingestuft werden kann

## **„Neues Virus“ versus ‚altes Virus‘: das ‚Schwere Akute Respiratorische Syndrom‘ (SARS) 2002-2003**

SARS-CoV-2 – das seit dem 11. Februar 2020 die offizielle Bezeichnung für das neue Coronavirus 2019 ist – ist keineswegs ein NEUES VIRUS.

Rückblende nach China, Provinz Guangdong 2002-2003. Bestätigt durch die WHO und durch Peer-Review-Berichte:

**“A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome”**

broke out in Guangdong, Province, PRC in 2002. ([NEJM, May 2003](#))

SARS wurde 2003 als neuartiges Coronavirus eingestuft, d. h. als nicht mehr NEU. Es wurde vor 20 Jahren, Anfang 2003, entdeckt und isoliert.

## Die wesentlichen Merkmale des 2003-SARS-CoV-Virus

Bestätigt von [der WHO](#)

„Das Schwere Akute Respiratorische Syndrom (SARS) ist eine virale Atemwegserkrankung, die durch ein SARS-assoziiertes Coronavirus verursacht wird. Es wurde erstmals Ende Februar 2003 [vor mehr als 20 Jahren] während eines Ausbruchs in China festgestellt, der sich auf vier weitere Länder ausbreitete. ...

Ein weltweiter Ausbruch des schweren akuten respiratorischen Syndroms (SARS) wurde mit einer Exposition in Verbindung gebracht, die von einem einzigen erkrankten Mitarbeiter des Gesundheitswesens in der Provinz Guangdong, China, ausging. Wir haben Studien durchgeführt, um den Erreger dieses Ausbruchs zu identifizieren.

... ein neuartiges Coronavirus wurde von Patienten isoliert, die die Falldefinition von SARS erfüllten. ... Mit Hilfe von Consensus-Coronavirus-Primern, die für die Amplifikation eines Fragments des Polymerase-Gens mittels reverser Transkriptions-Polymerase-Kettenreaktion (RT-PCR) entwickelt wurden, konnte eine Sequenz gewonnen werden, die das Isolat eindeutig als einzigartiges Coronavirus identifizierte, das nur entfernt mit zuvor sequenzierten Coronaviren verwandt ist.

Wichtig an diesem Bericht ist, dass die WHO bestätigte, dass das neuartige Coronavirus aus dem Jahr 2003 mit der Bezeichnung 2003 SARS-CoV aus Patientenproben isoliert, identifiziert und im Mai 2003 als „schweres akutes respiratorisches Syndrom“ bezeichnet wurde.

\*

## A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome

Thomas G. Ksiazek, D.V.M., Ph.D., Dean Erdman, Dr.P.H., Cynthia S. Goldsmith, M.S., Sherif R. Zaki, M.D., Ph.D., Teresa Peret, Ph.D., Shannon Emery, B.S., Suxiang Tong, Ph.D., Carlo Urbani, M.D., James A. Comer, Ph.D., M.P.H., Wilina Lim, M.D., Pierre E. Rollin, M.D., Scott F. Dowell, M.D., M.P.H., [et al.](#)

Article    Figures/Media

May 15, 2003

N Engl J Med 2003; 348:1953-1966

DOI: 10.1056/NEJMoa030781

[References](#)    [2004 Citations](#)    [Letters](#)

Die im [NEJM \(15. Mai 2003\)](#) angenommene Identifizierung des Virus lautet wie folgt: (Hervorhebung hinzugefügt)

„Wir erhielten klinische Proben von Patienten aus sieben Ländern und untersuchten sie mit Hilfe von Virusisolierungstechniken, elektronenmikroskopischen und histologischen Untersuchungen sowie molekularen und serologischen Tests, um ein breites Spektrum möglicher Erreger zu identifizieren

ERGEBNISSE: Keiner der zuvor beschriebenen Krankheitserreger der Atemwege wurde



durchgängig identifiziert. Allerdings wurde bei Patienten, die der Falldefinition von SARS entsprachen, ein neuartiges Coronavirus isoliert. Zytopathologische Merkmale wurden in Vero-E6-Zellen festgestellt, die mit einer Rachenabstrichprobe geimpft worden waren. Die elektronenmikroskopische Untersuchung ergab ultrastrukturelle Merkmale, die für Coronaviren charakteristisch sind. Die immunhistochemische und Immunfluoreszenzfärbung ergab eine Reaktivität mit polyklonalen Antikörpern gegen Coronaviren der Gruppe I.

Mit Hilfe von Consensus-Coronavirus-Primern, die für die Amplifikation eines Fragments des Polymerase-Gens mittels reverser Transkriptions-Polymerase-Kettenreaktion (RT-PCR) entwickelt wurden, konnte eine Sequenz gewonnen werden, die das Isolat eindeutig als einzigartiges Coronavirus identifizierte, das nur entfernt mit zuvor sequenzierten Coronaviren verwandt ist.“

Im Laufe der letzten zwanzig Jahre muss es zu mehreren Varianten des ursprünglichen 2003-SARS-Coronavirus gekommen sein.

\*

## Fehlen eines Isolats des „Neuen 2019-Virus (2019-nCoV)“

Während das SARS-CoV von 2003 ordnungsgemäß isoliert wurde, räumte die WHO im Januar 2020 ein, dass sie nicht über ein Isolat und eine gereinigte Probe des NEUEN Coronavirus von 2019 von einem infizierten Patienten verfügt, was bedeutet, dass sie nicht in der Lage ist, die Identität des („gefährlichen“) neuartigen Coronavirus von 2019 mit der Bezeichnung 2019-nCoV zu bestätigen. So lautete die Begründung. Klingt absurd.

Wie wurde die Angelegenheit geklärt? Auf Anraten der Gates-Stiftung stand die WHO in Verbindung mit dem Berliner Virologischen Institut der Charité.

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Christian Drosten trug die Studie der Berliner Virologie den Titel:

[Nachweis des neuartigen Coronavirus 2019 \(2019-nCoV\) mittels RT-PCR in Echtzeit](#)

Research

Open Access

### Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR

Like 4

Check for updates

Download

Victor M Corman<sup>1</sup>, Offert Landt<sup>2</sup>, Marco Kaiser<sup>3</sup>, Richard Molenkamp<sup>4</sup>, Adam Meijer<sup>5</sup>, Daniel KW Chu<sup>6</sup>, Tobias Bleicker<sup>1</sup>, Sebastian Brünink<sup>1</sup>, Julia Schneider<sup>1</sup>, Marie Luisa Schmidt<sup>1</sup>, Daphne GJC Mulders<sup>4</sup>, Bart L Haagmans<sup>4</sup>, Bas van der Veer<sup>5</sup>, Sharon van den Brink<sup>5</sup>, Lisa Wijsman<sup>5</sup>, Gabriel Goderski<sup>5</sup>, Jean-Louis Romette<sup>7</sup>, Joanna Ellis<sup>8</sup>, Maria Zambon<sup>9</sup>, Malik Peiris<sup>5</sup>, Herman Goossens<sup>9</sup>, Chantal Reusken<sup>5</sup>, Marion PG Koopmans<sup>4</sup>, Christian Drosten<sup>1</sup>

[In der Studie des Berliner Virologie-Instituts](#) wird ausdrücklich eingeräumt, dass:

[Während] ... mehrere virale Genomsequenzen veröffentlicht worden waren, ... waren Virusisolate oder Proben [von 2019-nCoV] von infizierten Patienten nicht verfügbar ...“

Das Berliner Team empfahl der WHO, in Ermangelung eines Isolats des 2019-nCoV-Virus [ein ähnliches SARS-CoV-Virus aus dem Jahr 2003 als „Proxy“ \(Bezugspunkt\) für das neue Coronavirus 2019 zu verwenden:](#)

„Die Genomsequenzen deuten auf das Vorhandensein eines Virus hin, das eng mit den Mitgliedern einer viralen Spezies verwandt ist, die als schweres akutes respiratorisches Syndrom (SARS) CoV bezeichnet wird, eine Spezies, die durch den Erreger des SARS-Ausbruchs beim Menschen 2002/03 definiert wurde [3,4].

Wir berichten über die Entwicklung und Validierung eines diagnostischen Arbeitsablaufs für das 2019-nCoV-Screening und die spezifische Bestätigung [mit dem RT-PCR-Test], der in Ermangelung verfügbarer Virusisolate oder Originalproben von Patienten entwickelt wurde. Design und Validierung wurden durch die enge genetische Verwandtschaft mit dem SARS-CoV aus dem Jahr 2003 ermöglicht und durch den Einsatz der synthetischen Nukleinsäuretechnologie unterstützt.“ (Eurosurveillance, 23. Januar 2020, Hervorhebung hinzugefügt).

Diese zweideutige Aussage legt nahe, dass **die Identität von 2019-nCoV nicht erforderlich war und dass „bestätigte COVID-19-Fälle** , (d. h. Infektionen durch das neue Coronavirus von 2019) durch **‘die enge genetische Verwandtschaft mit dem SARS-CoV von 2003‘** bestätigt würden .

Wie könnte das neue Virus als **ähnlich** eingestuft werden, ohne identifiziert worden zu sein, d. h. ohne ein „Isolat“? Außerdem ist zu bedenken, dass der PCR-Test zwar nicht das Virus, aber genetische Fragmente (**zahlreicher Viren**) nachweist.

## Rauchende Waffe

Das bedeutet, dass **ein Coronavirus, das vor 20 Jahren** (zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts) in der Provinz Guangdong **entdeckt wurde (SARS-CoV von 2003)**, zur **„Validierung“ der Identität** eines sogenannten „neuartigen Coronavirus“ verwendet wurde, das erstmals Ende Dezember 2019 in der chinesischen Provinz Hubei entdeckt wurde.

Die Empfehlungen der Drosten-Studie (finanziert mit einem [Zuschuss der Gates-Stiftung in Höhe von 249.550 Dollar](#)) wurden dann an die WHO weitergeleitet.



Sie wurden anschließend vom Generaldirektor der WHO, **Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus**, gebilligt.

Die WHO war nicht im Besitz des „Virusisolats“, das zur Identifizierung des neuen Virus

erforderlich war.

„Macht nichts“. **Es wurde beschlossen, dass ein Isolat des neuen Coronavirus nicht erforderlich sei.**

Wenn der PCR-Test das **SARS-CoV-Virus von 2003 als Stellvertreter oder „Bezugspunkt“** verwendet, kann es keine „bestätigten“ Fälle geben, die mit dem **neuen Coronavirus 2019-nCoV** in Verbindung stehen.

Das neue Coronavirus **2019-nCoV** wurde am 11. Februar 2020 vom [Internationalen Ausschuss für Taxonomie der Viren](#) in **SARS-CoV-2** umbenannt. Das erklärt die Endung 2.

Das neuartige Coronavirus 2019 soll dem **2003-SARS-CoV** „ähnlich“ sein, das später in **SARS-CoV-1** umbenannt wurde (um es von SARS-CoV-2 zu unterscheiden).

Das NEUE Virus (2019 nCoV) ist „nicht existent“ (keine RT-PCR bestätigten Fälle).

---

## **Kurze Klammer, Zusammenfassung**

### **Die Omicron-, Delta-, Alpha- usw. Varianten und Untervarianten**

Da **das SARS-CoV-1 von 2003** laut WHO der Bezugspunkt oder Stellvertreter für das angebliche **Neue Virus (SARS-CoV-2)** ist, gehören die (gefährlichen) Omicron-, Delta- und Untervarianten, die angeblich durch den PCR-Test identifiziert wurden, zu den Hunderten von Varianten des zwanzig Jahre alten SARS-CoV-1 von 2003 (das durch ein vom NEJM im Mai 2003 bestätigtes Isolat identifiziert wurde)

[Wir erinnern daran, dass während der Weihnachtsferien 2021](#) die gefährliche Omicron-Variante als betrügerischer Vorwand für eine erneute Angstkampagne benutzt wurde:

*Im* Dezember 2021 wurden wir von unseren Regierungen angewiesen, uns auf **Weihnachten unter Lockdown** vorzubereiten . Um Sie und Ihre Lieben vor der sogenannten tödlichen **Covid Omicron-Variante** zu schützen.

Die Ankündigung zu Omicron erfolgte am **Schwarzen Freitag, dem 20. November 2021**, dem Tag nach Thanksgiving. **Anthony Fauci** leitete die Desinformationskampagne und deutete an, dass Omicron „bereits in den Vereinigten Staaten ist, aber noch nicht entdeckt wurde“.

Die angebliche Ausbreitung von Omicron während der Weihnachtsfeiertage 2021 wurde als Rechtfertigung für die Einführung von teilweisen Schließungen, Reisebeschränkungen sowie Hausarrest und Hausarrest während der Weihnachtsfeiertage benutzt.

[Dies berichtet CNN unter Berufung auf Expertenmeinungen:](#)

**Die Omicron-Variante „ist außerordentlich ansteckend“**, und wenn Sie sich jetzt in einer Menschenmenge aufhalten, und ganz sicher, wenn Sie nicht geimpft sind, **besteht ein großes Risiko, dass Sie sich mit diesem Virus anstecken“.**

Eine kleine Party im Haus eines Freundes sollte in Ordnung sein , **wenn alle geimpft, aufgefrischt und vor der Party negativ getestet wurden...** Große Partys im Freien sind weniger riskant, es sei denn, sie sind überfüllt.

**„Ich werde nicht mehr ohne Maske in einem Restaurant essen“**

**“Ich werde auf keinen Fall in eine Bar gehen. “** Hervorhebung hinzugefügt.

## Covid: Christmas flights cancelled and new curbs amid Omicron spread

24 December 2021

Share < Save +



**Der „gefährliche“ Omicron Spread: Spekulationsgeschäfte an den Aktienmärkten**

## **Pfizer and Moderna shareholders pocket £7.8billion in a week after Omicron was discovered**

- **EXCLUSIVE: Moderna CEO Stephane Bancel saw stocks increase by £623million**
- **Top shareholders and bosses at Pfizer and Moderna made £3.9billion each**
- **Campaigners slammed companies for creating the 'conditions for new variants'**

By [JOE DAVIES FOR MAILONLINE](#)

**PUBLISHED:** 13:53 EDT, 3 December 2021 | **UPDATED:** 03:25 EDT, 4 December 2021

[Einzelheiten finden Sie in einem Artikel über die Omicron-Krise im November-Dezember 2021, die zu betrügerischen Spekulationsgeschäften beitrug.](#)

---

## Der RT-PCR-Test von der WHO für ungültig erklärt

Es ist hinreichend dokumentiert, dass der RT-PCR-Test genetische Fragmente zahlreicher Viren nachweist, ohne das Virus identifizieren zu können.

Siehe den nachstehenden Artikel:



### [The WHO Confirms that the Covid-19 PCR Test is Flawed: Estimates of “Positive Cases” are Meaningless. The Lockdown Has No Scientific Basis](#)

By [Prof Michel Chossudovsky](#), December 10, 2023

\*\*\*

Siehe auch unseren Bericht über die RT-PCR im Anhang zu diesem Artikel.

Die Bedeutung und Zweideutigkeit der WHO-Entscheidung – auf Anraten des Berliner Virologie-Instituts –, nämlich die Frage nach dem „Isolat“ des neuartigen Coronavirus, wird beiläufig übersehen. **„No Questions Asked“**

[Die britischen Medien](#) berichteten am 6. Februar 2020 über die Änderung des Namens des Virus:

„[Das] tödliche Coronavirus wird ENDLICH einen Namen bekommen: Wissenschaftler planen, die Krankheit ‘in den nächsten Tagen’ offiziell zu benennen – aber sie wird nicht nach Orten oder Tieren benannt werden. Das Internationale Komitee für Taxonomie der Viren hat einen Namen vorgeschlagen. ..

## Großes Geld, große Pharma. Patentrechte

Halten wir uns vor Augen: Die Covid-Krise, die immer noch andauert, ist eine **weltweite Big-Money-Operation** mit zahlreichen Big-Pharma-Produkten, die vom **weltweiten Missbrauch des RT-PCR-Tests** bis hin zu dem milliardenschweren Big-Pharma-Impfstoffprojekt reichen, das weitgehend von Pfizer dominiert wird.

War die Änderung des Namens des Virus in SARS-CoV-2 eine Frage von „Lizenzgebühren“ und geistigen Eigentumsrechten? Das [US-Patent](#) für **SARS-CoV aus dem Jahr 2003** wurde im April 2004 angemeldet und im Mai 2007 an das US-Gesundheitsministerium übertragen:

**Patent Nr.: US 7,220,852 B1 Datum des Patents: 22. Mai 2007.** (Dies ist eine Angelegenheit für weitere Untersuchungen.)

## Die „große Lüge“ und das „nicht existierende neue Virus“. Was sind die Konsequenzen?

Wie oben dokumentiert (und von der WHO bestätigt) wurde das neue Coronavirus 2019 nie identifiziert.

Die Verwendung eines 20 Jahre alten Virus namens **SARS-CoV aus dem Jahr 2003** als **Stellvertreter** für das angebliche neue Virus bestätigt, dass es **im Januar-März 2020 KEINE PANDEMIE aufgrund eines NEUEN CORONAVIRUS gab.**

### **ES GAB KEIN „NEUES VIRUS“.**

Dies bedeutet, dass sowohl die **verheerenden Abriegelungsmaßnahmen, die 190 Ländern auferlegt wurden** (11. März 2020), als auch der **weltweite Rollout des Covid-19-Impfstoffs (Mitte Dezember 2020) betrügerisch sind. Sie beruhen auf einer „Großen Lüge“**, die im Laufe von fast vier Jahren dazu beigetragen hat, **das Leben von Menschenbuchstäblich zu zerstören.**

Die unaufhörliche Angstkampagne wiederum hatte verheerende Auswirkungen auf **die Gesundheit der Menschen, ihre psychische Gesundheit**, einschließlich einer **weltweiten Welle von Selbstmorden**. In mehreren Ländern wurden [Selbstmorde unter Schulkindern](#) verzeichnet (siehe Michel Chossudovsky, [Kapitel VI](#))

### **Die „große Lüge“ löst den Lockdown aus**

Die unausgesprochene Wahrheit ist, dass das neuartige Coronavirus den mächtigen Finanzinteressen und korrupten Politikern einen Vorwand und eine Rechtfertigung geliefert hat, um die ganze Welt in eine Spirale von Massenarbeitslosigkeit, Bankrott, extremer Armut und Verzweiflung zu stürzen.

Die Abriegelung war ein Akt der wirtschaftlichen und sozialen Kriegsführung. Die Arbeitskräfte wurden eingesperrt, der Arbeitsplatz wurde eingefroren, was zu einem künstlichen weltweiten wirtschaftlichen Zusammenbruch führte.

**Diese Krise ist noch lange nicht vorbei.** Die gesamte Welt ist derzeit in der **schwersten Schuldenkrise der Weltgeschichte** gefangen. Alle Kategorien der Verschuldung (privat und öffentlich). [Die US-Staatsverschuldung übersteigt zum ersten Mal in der Geschichte die Marke von 35 Billionen Dollar](#), wie der Haushaltsausschuss des US-Repräsentantenhauses am 29. Juli 2024 mitteilte.

In den Worten der WEF-Milliardäre an diejenigen, die ihr Haus verlieren oder ihre monatliche Miete nicht bezahlen können: ihr Motto ist:

**„Besitzt nichts, seid glücklich“.**

---

**„Wenn die Lüge zur Wahrheit wird, gibt es keinen Weg zurück“**

**ZENSUR: Das Originalvideo von Global Research, das von Ariel Rodriguez im Februar 2021 produziert wurde, wurde am 5. März 2022 von Vimeo entfernt.**

**Hier ist die Version auf Rumble**

# Die verheerendste Krise in der Geschichte der Menschheit

## Beginnt bei 6'47"

Unser Dank geht an Vaccine Choice Canada

---

## Der mRNA-„Impfstoff“, der die Menschen gegen ein „nicht existierendes neues Virus“ schützen sollte

Es ist hinreichend dokumentiert, dass der mRNA-„Impfstoff“, der die Menschen vor **dem nicht existierenden neuen Coronavirus, das in SARS-nCoV-2 umbenannt wurde**, schützen sollte, zu einem [Aufwärtstrend bei der Übersterblichkeit](#) geführt hat.

Der [vertrauliche Bericht von Pfizer](#), der im Rahmen der Informationsfreiheit veröffentlicht wurde, [bestätigt auf der Grundlage ihrer eigenen Daten, dass der Impfstoff eine toxische Substanz ist](#). Um den [vollständigen Pfizer-Bericht zu lesen, klicken Sie hier](#)

### Die Beweise sind überwältigend:

Sehen Sie sich die von **Dr. William Makis** sorgfältig dokumentierten Auswirkungen des „Impfstoffs“ auf Menschen aus allen Lebensbereichen an: [Piloten, medizinisches Personal, Schüler, Studenten, Sportler, schwangere Frauen und Neugeborene](#) (und viele mehr).

## Auf den Covid-19-„Impfstoff“ zurückzuführende übermäßige Sterblichkeit



Es gibt zahlreiche Studien zur **impfstoffbedingten Übersterblichkeit**. Im Folgenden finden Sie eine Zusammenfassung einer einschneidenden Studie über die **krebsbedingte Übersterblichkeit in England und Wales**, die vom Team von [Edward Dowd](#) durchgeführt wurde

Dowds Methode bestand darin, die **Zahl der krebssbedingten Todesfälle in England und Wales zwischen 2010 und 2022** zu analysieren (basierend auf den Daten des britischen Amtes für nationale Statistiken).

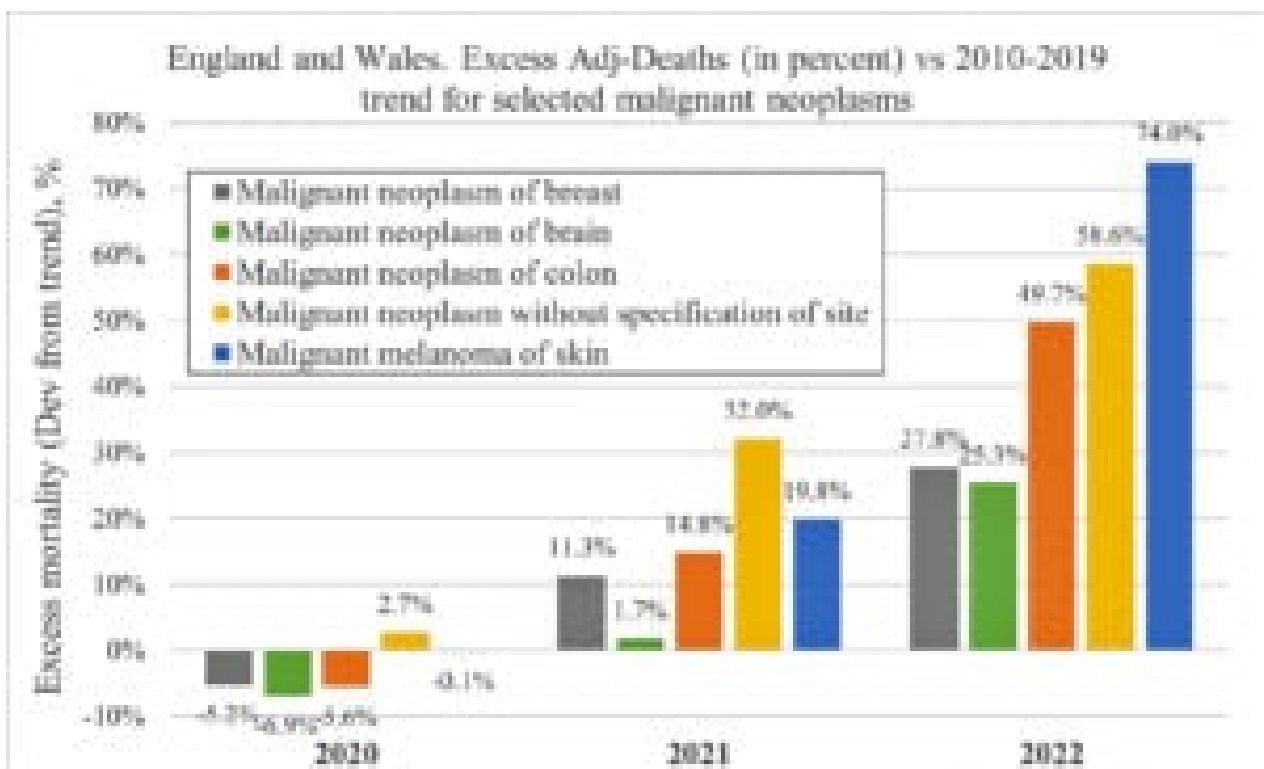
Die nachstehende Tabelle bezieht sich auf die **überzähligen Todesfälle** im Zusammenhang mit **bösartigen Neubildungen (Krebstumor)** in England und Wales, die in drei aufeinanderfolgenden Jahren aufgezeichnet wurden: 2020, 2021 und 2022 im Vergleich zu einem 10-Jahres-Trend (2010-2019).

Die Daten für die Übersterblichkeit im Jahr 2020 (dem Jahr vor der Impfung) sind **negativ**, mit Ausnahme von „bösartigem Neoplasma ohne Angabe des Ortes“.

Der COVID-19-Impfstoff wurde in mehreren Phasen in England und Wales eingeführt [, die am 8. Dezember 2020 begannen](#) und [bis März/April 2021 andauerten](#).

Der Anstieg der Übersterblichkeit (%) beginnt im Jahr 2021. Der Anstieg der Übersterblichkeit im Zusammenhang mit bösartigen Neubildungen ist für die **ersten beiden Jahre der Einführung des Impfstoffs** tabellarisch dargestellt .

### England und Wales: Überschüssige Sterblichkeit



Nachstehend finden Sie eine ähnliche Tabelle zur **Übersterblichkeit in Deutschland**, die die Abweichung der **beobachteten Sterblichkeit** von der **erwarteten Sterblichkeit** (nach Altersgruppen) in den Jahren 2020, 2021 und 2022 aufzeigt.

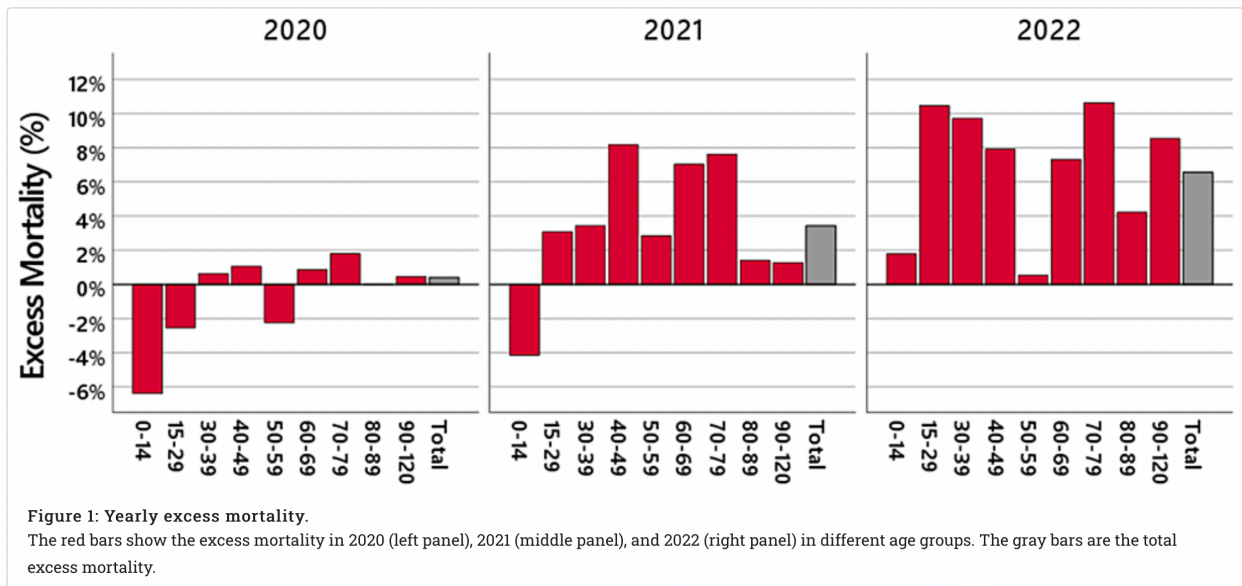
Beachten Sie die Verschiebung der **Übersterblichkeit** nach oben **in den Jahren 2021 und 2022** nach der Einführung des Covid-Impfstoffs im Dezember 2020

### Deutschland: Überschüssige Sterblichkeit

Deutschland: Übermäßige Sterblichkeit nach Altersgruppen (%)



Figure 1 illustrates that the deviation of the observed mortality from the expected mortality is not uniform over the different age groups and that the pattern across the age groups changes from 2020 to 2021 and 2022.



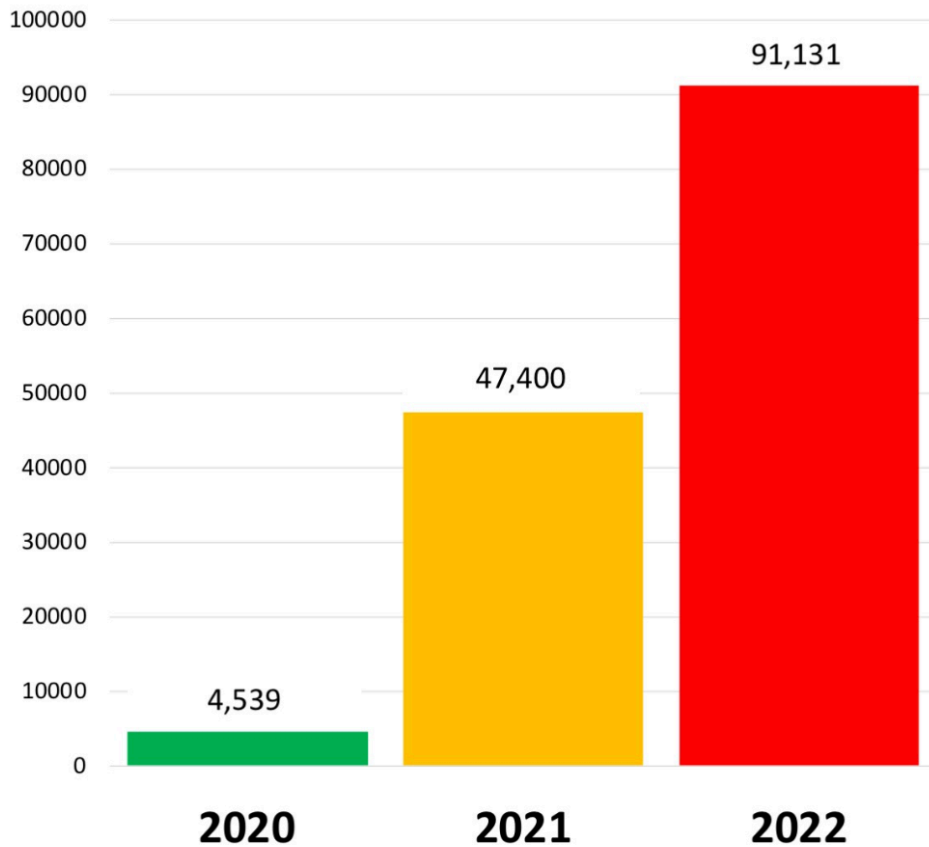
Übermäßige Sterblichkeit in **Rot** nach Altersgruppe, Übermäßige Sterblichkeit in **Grau** insgesamt

## Japan: Übermäßige Sterblichkeit

Japan. Überschüssige Sterblichkeit (2020-2022): Anstieg der Übersterblichkeit in den Jahren 2021 und 2022 (Januar-Oktober 2022)

## JAPAN: Age Adjusted Excess Deaths January 1 to October 30

Source: <https://exdeaths-japan.org/en/graph/numberof/>



Vereinigte Staaten:

[Vaccine Adverse Events Reporting System \(VAERS\)](#). Gemeldete Todesfälle durch Impfstoffe.

Offizielle Zahlen zu Todesfällen durch Impfstoffe. Offizielle Daten ([klicken Sie auf das Bild unten, um die VAERS-Website aufzurufen](#))

VAERS Home
About VAERS
<b>Report an Adverse Event</b> -
Report Online
Report Using a PDF Form
VAERS Data +
Resources +
Submit Follow-Up Information
Frequently Asked Questions
Contact Us

Home / Report an Adverse Event

/ en Español

- Report an Adverse Event to VAERS >
- VAERS Reporting Information for COVID-19 Vaccines >
- VAERS Reporting Requirements for Beyfortus (nirsevimab) >
- VAERS Reporting Requirements for Monkeypox vaccines >



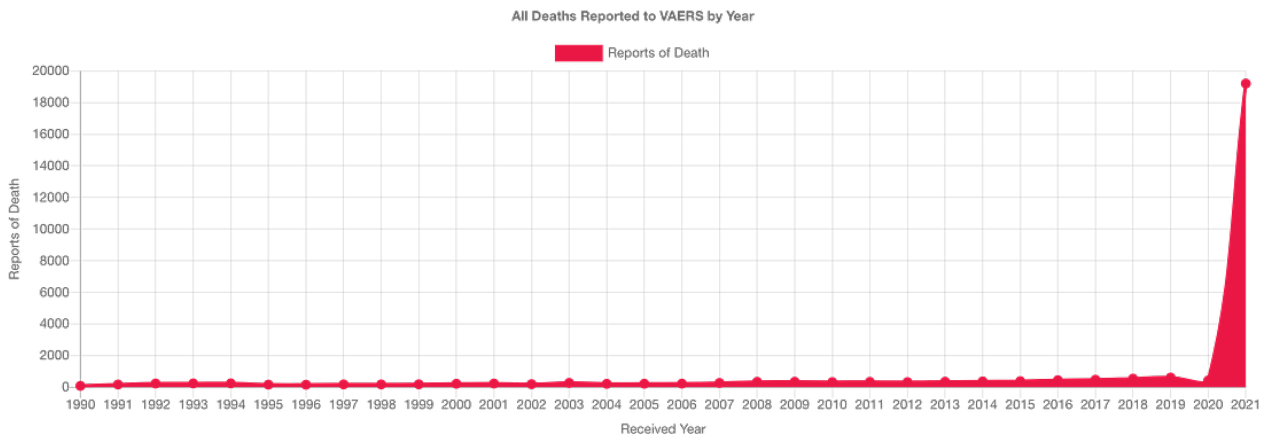
[Click here for information on reporting to VAERS after COVID-19 vaccination](#)

**Knowingly filing a false VAERS report is a violation of Federal law (18 U.S. Code § 1001) punishable by fine and imprisonment.**

Two Ways to Submit an Online Report to VAERS

Das nachstehende Diagramm: **[“Alle an VAERS gemeldeten Todesfälle nach Jahr “, beginnend im Jahr 1990.](#)** (z. B. von der Familie des Opfers an VAERS gemeldet). **Dies sind offizielle Zahlen, Todesfälle, die auf den Impfstoff zurückzuführen sind.** Nur ein **sehr kleiner Prozentsatz der Todesfälle durch Impfstoffe wird gemeldet.** Dennoch zeigt die nachstehende Grafik, dass es **im Jahr 2021 in den USA mehr als 19.000 Todesfälle im Zusammenhang mit Impfstoffen geben wird.** Weder die Medien noch die US-Regierung haben die Öffentlichkeit darüber informiert.

Festzustellen ist, dass die Zahl der **gemeldeten Impftodesfälle** im Laufe des Jahres 2021, dem ersten Jahr des Mitte Dezember 2020 in den USA eingeführten Impfstoffs Covid, drastisch gestiegen ist.



[Siehe Analyse und Kritik des VAERS-Systems](#)

## Medien-Desinformation, fettgedruckte Lügen

Es gibt zahlreiche Studien über die durch den Impfstoff bedingte erhöhte Sterblichkeit, die von den Medien ignoriert werden.

In den Presseberichten heißt es immer, dass das **Virus „gefährlich“ oder „tödlich“ sei, während es in Wirklichkeit der „Impfstoff“ ist, der einen Aufwärtstrend bei der Sterblichkeit ausgelöst hat.**

Die Daily Mail (6. Februar 2020) spricht von einem „**tödlichen Coronavirus**“ und deutet an, dass es sich weltweit ausbreitet.

### Die Bezeichnung als gefährliches Virus ist eine glatte LÜGE:

Wie von der WHO, der CDC und von Fachleuten geprüften Berichten bestätigt, ist das **nCoV-19 von 2019** nicht gefährlich. Siehe den Anhang unten.

Unsere Analyse in diesem kurzen Artikel hat den Beweis erbracht:

- dass das angebliche NEUE CORONAVIRUS mit der Bezeichnung 2019 nCoV nie isoliert wurde,
- das umbenannte neue Coronavirus mit der Bezeichnung **SARS-CoV-2** KEIN NEUES VIRUS ist. Es ähnelt einem ALTEN VIRUS mit der Bezeichnung **2003-SARS-CoV**.

Ich sollte erwähnen, dass es viele andere Punkte gibt, die die „offizielle Darstellung“ entkräften, insbesondere der RT-PCR-Test, der das Virus nicht identifiziert.

Siehe die Abschnitte 1, 2, 3 und 4 des Anhangs unten sowie unseren Bericht über den **RT-PCR-Test (Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction)**.

**Scrollen Sie nach unten, um den Anhang zu lesen.**

\*\*\*

### Michel Chossudovskys Botschaft

Liebe Leserinnen und Leser,

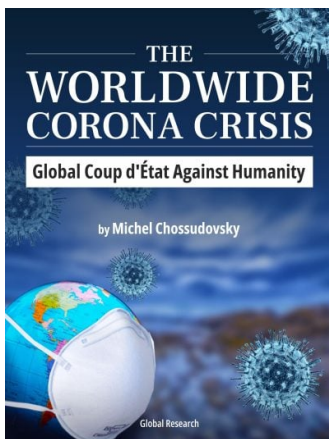
Wir stehen weltweit in Solidarität.

Ich danke Ihnen für Ihre Unterstützung im Laufe von mehr als zweiundzwanzig Jahren.

Sie sind herzlich eingeladen, mein Buch (15 Kapitel) herunterzuladen, das eine detaillierte Analyse der noch immer andauernden Krise enthält. Erstmals veröffentlicht im August 2022. Druckfassung auf Japanisch.

**[Die weltweite Corona-Krise, der globale Staatsstreich gegen die Menschheit](#)**

**Kostenlos für ALLE unsere Leser. [Klicken Sie hier zum Download](#)**



## Die weltweite Corona-Krise, ein globaler Staatsstreich gegen die Menschlichkeit

von Michel Chossudovsky

Michel Chossudovsky untersucht im Detail, wie dieses heimtückische Projekt „das Leben der Menschen zerstört“. Er liefert eine umfassende Analyse all dessen, was man über die „Pandemie“ wissen muss – von den medizinischen Dimensionen bis hin zu den wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen, den politischen Hintergründen und den mentalen und psychologischen Folgen.

*„Mein Ziel als Autor ist es, die Menschen weltweit zu informieren und das offizielle Narrativ zu widerlegen, das als Rechtfertigung für die Destabilisierung des wirtschaftlichen und sozialen Gefüges ganzer Länder und die anschließende Einführung des ‚tödlichen‘ COVID-19-„Impfstoffs“ diente. Diese Krise betrifft die Menschheit in ihrer Gesamtheit: fast 8 Milliarden Menschen. Wir sind solidarisch mit unseren Mitmenschen und unseren Kindern weltweit. Die Wahrheit ist ein mächtiges Instrument.“*

### Bewertungen

*Es handelt sich um eine ausführliche Quelle von großem Interesse, wenn es um die breitere Perspektive geht, die Sie besser verstehen möchten. Der Autor ist sehr sachkundig in Sachen Geopolitik, und das zeigt sich in der Art und Weise, wie Covid in einen Kontext gestellt wird. –Dr. Mike Yeadon*

*In diesem Krieg gegen die Menschheit, in dem wir uns befinden, in diesem einzigartigen, unregelmäßigen und massiven Angriff gegen die Freiheit und das Gute im Menschen, ist Chossudovskys Buch ein Fels, auf dem wir unseren Kampf aufbauen können. –Dr. Emanuel Garcia*

*In fünfzehn prägnanten, wissenschaftlich fundierten Kapiteln zeichnet Michel die falsche Covid-Pandemie nach und erklärt, wie ein PCR-Test, der nachweislich bis zu 97 % falsch-positive Ergebnisse liefert, in Verbindung mit einer unerbittlichen 24/7-Angstkampagne eine weltweite Panik-geladene „Pandemie“ auslösen konnte; dass diese Pandemie ohne den berühmten DNA-verändernden Polymerase-Kettenreaktions-Test niemals möglich gewesen wäre – der bis zum heutigen Tag einer Mehrheit von unschuldigen Menschen aufgezwungen wird, die keine Ahnung haben. Seine Schlussfolgerungen werden von renommierten Wissenschaftlern bestätigt. –Peter Koenig*

Professor Chossudovsky deckt die Wahrheit auf, dass „es keine kausale Beziehung zwischen dem Virus und wirtschaftlichen Variablen gibt“. Mit anderen Worten, es war nicht COVID-19, sondern die absichtliche Umsetzung der unlogischen, wissenschaftlich unbegründeten Abriegelungen, die den Stillstand der Weltwirtschaft verursacht haben. -**David Skripac**

Die Lektüre von Chossudovskys Buch bietet eine umfassende Lektion darüber, wie ein globaler Staatsstreich mit dem Namen „The Great Reset“ im Gange ist, der, wenn er nicht von freiheitsliebenden Menschen auf der ganzen Welt bekämpft und besiegt wird, zu einer dystopischen Zukunft führen wird, die wir uns noch nicht vorstellen können. Geben Sie dieses kostenlose Geschenk von Professor Chossudovsky weiter, bevor es zu spät ist. Sie werden nicht so viele wertvolle Informationen und Analysen an einem Ort finden. -**Edward Curtin**

**Preis: ~~\$11.50~~ KOSTENLOSES EXEMPLAR! [Hier klicken \(docsend\) und herunterladen.](#)**

Wir ermutigen Sie, das eBook-Projekt durch eine Spende über die Global Research's [DonorBox „Worldwide Corona Crisis“ Kampagnenseite](#) zu unterstützen.

Das Buch ist das Objekt der Zensur.

Um Millionen von Menschen weltweit zu erreichen, deren Leben von der Corona-Krise betroffen ist, haben wir beschlossen, **das eBook** im Laufe der nächsten Monate **KOSTENLOS** zu verteilen.

---

## Anhang

Unsere obige Analyse liefert den Beweis:

- dass das angebliche NEUE CORONAVIRUS mit der Bezeichnung 2019 nCoV nie isoliert wurde und dass
- das umbenannte neue Coronavirus mit der Bezeichnung **SARS-CoV-2** einem 20 Jahre alten Virus mit der Bezeichnung **2003-SARS-CoV** ähnlich ist.

*Es sollte klar sein, dass es viele andere Punkte gibt, die das „offizielle Narrativ“ entkräften, die in dem Artikel nicht angesprochen werden (siehe Abschnitte 1, 2, 3 und 4 unten sowie unseren Bericht über **den Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) Test**)*

*Von Bedeutung für unser Verständnis von „Angstkampagnen“ ist, dass die WHO und die CDC bestätigen, dass das nCoV 2019 (SARS-CoV-2) **kein gefährliches Virus** ist .*

### 1. Die Erklärung der WHO zu 2019-nCoV

**“Das jüngst entdeckte Coronavirus verursacht die Coronavirus-Krankheit COVID-19.** Die häufigsten Symptome von COVID-19 sind Fieber, trockener Husten und Müdigkeit. ... **Diese Symptome sind in der Regel mild und beginnen allmählich.** Manche Menschen infizieren sich, haben aber nur sehr leichte Symptome. Die meisten Menschen (etwa 80 %) erholen sich von der Krankheit, ohne dass sie im Krankenhaus

behandelt werden müssen. Etwa 1 von 5 Personen, die sich mit COVID-19 infizieren, erkrankt schwer und bekommt Atembeschwerden.“ (Für weitere Einzelheiten siehe [Michel Chossudovsky, August 2022](#), Hervorhebung hinzugefügt)

## 2. Dr. Anthony Fauci in Bezug auf SARS-CoV-2 im NEJM

Von Anfang an hat Fauci beharrlich vor den drohenden Gefahren des SARS-CoV-2 (einschließlich seiner Varianten und Untervarianten) gewarnt, während er in seinem von Fachleuten geprüften Artikel im [New England Journal of Medicine](#) (zusammen mit H. Clifford Lane, M.D. und Robert R. Redfield, M.D.) einräumte, dass:

„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...“ (Siehe [Covid-19 – Navigating the Uncharted](#), NEJM)

## 3. Die WHO-Definition von 2003-SARS

„SARS wird über die Luft übertragen und kann durch kleine Speicheltröpfchen **ähnlich wie Erkältungen und Grippe** verbreitet werden. ... SARS kann auch indirekt über Oberflächen verbreitet werden, die von einer mit dem Virus infizierten Person berührt wurden.

Die meisten Patienten, bei denen SARS festgestellt wurde, waren zuvor gesunde Erwachsene im Alter von 25-70 Jahren. Einige wenige Verdachtsfälle von SARS wurden bei Kindern unter 15 Jahren gemeldet. Die Sterblichkeitsrate unter den Erkrankten, die der aktuellen WHO-Falldefinition für wahrscheinliche und vermutete SARS-Fälle entsprechen, liegt bei etwa 3 %.

Einen Monat vor der Namensänderung des neuen nCoV-Coronavirus 2019 in SARS-CoV-2 (am 11. Februar 2020) veröffentlichte die WHO ein ausführliches Dokument über das [Schwere Akute Respiratorische Syndrom](#) 2003 (Operational Support & Logistics Disease Commodity Packages pdf).

## 4. Der Vergleich der CDC von SARS-CoV-2 mit der saisonalen Grippe

**„Influenza (Grippe) und COVID-19 sind beides ansteckende Atemwegserkrankungen, die jedoch durch unterschiedliche Viren verursacht werden.** COVID-19 wird durch eine Infektion mit einem neuen Coronavirus (SARS-CoV-2 genannt) verursacht, während die Grippe durch eine Infektion mit Influenzaviren hervorgerufen wird.

Da einige der Symptome von Grippe und COVID-19 ähnlich sind, kann es schwierig sein, sie allein anhand der Symptome zu unterscheiden, und es können Tests erforderlich sein, um die Diagnose zu bestätigen. Grippe und COVID-19 haben viele gemeinsame Merkmale, aber es gibt auch einige wichtige Unterschiede zwischen den beiden.

**Wäre die Öffentlichkeit informiert und beruhigt worden, dass COVID „grippeähnlich“ ist, wäre die Angstkampagne ins Leere gelaufen.**

Die Abriegelung und Schließung der Volkswirtschaft wäre rundweg abgelehnt worden, ganz zu schweigen von der anschließenden Einführung des Covid-19-Impfstoffs.

# Der Reverse Transkription Polymerase-Kettenreaktion (RT-PCR) Test

Die nach WHO-Richtlinien angewandte Methode zum Nachweis der angeblichen Verbreitung des Virus ist der RT-PCR-Test (Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction), der seit Februar 2020 weltweit routinemäßig angewendet wird. (Dieser Text ist ein Auszug aus [dem Buch von Michel Chossudovsky, August 2022](#))

Der RT-PCR-Test wurde weltweit eingesetzt, um Millionen von falschen „bestätigten COVID-19-Fällen“ zu generieren, die dann verwendet werden, um die Illusion aufrechtzuerhalten, dass die angebliche Pandemie real ist.

**Diese auf falschen Zahlen basierende Einschätzung wurde dreieinhalb Jahre lang genutzt, um die Angstkampagne anzuführen und aufrechtzuerhalten.**

„**Bestätigt**“ ist eine falsche Bezeichnung. Ein „bestätigter RT-PCR-positiver Fall“ ist nicht gleichbedeutend mit einem „bestätigten COVID-19-Fall“.

Eine positive RT-PCR ist nicht gleichbedeutend mit der COVID-19-Krankheit! PCR-Spezialisten weisen darauf hin, dass ein Test immer mit der klinischen Akte des getesteten Patienten und dessen Gesundheitszustand verglichen werden muss, um seinen Wert [Zuverlässigkeit] zu bestätigen. (**Dr. Pascal Sacré**)

Das von den nationalen Gesundheitsbehörden angewandte Verfahren besteht darin, alle RT-PCR-positiven Fälle als „bestätigte COVID-19-Fälle“ (mit oder ohne medizinische Diagnose) einzustufen. Ironischerweise verstößt dieses Routineverfahren zur Identifizierung „bestätigter Fälle“ gegen die **eigenen Richtlinien der CDC**:

„Der Nachweis viraler RNA ist kein Hinweis auf das Vorhandensein eines infektiösen Virus oder darauf, dass 2019-nCoV der Erreger der klinischen Symptome ist. Die Leistungsfähigkeit dieses Tests wurde nicht für die Überwachung der Behandlung einer 2019-nCoV-Infektion nachgewiesen. **Dieser Test kann Krankheiten, die durch andere bakterielle oder virale Erreger verursacht werden, nicht ausschließen.** „8 (Hervorhebung hinzugefügt)

Die zur Erkennung und Abschätzung der Verbreitung des Virus angewandte Methodik ist fehlerhaft und ungültig.

## Falsche Positivmeldungen

Die Debatte zu Beginn der Krise konzentrierte sich auf die Frage der „falsch positiven Ergebnisse“.

Die WHO und das CDC räumten ein, dass der RT-PCR-Test bekanntermaßen einen hohen Prozentsatz an falsch positiven Ergebnissen liefert. Laut Dr. Pascal Sacré:

„Heute, da die Behörden mehr Menschen testen, wird es zwangsläufig mehr positive RT-PCR-Tests geben. Das bedeutet nicht, dass COVID-19 zurückkommt oder dass die Epidemie in Wellen verläuft. Es werden mehr Menschen getestet, das ist alles. „9

Die (von den Gesundheitsbehörden eingeräumte) Debatte über falsch-positive Ergebnisse



weist auf so genannte Fehler hin, ohne notwendigerweise die allgemeine Gültigkeit des RT-PCR-Tests als Mittel zum Nachweis der angeblichen Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus in Frage zu stellen.

## Mit dem PCR-Test lässt sich die Identität des Virus nicht feststellen

Mit dem RT-PCR-Test wird das Virus nicht identifiziert/nachgewiesen. Was der PCR-Test identifiziert, sind genetische Fragmente zahlreicher Viren (einschließlich Influenzaviren der Typen A und B und Coronaviren, die Erkältungen auslösen).

Die Ergebnisse des RT-PCR-Tests können nicht „bestätigen“, ob eine Person, die den Test durchführt, mit SARS-CoV-2 infiziert ist.

Das folgende Diagramm fasst den Prozess der Identifizierung positiver und negativer Fälle zusammen. Es muss lediglich „virales genetisches Material“ vorhanden sein, um als „positiv“ eingestuft zu werden. Mit dem Verfahren wird COVID-19 nicht identifiziert oder isoliert. Was in den Tests erscheint, sind Fragmente des Virus.<sup>10</sup>

## Versagen des PCR-Tests, lächerlich niedrige Zahlen

Selbst wenn das nCoV 2019 nachgewiesen und ordnungsgemäß identifiziert worden wäre, **waren** die Zahlen der **bestätigten (kumulativen) PCR-RT-positiven Fälle** im Zeitraum bis zum **11. März 2020**, die als Begründung für die Verhängung der **Sperre** gegen mehr als 190 Länder angeführt wurden, **lächerlich gering**. Die 80.981 Fälle für China beziehen sich ebenfalls auf **bestätigte (kumulative) PCR-positive Fälle**. **Beachten Sie, dass die neuen Fälle in China (PCR-positiv) am 12. März 2020 in der Größenordnung von „321 neuen“ liegen.**



Abbildung: Gesamtzahl der kumulativen Fälle am 12. März 2020 (Quelle: [WHO](#))

[Comment on Global Research Articles on our Facebook page](#)

[Become a Member of Global Research](#)

Articles by: [Prof Michel Chossudovsky](#)

### About the author:

Michel Chossudovsky is an award-winning author, Professor of Economics (emeritus) at the University of Ottawa, Founder and Director of the Centre for Research on Globalization (CRG), Montreal, Editor of Global Research. He has undertaken field research in Latin America, Asia, the Middle East, sub-Saharan Africa and the Pacific and has written extensively on the economies of developing countries with a focus on poverty and social inequality. He has also undertaken research in Health Economics (UN Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC), UNFPA, CIDA, WHO, Government of Venezuela, John Hopkins International Journal of Health Services (1979, 1983) He is the author of 13 books including The Globalization of Poverty and The New World Order (2003), America's "War on Terrorism" (2005), The Globalization of War, America's Long War against Humanity (2015). He is a contributor to the Encyclopaedia Britannica. His writings have been published in more than twenty languages. In 2014, he was awarded the Gold Medal for Merit of the Republic of Serbia for his writings on NATO's war of aggression against Yugoslavia. He can be reached at [crgeditor@yahoo.com](mailto:crgeditor@yahoo.com)

**Disclaimer:** The contents of this article are of sole responsibility of the author(s). The Centre for Research on Globalization will not be responsible for any inaccurate or incorrect statement in this article. The Centre of Research on Globalization grants permission to cross-post Global Research articles on community internet sites as long the source and copyright are acknowledged together with a hyperlink to the original Global Research article. For publication of Global Research articles in print or other forms including commercial internet sites, contact: [publications@globalresearch.ca](mailto:publications@globalresearch.ca)

[www.globalresearch.ca](http://www.globalresearch.ca) contains copyrighted material the use of which has not always been specifically authorized by the copyright owner. We are making such material available to our readers under the provisions of "fair use" in an effort to advance a better understanding of political, economic and social issues. The material on this site is distributed without profit to those who have expressed a prior interest in receiving it for research and educational purposes. If you wish to use copyrighted material for purposes other than "fair use" you must request permission from the copyright owner.

For media inquiries: [publications@globalresearch.ca](mailto:publications@globalresearch.ca)