

# 20 Redenen waarom een Covid-pandemie nooit heeft bestaan

[dissident.one/2021/09/29/20097](https://dissident.one/2021/09/29/20097)

DissidentNL

29 september 2021



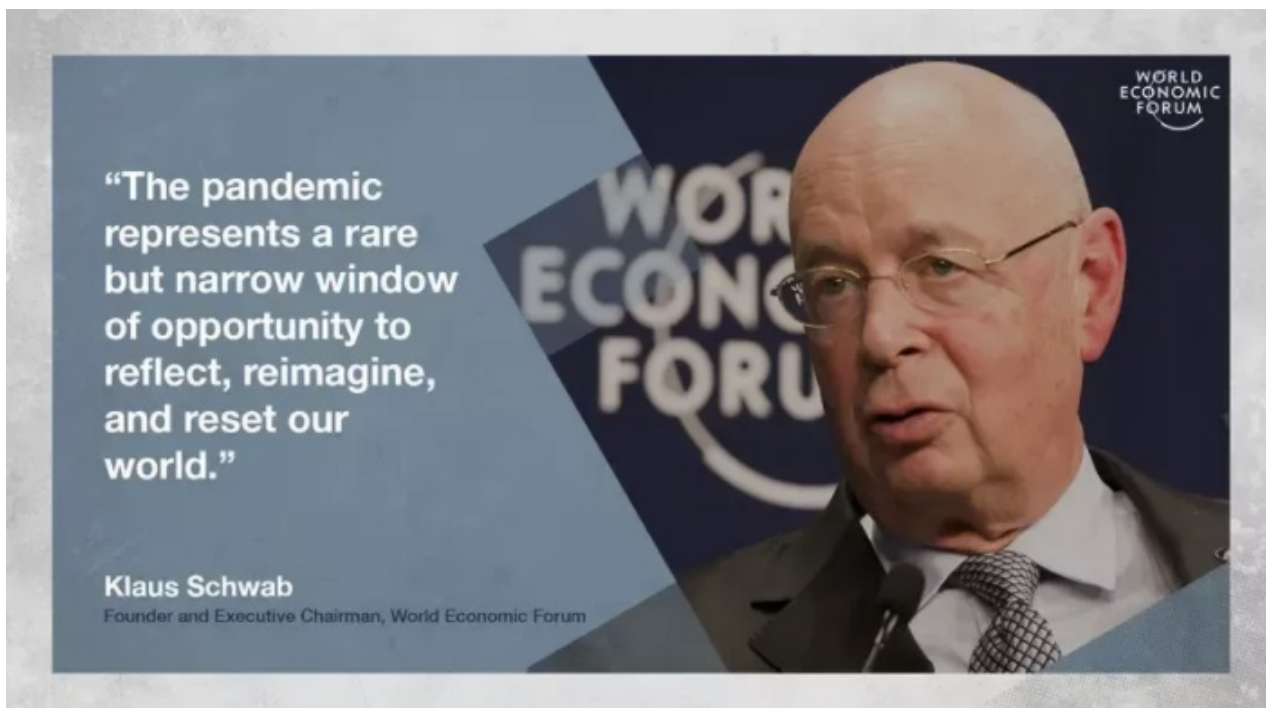
**De hele wereld is in de macht van een kwade vloek. De spoken uit het verleden, zoals totalitarisme, communisme en technocratie, naderen snel en slingeren ons naar een ware gevangenisplaneet waar autoritaire heerschappij aan de orde van de dag is, schrijft Jesse Smith.**

## **Autoritaire regeringen houden van noodtoestanden**

Dit alles zou niet mogelijk zijn geweest als niet in elk land ter wereld de noodtoestand was uitgeroepen om de zogenaamde coronavirus-“pandemie” een halt toe te roepen.

Autoritaire regeringen zijn dol op noodtoestanden en decreten, omdat ze daarmee een dekmantel hebben om allerlei draconische dictaten op te leggen die in wezen de vrijheid van meningsuiting, de vrijheid van vergadering en de persvrijheid vernietigen, allemaal in naam van de veiligheid van de mensen.

Wat als het voorwendsel om een pandemie uit te roepen en miljarden mensen op te sluiten slechts een list was? Wat als alles wat er de afgelopen 18 maanden is gebeurd, niets te maken heeft met een wereldwijde gezondheids crisis? Wat als veel van de sterfgevallen toegeschreven aan COVID-19 andere oorzaken kunnen hebben? Wat als de reden voor het uitroepen van een pandemie de vernietiging van het huidige wereldsysteem en de invoering van een “nieuwe normale” Nieuwe Wereldorde was?



Er is een overvloed aan bewijsmateriaal dat erop wijst dat de covid-“pandemie” niets anders is dan een wereldwijd social engineering-project om de mensen te laten wennen aan het gehoorzamen van mandaten en dictaten van plaatselijke, staats-, federale en zelfs internationale machten.

De volgende verklaring van het hoofd van het Economisch Wereldforum (WEF), Klaus Schwab, lijkt erop te wijzen dat de crisis eigenlijk een ander doel heeft: *“De pandemie biedt een zeldzame, maar kleine kans om na te denken over onze wereld, deze te heroverwegen en opnieuw vorm te geven”* – Klaus Schwab, hoofd van het WEF.

Als bewezen kan worden dat er nooit een echte pandemie is geweest, dan zijn alle ingevoerde maatregelen zoals lockdowns, maskerplicht, sociale distantiëring, tracering van contacten, vaccinatie en digitale vaccinatiepaspooten volkomen overbodig, onethisch en illegaal en moeten ze onmiddellijk worden stopgezet!

Onderzoek via alternatieve media maakt deze waardevolle samenvatting mogelijk

Er zijn reeds duizenden artikelen geschreven over de verwoestende gevolgen die elk van deze “veiligheidsmaatregelen” voor de mensheid heeft. In dit artikel worden vele feiten samengebracht die, wanneer zij samen worden beschouwd, de illusie vernietigen dat de mensheid ooit te maken heeft gehad met een ernstige “pandemie”. De lijst is niet in een bepaalde volgorde opgesteld en bevat links naar bronnenmateriaal voor referentie en verder onderzoek.

Veel van dit onderzoek had niet kunnen plaatsvinden zonder het werk van zovele onafhankelijke journalisten en alternatieve media. Laten we nu beginnen met de eerste twintig redenen waarom een COVID-19 pandemie nooit heeft bestaan.

**1 – De symptomen van COVID-19 zijn bijna niet te onderscheiden van die van andere ziekten.**

De officiële CDC-lijst van COVID-19 symptomen maakt geen onderscheid tussen COVID-19 en ziekten zoals griep, verkoudheid, allergie en longontsteking. Het is mogelijk dat miljoenen mensen bij wie COVID-19 is vastgesteld, een van deze andere ziekten hadden.

## **2 – De eerste door de CDC ontwikkelde testkits vertoonden ernstige gebreken.**

In een artikel in Business Insider van maart 2020 werd onthuld dat CDC-testkits geen onderscheid konden maken tussen het coronavirus en water. De CDC moest meer dan 32.000 testkits terugroepen die naar staatsgezondheidslaboratoria waren verzonden. In april 2020 bevestigden CDC-functionarissen dat COVID-19 testkits die in februari naar staten waren verzonden, besmet waren met het coronavirus. Er werd vastgesteld dat slordige laboratoriumpraktijken in twee van de drie CDC-laboratoria die betrokken waren bij de creatie van de tests, leidden tot besmetting en oninterpreteerbare resultaten. Hoewel wordt gezegd dat de tests het coronavirus niet onder de mensen hebben verspreid, hoe weten we dit zeker gezien de vele andere leugens die werden verteld? Als u denkt dat dit alleen een probleem was in de VS, zie dan ook hier, hier, en hier.

## **3 – De RT-PCR test die gebruikt wordt om COVID-19 te diagnosticeren is frauduleus.**

Wijlen Nobelprijswinnaar Kary Mullis zei dat PCR's nooit voor medische diagnoses mogen worden gebruikt. De PCR-test was nooit bedoeld om ziektes door virussen te diagnosticeren en de huidige versies kunnen geen onderscheid maken tussen verschillende coronavirussen of andere virustypes. De test kan alleen de aanwezigheid van genetisch materiaal van verschillende oorsprong opsporen. De positiefheidsniveaus voor COVID-19 hangen grotendeels af van de cyclusedrempel waarvoor de test is ingesteld. Alles boven 30-35 cycli zal waarschijnlijk vals-positieve resultaten opleveren. Dr. Anthony Fauci gaf dit toe in een interview van juli 2020. Volgens de New York Times stellen de meeste labs in de VS de cyclus-drempel op 40, wat betekent dat de testresultaten hoogstwaarschijnlijk vals-positief zullen zijn.

De CDC stopt met de huidige PCR-test per 31 december 2021 met het argument dat een nieuwe test “de opsporing en differentiatie van SARS-CoV-2- en influenzavirussen zal vergemakkelijken”. Deze bekentenis impliceert dat de huidige PCR-test dit onderscheid niet kan maken! De CDC gaf zelfs toe dat een positief PCR-testresultaat niet noodzakelijkerwijs aangeeft dat COVID-19 de definitieve oorzaak van de ziekte is en dat het ook andere bacteriële infecties of een co-infectie met andere virussen kan zijn. Zie ook hier, hier, en hier.

## **4 – Resultaten van wijdverspreide PCR-tests leidden tot een toename van vals-positieve “gevallen”, waardoor de illusie van een pandemie werd gewekt.**

Nadat was aangetoond dat het aantal sterfgevallen minimaal was, richtte de angstcampagne zich op de toename van het aantal positieve “gevallen” als gevolg van frauduleuze PCR-tests. Duizenden en mogelijk miljoenen mensen testten positief op

COVID-19 hoewel ze geen symptomen hadden. Ambtenaren en de media waren medeplichtig aan het creëren van een “testdemie” waar gezonde mensen werd verteld dat ze ziek waren als gevolg van een positieve test! Zie ook [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), en [hier](#).

## **5 – De Delta en alle andere COVID-19 varianten zijn een verzinsel.**

De huidige PCR-test kan geen onderscheid maken tussen SARS-CoV-2 en de “Delta”-variant (of welke variant dan ook). Volgens het [Texas Department of Health and Human Services](#), “vereist het opsporen van de Delta-variant, of andere varianten, een speciaal type test dat genomische sequencing wordt genoemd. Vanwege het grote aantal COVID-19-gevallen wordt de sequentiebepaling niet op alle virusmonsters uitgevoerd. Maar omdat de Delta-variant nu de meerderheid van de COVID-19-gevallen in de Verenigde Staten uitmaakt, is de kans groot dat een positief testresultaat duidt op infectie met de Delta-variant”.

Volgens Business Insider mag je in de VS wettelijk niet weten van welke variant je COVID-19 hebt gekregen, zelfs niet als het de Delta-variant is. Hoe kan er, gewapend met deze feiten, een epidemie van infecties met de “Delta”-variant bestaan als de PCR-test ze niet kan opsporen en de vereiste genoomsequencingtests niet worden uitgevoerd en nog niet door de federale overheid zijn goedgekeurd?

Ten slotte is de vermeende Delta-variant niet dodelijker dan de oorspronkelijke “SARS-Cov-2”-stam. Volgens een verslag van 18 juni 2021 van [Public Health England](#) (blz. 8) bedroeg het sterftecijfer van de Delta-variant 0,1%, ongeveer evenveel als bij griep.

## **6 – Asymptomatische overdracht is een mythe.**

Voor de huidige stand van de wetenschappelijke waanzin, moest je daadwerkelijk symptomen hebben om de diagnose te krijgen dat je ziek was van een ziekte of virus. De COVID-19 “pandemie” draaide de zaken 180 graden om: je kon positief testen op het virus, zonder ooit symptomen vertonen. Een studie van december 2020 in het [Journal of the American Medical Association \(JAMA\)](#) onthulde:

- Symptomatische mensen besmetten 18% van de tijd iemand anders in huis.
- Asymptomatische en pre-symptomatische mensen besmetten slechts 0,7% van de tijd iemand anders.

De studie concludeerde dat “deze bevindingen consistent zijn met andere huishoudelijke studies die asymptomatische indexgevallen meldden als een beperkte rol hebbend in huishoudelijke transmissie”. Als het zo goed als onmogelijk is om COVID-19 op te lopen van iemand zonder symptomen waarmee je samenwoont, hoe is het dan mogelijk om het op te lopen door interactie met asymptomatische mensen in openbare plaatsen?

Uit een studie van Chinese onderzoekers, gepubliceerd door het NIH’s National Center for Biotechnology Information (NCBI), bleek dat geen van de 455 personen die gedurende 4-5 dagen werden blootgesteld aan asymptomatische dragers van SARS-CoV-2, later positief op de ziekte testten. De conclusie van de studie luidt:

*“Samengevat werden alle 455 contacten uitgesloten van SARS-CoV-2-infectie en we concluderen dat de infectiviteit van sommige asymptomatische SARS-CoV-2-dragers mogelijk zwak is.”*

In juni 2020 verklaarde Dr. Maria Van Kerkhove, hoofd van de eenheid Emerging Diseases and Zoonosis van de WHO, publiekelijk dat asymptomatische dragers het coronavirus zeer zelden overdragen. Toen deze bekentenis groot nieuws begon te worden, krabbelden Dr. Van Kerkhove en de WHO snel terug en “stelden” iedereen gerust dat asymptomatische mensen het virus kunnen verspreiden. Dus, wat is waar? Misschien kunnen de woorden van Dr. Anthony Fauci (in één van de zeldzame keren dat hij de waarheid sprak) helpen om de verwarring weg te nemen, zie hier. Zaak gesloten!

## **7 – Meer dan 80% van de mensen die gediagnosticeerd werden met COVID-19 en aan de beademing werden gelegd, stierven.**

Vorig jaar veroorzaakte Dr. Cameron Kyle-Sidell een controverse met een virale video waarin hij beweerde dat patiënten die aan beademingsapparatuur werden gelegd in een alarmerend tempo stierven. Gegevens uit China en New York wezen uit dat meer dan 80% van de mensen die aan de beademing werden gelegd, stierven. USA Today publiceerde een verhaal waarin stond dat de meeste COVID-19 patiënten die aan beademing werden gelegd, stierven. Uit een onderzoek van het Journal of the American Medical Association van april 2020 bleek dat 88% van de New Yorkers die aan de beademing werden gelegd, het niet overleefden. Deze voorbeelden bewijzen dat het medische wanpraktijken waren die duizenden mensen hebben gedood, niet COVID-19.

## **8 – Verpleegtehuizen en instellingen voor langdurige zorg maakten een groot deel uit van de COVID-19-doden wereldwijd.**

Veel van de sterfgevallen die de eerste paniek over de “pandemie” veroorzaakten, waren oudere patiënten in verpleeghuizen en inrichtingen voor langdurige zorg. In juni 2020 vermeldde USA Today 40.600 sterfgevallen onder verpleeghuisbewoners en meende dat dit aantal te laag was geschat. The Atlantic bevestigde dit totaal en wees er ook op dat “staats- en federale ambtenaren weinig lijken te doen om de ouderen te beschermen tegen verdere verwoesting.” Voormalig gouverneur Andrew Cuomo van New York had persoonlijk verantwoordelijk moeten worden gehouden voor veel van deze sterfgevallen nadat hij een uitvoerend bevel had uitgevaardigd waardoor COVID-19 positieve en besmettelijke patiënten naar verpleeghuizen konden worden overgebracht voor behandeling. Een Guardian-artikel uit mei 2020 onthulde dat “90% van de 3700 mensen die in Zweden aan het coronavirus zijn overleden ouder dan 70 waren, en dat de helft in verzorgingstehuizen woonde.” In België was meer dan de helft van de coronavirusdoden in verzorgingstehuizen. Spanje en Italië hadden ook soortgelijke aantallen.

Hoeveel oudere patiënten zijn echt gestorven aan COVID en niet aan een andere onderliggende oorzaak zoals kanker? Erger nog, hoeveel zijn er misschien opzettelijk gedood? Een vernietigend NHS-document onthulde dat veel patiënten in verpleeg- en verzorgingshuizen mogelijk een fatale dosis midazolam kregen toegediend, een medicijn dat wordt gebruikt voor sedatietherapie bij ernstig zieke patiënten. Zie ook hier.

Werden de ouderen opgeofferd om angst aan te wakkeren en de illusie te wekken dat de dood nabij was als men COVID-19 opliep?

### **9 – Sommige COVID-19 patiënten werd levensreddende medische behandeling geweigerd.**

Ziekenhuizen in NYC (op een bepaald moment het epicentrum van de “pandemie” in de VS) vaardigden “niet reanimeren (DNR)” orders uit voor stervende coronavirus patiënten. Net zo verraderlijk, werden deze DNR orders ook aanbevolen voor mensen met een handicap. Levensreddende behandeling geweigerd worden druist in tegen de Eed van Hippocrates! Zie ook hier, hier, hier, en hier.

### **10 – Artsen en ziekenhuizen werden meer betaald om patiënten met COVID-19 te diagnosticeren.**

De corruptie in ons gezondheidszorgsysteem kan niet worden overschat. Volgens S. Senator Dr. Scott Jensen, kregen ziekenhuizen \$13.000 voor elke COVID-19 diagnose (tegenover \$5.000 voor een typische forfaitaire betaling) en \$39.000 voor elke COVID-19 patiënt die een beademing gebruikte door het NIH. Zelfs een artikel in USA Today dat op feiten is gecontroleerd, bevestigde dat dit waar was. Dit is gemakkelijk te verifiëren omdat de CARES Act verhoogde Medicare betalingen toestond aan ziekenhuizen die COVID-19 slachtoffers behandelen. Dr. Jensen, die niet in de zwendel wilde meegaan, werd bedreigd met het intrekken van zijn medische licentie voor het onthullen van deze waarheid. In augustus 2020 gaf voormalig CDC directeur Robert Redfield ook toe dat ziekenhuizen een monetaire stimulans hebben om te veel coronavirus sterfgevallen te tellen.

### **11 – Het CDC heeft op oneerlijke wijze sterftcijfers van longontsteking, griep of COVID-19 (PIC) gemengd om de sterftcijfers te berekenen.**

Deze openlijke manipulatie van gegevens geeft geen juist beeld van het sterftcijfer voor COVID-19 alleen. Een ander bewijs is het feit dat de griep vrijwel verdwenen is. Hoe is dit mogelijk? Volgens een Healthlinereport “heeft de griep sinds 2010 geleid tot 3 miljoen tot 49 miljoen ziektegevallen per jaar in de Verenigde Staten. Elk jaar krijgt gemiddeld vijf tot twintig procent van de bevolking van de Verenigde Staten griep.” Door de creatie van de PIC-categorie kon de CDC de griep verbergen en herlabelen als COVID-19! Zie ook hier en hier.

### **12 – COVID-19 sterftcijfers werden opgeblazen.**

Een CDC memo van 24 maart 2020 van Steven Schwartz, PhD en Director – Division of Vital Statistics adviseerde lijkschouwers en medische examinatoren om COVID-19 sterfgevallen te rapporteren voor diegenen die geen positief testresultaat kregen, zolang werd aangenomen dat het de dood veroorzaakte of ertoe bijdroeg.

De arts uit Montana, Dr. Annie Bukacek, zei: “De CDC telt zowel echte COVID-19 gevallen als speculatieve gissingen van COVID-19 hetzelfde. Ze noemen het dood door COVID-19. Ze overschatten automatisch de echte aantallen doden, zoals ze zelf toegeven.”

Dr. Deborah Birx verklaarde dat als iemand stierf nadat hij positief op COVID-19 was getest, de dood als COVID-19 zal worden geteld, zelfs als hij aan andere oorzaken stierf.

Een rapport toonde aan dat tot 88% van de vermeende COVID-19 sterfgevallen in Italië verkeerd geteld kunnen zijn.

In april 2020 is CDC begonnen met het tellen van coronavirus gevallen en sterfgevallen die niet door laboratoriumtests werden bevestigd, waardoor de aantallen ten onrechte konden worden opgeblazen. Een artikel in U.S. News & World Report stelde dat als gevolg van de verandering in de richtlijnen van de CDC, “er al een grote stijging was in New York City, waar ambtenaren deze week mensen begonnen te tellen die nooit positief getest waren op het coronavirus. Daardoor is het aantal doden in de stad dinsdag met meer dan 3.700 gestegen.”

COVID-19 sterfgevallen zijn vanaf het begin sterk overdreven geweest. De CDC heeft toegegeven dat mensen die gestorven zijn aan “COVID-19” gemiddeld 4 comorbiditeiten hadden, waaronder aandoeningen zoals hartfalen, diabetes, en kanker. Is het dan niet logisch dat één of een combinatie van deze andere gezondheidsproblemen tot hun dood hebben geleid?

## Comorbidities and other conditions

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

De CDC-gegevens onthullen ook dat slechts meer dan 5% van de sterfgevallen geregistreerd op officiële overlijdenscertificaten vanaf 5 september 2021 uitsluitend werden toegeschreven aan COVID-19. Dit betekent dat ongeveer 95% van de geregistreerde sterfgevallen niet het gevolg waren van COVID-19! Zie ook [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), en [hier](#).

Project Veritas legde de getuigenissen bloot van verschillende directeuren en werknemers van New Yorkse begrafenisondernemingen, die toegaven dat COVID-19 op de overlijdensakte werd geschreven (terwijl het niet de ware doodsoorzaak was) om politieke en monetaire redenen.

Het werkelijke sterftcijfer dat in mei 2020 door de CDC werd gepubliceerd, bedraagt .004% voor alle leeftijden. Dit geeft aan dat het overlevingspercentage 99,96% is volgens hun huidige beste schatting op dat moment. De uitsplitsing is als volgt:

- 0-49: 0.0005
- 50-64: 0.002
- 65+: 0.013
- Totaal: 0,04

Het gehele overlevingspercentage sprong naar 99,98% zoals aangegeven in de versie van 10 september van deze gegevens. Vanaf deze datum werd de huidige beste schatting voor sterftcijfers in alle leeftijdsgroepen verder gedefinieerd als:

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

### **13 – Overtollige sterfgevallen in 2020 waren meer dan die welke verklaarbaar waren door COVID-19.**

In een studie van maart 2021 concludeerde JAMA dat “de voorlopige rangschikking van de belangrijkste doodsoorzaken voor 2020 aangeeft dat COVID-19 de derde belangrijkste doodsoorzaak was in de VS na hartziekten en kanker.” Dus, met alle hype en hoopla over een pandemie, stierven meer mensen aan hart-en vaatziekten en kanker als typisch is voor elk ander jaar.

In een artikel in het BMJ geeft Dr. John Ioannidis aan dat er verschillende andere oorzaken zijn voor het teveel aan sterfgevallen: *“Onder lockdown omstandigheden vermijden veel patiënten met acute, behandelbare aandoeningen (zoals coronaire syndromen) het zoeken naar zorg. Deze verstoring kan worden gezien in de overmatige sterfte die tot nu toe in de COVID-19 lockdown is opgetreden. Patiënten met kanker bij wie de behandeling wordt uitgesteld, hebben slechtere resultaten. En wanneer patiënten ziekenhuizen mijden, lijden veel gezondheidsstelsels daar financieel onder, ontslaan zij personeel en snijden zij in hun diensten. COVID-19 heeft enkele tientallen ziekenhuizen overrompeld, maar de tegenmaatregelen van COVID-19 hebben er al duizenden in gevaar gebracht.”*

Het Center for Evidence Based Medicine kwam tot de conclusie dat “de totale hoeveelheid oversterfte [toegeschreven aan COVID-19] ook zal afhangen van de leeftijdsstructuur van een bevolking. Landen met een leeftijdsstructuur met een oudere bevolking zullen een hogere mortaliteit ervaren dan een land met een leeftijdsstructuur met een jongere bevolking.”

In juni 2020 bleek uit een studie dat bijna een derde van de extra sterfgevallen in de vroege stadia van de coronavirus pandemie in de Verenigde Staten verband hielden met andere oorzaken dan COVID-19. Dr. Steven Woolf, auteur van de studie, verklaarde: *“Mensen die het virus nooit hebben gehad, zijn mogelijk aan andere oorzaken overleden als gevolg van de overloopeffecten van de pandemie, zoals vertraagde medische zorg, economische problemen of emotioneel leed.”*

Uit officiële cijfers bleek dat er in september 2020 in Engeland en Wales 2.703 sterfgevallen waren, maar het coronavirus stond niet eens in de top 10 van belangrijkste doodsoorzaken. De belangrijkste doodsoorzaak in september voor beide landen was dementie en de ziekte van Alzheimer.



En tenslotte, een artikel gepubliceerd op 22 november in [The Johns Hopkins Newsletter](#) (maar een paar dagen later [verwijderd](#)) onthulde een aantal opzienbarende gegevens over COVID-19 sterftcijfers, waaronder:

- Er zijn geen aanwijzingen dat COVID-19 tot een hoger aantal sterfgevallen heeft geleid. De totale sterftcijfers liggen niet boven de normale sterftcijfers
- De totale daling van het aantal sterfgevallen door andere oorzaken is bijna precies gelijk aan de stijging van het aantal sterfgevallen door COVID-19
- Sterfgevallen als gevolg van hartziekten, ademhalingsziekten, griep en longontsteking kunnen in plaats daarvan worden gecategoriseerd als zijnde te wijten aan COVID-19
- De CDC classificeerde alle sterfgevallen die verband houden met COVID-19 gewoon als COVID-19 sterfgevallen. Zelfs patiënten die sterven aan andere onderliggende ziekten maar besmet zijn met COVID-19 tellen als COVID-19 sterfgevallen.

Het oorspronkelijke artikel is op 27 november met een redactionele opmerking [ingetrokken](#) en in [PDF](#) beschikbaar gesteld.

#### **14 – In 2009 wijzigde de corrupte Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) de definitie van een pandemie.**

De WHO veranderde de definitie van een pandemie door “de ernst van de ziekte” te schrappen en zich te concentreren op het aantal ziektegevallen in plaats van het aantal sterfgevallen. Sommige WHO-wetenschappers die verantwoordelijk waren voor het opstellen van het pandemiebeleid werden betaald door de farmaceutische bedrijven die de vaccins en antivirale middelen maakten die zouden worden gebruikt als een pandemie werd uitgeroepen.

De pandemiedefinitie van 2009.

*Een griep pandemie doet zich voor wanneer een nieuw griepvirus opduikt waartegen de menselijke bevolking geen immuniteit heeft, met als gevolg verscheidene, gelijktijdige epidemieën wereldwijd met enorme aantallen doden en zieken.*

Zie ook [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), en [hier](#).

#### **15 – De WHO heeft de verwijzingen naar natuurlijk verworven immuniteit van haar website verwijderd.**

Ooit bekend als een basisgegeven in de virologie, werd de definitie van kudde-immuniteit, ook natuurlijk verworven immuniteit genoemd, door de WHO in een paar maanden tijd volledig gheredefinieerd. Natuurlijke immuniteit betekende niet langer dat een persoon beschermd kon zijn tegen een virale infectie als gevolg van eerdere blootstelling of vaccinatie; de nieuwe definitie legde alleen de nadruk op bescherming door vaccinatie! De nieuwe definitie is in het voordeel van de vaccinmakers en plaatst de mensheid in een hokje waarin alleen bescherming door vaccins wordt gezocht. Zie [hier](#), [hier](#), en [hier](#).

## What is herd immunity?

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

Vorige WHO-definitie van kudde-immuniteit

## What is herd immunity?

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

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

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

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

Huidige WHO-definitie van kudde-immuniteit

## **16 – WHO-directeur-generaal Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, de persoon die op 11 maart 2020 een wereldwijde pandemie uitriep, is niet eens arts!**

Ghebreyesus is de eerste WHO-directeur die deze kwalificatie niet heeft. Hij is een marxistische communist die een sleutelrol heeft gespeeld bij het leiden van de moorddadige communistische organisatie die bekend staat als het Tigray People's Liberation Front (TPLF).

Bovendien werd Ghebreyesus beschuldigd van genocide door gedwongen vaccinatie, chemische sterilisatie en abortus, toen hij tussen 2005 en 2012 de post van Ethiopische minister van Volksgezondheid bekleedde, door de Amhara Beroepsunie (APU), een Ethiopische burgerorganisatie. Zie ook hier en hier.

Nogmaals, de persoon die verantwoordelijk is voor het uitroepen van een wereldwijde pandemie en het creëren van massahysterie en angst om een "onzichtbare vijand" te stoppen, is geen arts en wordt beschuldigd van genocide! Wat is daar wetenschappelijk aan?

## **17 – WHO, CDC, en vele volksgezondheidsfunctionarissen bevestigden dat COVID-19 niet gevaarlijker is dan de griep.**

Tijdens een speciale zitting van de 34 leden tellende uitvoerende raad van de WHO op 5 oktober 2020, onthulden WHO-functionarissen (onbedoeld) dat 10% van de wereldbevolking besmet was met het coronavirus. Dit kwam neer op ongeveer 780 miljoen gevallen. Op dat moment bedroeg het wereldwijde dodental dat aan COVID-19 werd toegeschreven 1.061.539. Dit zou neerkomen op een sterftcijfer van 0,14%, ongeveer evenveel als het sterftcijfer door de seizoensgriep.

Op 31 januari 2020 publiceerde Time een artikel met de titel “Wil je jezelf beschermen tegen het Coronavirus? Doe dezelfde dingen die je elke winter doet” waarin de auteur schreef: “*Hoewel 2019-nCoV nog nooit eerder is gezien, maakt het deel uit van een familie van virussen die zowel bij artsen als bij het publiek bekend zijn; de gewone verkoudheid kan bijvoorbeeld worden veroorzaakt door bepaalde coronavirussen. En hoewel influenza geen coronavirus is, verschilt het ook niet zoveel van 2019-nCoV... De dingen die we als vanzelfsprekend beschouwen, werken wel degelijk. Het maakt niet uit wat voor virus het is. De routine dingen werken.*”

Op 1 februari 2020 publiceerde USA Today een artikel met de titel “Coronavirus is eng, maar de griep is dodelijker, meer wijdverspreid” waarin de auteur stelde: “Tot nu toe zijn er naar schatting 19 miljoen griepgevallen, 180.000 ziekenhuisopnames en 10.000 sterfgevallen geweest in de VS dit griepseizoen – waaronder 68 kinderen.”

Dr. Anthony Fauci en voormalig CDC-directeur Robert Redfield verklaarden: “*de algemene klinische gevolgen van COVID-19 kunnen uiteindelijk meer lijken op die van een ernstige seizoensgriep (met een sterftcijfer van ongeveer 0,1%) of een pandemische griep (vergelijkbaar met die in 1957 en 1968) dan op een ziekte zoals SARS of MERS, met sterftcijfers van respectievelijk 9 tot 10% en 36%*” in een gepubliceerde verklaring van het New England Journal of Medicine op 28 februari 2020.

Reeds op 19 maart 2020 heeft Public Health England (PHE) COVID-19 gedegradeerd van de status van een High Consequence Infectious Disease (HCID). Dit is belangrijk omdat volgens de definitie van een HCID, COVID-19 niet acuut besmettelijk was, geen hoog sterftcijfer had en geen versterkte individuele, populatie- en systeemreactie vereiste om te verzekeren dat het doeltreffend, efficiënt en veilig werd beheerd.

Tijdens een persconferentie op 30 april 2020 verklaarde de Britse Chief Medical Officer Chris Witty: “*de grote meerderheid van de mensen zal hier niet aan sterven... Van degenen die symptomen krijgen, zal de grote meerderheid, waarschijnlijk 80%, een milde of matige ziekte hebben. Misschien erg genoeg om een paar dagen naar bed te moeten, niet erg genoeg om naar de dokter te moeten.*”

Men zou kunnen aanvoeren dat deze uitspraken al in een vroeg stadium werden gedaan, voordat men goed op de hoogte was van het sterftcijfer bij COVID. Het sterftcijfer is echter gedurende de hele “pandemie” consistent gebleven en bewijst dat het altijd meer griepachtig is geweest dan iets anders.

## **18 – Voorspellingen op basis van valse pandemie-modellen leidden tot lockdowns en harde maatregelen om “de verspreiding” van het “virus” te stoppen.**

Op 16 maart 2020 voorspelde het door Bill Gates gefinancierde model van het Imperial College of London 2 miljoen doden in de VS en 510.000 in het VK. In mei 2020 ging deze voorspelling in rook op omdat de wiskundige code als sh\*tcode werd beschouwd. Neil Ferguson, de auteur van de code/het rapport nam ontslag toen werd onthuld dat hij de lockdown had geschonden door zijn getrouwde minnares zijn huis te laten bezoeken. Regeringen over de hele wereld, waaronder de VS, gebruikten dit valse computermodel om strenge lockdowns te rechtvaardigen die extreme economische ontberingen, depressies, werkloosheid en “onbedoelde” negatieve medische gevolgen veroorzaakten.

## **19 – Deborah Birx, voormalig Coronavirus Response Coordinator van het Witte Huis, steunde een ander frauduleus coronavirusmodel.**

Het IHME (Institute for Health Metrics and Evaluation) coronavirus model (ook gefinancierd door Bill Gates) gebruikte gegevens van New York en New Jersey (waar zich op dat moment de zwaarste concentratie van COVID-19 gevallen voordeed) en paste het toe op de rest van de V.S., waardoor een volledig valse en onrealistische uitkomst werd gecreëerd. Deze voorspelling werd gebruikt om nog meer angst aan te wakkeren dat het aantal doden en ziekenhuisopnames drastisch zou stijgen, wat de voortzetting van de lockdowns nog meer zou rechtvaardigen.

Dezelfde IHME voorspelde dat er binnen 11 dagen tot 2800 doden per dag zouden vallen en dat het uiteindelijke dodental zou oplopen tot 75.000 als Zweden geen strenge sociale maatregelen zou nemen om afstand te bewaren. Voor Zweden lag de dagelijkse sterftepiek in werkelijkheid 75% lager dan de basisvoorspelling en 96% lager dan de worst-case voorspelling.

## **20 – Het SARS-CoV-2-virus is nooit geïsoleerd, alleen door een computer in sequentie gebracht.**

Geen enkele regering of gezondheidsdienst heeft bewijs dat SARS-CoV-2 bestaat. Uit FOIA-verzoeken van CDC blijkt dat dit waar is (FOIA-verzoek #21-01075-FOIA). Dr. Andrew Kaufman, Dr. Thomas Cowan, en Sally Fallon Morell hebben officieel verklaard dat “het SARS-CoV-2 virus nooit geïsoleerd of gezuiverd is. Als gevolg daarvan kan geen bevestiging van het bestaan van het virus worden gevonden.” Zie ook hier, hier, hier, en hier.

## **Het is een wereldwijd plan, we zijn beetgenomen!**

Het lijkt geen twijfel dat er in de afgelopen 18 maanden ziekten en sterfgevallen zijn geweest die tegen de norm leken in te gaan. Maar kan dit allemaal worden toegeschreven aan een virus waarvan in de ogen van veel wetenschappers en medische professionals het bestaan niet eens kan worden bewezen?

Dit verhaal is in twee delen. **Deel 2** staat hier.

---

---