

Stellvertretend eine Auswahl von Passagen aus den zugestellten Kla.TV-Dokumentationen an die Medien

Robert F. Kennedy jr.: „Bill Gates’ globalistisch-diktatorische Impf-Agenda“

www.kla.tv/16194

- Für die benötigten 1,2 Milliarden US-Dollar für die Ausrottung der Kinderlähmung sagte Gates 450 Millionen Dollar zu. Durch die sich überschneidenden Immunisierungsprogramme für Kinder wurden in Indien dadurch jedem Kind bis zu 50 Dosen Polio-Impfstoff vor dem fünften Lebensjahr verpflichtend (!) verordnet. Nun geben indische Ärzte der Gates-Kampagne die Schuld an einer dadurch ausgelösten Epidemie. Die Polio-Impfung hat zwar keine Polio erzeugt, aber dafür hat sie zwischen 2000 und 2017 über 490.000 Kinder an akuter schlaffer Lähmung (NPAFP) erkranken lassen. Im Jahr 2017 lehnte die indische Regierung Gates’ Impfprogramm ab und forderte ihn auf, mitsamt seiner Impfpolitik Indien zu verlassen. Daraufhin sanken die NPAFP-Raten rapide. Widerwillig gab die Weltgesundheitsorganisation 2017 zu, dass die globale Polio-Explosion überwiegend von Impfungen stammt.
- Die erschreckendsten Epidemien (Polio) im Kongo, auf den Philippinen und in Afghanistan stehen alle mit Impfungen in Verbindung. Bis 2018 waren 70% der weltweiten Poliofälle auf Impfstoffe von Gates (!) zurückzuführen.
- Im Jahr 2014 finanzierte die Gates-Stiftung Tests von experimentellen HPV-Impfstoffen, die von GSK (GlaxoSmithKline) und Merck entwickelt wurden und an 23.000 Mädchen in abgelegenen indischen Provinzen durchgeführt wurden. Danach litten etwa 1.200 von ihnen unter schweren Nebenwirkungen, darunter Autoimmun- und Fruchtbarkeitsstörungen. Sieben Mädchen starben.
- Aufgrund von Untersuchungen der indischen Regierung werden den von Gates finanzierten Forschern tiefgreifende ethische Verstöße vorgeworfen wie z.B.: Druckausübung auf schwache Mädchen aus den Dörfern, Drangsalieren von Eltern, Fälschung von Einverständniserklärungen und zusätzlicher Verweigerung von medizinischer Versorgung der erkrankten und durch Impfung geschädigten Mädchen. Dieser Fall befindet sich mittlerweile vor dem Obersten Gerichtshof des Landes.
- Im Jahr 2010 finanzierte die Gates Foundation einen experimentellen Versuch mit einem Malaria-Impfstoff von GSK, der 151 afrikanische Kleinkinder tötete und schwerwiegende Nebenwirkungen wie Lähmungen, Krampfanfälle und Fieberkrämpfe verursachte. Von 5.049 geimpften Kindern erkrankten 1.048.
- Während der von Gates im Jahr 2002 durchgeführten MenAfriVac-Kampagne in Schwarzafrika, haben Gates-Mitarbeiter tausende afrikanische Kinder gegen Meningitis (Hirnhautentzündung) zwangsgeimpft. Bis zu 500 Kinder erkrankten daraufhin an Lähmungen.

- Im Jahr 2010 hat Gates der WHO 10 Milliarden Dollar bereitgestellt, mit der Erklärung: „Wir müssen dieses Jahrzehnt zum Jahrzehnt der Impfungen machen.“ Einen Monat später äußerte sich Gates freimütig in einer „Ted Talk“ Innovations-Konferenz in Monterey/Kalifornien, dass neue Impfstoffe „die Bevölkerung reduzieren könnten“.
- Im Jahr 2014 beschuldigte Kenias katholische Ärztevereinigung die WHO, dass Millionen kenianischer Frauen gegen ihren Willen mit einer gefälschten Tetanus-Impfkampagne chemisch sterilisiert worden seien. Unabhängige Labore fanden heraus, dass eine unfruchtbar machende Formel in jedem getesteten Impfstoff vorhanden gewesen sei. Nachdem die WHO zunächst die Anschuldigungen zurückgewiesen hatte, gab sie letztendlich dann doch zu, dass mehr als ein Jahrzehnt in die Entwicklung von sterilisierenden Impfstoffen investiert wurde. Ähnliche Anschuldigungen kamen aus Tansania, Nicaragua, Mexiko und von den Philippinen.
- Die Studie Mogensen und andere aus dem Jahr 2017 ergaben, dass die gängige Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten-Impfung (DTP) der WHO mehr Afrikaner tötet als die Krankheiten selbst, die sie ursprünglich zu verhindern vorgab. Geimpfte Mädchen wiesen eine zehnmal höhere Sterblichkeitsrate auf als nicht geimpfte Kinder. Die WHO weigert sich, den tödlichen Impfstoff, den sie jährlich Millionen afrikanischen Kindern aufzwingt, aus dem Verkehr zu ziehen.
- Vertreter des globalen öffentlichen Gesundheitswesens der ganzen Welt werfen Gates vor, er würde die Agenda der WHO insofern beeinflussen, dass er sie von den Projekten, die nachweislich Infektionskrankheiten eindämmen, abbringt – das sind sauberes Wasser, Hygiene, Ernährung und wirtschaftliche Entwicklung. Die Gates Foundation gibt von ihrem 5-Milliarden-US-Dollar-Budget nur etwa 650 Millionen Dollar für diese Bereiche aus. Die Vertreter des globalen Gesundheitswesens sagen, Gates habe Ressourcen der WHO für seine persönliche Philosophie missbraucht, nämlich, dass gute Gesundheit nur aus der Spritze komme.
- Gates setzt seine Form der sogenannten „Wohltätigkeit“ (Philanthropie) nicht nur zur Kontrolle von WHO, UNICEF, der Impfallianz GAVI und der Stiftung PATH ein. Er finanziert obendrein ein privates Pharmaunternehmen, das Impfstoffe herstellt. Zusätzlich spendet er 50 Millionen Dollar an weitere 12 Pharmaunternehmen, um die Entwicklung eines Coronavirus-Impfstoffs zu beschleunigen.

WHO vertuscht gefährliche bis tödliche Impfnebenwirkungen!

www.kla.tv/16483

Am Globalen Gipfel zur Impfstoffsicherheit vom 2. - 3.12.2019 in Genf wurden folgende Aussagen gemacht, die in den Medien ausgeblendet wurden:

- Eine führende Wissenschaftlerin der Vereinten Nationen, Dr. Soumya Swaminathan, stellvertretende Generaldirektorin für Programme der WHO, gestand, dass einige Impfstoffe gefährlich sind und Menschen töten können. Nur wenige Tage vorher hatte

sie der Öffentlichkeit versichert, dass Impfstoffe eines der sichersten Werkzeuge der Menschheit seien.

- Am Globalen Gipfel zur Impfstoffsicherheit vom Dezember 2019 war die Rede davon, dass Impfstoff-Adjuvantien, das sind Zusatzstoffe in Impfungen, den Zelltod und die Schädigung von Geimpften erhöhen.
- Fachleute wie Dr. Stephen Evans, Professor für Pharmakoepidemiologie, erklärte, dass Zusatzstoffe in Impfungen die Reaktogenität multiplizieren würden. (Reaktogenität bedeutet nichts anderes als die Nebenwirkungen von Impfstoffen, die bekanntermaßen extrem schädlich sind und langfristige Schäden oder gar Tod verursachen.) Und diese Gefahr werde – laut seiner Aussage – durch die Zusatzstoffe in Impfungen multipliziert.
- Dr. Martin Howell Friede, der ebenfalls an diesem Globalen Gipfel zur Impfstoffsicherheit anwesend war, bestätigte die Aussage der Warnung vor Langzeiteffekten durch Zusatzstoffe in Impfungen.
- Prof. Heidi Larson PhD, die ebenfalls an diesem Globalen Gipfel zur Impfstoffsicherheit anwesend war, meinte wortwörtlich: „Wir haben eine sehr wackelige Front, die anfängt, Impfstoffe und die Sicherheit von Impfstoffen infrage zu stellen. Wenn die Experten an vorderster Front anfangen zu hinterfragen oder nicht das Gefühl haben, dass sie genug Vertrauen in die Sicherheit haben, um der Person, die ihnen die Fragen stellt, standzuhalten ...“

Corona-Szenario: Bedeutende Fachstimmen melden sich zu Wort

www.kla.tv/16026

- Professor Dr. rer. nat. Stefan W. Hockertz – Immunologe und Toxikologe - über Corona: „Es ist ja so, dass uns eingeredet wird, als wäre das Ebola oder Pocken oder die Pest. Das ist es nicht. Es ist eine Infektion, die bei 90 % aller Infizierten mit leichten Symptomen verläuft.“ Er erläutert, dass in Italien jedes Jahr 4.500 bis 7.000 Menschen an sogenannten nosokomialen Infektionen, das sind Infektionen, die die Menschen erst im Krankenhaus bekommen, sterben. „Diese Zahlen zeigen deutlich, dass Italien eine grottenschlechte Krankenhaushygiene hat. Die Menschen werden mit Lungenentzündung eingeliefert, sterben aber nicht an der Lungenentzündung, sondern an den Krankenhauskeimen. Daher die hohe Todesrate, die für Italien auffällt. Noch einmal: Diese Menschen sterben nicht an Corona, sie sterben mit Corona.“
- Die meisten Medien berichten, dass Italien bis zu 800 Todesfälle pro Tag durch das Coronavirus habe. Dem widersprach Angelo Borrelli bei einer Pressekonferenz. Er betonte, dass es sich in Wirklichkeit um Todesfälle „mit dem Coronavirus und nicht durch das Coronavirus“ handle. Mit anderen Worten, diese Personen starben, während sie zusätzlich positiv getestet wurden, ohne Berücksichtigung von Vorerkrankungen, wie z.B. Krebs oder hohem Alter.

- Prof. Dr. Sucharit Bhakdi erklärt zu Corona folgendes: „Der fatale Fehler [...] ist, dass man Infektion gleich Erkrankung, gleich Patient setzt. Tatsache ist, eine Infektion ist das Eindringen und die Vermehrung eines Virus im Körper. Infektionskrankheiten, also Symptome der Krankheit, entstehen erst dann, wenn es eine entsprechende Reaktion des Körpers gibt. Nun, bei Corona-Viren verlaufen tatsächlich 90 % der Infektionen ohne Krankheitssymptome, d. h. der Mensch bleibt gesund. Das können Sie auch in den Zahlen einsehen, die für jeden öffentlich zugänglich sind.“

Corona-Krise: Offener Brief an die Bundeskanzlerin von Prof. Sucharit Bhakdi

www.kla.tv/16056

- Prof. Dr. Sucharit Bhakdi schreibt in seinem offenen Brief an die Bundeskanzlerin: „[...] die Gefahren einer Gleichstellung von Infektionen und Erkrankungen liegen doch auf der Hand. Die Zunahme der Neuinfektionen in Deutschland sieht doch tatsächlich exponentiell aus, aber diese Zahl darf doch nicht als Grundlage für irgendeine Hochrechnung genommen werden. Stattdessen müssen die Zahlen von echten, klinisch relevanten, coronabedingten Erkrankungen analysiert werden. Dann erst kann die zu erwartende Belastung des Gesundheitssystems realistisch geschätzt werden.“
- Prof. Dr. Sucharit Bhakdi (Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie) erklärt: „Dieses Jahr sind 250-300 Patienten in Deutschland an der Grippe verstorben, vor zwei Jahren waren 20.000 verstorben. Und wurden irgendwelche Maßnahmen gegen irgendeinen Grippevirus eigentlich verhängt? Nein! Und das war auch gut so, weil unser Gesundheitssystem ist dazu eigentlich belastbar. Dazu sind wir sehr gut aufgestellt und unsere Ärzte und Notärzte sind eigentlich auch sehr gut. Es gibt eigentlich hier keinen Grund zu Panik.“
- Prof. Dr. Sucharit Bhakdi erklärt bezüglich der Situation in Norditalien: „(...) immer wieder wird die erschreckende Situation in Italien als Referenzszenario herangezogen. Die wahre Rolle des Virus in diesem Land ist jedoch aus vielen Gründen völlig unklar. Zusätzlich zu den bereits angesprochenen Themen spielen weitere Faktoren eine Rolle. Dazu gehört unter anderem die erhöhte Luftverschmutzung im Norden Italiens und das marode Gesundheitssystem.“

Corona-Pandemie: Beispiel von Propaganda und Volksschreckung durch Hauptmedien?

www.kla.tv/16295

- Professor Dr. Klaus Püschel, Rechtsmediziner und Chef der Hamburger Rechtsmedizin: „Ich bin überzeugt, dass sich die Corona-Sterblichkeit nicht mal als Peak in der Jahressterblichkeit bemerkbar machen wird ...“ So sei bisher in Hamburg kein einziger nicht vorerkrankter Mensch an dem Virus verstorben.
- Professor Dr. Dr. Martin Haditsch, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, Österreich: „Der Prozentsatz von schweren Fällen und Todesraten wird um den Faktor 10 überschätzt. (...) Wer das aktuelle Vorgehen fälschlicherweise als angemessen bewertet, müsste dies anlässlich der jährlichen

Influenza-Daten bei uns wohl jedes Jahr in der Influenza-Saison mit gleicher Konsequenz aufs Neue einfordern müssen.“

- Professor Dr. Eran Bendavid und Professor Dr. Jay Bhattacharya, Medizin-Professoren an der Stanford Universität, USA: „Die Furcht vor COVID-19 basiert auf seiner hohen geschätzten Todesrate – laut Weltgesundheitsorganisation und anderen Organisationen sind 2 bis 4 % der Menschen mit bestätigtem COVID-19 gestorben. [...] Wir glauben, dass diese Schätzung höchst fehlerhaft ist. [...] Wenn die Zahl der tatsächlichen Infektionen viel höher ist als die Zahl der Fälle – um Größenordnungen höher – dann ist auch die tatsächliche Sterblichkeitsrate viel niedriger. Das ist nicht nur plausibel, sondern nach dem, was wir bisher wissen, auch wahrscheinlich.“
- Professor Dr. John Oxford von der Queen Mary Universität London, Großbritannien, weltweit führender Virologe und Influenza-Spezialist: „Ich persönlich halte diesen COVID-Ausbruch für eine schlimme Wintergrippeepidemie. In diesem Fall hatten wir im letzten Jahr 8.000 Todesfälle in den Risikogruppen, d.h. über 65 % Menschen mit Herzkrankheiten usw. Ich glaube nicht, dass der aktuelle COVID diese Zahl überschreiten wird.“
- Professor Dr. Gerd Bosbach, emeritierter Professor für Statistik, Mathematik und empirische Wirtschafts- und Sozialforschung und Mitautor des bekannten Buches „Lügen mit Zahlen“: „Zunächst: Mit der Verdreifachung der Tests ergab sich auch etwas mehr als eine Verdreifachung der positiv Getesteten. Diese Verdreifachung wurde den Bürgerinnen und Bürgern als Verdreifachung der Infizierten vorgeführt. Die wiederholte Gleichsetzung der Zahl positiv Getesteter mit der Zahl der Infizierten vernebelt den Blick, die Zählweise bei Corona-Toten ebenfalls.“
- Professor Dr. Jochen A. Werner, ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender der Universitätsmedizin Essen: „Coronaviren sind uns bekannt aus der Vergangenheit [...] Die Daten aber sprechen dafür, dass diese Erkrankung weniger gefährlich ist als Influenza. Bei Influenza können wir uns doch noch alle gut daran erinnern, wie es 2017 zu einer schweren Ausbruchssituation kam. Letztendlich mit 27.000 Toten in Deutschland und diese 27.000 Toten, die scheinen manche verdrängt zu haben.“
- Dr. David Katz, Universität Yale, USA, Gründungsdirektor des Yale University Prevention Research Center: „Ist unser Kampf gegen den Coronavirus schlimmer als die Krankheit? [...] Die Daten aus Südkorea (...) zeigen, dass 99 Prozent der aktiven Fälle in der generellen Population ‚mild‘ sind und keine spezifische medizinische Behandlung brauchen. [...] Die Todesfälle sind vor allem bei älteren Menschen, bei Menschen mit schweren chronischen Krankheiten wie Diabetes und Herzkrankheiten sowie bei Menschen in beiden Gruppen zu finden.“
- Professor Dr. Peter C. Gøtzsche, Medizinforscher und Professor an der Universität Kopenhagen: „Corona: Eine Massenpanik-Epidemie. [...] Die WHO schätzt, dass eine Grippesaison etwa 500.000 Menschen tötet, d.h. etwa 50-mal mehr als diejenigen, die bisher während der mehr als dreimonatigen Coronavirus-Epidemie gestorben sind. [...] Während der Influenzapandemie 2009 wurden keine solch drakonischen Maßnahmen ergriffen, und sie können natürlich nicht jeden Winter, der das ganze

Jahr über andauert, angewandt werden, da es irgendwo immer Winter ist. Wir können nicht die ganze Welt dauerhaft abschalten.“

- Professor Dr. Michael Meyen, Professor für Kommunikationswissenschaft an der LMU München: „Ein Journalismus, der öffentliche Verlautbarungen nur noch unkritisch nachplappert, ist am Ende. [...] Einmal blättern und man weiß, dass sich die Regierungsmeinung nicht geändert hat und die Medienlogik auch nicht. Ich habe letzte Woche geschrieben, wie sich Journalismus und Politik gegenseitig hochgeschaukelt haben am Imperativ der Aufmerksamkeit und dadurch eine Realität geschaffen wurde, die man jetzt nicht einmal mehr zu dritt auf der Straße erörtern kann. Das ist der Tod von Öffentlichkeit, die online nicht wiederbelebt werden kann.“
- Jonathan Sumption, ehemaliger Richter des britischen Supreme Court: „Es ist in der Regel so, dass die Menschen ihre Freiheit bereitwillig aufgeben, wenn sie sich gegen eine äußere Bedrohung schützen wollen. Und die Bedrohung ist in der Regel eine echte Bedrohung, die aber meist übertrieben ist.“
- Professor Dr. Joel Kettner, Universität von Manitoba, Kanada: „Zunächst möchte ich sagen, dass ich in 30 Jahren der öffentlichen Gesundheitsmedizin noch nie so etwas gesehen habe, nicht einmal annähernd so etwas. Ich spreche nicht von der Pandemie, denn ich habe 30 davon gesehen, jedes Jahr eine. Sie heißt Influenza. Und andere Atemwegsviren, wir wissen nicht immer, was sie sind. Aber ich habe diese Reaktion noch nie gesehen, und ich versuche zu verstehen, warum. (...) Auf die Ärzte des öffentlichen Gesundheitswesens und die Verantwortlichen des öffentlichen Gesundheitswesens wird Druck ausgeübt. Der erste Ort, von dem er kam, war der Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation (WHO), als er sagte: ‚Dies ist eine ernste Bedrohung und ein Staatsfeind Nummer eins‘, ich habe noch nie gehört, dass ein Generaldirektor der WHO solche Ausdrücke verwendet.“

Der Corona-Virustest – ein pseudowissenschaftliches Roulette?

www.kla.tv/15879

- Laut dem Präsidenten der „Chinese Academy of Medical Sciences“, Wang Chen, hat der für den Coronavirus verwendete Test nur eine Genauigkeit von 30 bis 50 %. Er erkennt also nur jeden zweiten oder dritten Infizierten als solchen. Aber nicht nur bei der Ermittlung der Infizierten gibt es eine große Fehlerquote, auch sehr viele Gesunde werden fälschlicherweise als mit dem Coronavirus infiziert eingestuft. Diese Menschen werden dann aufgrund dieser sogenannten falsch-positiven Tests falsch behandelt und sorgen zudem für eine viel zu hohe Zahl Infizierter in den Statistiken.
- Eine aktuelle wissenschaftliche Studie vom 5. März 2020 schätzt, dass vier von fünf getesteten Menschen, sprich 80 Prozent, fälschlicherweise als Corona-positiv eingruppiert werden. Laut BBC-Berichten wurden in mehreren Ländern Patienten bis zu sechs Mal mit dem Resultat Corona-negativ getestet, bis im siebten Versuch dann doch ein positives Ergebnis herauskam. Augenscheinlich wurde hier so lange getestet, bis das gewünschte positive Testergebnis schließlich vorlag.
- Sind diese PCR-Tests geeignet, Aussagen über das Coronavirus zu machen? Die Infektiologin Prof. Isabella Eckerle, Leiterin des Zentrums für Viruserkrankungen an der Universität Genf, weist darauf hin, dass die zur Ermittlung einer Infektion mit

Coronaviren verwendeten Tests nur Virus-Genmaterial nachweisen, aber nichts über das Vorhandensein oder die Zahl infektiöser, „aktiver“ Viren aussagen.

Selbst Kary B. Mullis, der den PCR-Test entwickelt hat und 1993 den Nobelpreis für Chemie bekam, hält den PCR-Test für untauglich, um Viren zu identifizieren. Fazit: Der gesamte mediale Hype um das Coronavirus, die Zwangsmaßnahmen und die daraus resultierende Panik basieren letztendlich auf Ergebnissen eines fragwürdigen Tests.