

Gunter FRANK

ZLOČIN V REŽII STATU

Proč skončí covidová krize až tehdy,
kdy pachatelé budou stát před soudem

EDICE
IR

© 2024 Achgut Media GmbH

© 2024 Gunter Frank

© 2024 Bodyart PResS s.r.o.

Z německého originálu Das Staatsverbrechen: Warum die Corona-Krise erst dann endet, wenn die Verantwortlichen vor Gericht stehen vydaného v roce 2023 přeložil ©2024 MUDr. Aleš Novotný

Tisk: Bodyart Print

Obálka: Patrik Fajera

Vydání první

www.bodyartbook.cz

tištěná verze ISBN: 978-80-88615-22-4

ekniha ISBN: 978-80-88615-23-1

OBSAH

Úvod (4)

1. Tvrdá fakta o coroně (6)
2. Zločinný komplex lockdown (21)
Strašlivé následky proticovidových opatření
3. Zločinný komplex nemocnice (37)
Pandémie prázdných postelí a rekordních zisků
4. Zločinný komplex původu viru (56)
Hloubky zla výzkumu biologických zbraní
5. Zločinný komplex kampaně tzv. „očkování“ proti covidu (77)

Díl první – hysterie

6. Zločinný komplex kampaně tzv. „očkování“ proti covidu (103)

Díl druhý – experiment na lidech

7. Zločinný komplex kampaně tzv. „očkování“ proti covidu (128)

Díl třetí – donucování k píchání

8. Nechtít vědět znamená záměr (140)
9. Hall of Shame – nelidskost cílené dehumanizace kritiků (157)
10. Covidový zločin a jeho pachatelé (174)

Závěr

- Není to za námi (185)
Poděkování – Hall of Fame (190)
Zdroje a poznámky (191)
Slovo na závěr a poznámky překladatele (194)

Úvod

Když jsem psal v roce 2020 svou první knihu o covidu, šlo mi především o to, abych objasňoval chyby politiků za pandemie. Opravdovým nebezpečím roku 2020 pro mne nebyl biologický virus, nýbrž „státní virus“, který ve společnosti rozšiřoval iracionalitu až k šílenství. Byla to kampaň tzv. „očkování“ proti corona-viru, která změnila můj náhled na covidovou krizi. Náhle dostalo zdánlivě iracionální vyvolávání nebezpečné pandemie, prosazování silně omezujících ochranných opatření, a hlavně brutální pronásledování jakékoliv rozumné kritiky hlubší smysl. Vše sloužilo tomu, aby známý neúčinný, ale zato vysoce riskantní přípravek z výzkumu biologických zbraní mohl být konečně využit ke světovému komerčnímu úspěchu. Bez ohledu na gigantické škody, které přitom nutně nastanou. Tímto způsobem byly spáchány nesčetné zločiny, které ve svém komplexu je nutno označit za systematický útok na občanskou společnost, vykonaný v režii státní politiky za přispění vědy, médií i církvi.

Tato kniha je obžalobou tohoto zločinu. Nabízí celkový pohled na události, popisuje pozadí a jmenuje viníky, přičemž se odvolává a vztahuje k faktům a nepřehlédnutelným indiciím. Strašlivá bezbrannost naší společnosti tváří v tvář těmto mocným, globálně aktivním sítím pachatelů spočívá v četných hlubokých propojeních nejrůznějšího druhu v našich institucích, jejichž vedoucí personál nejen selhával; mnozí z nich se stali za covidové krize – ať už vědomě nebo nevědomky – pachateli.

To všechno je substrát historie zločinů, které berou dech. Problém je, že ty miliony obětí, které musely covidovou krizi zaplatit tělesnými, psychickými a existenčními škodami, jsou zcela reálné. Nespočetní lidé zaplatili svými životy. Tyto oběti mají právo na objasnění, uznání škod a pokud možno odškodnění. Přiznávání vin drobnými krůčky a dobrotivé výzvy k usmíření, jak je stále častěji budeme slyšet od Lauterbachů, Spahnů, Wielerů, Drostů a ostatních, mají pouze za účel odvést pozornost od vlastní spoluúčasti

na zločinech.

Rozsáhlé právní zpracování covidové krize nabízí šanci, tyto nebezpečné tendence konečně postavit do světla veřejnosti, opět otevřít veřejnou debatu zbavenou strachu a tím se vrátit ke smysluplné, zodpovědné politické činnosti. Teprve až pachatelé stanou před soudy, až budou ti, co rozhodovali vědět, že se budou za své zločiny zodpovídat před společností, teprve potom bude covidová krize skutečně za námi. Teprve potom bude naše společnost připravena, ubránit se příštím útokům, které se již připravují.

Kapitola první

Tvrdá fakta o coroně

Covidová krize začala v Německu oficiálně první ověřenou infekcí 27. ledna 2020. Třiatřicetiletý muž se nakazil od své z Číny přicestovavší kolegyně novým corona-virem. Nejprve označila vláda i vědečtí funkcionáři infekci za neškodnou, zatímco vážná varování před ní byla prohlášena za pravcovou paniku. Počátkem března však nastal radikální zlom. Dne 18. března 2020 vyhlásila kancléřka Angela Merkelová v televizním prohlášení pro obyvatelstvo nutnost dalekosáhlých omezení. Řekla doslova:

„Na celém světě se horečně bádá, ještě však není k dispozici žádná léčba ani vakcína proti corona-viru. Dokud je tomu tak, zbývá jen jediná možnost jako správná linie našeho jednání: zpomalit rozšiřování viru, získat čas v rámci měsíců. Čas k tomu, aby vědecký výzkum vyvinul lék a vakcínu. Především ale čas, aby ti, kteří onemocní, mohli být co nejlépe ošetřeni. Německo má excelentní zdravotní systém, možná jeden z nejlepších na světě. To nám dává důvěru. Avšak i naše nemocnice by byly naprosto přetížené, kdyby se do nich v nejkratší době chtělo dostat příliš mnoho pacientů, kteří onemocní coronavirovou infekcí těžce. To nejsou abstraktní čísla statistik, to jsou otcové nebo dědové, matka nebo babička, partnerka nebo partner, to jsou lidé. A my jsme společnost, ve které se počítá s každým člověkem. /.../ Tak tedy: Jde o to, aby virus na své cestě Německem zpomalil. A proto musíme, a to je existenciální, náš veřejný život redukovat kolik jenom to bude možné.“

Od té chvíle byla veškerá opatření od zavřených škol až po povinnost, nechat se v mnoha případech na příkaz státu „očkovat“,¹ prosazována jako ochrana před corona-virem s odůvodněním, že je nutné působit proti možnému přetížení zdravotního systému. K tomu byl 27. března vytvořen Zákon o ochraně obyvatelstva v epidemické situaci s celonárodním dosahem. Ten nahrazoval dosavadní zákon o ochraně proti infekcím (IfGS), v průběhu covidové krize² byl něko-

likrát měněn. Tak bylo možné prosadit jediným pučem omezení základních práv, jako je právo shromažďovací, právo osobního rozvoje, právo na soukromí včetně poštovního tajemství, třeba i neporušitelnost soukromí ve vlastním obydlí. Dokonce tím byly umožněny zákazy výkonu povolání.

Musel se však někdy náš zdravotní systém obávat k jakémukoliv datu přetížení? Spočívala tato spekulace někdy na solidní bázi odborných faktů? Byla dokonce už na jaře 2020 při pouze částečně známých datech vůbec realistická?

Důkazem mohou být pouze tvrdá data reálné skutečnosti

Rovnou úvodem: Infekční onemocnění covid-19 je bezesporu vážné ohrožení zdraví, na které lze ve vzácných případech i zemřít – stejně jako na mnoho jiných onemocnění též. Způsobuje ji nový corona-virus jménem SARS-CoV-2, jenž se od jiných virů odlišuje v jedné zvláštnosti, o které ještě bude řeč. Je zcela jinou otázkou, zda onemocnění covid bylo závažným ohrožením společnosti, třeba nebezpečnějším než jsou známé zimní vlny chřipky. Tak nebezpečným, že se muselo reagovat mimořádnými opatřeními, aby se zabránilo nejhoršímu.

V této kapitole zodpovíme tyto otázky stejně jako tu, zda tato opatření měla na průběh infekce nějaký vliv, především ovšem pozitivní – zda nějak pomohla, zda byla užitečná. Budeme se přitom orientovat na důkazech skutečných reálných tvrdých dat, která nelze popřít. Neboť po skončení pandemie hovoříme o minulosti. Abychom to mohli posoudit, nepotřebujeme žádné studie, a už vůbec ne spekulace a počítačové modely. Přednesení čisté skutečnosti ve formě oficiálních dat ohledně obloženosti, úmrtí a srovnání s jinými daty je naprosto dostačující.

První důkaz ze skutečnosti – obložení nemocnic

Začněme objasňováním, zda během covidových let 2020/21 existovalo výjimečné zatížení nemocnic z důvodu onemocnění covid-19.

Přitom nehraje počet infekcí, incidence nebo kvóta možných nakažení naprosto žádnou roli. Zdravotní systém může být přetížen pouze množstvím těžkých případů, které si vyžádaly nemocniční léčbu. Jako první se podíváme na celkovou obložnost nemocnic během covidové krize. Jestliže by se jednalo o mimořádné nebezpečí zátěže díky covidu, tak by bylo bývalo muselo dojít k napjaté situaci, co se týče obložnosti, i když byly třeba odsouvány nutné operace. Opak je však pravdou – v roce 2020 vládla všude mimořádně nízká obložnost, a to po celý rok!

Zvlášť významná je výpověď analýzy obecné obložnosti německých nemocnic v roce 2020, kterou zpracoval na podnět spolkového ministerstva zdravotnictví (BMG) Leibnitz(ův) Institut pro hospodářský výzkum. Je zveřejněna na internetových stránkách BMG od dubna 2021. Tam čteme:

„Ve zkoumané době 2020 byl v Německu zaznamenán od počátku COVID-19-Pandémie v půli března trvale nižší počet léčených případů na odděleních, a to do konce května o ca. -30% a poté – včetně doby druhé vlny – o -10%. Vzataženo na celý rok se jedná o minus 13%; se započtením prvních deseti týdnů bez covidu o -16%. Přestože průměrná doba hospitalizace (dny) poněkud vzrostla, snížil se jejich počet o 12%. Ve výsledku klesl kvocient využitých nemocničních lůžek na rekordně (sic!) nízkou hodnotu 67,3% (na intenzivních oddělních na 68,6%).“

Řečeno jasně: v roce 2020 vládla v německých nemocnicích historická pod-obložnost – včetně intenzivek. To nejsou odhady, výsledky studií ani modelové propočty. To je analýza oficiálních dat obložnosti a je proto tak blízko skutečnosti, jako nic jiného.

Podíl covidových pacientů na celkové obložnosti: 2%.

Jak vysoký podíl na této podobložnosti měli pacienti s diagnózou covid? K tomu další citát analýzy Leibnitz-Institutu, k přečtení na stránkách ministerstva zdravotnictví: „Zohledňuje to péči o Covid-

19-pacienty, kteří se podíleli v ročním průměru na lůžkových odděleních ve 2% ze všech lůžek, téměř 4% na intenzivních odděleních, ovšem s časovými a geografickými vrcholy. “ A jak vysoký byl covidový podíl během těchto vrcholů ve fázi zimní vlny 2020/21? Snad si vzpomínáte na mediální zpravodajství z této doby o nemocnicích, co praskají ve švech. Leibnitz-analýza k tomu říká: „Nejvyšší kvóty obloženosti lůžek byly zaznamenány v druhé polovině prosince s téměř 5%.“

Ano, čtete správně. V německých nemocnicích vládla v roce 2020 historická podobloženost a podíl covidových pacientů tvořil 2%, slovy DVĚ PROCENTA; a nejvíc 5% v době nejhorší vlny.

InEK data obloženosti pro roky 2019, 2020 a 2021

Mezitím máme i data o vyučtování všech nemocnic za jejich práci včetně roku 2021. Pocházejí od Institutu pro odměňování nemocnic (InEK), který uveřejňuje v pravidelných intervalech obsáhlá data ke všem v německých nemocnicích vykonaných léčebným procedurám. Tato data tvoří bázi pro státní řízení systému odměňování v oblasti lůžkové péče. Expert na data Tom Lausen analyzoval tato InEK data pro roky 2019 až 2021 a zveřejnil svoje výsledky 14. března 2022 při příležitosti své výpovědi před zdravotním výborem německého spolkového sněmu. To znamená, že tato data jsou od tohoto dne spolkovým poslancům oficiálně známa. Tab. 1 je ukazuje takto:

Tabulka 1

Obloženost nemocnic 2019 – 2021

	Počet případů	z toho COVID-19	změna vzhledem k 2019
2019	19.241.830	0	0
2020	16.704.757	111.324	minus 2.537.073
2021	16.665.365	276.332	minus 2.576.465

InEK data dokládají stejně, že v roce 2020 leželo v německých nemocnicích i přes 111.324 případů covidu celkově o 2,5 milionu případů méně než v roce 2019. A přesto, že v roce 2021 bylo ošetřeno zřetelně více covidových pacientů (276.332), bylo zaznamenáno celkově opět přes 2,5 milionu případů méně než v roce 2019.

Tato data InEK ukazují dokonce ještě menší podíl covidových pacientů na celkových případech nemocničního ošetření než analýza Leibnitz-institutu: 2020 ca. 0,7%, 2021 ca. 1,7%

InEK data obloženosti oddělení intenzivní péče

Podobná data ukazují také jednotky intenzivní péče:

Tabulka 2

Obloženost intenzivních lůžek 2019 – 2021

	Počet případů	z toho COVID-19	Změna vzhledem k 2019
2019	2.267.118	0	0
2020	2.049.247	27.469	minus 217.871
2021	1.897.001	68.228	minus 370.117

V roce 2020 bylo tedy ošetřeno na německých jednotkách intenzivní péče o 217.871 pacientů méně než 2019. Také zde čtete správně: o téměř čtvrt milionu méně intenzivních pacientů než v roce údajně nejstrašnější epidemické nákazy všech dob. Stejně tak bylo v roce 2021 zaznamenáno opět mnohem méně intenzivních pacientů než 2019. Přitom činil podíl covidových pacientů na intenzivkách v roce 2020 pouze ca. 1,3% a v roce 2021 ca. 3,6%. Celkově je nápadné, že v roce 2021 bylo účtováno zřetelně více covidových případů než 2020. To však jistě nebylo díky viru. Proč tedy? Praxe hlášení německých jednotek intenzivní péče v časech covidové krize se dá popsat výrazy z oblasti organizovaného zločinu. Této otázce se budeme podrobně věnovat ve třetí kapitole.

Shrnujeme: InEK data jednoznačně potvrzují analýzu Leibnitz-

Institutu a tím historicky nejnižší podobložnost německých nemocnic a měří přitom podíl diagnózy covidu dokonce pod 2%.

Žádná tsunami, jen běžný lehký vánek

Jiné důvody historické podobložnosti ležely jistě v odkládaných operacích – a také v atmosféře paniky, která vedla k tomu, že pacienti se nemocnici vyhýbali i tehdy, když tam měli být ošetřeni. Ale přesto, jestliže se jednalo o zvlášť nebezpečnou epidemii, měla se ta prázdná lůžka naplnit četnými covidovými pacienty. Jenže ta prokovaná covidová tsunami se ukázala být ve skutečnosti typickou malou zimní vlnou, která nebyla na obložnosti nemocničních lůžek prakticky pozorovatelná. Jestliže aspoň trochu, pak během přelomu let 2020/21, když došlo regionálně k určitým potížím, takže museli být pacienti lokálně umdisponováni. To však byla naprostá normalita během mnoha posledních sezón, co se týče zimních respiračních infekcí. Také v lednu 2021 bylo možné kdykoliv přeložit pacienty na poloprázdná oddělení intenzivní péče mnoha nemocnic. Také toto zjistila analýza Leibnitzova institutu. O této historické podobložnosti je ministerstvo zdravotnictví oficiálně informováno díky vlastnímu dobrozdání nejpozději od dubna 2021. Bylo bezpodmínečně nutné okamžitě odvolat varování a uklidnit obyvatelstvo, což se ovšem za masivní podpory etablovaných médií nestalo. Proto je naprosto jasné, že politické i mediální hororové zprávy o covidu byl čistý humbuk. Zůstává ovšem ještě důležitá otázka, zda to byla ona opatření, která té tsunami vlně zabránila. Odpověď bude brzy následovat.

Nejprve se ale ještě budeme věnovat otázce, zda nová covidová infekce byla tak zlá proto, že na ni většina infikovaných zemřela ještě, než dosáhla nemocničního přijetí. Proto teď následuje osvětlení druhého rozhodujícího faktoru, který musel být nápadný u tak výjimečné situace: data o umírání v covidových letech 2020 a 2021.

Druhý důkaz ze skutečnosti – umírání

Vedle počtu těžkých infekčních případů, které vyžadují hospitalizaci, je počet zemřelých na covid tou rozhodující veličinou pro rozhodnutí o otázce, zda se při infekci SARS-CoV-2 jednalo o výjimečně nebezpečnou pandemii. Při odpovědi na tuto otázku připadá centrální důležitost výpočtu tzv. nadúmrtnosti. O nadúmrti hovoříme tehdy, když pro určitý rok pozorujeme více mrtvých, než je pro tento rok na základě dat o vývoji populace možno očekávat. Počet ročních úmrtí na chřipku se odjakživa odhadoval podle této nadúmrtnosti. Následující data byla zjištěna Spolkovým statistickým úřadem (SBA), Institutem Roberta-Kocha (RKI) a celosvětově podle zjišťování Univerzity Johna Hopkinse www.worldmeters.info. Existují drobné odchylky v těchto tabulkách, které se vztahují ke způsobu zjišťování dat k různým daným termínům. Řekněme to předem: podobně jako u obložení nemocnic nevedla covidová infekce corona-virem v Německu k žádným výjimečným situacím.

Data úmrtnosti na covid

SBA hlásil 16. prosince 2022 pro rok 2020 39.758 a pro rok 2021 71.331 zemřelých. Podle RKI zemřelo v roce 2020 ca. 33.000 a v roce 2021 ca. 79.000 na covid, v roce 2022 pak ca. 48.000. Ke dni 5. ledna 2023 platí za oficiální číslo celkem 162.256 zemřelých jako oběti covidu. Umírání se konalo ve velké většině v oblasti 70ti letých a starších (přibl. 85%). Průměrné stáří úmrtí na covid (median) činilo v Německu 83 roky. Nejvíce úmrtí bylo v zimě. Pro zemřelé pod 70 let leží riziko úmrtí na covid daleko za ostatními možnými riziky. Především u dětí a mladistvých jsou extrémně řídké případy těžkého průběhu spojeny s jinými velmi těžkými, často život ohrožujícími nemocemi. U 5-11letých bylo spočteno ke konci roku 2021 celkem sedm obětí. RKI píše v lednu 2022:

„Všech sedm dětí trpělo již před infekcí SARS-CoV-2 těžkými základními nemocemi (např. časný dětský syndrom početných mal-

*formací, těžké kardiální nebo neurogenní poruchy, deficity imunity).
/.../ Během celé dosavadní pandemie není v Německu doposud u dětí
této skupiny zaznamenán ani jeden případ úmrtí na covid bez
předchozího onemocnění.“*

Dá se tedy s jistotou konstatovat: v současné době je průměrné očekávané životní dožití novorozence ca. 81 let. Při průměrném věku úmrtí 83 je tedy covid jako příčinu smrti možno očekávat jen u těch nadprůměrně zestárlých.

„Na“ nebo „s“

Nyní k často diskutované otázce, zda a kolik zemřelých tzv. na covid ve skutečnosti vůbec nezemřelo na tuto infekci nýbrž z jakékoliv jiné příčiny. Nápadné je, že RKI popisuje svoje data zemřelých jako „na a s“ covidem, zatímco SBA zná u svých čísel pouze „na“. Jistotu při řešení této otázky dává pouze pitva³. V roce 2022 zveřejněný příspěvek německého pitevního registru došel na základě 1.095 vyhodnocených případů k závěru, že covid byl příčinou úmrtí v 86%, zatímco ve 14% byl pouze doprovodným symptomem. Ředitel univerzitní patologie v Heidelbergu profesor Schirmacher přišel 2020 svým vyšetřováním zemřelých na covid k 80% jako příčině zápalu plic. Všichni zemřelí byli ve vysokém věku a měli těžká doprovodná onemocnění. Obecně chybí spolehlivá data, takže nejsou možné žádné dostatečně spolehlivé závěry o celkové situaci.⁴ Přesně tato reprezentativní vyšetření by však byla nezbytně nutná k osvětlení, neboť i při této otázce pozorujeme podivuhodné nesrovnalosti.

Záhadné diskrepance

Například vykazuje RKI ve svých denních hlášeních 20. až 23. týdne roku 2022 celkem 1.819 mrtvých, zatímco v měsíčním výkazu k efektivitě tzv. „očkování“ stejného čtyřtýdenního období je hlášeno pouze 98 zemřelých na covid. To jest o 1.721 mrtvých méně, tedy faktor 20x. Ministerstvo zdravotnictví k tomu uvádí, že v hlášení o

efektivitě jsou započítány pouze případy, u nichž byly uvedeny symptomy onemocnění covidem. Znamená to tedy, že 1.721 tzv. „na covid“ zemřelých z denních hlášení nemělo žádné symptomy a zemřeli tedy skutečně na něco jiného?⁵ Zrovna tak záhadná je skutečnost, že podle dat úmrtí od RKI zemřelo na podzim v Německu na covid 10% všech na covid zemřelých celosvětově. Při počtu obyvatelstva 1% světové populace?

Přelepování nálepek

Být s umírajícími je denní součást mé praxe rodinného lékaře.⁶ Přitom se dostávám pravidelně do kontaktu s pohřebními službami. Vím od nich, že rakve s na covid zemřelými jsou zapečetěné, když je odvázejí z nemocnic. Jestliže přinášejí pozůstalí lepší oděvy na poslední cestu, musí je pohřební služba zklamat – zapečetěnou rakev už nesmí otvírat. Mnohokrát slyšeli od zklamaných příbuzných: cože? Dědeček nebo tetička přece vůbec neleželi v nemocnici kvůli covidu! Já sám jsem toto slyšel od mnohých pozůstalých. Především staří a dementní pacienti „zemřeli“ s touto diagnózou víceméně automaticky. To ukazuje velice názorně, že oficiální čísla zemřelých je potřeba především od výskytu varianty omikron vidět vysoce kriticky.

Zjevně se konalo přepisování příčiny smrti především u starých a jinak nemocných pacientů. I zde jsem se dozvěděl, že lékaři dříve uváděli na úmrtních listech u lidí zemřelých na infekci jako příčinu smrti základní onemocnění. Za času covidu však psali mnozí jako příčinu smrti covid.⁷

Mám zato, že na počátku covidové krize, jak předpokládá profesor Schirmacher, bylo skutečně zemřelých na covid až 80% těch, kteří byli covidem těžce nemocní. Nejčastěji umírali na zápal plic, často v kombinaci s plicními trhlinami jako důsledek invazivního umělého dýchání (proč toto bylo často přebytné, vysvětlím na jiném místě). Větší diskrepance falešné úmrtní diagnózy je zřejmě k natrefení v sociálních zařízeních pro seniory.⁸ Od léta 2021 považuji nejméně 50% deklarovaných úmrtí na covid za

falzifikace. Od doby omikronu počátkem roku 2022 to bude spíše 90%.⁹

Jiné země

V některých zemích, především „hotspotech“ jako je New York nebo Madrid, bylo počátkem roku 2020 nadprůměrně obětí, mezi nimi mnoho díky intubovanému dýchání. V srpnu 2022 udává Univerzita Johna Hopkinse celosvětově 6,4 milionu obětí na covid, nejvíce v USA s jedním milionem. Měli bychom však být skeptičtí nejenom v Německu. I mezinárodně vládly podivné mravy. Univerzita v Oxfordu analyzovala například 14 různě formulovaných závěrů, že v Británii zemřel dotyčný na covid, včetně „*zemřel během 28 až 60 dní po pozitivním testu*“. Mnoho nemocnic ani nepožadovalo provedení testu, aby mohli prohlásit zemřelého jednoznačně za oběť covidu. Podobné se odehrávalo i v jiných zemích. Víím od jedné pacientky, že v Chorvatsku nabízeli lékaři peníze pozůstalým, když mohli uvést jako příčinu smrti covid, protože dostávali prémie.¹⁰ Nevím, zda je to pravda, ale počet 6 milionů zemřelých na covid je zcela bezpečně nadsazený. Když se přitom bere na zřetel vysoké stáří zemřelých, tak střizlivě pozorováno nebylo a není ohrožení novým corona-virem tím nejžhavějším medicínským problémem světového zdraví.

Nadúmrtnost – aneb jak klamat statistikou

Ale přece jenom, lidé na covid umírali. Musíme však tyto zemřelé připočítávat k normálnímu umírání nebo ne? Přicházíme k otázce, jestli v letech covidu docházelo k nadúmrtnosti.

Už celá desetiletí umírá v Německu ročně o něco více lidí než minulý rok. To však neznamená automaticky nadúmrtnost, protože rok co rok se mění základní data obyvatel. Jak počet, tak i struktura podle věku. Úmrtnost stoupá už proto, že starší lidé většinou umírají častěji než mladí. Tak zemřelo třeba v roce 2009 ještě pouze 0,998% obyvatelstva, v roce 2021 však už 1,227%. Tento vzestup úmrtnosti je ve stárnoucí populaci normální a všeobecně očekávaný. Nadúmrt-

nost je tedy tak trochu libovolný parametr, který závisí i od toho, jaká data se jak použijí pro srovnání. Kromě vývoje stárnutí populace a jejího počtu je ještě řada dalších faktorů, které úmrtnost ovlivňují. Jestliže proběhla minulý rok těžká vlna chřipky, zemře příští rok většinou méně starých lidí, protože ti se jako nejslabší rozloučili s tímto světem už vloni. Lockdown by mohl například vést k méně mrtvým kvůli dopravním nehodám, zato ale více kvůli sebevraždám, a tak podobně.

Žádná nadúmrtnost 2020

SBA trvá na nadúmrtnosti pro rok 2020, ale to pochází ze známé statistické manipulace, která spočívá ve svévolném určení srovnávaného časového intervalu. Rok 2019 byl s odstupem ten nejslabší za posledních deset let, co se týče úmrtnosti, následován rokem 2016. Jestliže se vezme právě průměr pro roky 2016-2019 jako srovnání pro rok 2020, je pak tento skutečně o maličko horší. Skutečnost ale vypadá úplně jinak, když se vezme posledních deset let jednotlivě a srovná se mezi sebou. Rychle je pak jasné, že rok 2013 měl nejvyšší a rok 2019 nejnižší úmrtnost, rok 2020 měl třetí nejnižší. Je to důkaz, že v roce 2020 rozhodně neexistovala žádná nadúmrtnost. (za toto datové srovnání vděčím Raimundu Hagemanovi, který společně s týmem statistiků a jiných vědců uveřejňuje velmi dobré statistiky ke covidu).

Nadúmrtnost 2021 – u těch mladších

Rok 2021 má čtvrtou nejvyšší úmrtnost posledního desetiletí. Oproti 2020 se úmrtnost rozhodně zvýšila nápadně. A to nebylo kvůli starým zemřelým, nýbrž zřetelně kvůli mladším! Střední věkové skupiny totiž náhle vykazují vůbec nejvyšší úmrtnost posledních deseti let. To je pozoruhodné. Podle Raimunda Hagemana je tento vývoj pozorovatelný především ve druhém pololetí 2021. Matematik a bývalý docent univerzity Frankfurt Dr. Thomas Rießinger dochází ve své odborném opatrném výpočtu k 6.000 nadpočetným úmrtím v segmentu 35-75 let ve druhé polovině roku.

To nemohlo být covidem, neboť úmrtí na covid jsou v tomto věkovém segmentu neobyčejně zřídka a byly také v roce 2021 na podobné výši jako 2020. Politika, medicína a média nevěnovaly tomuto znepokojivému vývoji žádnou pozornost.

Všeobecná nadúmrtnost 2022

Pro rok 2022 byla měsíčně spočítána pro leden až prosinec nadúmrtnost mezi 4 a 20% oproti předchozím rokům (s výjimkou února), dokonce i v létě. Podle úřadu (SBA) zemřelo v listopadu 88.129 lidí, to je o 5.945 případů neboli 7% víc než je medián let 2018 až 2021 pro tento měsíc. Destatis přitom přiznává, že „*počet úmrtí na covid se v listopadu snížil*“, a to dokonce „*během čtyř týdnů o polovinu*“. A k tomu: „*aktuální vývoj nelze vztáhnout, snad až na velmi malý díl, na stárnutí obyvatelstva*“. Ani covid, ani demografie tedy tento nový nárůst nevysvětlují. A v prosinci došlo k nadúmrtnosti 19%.

Ale nejen v Německu, ne, skoro ve všech zemích vzrostla úmrtnost v roce 2022 ve srovnání s lety předchozími o zhruba 16%. Mluvíme o Velké Británii, Řecku, Švýcarsku, Norsku a také Austrálii. Zároveň klesly celosvětově počty úmrtí na covid naprosto zřetelně. Viděno realisticky, přicházejí jako příčiny těch mnoha nadbytečných nebožtíků v úvahu jen dvě možnosti, které budou v této knize podrobně osvětleny.

Třetí důkaz ze skutečnosti – srovnání zemí

Zůstává ještě otázka, co by se stalo, kdyby naše společnost reagovala na tuto infekční chorobu stejně jako na kdejakou sezónní chřipku – totiž vůbec nijak. Došlo by ke katastrofě, před kterou nás politika, média i lékařští funkcionáři tak penetrantně varovali? Zachránila nás ta historicky jedinečná všeobjímající ochranná opatření? Ochranná opatření, která veřejný život omezila tak drasticky, jako nikdy předtím s cílem zamezit málem jakýmkoliv tělesným kontaktům? A pokud už se jim skutečně nedalo zabránit,

tak jenom za dýchacími maskami a plexisklovými štíty při co největším vzájemném odstupu?

Nyní by mohly následovat tisíce stran, na nichž by byly nejružnější studie nejružnějších kvalit a obsahu své výpovědi srovnávány a vzájemně váženy. V roce 2023 však nepotřebujeme žádné studie, abychom mohli na tyto otázky odpovědět. Neboť i zde se stačí podívat na skutečnost. A to nejlépe na podkladu srovnání různých zemí, které tato opatření přísně dodržovaly s těmi, které měly jen opatření mírná nebo vůbec žádná. Pokud by totiž byly lockdowny, izolační karantény a masky skutečně nutné, aby se zabránilo katastrofálním rozšířením těžkých covidových případů, pak by musely mít země bez opatření masivní problémy s přeplněnými nemocnicemi a vysoká čísla covidových obětí. Koneckonců byly tyto katastrofální poměry a mrtvoly pro tyto země neustále prorokovány trvale v médiích přítomnými experty od Drostena po Lauterbacha.

Šťastná Jižní Dakota

Takové srovnání se nabízí například mezi 50 státy USA, které volily částečně velice rozdílné strategie během covidové pandemie. Na Floridě kupříkladu zrušili prakticky veškeré restriktce 28. září 2020. Bary, kina, zábavní parky jako Disneyland byly otevřené při mírných hygienických opatřeních. Zatímco Kalifornie nebo New York mají přísná pravidla dodnes. V dubnu 2022 zveřejnilo National Bureau of Economic Research vyhodnocení srovnání rozdílných opatření proti covidu všech 50 států podle tří kritérií: vývoj zdravotní situace, hospodářský vývoj a vliv na vzdělání. Výsledky prokazují jasně, že přísnost lockdownů neměla žádný vliv na počty úmrtí na covid. Bylo naprosto lhostejné, zda byly obchody, školy nebo kostely zavřené nebo nebyly, bylo to naprosto nezávislé na omezování svobody cestovat, pracovat nebo se v restauracích stravovat. Nebyly žádné relevantní rozdíly ve vývoji infekcí v 50 státech. Opatření neměla žádný hmatatelný vliv na rozšiřování těžkých covidových infekcí ani úmrtí. Ve všech státech, které téměř

žádné restriktce nezavedly, nedošlo k prorokované nijak nebržděné „exponenciální“ rychlosti šíření. Zvláště názorné je srovnání dvou sousedních států Jižní (žádná donucovací opatření) a Severní Dakota, kde byl lockdown, přikázané masky a zavřené restaurace. Třebaže v těchto státech vládly obdobné (obecné) podmínky, nedají se (vlivem opatření) zjistit žádné epidemiologické rozdíly.¹¹

Švédsko bylo nakonec odměněno

Pro Evropu se jako srovnání průběhu infekce nabízí především Švédsko. Tam se naprosto zřekli lockdownů a vsadili na mírná opatření – restaurace zůstaly s určitými restrikcemi otevřené, žádné zavírání obchodů stejně jako škol, sport stále možný, lyžařské svahy otevřené, masky pouze doporučené ve veřejných dopravních prostředcích. Zpočátku se počty úmrtí pohybovaly v horní třetině evropských čísel, v níž ovšem dominovaly země s přísnými lockdowny. Švédsko mělo navíc s 86 lety nejvyšší průměr věku u mrtvých s covidem. A protože ve Švédsku žijí staří lidé dlouho u svých rodin, jsou v pečovatelských domech vysloveně staří, nemocní a oslabení lidé. Jakmile se zlepšila ochrana těchto domovů (anebo proto, že ti nejslabší již zemřeli), klesly počty švédských mrtvol do nejnižší třetiny evropské statistiky. Skutečností zůstává: když zveřejnila WHO 5. května 2022 nejnovější data celosvětové statistiky úmrtí, dopadlo Německo velmi špatně, zatímco Švédsko obzvláště dobře. Tvzení o tom, že právě Německo prošlo pandemií zvláště úspěšně, jsou prostě lživá. A to ještě vůbec nemluvíme o škodách, způsobených lockdowny a vůbec restrikcemi.

Zůstává na shrnutí: nikde nevystřelily čísla infekcí do výše kvůli mírným opatřením, ani je lockdowny nezmírnily. S tímto srovnáním různých zemí je jednou provždy vyvrácen jakýkoliv relevantní vliv proticovidových ochranných opatření na naplnění nemocnic a počty mrtvých na covid. A to díky skutečnostem, známým po konci pandemie.

Souhrn

Kapitola první dokazuje na základě nevyvratitelných dat o obložení nemocničních lůžek a úmrtnosti, že kvůli nové infekci corona-virem nikdy nehrozila výjimečná medicínská situace pro celou společnost.¹² Jediná nápadnost byl nárůst úmrtí především od poloviny roku 2021 především u středních věkových kategorií, jejíž příčina úřady ani v nejmenším nezajímala. Opatření se ukázala jako bezúčelná, jak dokládá především srovnání různých zemí. Kdo tyto skutečnosti popírá, může rovněž popírat, že Severní Moře je v létě teplejší než v zimě nebo že mistrem světa v kopané se v roce 2022 stala Argentina.

Avšak namísto uvolnění věčných varování trvala vláda na trvale hrozícím přetížení zdravotního systému. Odpovědnost za tyto lživé závěry nese v první řadě RKI a SBA jakož i jejich nadřízená ministerstva zdravotnictví a vnitra. Pro vědecké redakce etablovaných médií bylo hračkou tyto lživé informace odhalit, avšak ona ještě dále situaci dramatizovala.

Kapitola druhá

Zločinný komplex lockdownů

Strašlivé následky proticovidových opatření

Zaposlouchejme se ještě jednou do coronového proslovu Angely Merkelové z 18. března 2020: *„A přitom jsme společnost, ve které se počítá s každým člověkem. /.../ A přitom musíme, a to je existenciální, náš veřejný život redukovat, kolik jen to bude možné.“*¹³

Mínila tehdy kanclérka každého člověka nebo jen ty, jejichž život byl ohrožen těžkým průběhem covidového onemocnění? Jestliže to druhé, pak by musela úsilí koncentrovat na důstojná ochranná opatření v zařízeních sociální péče především pro seniory a do silné podpory snah, zlepšit péči v těchto zařízeních. Avšak místo toho vyústila karanténová opatření právě tam do humanitární katastrofy, která bude v této knize podrobně popsána.

Nebo měla Angela Merkelová na mysli, že se počítá skutečně s každým životem každého člověka? Tedy i těch, pro něž znamená *„veřejný život redukovat, kolik jen to bude možné“*, že utrpí těžké škody na zdraví, psychice a ekonomické existenci? Koneckonců složila stejně jako její nástupce Olaf Scholz úřední přísahu, která říká:

„Přisahám, že své úsilí budu věnovat blahu německého lidu, abych zmnožila jeho užitek, odvrátila od něj škodu...“

Ted' budeme mluvit o škodách, které kanclérka a její pomahači neodvrátili, nýbrž způsobili. Jsou strašné. Ukážeme reálné následky proticovidových opatření. Neboť to byla tato opatření a nikoliv virus, co vedlo k zatím nejhorší katastrofě v dějinách Spolkové republiky Německo.

Chronologie s doprovodem kampaně strachu

Začátkem roku 2020 vládl silný mezinárodní tlak na vlády, zavést ve svých zemích lockdown. Jen málo zemí tomuto tlaku odolalo, takže se zachovaly rozumně. Německo k nim nepatřilo. Následuje stručná chronologie německých ochranných opatření, jak byly prosazeny na základě covidového zákonodárství:

Od 13. března 2020: První lockdown: odsunování plánovatelných operací, karanténní opatření proti cestujícím ze zahraničí a omezení cestování obecně. Zavření škol jakožto i všech zařízení a obchodů, které nejsou „*životně důležité*“. Obyvatelstvo je informováno z veřejných tlampačů o příkazech k omezení vycházení a mezilidských kontaktů. Je zaveden minimální odstup lidí od sebe 1,5 metru a pobyt ve veřejném prostoru je povolen jen o samotě nebo s maximálně jednou osobou, která není z vlastní domácnosti. Jsou zavřeny restaurace a mnoho dalších podniků z oblasti služeb. Začátkem dubna zavádí Jena jako první německé město maskovací povinnost (tzv. „roušky“),¹⁴ další rychle následují. Částečné uvolnění opatření mezi 15. dubnem a 6. květnem 2020.

Bavorsko, Berlin, Brandenburg, Sársko, Sasko a Sasko-Anhaltsko vyhlášují opatření, která jdou dále než ta celostátní; spočívají v zákazech opouštět vlastní domov s výjimkou případů, kdy k tomu mají občané „*závažné důvody*“.

Od 28. října 2020: Mezi-lockdown – „Lockdown light“. Poté, co Národní akademie věd kritizovala opatření jako nedostatečná, byly předpisy zpřísněny. Občané jsou vyzváni, aby omezili svoje sociální kontakty na absolutní minimum a pobyt na veřejnosti je omezen na malé skupinky. Kulturní, gastronomické a jiné podniky služeb opět uzavřeny. Školy zůstávají otevřeny stejně jako školky a největší obchody. Uzavřeným menším podnikům jsou slíbena odškodnění.¹⁵ Povinnost nosit masku na veřejnosti se rozšiřuje na další místa.

Od 13. prosince 2020: Druhý lockdown: školy, školky a téměř všechny obchody uzavřeny, maskování dále excesivně rozšířeno. Částečná uvolňování od 3. března.

Od 23. dubna do 30. června 2021: Třetí lockdown – „spolková záchranná brzda“: podle čísel určitých incidencí jsou uzákoněna ještě přísnější omezení kontaktů. Je vyhlášen zákaz vycházení od 22.00 do 5.00 hodin. Je zaveden příkaz zvláštních opatření, týkajících se „*osob očkovaných, testovaných a obdobných*“, slibuje pro ně především uvolnění některých omezení základních práv.

Od 23. srpna 2021: Návštěva a pobyt na četných místech veřejného života je povolen pouze osobám gen.manipulovaným, uzdraveným nebo testovaným. Toto povinné nařízení 3G (geimpft, genesen, getestet) platí především ve vnitřních veřejných prostorách, rovněž restauracích, kinech, u holiče a při službách bližšího tělesného kontaktu jako fitness-studia, koupaliště a sportovní zařízení aktivně i pasivně, pro návštěvy nemocnic, rehabilitačních a sociálních zařízení, starobinců.

Listopad 2021: Nařízení 3G zavedeno i do zaměstnání a pro jakékoliv cestování včetně letů na vnitrostátních linkách. Gen.manipulovaní a uzdravení musí svůj stav prokázat. Nemanipulovaní se musí prokazovat buď úředním rychlo-testem z téhož dne nebo maximálně 48 hodin starým PCR-testem. Samotest je povolen pouze pod dohledem zaměstnavatele. Provinění zaměstnavatele i zaměstnance je pronásledováno pokutou. Od čísla 3 hodnoty hospitalizace¹⁶ mohou spolkové země požadovat pro celá území i pravidlo 2G (geimpft, genesen) nebo 2G+ (plus test) – nařízení, které osoby bez „očkování“ prakticky vylučuje z veřejného života. V zařízeních sociální péče pro staré, nemocné a postižené jakož i pro nemocnice platí testovací povinnost pro personál i návštěvy. Zdraví musí předkládat test ze stejného dne, gen. manipulovaní nebo uzdravení směji dělat samotesty.

Od 19. března 2022: dobíhají spolková opatření včetně 3G pravidla. Rozhodnutí o „základní ochraně“ však povoluje spolkovým zemím přikázat opět jakákoliv opatření (Hotspot-pravidlo).

Od 16. září 2022: Ochranný zákon proti covidu-19: povinnost masek FFP2¹⁷ ve veřejné dopravě (prozatím stačily medicínské masky). Spolkové země mohou samostatně přikázat opatření k omezení základních práv a svobod podle průběhu infekce.

Doprovodná kampaň strachu

Prosazování tzv. ochranných opatření bylo provázeno bezprecedentní kampaní k rozšiřování a prohlubování strachu, která vycházela ze 17 stran strategických propozic ministerstva vnitra (BMI), s názvem „*Jak dostaneme covid-19 pod kontrolu*“. Tento papír byl do ostatních ministerstev a úřadu kancléře rozšiřován od 18. března 2020, označen razítkem „tajné“. O groteskních zákulisních souvislostech tohoto papíru jsem podrobně informoval ve své knize „*Der Staatsvirus*“. Utajeno nezůstalo z tohoto papíru nic, neboť byl okamžitě rozšířen do všech mediálních kanálů. Média establišmentu začala okamžitě hlásit miliony mrtvých, když se proti tomu killerviru nic nepodnikne. Tento papír si naprosto otevřeně přeje „šokující účinky“ komunikace, přímo se předstihuje v různých možnostech prezentace hororových scénářů, které se prý odehrají, nebudou-li zavedena opatření. Autoři pracují zjevně s velkou fantazií, plasticky a často vysloveně s rozkoší. Pár ukázek:

„Mnoho těžce nemocných budou přivázet jejich příbuzní do nemocnic, ale budou odmítnuti, aby umírali doma, až budou zmučeně zápasit o život. Udušení, pocit nedostatku vzduchu, znamená pro každého člověka prastarou vrozenou hrůzu.“¹⁸

„Jestliže děti nakazí svoje rodiče a jeden z nich pak doma mučivě zemře a oni budou mít pocit, že je to jejich vina, protože si třeba zapomněli po hraní umýt ruce, je to to nejstrašnější, co může dítě kdy