Kein Virus, keine Varianten, aber

ein tödlicher Plan

Dr. David Martin ist in der Szene kein Unbekannter – er ist der Mann, der nicht nur hinter die Kulissen der Corona-Inszenierung schaut, sondern den ganzen Vorhang niederreisst. Er seziert nicht nur mit messerscharfer Logik, sondern zerlegt die Narrative mit Patenten, Zeitlinien und einer Portion beissendem Sarkasmus. Bereits vor einiger Zeit hatten wir ein Interview von ihm übersetzt – doch jetzt legt Martin in einem brandaktuellen Gespräch nochmal nach. Weitere Details, weitere Beweise, und Aussagen, die es in sich haben. Wir haben das Gespräch komprimiert, auf den härtesten Kern reduziert – und die aus unserer Sicht wesentlichen Punkte auf Deutsch zugänglich gemacht, die unbedingt in die öffentlichen Diskussionen, sofern sie denn stattfinden, einfliessen müssen. Für alle, die lieber denken als glauben.

#15: Unmasking the COVID „pandemic“

with Dr. David E.Martin. From The Ultimate Assist.

Die sogenannte „Pandemie“ war, so Martin, ein sorgfältig inszeniertes Bühnenstück – mit schlechten Schauspielern, aber einem Milliardenbudget. Alles begann mit einem alten Bekannten: dem Coronavirus, das seit 1966 durch die Literatur geistert. „Neu“ war 2019 einzig und allein das Branding. **Marketing vom Feinsten – powered by Panik.**

Pfizer hatte bereits 1990 ein Patent auf einen Spike-Protein-basierten Impfstoff angemeldet. Gain-of-Function-Forschung? Klingt nach wissenschaftlichem Fortschritt, bedeutet aber in Wahrheit: Mach das Virus schärfer, gemeiner, tödlicher. Und das wurde gemacht – zielgerichtet auf Herz- und Lungengewebe. Keine „Panne“, kein „natürlicher Spillover“, sondern biologische Präzisionsarbeit made in Chapel Hill, North Carolina. Und spätestens 2015 wusste man, wie man das Ganze unter die Leute bringt – mit Nasenstäbchen, getränkt in toxischen Substanzen, finanziert durch DARPA. Genau, die Tests waren die eigentliche Verteilungseinheit. **Der PCR-Test: ein trojanisches Pferd.**

Kontaminierte Nasenabstriche

Die PCR-Tests, die angeblich zur Diagnose eingesetzt wurden, waren laut Fauci selbst untauglich. Kein Test, keine valide Aussage. Stattdessen: kontaminierte Nasenabstriche, tief ins Gehirn geschoben – auf eine Weise, wie es in der Medizingeschichte noch nie gemacht wurde. Nicht um zu testen, sondern um zu applizieren. Die Krankheit wurde so verteilt. Wer „positiv“ war, hatte schlicht 7 von 11 Grippesymptomen – voilà: COVID. Eine Erkrankung, die es nie gegeben hat. Kein Virus wurde je isoliert, keine klassische Übertragung nachgewiesen. Es gab keine Varianten, sondern nur verschiedene Messschwellen im Labor – die sogenannte Cycle Threshold war das Zauberwort. Mehr Zyklen, mehr Fälle. Einfacher Trick, grosse Wirkung.

Und dann kamen die Spritzen. Verabreicht mit moralischer Erpressung, gesetzlichem Zwang und propagandistischem Dauerfeuer. Doch was war wirklich drin? Zwei Zutaten, die jeder Horrorfilm-Autor neidisch übernehmen würde: Pseudouridin – ein modifiziertes Nukleosid, das laut Studien bereits 2018 als krebserregend galt, und Lipid-Nanopartikel – winzige Fettkügelchen, die das Immunsystem durcheinanderbringen, Autoimmunreaktionen auslösen und jede Zellgrenze überwinden. Spike-Proteine, die nachweislich in Herz, Hirn, Muttermilch und Plazenta wandern. Und das alles ohne Ethikprüfung, ohne Aufklärung, ohne Einwilligung – **ein direkter Verstoss gegen den Nürnberger Kodex.**

Und damit nicht genug: Der rechtliche Rahmen, der all das legitimieren sollte – der sogenannte PrEP Act – war zeitlich falsch datiert. Die Notstandserklärung kam zu spät. Patente und Produktionsabsprachen existierten vorher. Damit fällt der Schutz weg. Aber kein Gericht will es hören. Denn die Wahrheit liegt in der Zeitachse – und die ist brandgefährlich.

Das Jahrhundert der Biowaffen

Als wäre das nicht schon genug, berichtet Martin von 68 weiteren Biowaffen, die weltweit auf Abruf bereitstehen. Gelistet. Patentiert. Bereit zur Freisetzung. Willkommen im 21. Jahrhundert.

> Was tun? Aufwachen. Reden. Wiederholen. Die Narrative durchbrechen – mit denselben Waffen: Repetition, Repetition, Repetition.

Und endlich fordern, was selbstverständlich sein sollte: das sofortige Ende jeglicher Biowaffenforschung, besonders an staatlich finanzierten Universitäten. Schluss mit dem Geldkreislauf der Zerstörung.

Fazit: Dr. Martin ist der Forensiker unter den Analysten.

- Seine Werkzeuge: Patente, Zeitachsen, Worte.
- Seine Gegner: Eine Industrie, die das tötet, was sie zu retten vorgibt.

Wer jetzt noch schweigt, hat entweder Angst, Aktien oder beides.



Nachfolgend wichtige Passagen aus dem Interview von uns übersetzt (eigene Hervorhebungen).

Dr. David Martin:

Ken, das ist eine spannende Frage – eine, mit der ich jedes Mal alle auf die Palme bringe, wenn ich sage: ***Natürlich nicht – es gab überhaupt keine Varianten.***

Lass mich das mal erklären: Jeder kennt wahrscheinlich jemanden mit einer Schalentierallergie, Erdnussallergie oder irgendeiner anderen Reaktion auf bestimmte Proteine, oder? Jeder Mensch – wirklich jeder Mensch – reagiert auf ein Protein, wenn er damit in Kontakt kommt. Manche mit einer Histaminreaktion, wie anaphylaktischem Schock, wo du dann den EpiPen brauchst. Andere spüren erst mal nichts – bis irgendwann das Immunsystem sagt: Jetzt reicht's. Mein Vater zum Beispiel – er wurde jahrelang von Bienen gestochen. Wir hatten Bienenvölker zu Hause. Und eines Sonntags wurde er gestochen – und schwoll auf wie ein Ballon. Was war das? Gleiche Bienen, gleicher Stich, aber einmal zu viel. Von da an hatte mein Vater diese Reaktion sein Leben lang. Sein Körper hatte durch wiederholte Exposition seine Immunantwort angepasst – und auf einmal war alles anders.

Und genau das haben wir hier auch: Wir müssen mal wirklich ehrlich darüber reden, wie uns die Story mit den Varianten verkauft wurde: Die Variante wurde über den PCR-Test verkauft. Kleines Problem: Erstens wussten wir, dass die Abstrichstäbchen kontaminiert waren – das war Problem Nummer eins.

Zweitens: Es gab keinen Standard für den sogenannten Cycle Threshold (CT-Wert). Wenn ich also die Variante ändern will, schicke ich einfach ein Memo ans Labor: *„Bitte den Test mit CT-Wert 27 laufen lassen – statt 30.“* Und – Überraschung – du bekommst eine Variante. Dann sag ich: *„Lass ihn mit CT 35 laufen.“* Rate mal, was du kriegst? Genau: Noch eine Variante.

Jetzt sage ich etwas – und ich bin sicher, die Hälfte eurer Zuschauer wird sagen:

> ‚Aber ich kenne jemanden, der hatte das!

Nein, hattest du nicht. Lass uns mal wirklich ehrlich sein: COVID war nichts weiter als ein Bündel aus 11 Symptomen. Es ist die einzige Krankheit, die jemals als Pandemie bezeichnet wurde, ohne diagnostischen Test. Warum es keinen Test gab? Ganz einfach: Wenn du jemanden testest auf eine Infektion mit dem, was wir SARS-CoV genannt haben, dann hast du festgestellt: Die meisten Menschen, die angeblich Kontakt mit dem Erreger hatten, wurden überhaupt nicht krank. Und das ist ein Problem, wenn du gerade versuchst, eine Pandemie-Story zu verkaufen. Denn wenn du die Wahrheit sagst und erklärst: *„Die meisten Menschen haben Kontakt*

mit diesem Protein – und werden nicht krank.“ Dann… ja dann: Interessiert sich kein Schwein dafür. Niemand kümmert sich um einen Erreger, der nichts tut. Was also tun?

Wir haben einfach die Grippesymptome in einen Topf geworfen, und gesagt: *„Wenn du sieben oder mehr dieser Symptome hast, dann hattest du COVID.“* Breaking News: Niemand auf diesem Planeten hatte COVID.

Niemand. Jeder, der krank wurde, war krank – das stimmt. Wahrscheinlich hatten sie etwas Grippeähnliches – auch das ist wohl wahr. Und ja – einige hatten eine Immunreaktion auf das Spike-Protein, also auf die biologische Waffe, die in die Bevölkerung verteilt wurde. Auch das ist wahr. Aber: Niemand hat COVID jemals „gefangen“. Das ist der Punkt.

Die WHO weigerte sich, einen Diagnosetest zuzulassen, weil man nichts diagnostizieren kann, das nicht existiert. Wenn du eine globale Angstkampagne verkaufen willst, musst du die Grippe umetikettieren. Denn – und ich sage das nur ungern – die Sterbezahlen fingen erst mit den Injektionen an. Nicht mit einer angeblich schlimmen Grippesaison. Wenn du die Zahlen anschaust, und ja, ich weiss, das tut weh – aber es sind Daten, nicht meine Meinung – Lebensversicherer in den USA hatten 2020 ein Rekordtief bei den Auszahlungen. Also: Weniger Todesfälle im Pandemie-Jahr 2020 als 2018 in der Grippesaison. Inmitten einer angeblichen globalen Pandemie sind weniger Menschen gestorben.

Jetzt gibt es zwei Möglichkeiten:

- Option 1: Es gab keine Pandemie.
- Option 2: Dieses hochintelligente Supervirus, das angeblich aus einem Labor in Wuhan kam, konnte irgendwie dein Bankkonto checken – und nur Leute infizieren, die keine Lebensversicherung hatten.

Jetzt mal ehrlich: Wenn du wirklich glaubst, dass dieses Virus deinen Kontostand bei der Northwestern Mutual Life Insurance überprüfen konnte, um dann zu entscheiden, ob du stirbst oder nicht… Dann – ja dann – glaubst du wirklich jeden Blödsinn. Aber das war das Narrativ, das man uns verkauft hat. Denn: **Es gab keine Übersterblichkeit – bis man angefangen hat zu spritzen.**

Es gibt eine Einschränkung: Wir haben tatsächlich Senioren in

Pflegeheimen ermordet.

Jedes Mal, wenn jemand kam und einem alten Menschen einen Respirator aufgesetzt, Remdesivir reingepumpt und ein paar weitere Medikamente verabreicht hat – haben wir alte Menschen getötet – und das unter dem Deckmantel, sie gegen COVID zu behandeln. Aber sie starben nicht an einem Erreger. Sie starben durch medizinische Intervention. Sie wurden ermordet. Und ich verwende dieses Wort ganz bewusst: Mord. Das ist ein grosses Wort – ich weiss. Aber hier ist der Grund: Remdesivir – das Krankenhausprotokoll – hatte laut Publikation 2018 eine Letalitätsrate von 53 %. **53 %**. Das ist tödlicher als jeder bekannte Erreger.

Also: Der Behandlungsstandard war tödlicher als das, was er angeblich behandeln sollte. So tödlich, dass sogar die WHO – *(und ich weiss, viele Zuschauer schicken der WHO ja regelmässig Spenden, weil sie so grosse Fans sind)* – also diese moralische Instanz der Menschlichkeit, hat selbst gesagt: *„Remdesivir einzusetzen ist unethisch – es ist zu tödlich.“*

Wenn also der Teufel selbst sagt, die Hölle sei zu heiss, könnte man vielleicht auf die Idee kommen, dass sie wirklich zu heiss ist. Versteht ihr, was ich meine? Das ist, als würde Satan sagen: ‚Uff, das ist mir zu heiss.‘ Und wenn sogar die WHO moralisch genug ist zu sagen: *„Remdesivir ist zu tödlich – das können wir nicht mehr rechtfertigen…“*, dann ist es vielleicht wirklich keine gute Idee, das Zeug massenweise in Seniorenheime zu spritzen.“

Weiter im Interview:

Dr. David Martin:

„Nun, wie kam es dazu, dass der PCR-Test zum einzigen Test wurde? Ironischerweise veröffentlichte Anthony Fauci Mitte der 2000er Jahre einen Artikel, in dem er erklärte, dass der PCR-Test niemals für das Coronavirus verwendet werden sollte, da er zu ungenau sei. Tatsächlich finanzierte er drei Projekte – also Forschungszuschüsse –, um einen funktionierenden Coronavirus-Test zu entwickeln, weil der PCR-Test nicht funktionierte. Hast du gehört, was ich gerade gesagt habe? Anthony Fauci finanzierte Studien, weil er selbst bewiesen hatte, dass der PCR-Test nicht funktioniert. Trotzdem war der PCR-Test ein hervorragendes Mittel, um alle dazu zu zwingen, sich ein Stäbchen in die Nase zu rammen.

In der gesamten Geschichte der Menschheit war es niemals notwendig, ein Wattestäbchen bis zur Lamina Cribrosa in der Nase zu schieben. Nie! Ein Schleimhautabstrich im Mund oder ein klassischer Nasenabstrich ging einfach nur in die Nasenhöhle. Du musstest ihn nicht bis ins Gehirn drücken. Aber – Überraschung! – wenn du versuchst, eine Bevölkerung zu infizieren, änderst du dein Protokoll, wie man jemanden abstreicht. Noch nie in der Geschichte der Menschheit haben wir Nasenabstriche so tief in die Nasen von Menschen geschoben. Warum also sollte man das tun?

Und übrigens: Dr. Peter McCullough und andere bekannte Ärzte in diesem Fall haben darauf hingewiesen, dass ein einfaches Nasenspray mit Kochsalzlösung alle sogenannten COVID-Symptome hätte beseitigen können. Ein einfaches Spray. Aber es stellt sich heraus: Wenn du einen Krankheitserreger tief in die Nase schiebst und diese biologische Waffe im menschlichen Körper platzierst, werden die Menschen krank.“

John Stockton:

„Ich fand es interessant, warum sie das so gemacht haben. Erst zwangen sie alle zur Spritze. Wenn du dich nicht impfen lässt, okay, dann geben wir euch, die ihr Eure Grossmutter hasst und uns alle gefährdet, eben nach – aber dann müsst ihr halt sieben Tests am Tag machen. Und das ist übrigens auch illegal und ein Verstoss gegen den Nürnberger Kodex, Menschen zu Tests zu zwingen, oder? Wir alle haben das Testen akzeptiert, um reisen zu können, ins Stadion zu gehen, was auch immer. Vieles davon hängt natürlich auch mit uns selbst zusammen – mit unserer Fähigkeit, für unsere Rechte einzustehen. Aber wie konnten sie soweit kommen? Wie konnten sie Absicht, Kodex, Recht einfach überfahren? Du hast die Daten dazu.“

Dr. David Martin:

„Ja. Also, da gibt es ein paar Punkte, John – und das ist eine grossartige Frage. Laut dem US-Gesetzeswerk „21 Codified Regulations“, Abschnitt 50.20 bis 50.23, muss es eine sogenannte ‚Institutional Review Board‘ geben – also eine unabhängige Ethikkommission, die prüft, ob ein medizinisches Protokoll ethisch vertretbar ist oder nicht. Nun, unser Problem ist: Wir haben keine Zustimmung bekommen, richtig? Man hat dir gesagt, du musst dich testen lassen. Du musst dich impfen lassen.

Aber es gab keine Möglichkeit für eine echte Einwilligung – denn hättest du wirklich eingewilligt, dann hättest du gehört: *„Sie werden jetzt mit einer experimentellen Gentherapie behandelt, die nicht zugelassen ist, nie auf Sicherheit getestet wurde. Und zwei der Hauptbestandteile dieser Substanz sind in der Literatur als tödliche Gifte bekannt.“*

Klingt verlockend? Möchtest du diese Spritze? Das wäre informierte Zustimmung gewesen. Nicht wie in einem Fernsehspot, der am Ende noch schnell sagt: „Kann zu Durchfall, Erbrechen und Suizidgedanken führen.“ Nein, das hier wäre gewesen: *„Wenn Sie diese Spritze nehmen, erhalten Sie zwei klassifizierte Toxine, die nachweislich tödlich sind.“*

Niemand hätte diese Spritze genommen. Niemand.

Ebenso hätte niemand diesen PCR-Test gemacht, wenn er gewusst hätte, dass sogar das NIAID selbst erklärt hatte: *„Er funktioniert nicht.“*

Punkt zwei: *„Wir werden Ihnen kontaminierte Wattestäbchen in die Nase stecken, auf denen biologische Waffen enthalten sind.“*

Niemand hätte sich freiwillig im Auto angestellt, um sich einen Nasenabstrich verpassen zu lassen, oder? Das heisst: Es hätte keine Zustimmung gegeben.

Aber schlimmer als die fehlende Zustimmung war: Es gab nicht einmal eine Ethikkommission.

Es war also nicht einmal rechtlich möglich, überhaupt zu einer Zustimmung zu gelangen. Es war schlicht illegal. Im gesamten Protokoll dieser Pandemie gab es niemals eine unabhängige Ethikkommission, die die Massnahmen auf ihre moralische Vertretbarkeit geprüft hätte. Das bedeutet: Wir haben gegen Bundesrecht verstossen, und zwar bei der Festlegung aller klinischen Protokolle. Diese Protokolle fielen – übrigens – nicht unter Abschnitt 23, Unterabschnitt 23 des zitierten Gesetzestextes. Die einzige Bevölkerungsgruppe, bei der eine Einwilligung aufgehoben werden darf, ist das Militär. Nur der Präsident der Vereinigten Staaten kann den Direktor des Gesundheitsministeriums *(Department of Health and Human Services)* anweisen, die Zustimmungspflicht für Militärangehörige auszusetzen. Und das auch nur, weil es in bestimmten Situationen – etwa im Rahmen der

Einsatzbereitschaft – notwendig sein kann, dass medizinische Massnahmen schnell verteilt werden, um das Militär gegen einen Erreger zu schützen.

Aber auch dafür braucht es einen Präsidentenerlass. Selbst für das Militär muss das vom Präsidenten kommen. Der Präsident ist der Einzige, der das autorisieren darf. So, und jetzt kommt die schlechte Nachricht: Während der gesamten Pandemie gab es niemals Zustimmung. Das bedeutet:

> Jeder einzelne Arzt, jede einzelne Klinik, jede Apotheke, jede Pflegekraft, jedes Krankenhaus, jedes Bürogebäude, das sein kleines mobiles Testzelt aufgestellt hat, jeder Flughafen mit seinen PCR-Stationen – sie alle haben gegen Bundesrecht verstossen.

Denn all diese Massnahmen setzen informierte Einwilligung voraus. Und das bedeutet, dass du ausreichend informiert sein musst, um eine fundierte Entscheidung treffen zu können.

Lass mich das für alle nochmal sehr deutlich formulieren: Hat irgendjemand gewusst, dass die Injektion Pseudouridin enthält? Eine Substanz, die nachweislich ein krebserregender Wirkverstärker ist? Und jede mRNA-Spritze enthält Pseudouridin. Der Begriff „Turbokrebs“, nur zur Erinnerung, existierte 2020 noch gar nicht. Den Begriff haben wir erst erfunden, nachdem wir einen Wirkstoff injiziert haben, der Turbokrebs auslöst. Hätte irgendein Mensch diese Spritze genommen, wenn man ihm gesagt hätte, dass bereits 2018 weltweit bekannt war, dass Pseudouridin Krebs verursacht?

Okay, Punkt eins.

Punkt zwei: Seit 2016 war bekannt, dass die Lipid-Nanopartikel Blutgerinnsel, Myokarditis, Entzündungen und in vielen Fällen chronische degenerative Erkrankungen verursachen. Ich glaube, man nennt das dann wohl systemische Arthritis oder so. Wenn dir gesagt worden wäre: *„Sie werden garantiert zwei bekannte Toxine erhalten:*

> Eines wird Ihnen Krebs verursachen, das andere eine

> Autoimmunerkrankung.“

Und: *„Wir wissen nicht, wohin das Spike-Protein überall im Körper gelangt. Wir wissen nicht, wo es sich ablagert. Wir wissen nicht, ob es Ihre Fortpflanzung beeinflusst. Wir wissen nicht, ob es die Blut-Hirn-Schranke überwindet. Wir wissen nicht, ob es in die Muttermilch geht. Wir wissen nicht, ob es durch die Plazenta ins ungeborene Kind gelangt. Wir wissen es nicht.“*

Aber was wir wissen: Wir verursachen bei Ihnen Krebs. Wir erzeugen Autoimmunerkrankungen. Und – als kleines Extra: Vielleicht werden Sie auch genetisch verändert. Wie klingt das? Denn das wäre echte informierte Einwilligung gewesen.

Und – grosse Überraschung – niemand hätte diese Spritze genommen. Nicht einmal die völlig Durchgedrehten, die sonst jedes Regierungsmantra mitbeten – selbst die hätten das nicht genommen.

Aber wenn man es „Impfung“ nennt – und dann Arbeitgeber, Reiseveranstalter, Konzertveranstalter und jeden anderen zwingt zu sagen: „Du kommst hier nicht rein ohne deinen Piks“, dann, ja dann passiert Folgendes: Das ist ein Verstoss gegen Abschnitt 802 des Patriot Acts. Denn Abschnitt 802 des Patriot Acts besagt: Du darfst keine Bevölkerung zur Teilnahme zwingen – weder durch fehlende Aufklärung noch durch Anreize, etwas zu tun, was sie bei voller Information nie getan hätten.

Leute, das ist ein Verbrechen.

> Das ist ein Verbrechen, das mit einer Strafe von 100 Millionen US-Dollar und 10 Jahren Gefängnis geahndet werden kann. Und das gilt für jede Klinik, jede Praxis, jede Apotheke, jedes Krankenhaus, jedes Testzentrum – und jeden Supermarkt mit Impfstrasse.

Also, lasst uns uns in der Zeit zurückgehen und uns anschauen, dass der Notstand offiziell am 28. Januar ausgerufen wurde. Ironischerweise wurde er aber erst am 30. Januar verkündet – rückdatiert um zwei Tage, weil Alex Azar am 28. und 29. öffentlich gesagt hatte, dass kein Notfall vorliegt. Und dann, am 31. Januar, hat er die Notstandserklärung auf den 28. zurückdatiert. Das heisst: Irgendwie mussten

wir den Notstand rückwirkend auf den Tag setzen, an dem offiziell gesagt wurde, dass es keinen Notstand gibt.

Das ist – für sich genommen – schon ein ziemlich interessanter kleiner strafrechtlicher Problemfall. Aber lassen wir das mal beiseite.

Hier ist das eigentliche Problem: Der Grund, warum ich die National Citizens Inquiry (NCI) in Kanada durchgeführt habe, war, um zu zeigen, dass alle Gegenmassnahmen VOR der Notstandserklärung entwickelt wurden. Das bedeutet: Sie fallen NICHT unter den Haftungsschutz, den die Notstandserklärung bieten soll. Und hier ist der Knackpunkt: Was ich da gerade gesagt habe, ist wahr.

Versuch mal, irgendwo in den USA ein Gericht zu finden, dessen Richter nicht mit dem Satz einsteigen: *„Es gab eine Pandemie, verursacht durch SARS-CoV-2 aus Wuhan, China, blablabla …“*

Du wirst keinen Richter finden. Ich weiss nicht, was genau in dem Moment passiert, wenn sie sich ihre Robe überwerfen – aber offenbar schaltet sich ein Teil des Gehirns ab. Plötzlich ist da Funkstille.

Ich sitze da und halte ein Dokument in der Hand, unterzeichnet von der Universität North Carolina in Chapel Hill im November 2019. Darin steht klipp und klar, dass sie eine Probe an Moderna senden, mit dem Zweck, daraus einen Impfstoff zu entwickeln – für etwas, das offiziell noch gar nicht existiert. Und trotzdem ist bis heute kein einziges Gericht bereit zu sagen: *„Moment mal …“*

Stattdessen hört man: *„Aber es war doch eine Pandemie, und man musste doch etwas tun …“*

Und ich sage dann: Leute, hört doch mal auf – ich rede hier nicht über eine Pandemie, ich rede über einen Kalender. November kommt vor Dezember. Im November 2019 gab es keinen Erreger. Also sind alle medizinischen Gegenmassnahmen, die unter dem PrEP Act von 2005 durch die Notstandserklärung abgesichert sein sollen, in diesem Fall irrelevant. Warum? Remdesivir war schon 2018 als toxisch und tödlich bekannt – also nicht geschützt. Alle anderen Interventionen waren bereits vor November 2019 als gefährlich bekannt. Alles geschah vorher.

Und genau deshalb habe ich in der National Citizens Inquiry gesagt: *„Alle kriminellen Beweise für diese gesamte Pandemie liegen vor Wuhan-Patient Nummer 1.“*

Sie liegen vor der Notstandserklärung, und daher greifen auch die Haftungsschilde aus dem PrEP Act nicht. Du findest in ganz Amerika keinen Richter, der bereit wäre, sich das Kalenderblatt anzusehen.“