

FALEŠNÉ PANDEMIE

4.2.2026 - Tomáš Zítka | Strana svobodných občanů

Pandemie covidu nebyla žádným historickým zlomem. Podle německého lékaře Wolfganga Wodarga šlo jen o další, tentokrát úspěšnou reprízu scénáře, který farmaceutický průmysl a WHO zkoušely už u ptačí a prasečí chřipky.

V článku *Pozdě, ale přece: V Bundestagu padla pravda o očkování* jsem psal o rizicích mRNA očkování, přesněji řečeno o genové manipulaci, kterou tato technologie představuje. V textu *Pandemie jako mocenský experiment* jsem se na základě oficiálních čísel zabýval skutečnou závažností covidu a ukazoval, že z hlediska úmrtnosti ani celkového dopadu nebyl horší než chřipková epidemie, kterou jsme zažili v zimě 1995–1996.

Následující text jde ještě dál. Zasazuje pandemii covid do dlouhodobého úsilí farmaceutického průmyslu generovat astronomické zisky pomocí cíleně šířeného strachu a paniky. V tomto procesu podle knihy nehrají roli jen výrobci léků a vakcín, ale také politici, média a nadnárodní instituce v čele se Světovou zdravotnickou organizací (WHO).

Světlo do tohoto temného byznysu vnesl německý lékař, bývalý poslanec Bundestagu a člen Parlamentního shromáždění Rady Evropy Dr. Wolfgang Wodarg, který se desítky let zabývá propojením zdravotní politiky, farmaceutického průmyslu a globálních institucí. Jeho kniha *Falešné pandemie: Argumenty proti vládě strachu* je koncipována jako detailní rekonstrukce pandemických poplachů posledních desetiletí. Autor v ní ukazuje, proč je nepovažuje za náhodné medicínské události, ale za promyšlený obchodní a mocenský model.

PANDEMIE JAKO „OKNO PŘÍLEŽITOSTI“

Hned na začátku knihy autor připomíná výroky, které podle něj nechtěně odhalují skutečný způsob uvažování globálních elit. Zakladatel Světového ekonomického fóra Klaus Schwab označil pandemii covidu-19 za „window of opportunity“, tedy okno příležitosti k zásadní přestavbě světa. Pandemii nevnímal primárně jako zdravotní problém, ale jako nástroj k prosazení takzvaného Velkého resetu.

Podobně otevřeně se už v roce 2009, během prasečí chřipky, vyjádřil francouzský ekonom a dlouholetý politický poradce Jacques Attali. Ten tehdy prohlásil, že lidstvo se zásadně posouvá vpřed pouze tehdy, když se skutečně bojí a dodal větu, která se podle Wodarga stává klíčem k pochopení celého mechanismu: „*Malá pandemie umožní zavedení světové vlády.*“

Wodarg tento výrok nevykládá jako konspirační fantazii, ale jako otevřené a upřímné přiznání strategie. Opírá se přitom o koncept takzvané „šokové doktríny“, jak jej popsal nositel Nobelovy ceny za ekonomii Milton Friedman: vytvořit nebo využít krizi, paralyzovat společnost strachem a v takto ochromeném stavu prosadit zásadní změny, které by za normálních okolností ve svobodné společnosti narazily na masivní odpor.

PTAČÍ CHŘIPKA: CVIČENÍ NANEČISTO

Když autor popisuje ptačí chřipku, nepůsobí to jako návrat k zapomenuté epizodě, ale spíše jako rozbor scénáře, který se později opakoval znovu a znovu. Virus H5N1 podle něj nebyl žádnou novinkou. Vyskytoval se dlouhodobě a existoval dávno předtím, aniž by vyvolával mimořádnou pozornost. Zlom nastal až ve chvíli, kdy se z něj stalo politické téma.

V roce 2003 byly případy, které WHO původně připisovala ptačí chřipce, zpětně vyhodnoceny jako infekce koronaviry. V tu chvíli mediální i politická hysterie jednoduše vyšuměla – bez lockdownů, bez plošných restrikcí, bez nucených opatření a bez očkování. Přesto tehdejší nemocniční statistiky vykazovaly mimořádně vysokou letalitu, tedy podíl zemřelých mezi hospitalizovanými pacienty, která přesahovala deset procent. Jinými slovy: vysoká úmrtnost sama o sobě tehdy k žádnému „pandemickému režimu“ nevedla.

Wodarg však upozorňuje, že tato vysoká letalita nebyla důkazem mimořádné nebezpečnosti viru, ale spíše odrazem toho, co se v té době odehrávalo v nemocnicích. Pacienti s podezřením na SARS či ptačí chřipku byli izolováni, podrobováni agresivní léčbě a často vystaveni postupům, které jejich stav zhoršovaly. Strach z nákazy vedl k přehnaným opatřením, k oddělování nemocných, k odkládání běžné péče a k rozhodnutím, která nebyla řízena klinickým stavem pacienta, ale obavou personálu a tlakem shora. Vysoký podíl úmrtí tak podle autora vypovídal méně o samotném viru a mnohem více o selhání systému v atmosféře paniky.

Zatímco skutečná zdravotní hrozba se ukázala být omezená a hysterie postupně odezněla, ptačí chřipka podle Wodarga splnila jiný, mnohem podstatnější účel. Ukázala, jak snadno lze prostřednictvím autority WHO a mediálního tlaku vytvořit obrovský trh pro konkrétní farmaceutické produkty. Skutečnými vítězi celé epizody se tak nestali pacienti, ale výrobci antivirových léků Tamiflu a Relenza, tedy takzvaných neuraminidázových inhibitorů, které WHO prezentovala jako klíčovou obranu proti hrozbě pandemie.

Když administrativa amerického prezidenta George W. Bushe nakoupila Tamiflu zhruba za 1,5 miliardy dolarů, vyšlo najevo, že tehdejší ministr obrany Donald Rumsfeld byl významným akcionářem společnosti Gilead Sciences, která držela patent na účinnou látku oseltamivir. Wodarg tento fakt neuvádí jako domněnku, ale jako učenlivý příklad střetu zájmů v nejvyšších patrech politiky. Francouzský koncern Sanofi-Aventis se ve stejné době veřejně chlubil tím, že dodává suroviny pro výrobu Tamiflu, a patřil mezi další firmy, které z pandemického poplachu výrazně profitovaly.

Autor si všímá i role médií a „odborníků“, kteří pandemický příběh pomáhali udržovat při životě. Tehdejší hlavní expert WHO pro chřipkové epidemie, epidemiolog Klaus Stöhr, opakovaně vystupoval s tvrzením, že virus ptačí chřipky roznášíjí tažní ptáci po celé planetě. Od Baltu až po Středomoří se tak hledali uhynulí ptáci a jejich fotografie zaplavily titulní stránky novin. Argumenty ornitologů, že vážně nemocní ptáci nejsou schopni dlouhých přeletů, se podle Wodarga do médií prakticky nedostaly. Stejně tak se mlčelo o pozdějších zjištěních, že virus se ve velkochovech šířil především prostřednictvím lidí – veterinářů, obchodníků a kontaminovaných krmiv.

Ptačí chřipka se tak v knize nejeví jako selhání, ale jako zkušební provoz. Ukázala, že při správně zvoleném příběhu, s podporou médií a autority WHO, lze během krátké doby rozpoutat globální paniku a současně rozjet miliardové obchody, aniž by skutečná zdravotní situace odpovídala vyvolanému strachu. Právě tento model se měl podle autora v ještě dokonalejší podobě zopakovat o několik let později.

PRASEČÍ CHŘIPKA: PANDEMIE NA OBJEDNÁVKU

To, co se u ptačí chřipky odehrálo jako zkušební provoz, se podle knihy naplno rozvinulo během prasečí chřipky v roce 2009. Tentokrát už nešlo jen o mediální přehánění nebo o špatné vyhodnocení rizik. V knize je prasečí chřipka popsána jako účelově vyvolaný pandemický poplach, který měl jediný cíl: spustit mechanismus masového očkování a otevřít cestu k miliardovým zakázkám.

Příběh začíná v Mexiku. Oficiální čísla, z nichž WHO a americké CDC vycházely, mluvila o několika

stovkách, maximálně tisícovce podezřelých případů v zemi se zhruba 110 miliony obyvatel. Právě tento moment byl pro Wodarga zlomový. Ve své knize dává tato čísla do přímého kontrastu se zkušeností z vlastní lékařské praxe. Ve svém spádovém regionu v Německu s přibližně 150 tisíci obyvateli běžně během chřipkové sezóny zaznamenával tisíce nemocných. Přesto nikoho ani nenapadlo vyhlásit pandemii, natož globální nouzový stav.

V Mexiku se ale z relativně malého počtu případů během několika týdnů stal celosvětový poplach. Ne proto, že by nemoc měla mimořádně těžký průběh, ale proto, že byla mediálně a politicky interpretována jako začátek katastrofy. V knize je detailně popsáno, jak se z lokální zdravotní epizody stal globální příběh, který převzala média po celém světě a který WHO rychle povýšila na pandemii.

Klíčovým bodem prasečí chřipky byla změna definice pandemie. V době, kdy bylo zřejmé, že průběh onemocnění je převážně mírný a úmrtnost nízká, by podle původních kritérií WHO pandemii vyhlásit nemohla. Řešení bylo jednoduché: kritéria se změnila.

Z pandemické definice tiše zmizela podmínka závažnosti onemocnění a počtu úmrtí. Nově stačilo, že se „nový virus“ šíří globálně. Podle této logiky se pandemie nestala výjimečným stavem, ale administrativním rozhodnutím. Jak autor konstatuje, právě v tomto okamžiku se pandemie definitivně oddělila od medicíny a začala fungovat jako politicko-ekonomický nástroj.

Na tuto skutečnost Wodarg upozornil přímo na půdě Parlamentního shromáždění Rady Evropy. Ve Štrasburku v roce 2010 otevřeně obvinil WHO, že definici pandemie změnila „just in time“ tak, aby vyhovovala potřebám farmaceutického průmyslu. Nešlo o názor jednoho poslance. Jeho tvrzení později podpořili i nezávislí odborníci, mimo jiné epidemiolog Tom Jefferson, který ve své zprávě citoval jedenáct různých definic pandemie používaných WHO v průběhu několika let.

Zásadní roli v celé operaci hrály vakcíny proti prasečí chřipce. Ty byly schvalovány v režimu mimořádné nouze, s výrazně nižšími bezpečnostními standardy než běžné očkovací látky. Wodarg v knize opakovaně zdůrazňuje, že tyto vakcíny nebyly testovány na zdravé lidi a že jejich plošné použití představovalo nepřijatelné riziko.

Své varování neomezil na knihy a rozhovory. V létě 2009, během jednání frakce v Bundestagu, přímo vyzval tehdejší německou ministryni zdravotnictví Ullu Schmidtovou, aby Německo odmítlo odebrat objednaných padesát milionů dávek pandemické vakcíny. Otevřeně prohlásil, že prasečí chřipka nepředstavuje mimořádné zdravotní riziko a že vpichovat tyto vakcíny zdravým lidem je nezodpovědné (více ZDE).

Politická reakce byla podle jeho popisu typická. Argumenty byly vyslechnuty, ale ignorovány. Ministryně následně veřejně ujistila, že žádný nedostatek vakcín nehrozí. V atmosféře předvolebního boje nebyl prostor pro pochybnosti, natož pro otevřenou kritiku WHO. Vše, co Wodarg říkal, bylo smeteno ze stolu jako politický hluk.

Navzdory masivní kampani se ale realita ukázala být silnější než propaganda. Už koncem léta 2009 bylo v Evropě zřejmé, že prasečí chřipka má průběh běžné sezónní chřipky. Lékaři se k očkování stavěli zdrženlivě a velká část populace vakcíny odmítla.

Výsledek byl pro výrobce vakcín fiaskem. Z padesáti milionů objednaných dávek se v Německu aplikovaly jen asi čtyři miliony. Zbytek skončil jako odpad. Právě zdrženlivost lékařů podle Wodarga ochránila tisíce lidí před vedlejšími účinky experimentálních vakcín, které se později skutečně objevily, včetně neurologických komplikací.

Prasečí chřipka tak podle knihy skončila jako promarněná příležitost – alespoň z pohledu těch, kteří

na pandemickém strachu chtěli vydělat. Zároveň ale posloužila jako cenná lekce. Ukázala, že pro příště je třeba lépe připravit média, upravit pravidla a vytvořit systém, v němž odpor lékařů a veřejnosti nebude hrát takovou roli.

A právě tady se podle Wodarga láme příběh směrem ke covidu. Protože to, co se u prasečí chřipky nepodařilo dotáhnout do konce, se o deset let později podařilo v plném rozsahu.

JAK BIG PHARMA SPOLU S WHO VYTVÁŘÍ NOVÉ NEMOCI

Na prasečí chřipce se podle Wolfganga Wodarga definitivně ukázalo, že pandemie nejsou nahodilé zdravotní události, ale součást systému, v němž hrají klíčovou roli farmaceutické korporace a jejich dlouhodobé prorůstání do struktur Světové zdravotnické organizace. WHO se v tomto pojetí postupně proměnila z instituce, která má reagovat na zdravotní hrozby, v organizaci, která se aktivně podílí na vytváření nových trhů.

Farmaceutická lobby podle knihy sedí u jednacího stolu WHO v Ženevě už od roku 2001. Ne jako vnější pozorovatel, ale jako partner s reálným vlivem na strategická rozhodnutí. Tento vliv se neprojevuje jen v doporučeních, ale především v globálně závazných definicích, podle nichž se určuje, co je nemoc, kdo je považován za pacienta a co má být léčeno. Právě definice se podle Wodarga stávají klíčovým nástrojem byznysu.

Jedním z příkladů, na nichž autor tento mechanismus vysvětluje, jsou tzv. normální hodnoty fyziologických ukazatelů. Pokud se sníží hranice, od níž je člověk považován za nemocného, dramaticky se rozšíří okruh „léčbyhodných“ pacientů. Wodarg připomíná snížení normy cholesterolu z 240 na 200 mg/dl, které jen ve Spojených státech zvýšilo počet lidí označených za nemocné o 86 %. Výsledkem nebylo zdravější obyvatelstvo, ale obrovský a dlouhodobě zajištěný byznys pro výrobce statinů.

V normotvorných a poradních orgánech WHO podle knihy dlouhodobě zasedají experti úzce propojení s farmaceutickým průmyslem. Autor zmiňuje především okruh odborníků napojených na výrobce vakcín, antivirotik a diagnostických testů – firmy jako GlaxoSmithKline, Roche, Novartis a další globální hráče. Tito lidé se podílejí na tvorbě mezinárodně závazných definic nemocí, léčebných standardů a diagnostických kritérií. V takovém prostředí se podle Wodarga nerozhoduje primárně podle medicínské nutnosti, ale podle toho, jaké definice otevrou nové, stabilní a celosvětově garantované trhy.

Zcela klíčovou roli v tomto systému podle autora sehrává Bill & Melinda Gates Foundation. Nadace Billa Gatese je největším soukromým sponzorem WHO a patří k jejím nejvlivnějším finančním pilířům. Tyto prostředky nejsou poskytovány neutrálně, ale jsou z velké části účelově vázány na konkrétní programy, především na očkování a technologická řešení zdravotních problémů. Nadace zároveň úzce spolupracuje s očkovací aliancí GAVI a s farmaceutickými firmami, které vakcíny a testy vyrábějí. Podle Wodarga tím vzniká systém, v němž soukromý kapitál fakticky spoluurčuje globální zdravotní politiku.

Nejde tedy o to, že by farmaceutické firmy reagovaly na existující nemoci. Mechanismus je podle knihy často opačný: nejprve se na půdě WHO změní definice, normy nebo diagnostická kritéria a teprve poté se otevře nový, celosvětově zajištěný trh.

Tento model byl podle autora plně uplatněn i během covidu. Jako konkrétní příklad uvádí mezinárodní klasifikaci nemocí (ICD). Problém podle něj nespočívá v samotné existenci klasifikace, ale v tom, že se z odborného nástroje stal ekonomický spínač, který automaticky uvolňuje finanční toky. Hned na začátku pandemie byly zavedeny dvě speciální diagnózy pro COVID-19 – jedna s

laboratorním potvrzením a druhá dokonce bez jakéhokoli průkazu přítomnosti viru. Stačilo splnit formální kritéria: pozitivní PCR test, mírné příznaky nebo pouhý kontakt s pozitivně testovanou osobou.

Důsledky tohoto systému popisuje kniha jako až absurdní: podle Wodarga stačilo, aby nemocnici prošla jinak zdravá zdravotní sestra s pozitivním PCR testem a prakticky každý pacient v budově mohl být administrativně přeznačen na „covidový případ“, a to i bez příznaků a bez průkazu onemocnění. Takto označený pacient přitom znamenal pro nemocnici výrazně vyšší úhrady – v řádu tisíců eur podle typu oddělení, délky hospitalizace a použitých kódů. Není proto podle Wodarga překvapivé, že v nemocnicích náhle téměř neexistovali pacienti „bez covidu“.

Zatímco vedení WHO si v minulosti alespoň formálně uvědomovalo střet zájmů mezi ochranou veřejného zdraví a ekonomickými zájmy, kontrolní mechanismy se podle knihy postupně vyprázdnily. Zpráva *British Medical Journal* z roku 2010 ukazuje, že povinné hlášení střetů zájmů se změnilo v pouhou formalitu bez reálné kontroly a důsledků.

Tento systém by však nemohl fungovat bez třetího pilíře, který Wodarg považuje za zásadní: řízeného šíření strachu prostřednictvím médií. Pandemie se podle něj nestává byznysem sama od sebe. Musí být nejprve „prodána“ veřejnosti způsobem, který vyvolá tlak na politiky i obyvatelstvo. Čím větší obavy, tím silnější poptávka po testech, vakcínách, lécích a ochranných prostředcích.

Autor upozorňuje, že tento vztah mezi strachem a ziskem je oboustranně výhodný. Média těží z rostoucí sledovanosti a čtenosti, farmaceutické firmy z rostoucí poptávky po svých produktech. Jako výmluvný příklad uvádí rok 2009, kdy byl James Murdoch, syn mediálního magnáta Ruperta Murdocha, jmenován do vedení společnosti GlaxoSmithKline. Podle Wodarga nejde o náhodu, ale o ilustraci propojení, v němž mediální zesilování strachu a farmaceutický byznys postupují ruku v ruce.

Pokud se podaří v populaci vyvolat takovou míru úzkosti, že sama začne požadovat „záchranný zásah“ státu, je obchodní model dokonalý. Právě zde se podle knihy otevírá prostor pro další klíčový nástroj celého systému: masové PCR testování, které umožňuje vyrábět „případy“ prakticky bez ohledu na skutečný zdravotní stav populace.

PCR TEST: JAK SE VYRÁBÍ PANDEMIE

Pokud má podle Wolfganga Wodarga celý pandemický byznys fungovat, potřebuje nástroj, který umožní vyrábět „případy“ rychle, masově a bez nutnosti, aby lidé byli skutečně nemocní. Tímto nástrojem se během covidu stal PCR test. Ne jako diagnostický pomocník u těžce nemocných, ale jako centrální pilíř politického rozhodování, mediální hysterie a ekonomických toků.

Autor opakuje klíčovou větu, která se podle něj stala tichým mottem pandemie: **více testů znamená více případů, více případů znamená více strachu a více strachu znamená větší ochotu podřídit se opatřením a očkování.** Test se tak změnil z laboratorního nástroje v prostředek řízení společnosti.

Wodarg zdůrazňuje, že PCR test nebyl nikdy určen k tomu, aby sám o sobě stanovoval diagnózu infekční nemoci. Detekuje genetické fragmenty viru, nikoli nemoc, nakažlivost nebo klinický stav pacienta. Pozitivní výsledek tedy neznamená, že je člověk nemocný nebo infekční (viz článek *Pandemie jako mocenský experiment*). Přesto se právě tento test stal základem pro karantény, uzávěry, statistiky i mediální titulky.

Za klíčový moment považuje autor samotný vznik tzv. covidového PCR testu. Christian Drosten jej podle knihy navrhl na začátku roku 2020 bez toho, aby měl k dispozici izolovaný virus v tradičním

smyslu. Test byl sestaven „in silico“, tedy na počítači, na základě předpokládaných genetických sekvencí. WHO tento postup okamžitě převzala a bez nezávislé validace doporučila test jako globální standard. Drosten se tak podle Wodarga stal faktickým „křejčím pandemie“, který určil, kde a kdy se virus bude nacházet.

O to paradoxnější je, že sám Drosten v roce 2014 v souvislosti s MERS varoval před používáním PCR testů jako epidemiologického měřítka. Upozorňoval tehdy, že extrémně citlivý test může z běžného kontaktu s virem udělat „případ“ a nafouknout statistiky. O šest let později se tento přístup stal oficiální doktrínou.

Zásadním problémem PCR testování je podle knihy jeho extrémní citlivost. Čím více amplifikačních cyklů se použije, tím vyšší je pravděpodobnost pozitivního výsledku – i u lidí bez příznaků a bez infekčnosti. Při nízké prevalenci onemocnění tak prudce roste podíl falešně pozitivních výsledků. Čím více se testuje zdravá populace, tím více „případů“ se nutně najde.

Autor upozorňuje, že tuto skutečnost si odborné instituce velmi dobře uvědomovaly. Přesto se testování masivně rozšiřovalo – do škol, firem, letišť i domovů seniorů. Tam, kde se netestovalo, pandemie podle statistik prakticky mizela. Tam, kde se testovalo plošně, čísla explodovala. Pandemie se tak podle Wodarga nevytvářela v nemocnicích, ale v laboratořích.

Ekonomický rozměr PCR testování považuje autor za klíčový. V Německu se podle něj postupně vytvořil systém, v němž se testování zdravých lidí stalo finančně výhodnější než řada skutečně potřebných lékařských výkonů. Wodarg uvádí konkrétní příklad: za jeden PCR test provedený u zdravého člověka, který zabral zhruba jednu minutu, byla lékaři vyplácena částka 15 eur. Naproti tomu za komplexní ultrazvukové vyšetření břicha při akutním stavu, trvající přibližně patnáct minut a vyžadující výrazně vyšší odbornost, dostával lékař pouze 12 eur. Z ekonomického hlediska se tak masové testování stalo atraktivnějším než skutečná péče o nemocné.

Wodarg v této souvislosti připomíná základní biologickou skutečnost, která byla během covidu systematicky vytlačena z veřejné debaty: viry jsou všude kolem nás i v nás. Lidé s nimi žijí v dlouhodobé rovnováze a přirozená imunita je s většinou z nich schopna fungovat bez vzniku nemoci. Pouhá přítomnost viru proto sama o sobě neznamena onemocnění ani epidemii.

Právě z tohoto důvodu autor opakovaně zdůrazňuje, že zdravé společnosti nelze dosáhnout plošným očkováním, ale především funkční přirozenou imunitou, budovanou životosprávou, sociálními podmínkami a celkovým stavem populace. Tento pohled je v přímém rozporu s Národní očkovací strategií ČR pro období 2025–2029, která si klade za cíl dosáhnout velmi vysoké proočkovanosti obyvatelstva – přibližně 95 % – v souladu s doporučeními WHO.

Strategie sice otevřeně nehovoří o sankcích vůči neočkovaným, zároveň však vytváří rozsáhlý systém motivací, monitoringu, institucionální spolupráce a společenského tlaku, do něhož jsou zapojeni zaměstnavatelé, školy, sociální služby, zdravotní pojišťovny i praktičtí lékaři. Neočkování se tak z individuálního zdravotního rozhodnutí postupně proměňuje v problém systémový. A právě v tomto prostředí, kde se zdraví definuje administrativně a normativně, získává technický nástroj schopný „vyrábět případy“ klíčový význam.

Právě proto je podle Wodarga PCR test ideálním nástrojem pro výrobu pandemie. V prostředí, kde jsou viry permanentně přítomné, není k vyvolání pandemie zapotřebí mimořádně nebezpečný patogen. Stačí administrativně nařídit plošné testování nebo zaplavit zdravotnický systém finančními pobídkami za testy. Pandemie se pak nešíří v populaci, ale v laboratořích a statistikách.

Masové testování mělo podle knihy zároveň ničivé dopady na zdravotní a sociální péči. Zdravotníci a

pečovatelé byli na základě pozitivního PCR testu – bez ohledu na zdravotní stav – hromadně posíláni do karantény. V nemocnicích a domovech seniorů tak docházelo k personálním kolapsům a k zanedbání základní péče o skutečně nemocné a závislé lidi.

Wodarg jako varovný příklad popisuje případ z německého Marburgu na konci roku 2020, kde po plošném testování odešla do karantény téměř veškerá obsluha domova seniorů. Zůstali tam převážně bezmocní, často imobilní lidé, o které se neměl kdo starat. Podle autora popisují leželi někteří bez pravidelného přísunu tekutin, hygieny i dozoru. Jeden z obyvatel měl dokonce několik dní ležet mrtvý na lůžku, aniž by si toho kdokoli všiml. Testování, prezentované jako nástroj ochrany, se zde proměnilo v přímé ohrožení života.

PCR test se tak v knize neobjevuje jako neutrální diagnostický prostředek, ale jako centrální nástroj výroby pandemické reality. Bez masového testování by podle Wodarga nebylo možné udržet obraz trvalé hrozby, zdůvodňovat restrikce ani vytvářet tlak na plošné očkování. Pandemie by se rozplynula stejně rychle, jako se objevila – podobně jako v minulosti u jiných mediálně nafouknutých poplachů.

Wolfgang Wodarg se ve své knize nevěnuje pouze PCR testování, ale rozebírá celou škálu dalších opatření, která byla během covidu zaváděna pod záminkou ochrany zdraví. Patří mezi ně plošné nošení roušek, uzavírání škol, lockdowny, izolace zdravých lidí i masové očkování genovými manipulátory, vydávanými za vakcíny. Podle autora přitom nešlo o nahodilé chyby v řízení krize, ale o systematická selhání, u nichž museli odborníci od samého počátku vědět, že mohou napáchat více škody než užítu. Wodarg zároveň podrobně popisuje ekonomické mechanismy a finanční pobídky, které motivovaly řadu aktérů k tomu, aby se do této hry aktivně zapojili.

Některé z těchto souvislostí jsem již rozebíral v předchozích článcích, a proto se jim zde nebudu znovu věnovat. Rád bych se ale zastavil u jednoho konkrétního obrazu, který se stal symbolem celé pandemie a zásadně ovlivnil veřejné vnímání situace: u záběrů rakví z italského Bergama.

BERGAMO: OBRAZ, KTERÝ ZASTÍNIL REALITU

Autor věnuje několik stran tomu, co se ve skutečnosti skrývalo za obrazy rakví z Bergama, které na jaře 2020 obletěly svět a byly prezentovány jako důkaz bezprecedentní zdravotní katastrofy. Upozorňuje přitom, že samotné obrazy neříkají nic o příčinách smrti ani o skutečné závažnosti epidemie, ale působí především na emoce.

Wodarg připomíná, že už na podzim roku 2020 bylo možné pozorovat podobný mechanismus i v Německu. Během pouhých šesti týdnů se podíl pacientů označených jako covidoví na jednotkách intenzivní péče zvýšil zhruba desetinásobně, aniž by se výrazně změnila celková obsazenost lůžek. Jinými slovy: nepřibýlo dramaticky více těžce nemocných, ale velká část hospitalizovaných byla administrativně překlasifikována na „covidové případy“, často pouze na základě pozitivního PCR testu. Patřil sem i jinak zdravý pacient s úrazem, pokud test vyšel pozitivně.

Zatímco statistiky zahlcení nemocnic prudce rostly, kontrolní data z vybraných ordinací a nemocnic, která RKI dlouhodobě používá ke sledování chřipky a dalších respiračních onemocnění, ukazovala jiný obraz. Virus SARS-CoV-2 byl v té době nalezen u méně než 8 % ambulantních pacientů s dýchacími obtížemi. Autor se proto ptá, zda takzvaná „druhá vlna“ nebyla z velké části uměle vytvořena masovým testováním a administrativním přeznačováním pacientů, zvláště když byl celý tento proces podporován atraktivními finančními pobídkami.

Čísla ale sama o sobě nestačí k udržení narativu strachu. Ten podle autora potřebuje obrazy. Právě proto sehrály klíčovou roli záběry z nemocnic ve Wu-chanu, Madridu, New Yorku a především z Bergama. Tyto obrazy vyvolaly strach silnější než jakákoli racionální debata a vytvořily společenskou

akceptaci tvrdých zásahů do svobod.

Wodarg se odvolává na svědectví lékařů a přímých účastníků událostí v severní Itálii, která shromáždil Corona-Ausschuss. Podle nich nebyl kolaps v Bergamu primárně způsoben virem, ale řetězcem chybných rozhodnutí. Kvůli nedostatku personálu byli křehcí, chronicky nemocní senioři preventivně převáženi na jednotky intenzivní péče nebo – pokud přežili – umisťováni do pečovatelských zařízení pod přísnou karanténu, často bez odpovídající péče. Tím se situace dramaticky zhoršila nejen na několika málo intenzivních odděleních, ale i v celém systému.

Klíčovou roli sehrála i pohřební pravidla. Zatímco v Itálii je běžné pohřbívání do země, během covidu bylo nařízeno povinné zpopelnění. Současně se personál pohřebních služeb dostával kvůli kontaktům do karantén. Výsledkem byl jednorázový kolaps pohřebnictví a hromadění přibližně šedesáti rakví, které musely být v mimořádné akci odvezeny vojenskými vozidly do krematorií. Právě tyto obrazy pak obletěly svět.

Wodarg upozorňuje, že řada starých lidí byla za „covidové oběti“ označena až po smrti, často na základě PCR testů s vysokou falešně pozitivní mírou. Záběry z přetížených jednotek intenzivní péče pak odpovídaly běžnému stavu během silných chřipkových sezón – jen byly tentokrát vytrženy z kontextu a prezentovány jako důkaz zcela nové hrozby.

Autor zde používá ironickou, ale výmluvnou poznámku: kdo popírá, že v zimě 2017/2018 zemřelo v severní Itálii, v Německu i v dalších částech Evropy více lidí než během covidu, stává se podle něj „popíračem chřipky“. Právě tehdejší chřipková epidemie vykazovala výrazně vyšší nadúmrtnost než zimy 2019/2020 či 2020/2021. Přesto byla v době covidu existence chřipky z veřejného diskurzu prakticky vytěsněna.

Rakve z Bergama se tak podle Wodarga nestaly důkazem smrtící pandemie, ale symbolem toho, jak lze pomocí obrazů, strachu a vytržení událostí z kontextu ovládnout veřejné vnímání. Pro většinu lidí jsou totiž obrazy přesvědčivější než epidemiologická data – a právě na tom celý pandemický příběh stál.

PANDEMIE JAKO STRATEGIE MOCI

V závěru knihy Wolfgang Wodarg skládá jednotlivé díly do jednoho celku. Pandemie podle něj nepředstavují výjimečné zdravotní události, ale nástroj moci, který lze opakovaně aktivovat. Změněné definice nemocí, masové testování, mediální obrazy strachu a ekonomické pobídky vytvářejí mechanismus, jenž umožňuje vyhlásit pandemii prakticky kdykoli a to bez ohledu na skutečný zdravotní stav společnosti.

Klíčovou roli v tomto systému hraje Světová zdravotnická organizace. Od roku 2007 je díky Mezinárodním zdravotnickým předpisům oprávněna vyhlášovat zdravotní nouzi s globální závazností. Současně však WHO postupně snížila prahové hodnoty pro vyhlášení pandemie a odstranila kritéria závažnosti onemocnění a úmrtnosti. Pandemie je dnes definována především jako globální šíření patogenu, což je podle Wodarga běžné chování virů. Výsledkem je stav, který autor označuje za pandemické kontinuum – po jedné pandemii přichází další, protože systém je na tento režim nastaven.

Tento model je výhodný pro všechny zúčastněné mocenské struktury. Farmaceutický průmysl získává garantované trhy, laboratoře stabilní zakázky, média silné a emočně nabitě příběhy a politici nástroj k prosazování mimořádných opatření. Strach se v tomto uspořádání nestává vedlejším efektem, ale klíčovým prostředkem řízení společnosti.

Jakmile se podaří v populaci vyvolat dostatečnou míru úzkosti, veřejnost sama začne požadovat „záchranné zásahy“, které by za normálních okolností odmítla. Kritické hlasy jsou marginalizovány, data vytrhávána z kontextu a odborná debata nahrazena morálním tlakem. Kdo zpochybňuje opatření, není označen za oponenta, ale za hrozbu.

Zásadní problém podle Wodarga spočívá v tom, že v takto nastaveném systému přestává být zdraví obyvatel hlavním kritériem. Rozhodující je kontrola narativu, udržení pocitu ohrožení a poslušnosti. Pandemie se tak odděluje od medicíny a stává se politicko-ekonomickým režimem.

Kniha *Falešné pandemie* proto není jen zpětným hodnocením covidu. Je především varováním. Pokud se nezmění způsob, jakým jsou pandemie definovány, řízeny a komunikovány, hrozí podle Wodarga, že se z výjimečného stavu stane norma. Pandemie se pak nestanou reakcí na nemoc, ale standardním nástrojem moci. A společnost, která si zvykne žít ve strachu, přestává být svobodná.

Na závěr: Více informací a souvislostí nabízí také rozhovory s Dr. Wolfgangem Wodargem na platformě Inovace republiky, které si můžete poslechnout ZDE.

Převzato z Blogosvet.cz

Článek vyjadřuje názory autora nejedná se o stanovisko Svobodných

Publikováno dne 20.01.2026 na webu PARLAMENTNÍ LISTY pod názvem: „Falešné pandemie? Co je za covidem“

Použité zdroje:

Wodarg W.: *Falešné pandemie: Argumenty proti vládě strachu*, Bodyart Press (ISBN: 978-80-88615-22-4), edice IR, 2024

<https://platforma.inovacerepubliky.cz/blog/2025/04/148-pozvanka-setkani-wolfgang-wodarg>

https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2025/12/Narodni-ockovaci-strategie-Ceske-republiky-pro-období-let-2025%E2%80%932029_schvalena.pdf

<https://svobodni.cz/nezarazene/falesne-pandemie>