



Ohne Corona-Tests gäbe es keine Corona-Pandemie

von **Frank Reitemeyer**

Vorbemerkung: Dieser Artikel basiert auf den Artikeln „Der PCR-Test ist nicht validiert“ und „PCR: Ein DNA-Test wird zum Manipulationsinstrument“ von Corona_Fakten auf [Telegra.ph](https://www.telegra.ph). Die Quellen sind dort zu finden.

Einleitung

„Hätten wir nichts von diesem neuen Virus da draußen gewusst und hätten wir keine Menschen mit PCR getestet, wäre uns die Anzahl der Gesamt-Todesfälle durch grippale Infekte in diesem Jahr nicht ungewöhnlich erschienen.“ (Prof. John Ioannidis, Professor für Epidemiologie und Bevölkerungsgesundheit, Stanford Universität, USA)

Die Fake-Pandemie Corona und die Lungenkrankheit COVID-19 sind die am weitesten reichenden Versuche, Pharmageddon mit Impfungen von der Wiege bis zur Bahre herbeizuführen. Dieser Großangriff auf unsere Freiheiten als Bürger, Patienten und

Verbraucher würde sofort in sich zusammenfallen, wenn das Wissen kompetenter und unabhängiger medizinischer Insider verstanden und verbreitet wäre, dass die angeblich hochinfektösen, krankheitsverursachenden und umherfliegenden Viren in Wirklichkeit harmlose Exosomen sind, das heißt Zellbestandteile, die sinnvolle biologische Aufgaben erfüllen.

Diese sammeln Gift- und Abfallstoffe ein, sie sind also eine Art Müllabfuhr und keineswegs unsere Feinde, die uns töten wollen und denen wir in einem „Ausrottungskrieg“ zuvorkommen müssen, was der offenbar von Viren besessene Psychopath Bill Gates immer wieder propagiert. Wir müssen nicht imaginären Viren zuvorkommen, wohl aber realen Virusgläubigen, die einem Toteskult anhängen.

Doch bis zur wissenschaftlichen Klärung, dass die zurzeit geltende Virustheorie ein Hirngespinnst ist, und

dem Bekanntwerden dieser Tatsache in der allgemeinen Öffentlichkeit könnten uns die Impfbetreiber schon durchgeimpft haben, mit den entsprechenden Folgen.

Die Unbrauchbarkeit von PCR-Tests Dass die Tests auf COVID-19 zuverlässig sind, lässt sich relativ einfach widerlegen. Das Verständnis der Gründe dürfte die Bereitschaft der Bevölkerung dafür erhöhen, das offizielle Corona-Narrativ, wonach es bei den Corona-Maßnahmen nur um Gesundheitsschutz geht, kritisch zu hinterfragen.

Viele Menschen wissen, dass man mit Polymerase-Chain-Reaction-Tests (PCR-Tests) kein Virus nachweisen kann, wie ihr Erfinder Kary Banks Mullis bestätigte. Er bezeichnete solche Tests zur Diagnose von HIV/Aids als Oxy-moron, als einen Widerspruch in sich.

Grundsätzlich gilt: Es gibt keine Eichung der PCR-Tests. Solange es keine wirkliche Isolierung eines Virus gibt und die Koch'schen Postulate nicht erfüllt sind, kann kein Test zeigen, ob jemand infiziert ist oder wie viele dieser Viren sich in seinem Organismus befinden, denn die Vermehrung der Viren beziehungsweise Virenbruchstücke erfolgt nicht im Körper, sondern in einer PCR-Maschine. Da es keine Validierung (Gültigkeitsprüfung) gibt, kann der PCR-Test erst recht nicht als Goldstandard gelten.

Seltsamerweise hatte Prof. Christian Drosten seinen Test bereits veröffentlicht, bevor China die Gensequenzen bekannt gab, von denen behauptet wird, dass sie zu einem Virus gehören. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat diesen Test ebenfalls vorher empfohlen.

Prof. Drosten verwendete alte Gensequenzen von 2003, von denen angenommen wird, dass sie zum SARS-Virus gehören. Aufgrund welcher Prämissen, Experimente oder Kontrollversuche geht Prof. Drosten davon aus, dass sich sein Testverfahren, mit dem sich nur Teilbereiche von zwei Genen aus dem Genom von insgesamt zehn Genen des angeblichen neuen Coronavirus nachweisen lassen, zum Nachweis eines vollständigen aktiven und krank machenden Virus eignet?

Die Anwesenheit „defekter“, „unvollständiger“ und „harmloser“ „Viren“ in unserer Erbsubstanz, die typisch für uns sind und etwa 50 Prozent der Genmasse unserer Chromosomen ausmachen, bedeutet jedenfalls nicht, dass zuvor ein „Kampf“ des Immunsystems stattgefunden haben muss.

Am 23.1.2020 veröffentlichte Prof. Drosten seinen Test. Auf Seite 3, linke Spalte, beschreibt er den ersten und entscheidenden Schritt seines Vorgehens: *„Vor der Bekanntmachung öffentlicher Virus-Sequenzen aus Fällen mit 2019-nCoV, haben wir uns auf Berichte aus den sozialen Medien verlassen, in denen der Nachweis eines*

SARS-ähnlichen Virus angekündigt wurde. Deswegen haben wir angenommen, dass ein mit SARS in Verbindung stehendes CoV beim Ausbruch involviert ist."

Zu dieser Zeit lagen keinerlei klinische Daten vor, die die Grundlage für eine solche Vermutung hätten sein können.

Weiter schreibt er: *„Im vorliegenden Fall von 2019-nCoV sind Virusisolate oder Proben von infizierten Patienten der internationalen Gemeinschaft für das öffentliche Gesundheitswesen bisher nicht zugänglich. Wir berichten hier über die Einrichtung und Validierung eines diagnostischen Arbeitsablaufs für das 2019-nCoV-Screening und die spezifische Bestätigung, der in Ermangelung verfügbarer Virusisolate oder Original-Patientenproben entwickelt wurde. Design und Validierung wurden durch die enge genetische Verwandtschaft mit dem SARS-CoV von 2003 ermöglicht und durch den Einsatz der synthetischen Nukleinsäuretechnologie unterstützt."*

Die US-Seuchenbehörde „Centers for Disease Control and Prevention“ (CDC) schreibt in einer Bedienungsanleitung des PCR-Tests: *„Der Nachweis viraler RNA zeigt nicht das Vorhandensein eines infektiösen Virus an oder dass 2019-nCoV der kausale Auslöser für klinische Symptome ist. Der Test ist nicht dafür ausgelegt, um eine 2019-nCoV-Infektion zu kontrollieren."*

Mit anderen Worten: Ein positiver Test

garantiert nicht, dass das inzwischen von Prof. Drosten und der WHO in SARS-CoV2 umbenannte Virus überhaupt eine Infektion verursacht und lässt auch keine Rückschlüsse über den Verlauf einer Infektion zu.

Die Studie von Barnaby E. Young et alii aus Singapur verrät in dem ergänzenden Referenzmaterial, das gewöhnlich kaum beachtet wird: *„Es zeigte sich, dass der Test willkürlich die Patienten abwechselnd positiv und negativ bewertete. Interessanterweise waren die Patienten mit den stärksten Symptomen nicht die, die beim PCR-Test weniger Zyklen benötigten, um ein positives Ergebnis zu bekommen."*

In der Gebrauchsanweisung für den Test „SARS-CoV-2 Assay“ („Panther Fusion System“) von „Hologic Inc.“, Stand April 2020, steht, *„dass man positiv getestet (infiziert) und trotzdem symptomfrei und gesund sein kann"*.

In der Produktbeschreibung von Creative-Diagnostics zum Testkit „SARS-CoV-2 Coronavirus Multiplex RT-qPCR Kit (CD019RT)“ steht: *„Dieses Produkt ist nur für Forschungszwecke bestimmt und nicht für den diagnostischen Gebrauch."* Anders ausgedrückt: Die Patienten sind Beta-Tester oder Versuchskaninchen.

Die PCR Technik und viele offene Fragen

PCR ist eine Vervielfältigungstechnik für DNA-Sequenzen. Das angebliche SARS-CoV-2-Virus besitzt keine DNA, es ist ein sogenanntes RNA-Virus, das

heißt, die RNA muss vorher in DNA umgeschrieben werden („Reverse Transkription“/RT).

Der SARS-CoV-2-Test ist also ein RT-PCR-Test. Man beginnt mit einem Molekül und mit jedem Kopierzyklus verdoppelt sich die Menge – 2, 4, 8, 16, 32, 64 und so weiter. An die RNA wird ein fluoreszierendes Molekül angehängt. Die messbare Lichtmenge ist ein Surrogatmarker (Ersatzmarker) dafür, wie viel DNA vorhanden ist, die man einem Virus zuordnet.

Ein Hauptproblem dabei ist, dass ein Verdoppelungsprozess exponentiell verläuft und die Fehlerrate entsprechend hoch ist. Die Aussagekraft des Tests ist somit ausgesprochen dürftig, zumal man noch nie ein Virus außerhalb von Körperzellen gefunden hat und auch in Labors noch nie ein vollständiges Virus in einem Elektronenmikroskop sichtbar gemacht oder fotografiert wurde. Es existieren lediglich Modelle und Animationen, die man als Wirklichkeit ausgibt. Die Anzahl der Zyklen entscheidet über das Ergebnis. Dieses ist nicht binär, ein eindeutiges Ja oder Nein gibt es demnach nicht, es ist Interpretations-sache. Keiner der PCR-Tests ist geeicht, sie sind auf unterschiedliche Sequenzen des behaupteten SARS-CoV-2 eingestellt.

Jedes Labor stellt willkürlich einen anderen Cut-off (Schwellenwert) ein – er kann schon mal bei 37 Zyklen liegen. Wenn bis dahin der Fluoreszenzwert

erreicht wurde, gilt das als positives Ergebnis. Andere Labore haben einen Cut-off von 36 Zyklen, das entspricht einer Vervielfältigung des Ausgangsmaterials von fast 70 Milliarden. Würde man die Anzahl der Zyklen heruntersetzen, wären 100 Prozent negativ. Wegen der willkürlichen Geräteeinstellungen kann eine Epidemie oder Pandemie von Politikern sofort begonnen oder beendet werden.

Der Lungenfacharzt Dr. med. Wolfgang Wodarg, der schon bei der Schweinegrippe 2009 als Gegenspieler von Prof. Drosten aufgetreten ist, wies in dem Beitrag „Was misst der Test eigentlich?“ auf die Fehleranfälligkeit von PRC-Tests hin.

Prof. Drosten sagte dazu: *„Klar: Gegen Ende des Verlaufs ist die PCR mal positiv und mal negativ. Da spielt der Zufall mit. Wenn man Patienten zweimal negativ testet und als geheilt entlässt, kann es zu Hause durchaus noch mal zu positiven Testergebnissen kommen. Das ist deswegen noch längst keine Reinfektion.“*

In der sogenannten exakten Wissenschaft verhält es sich offenbar wie bei einem Horoskop einer Tageszeitung: „Glückssträhne: Heute steht Ihnen unerwarteter Geldsegen ins Haus.“ Bleibt der Geldsegen aus, hat man deswegen keineswegs Pech gehabt, vielmehr kommt dieser nur später.

Wang Chen, Präsident der „Chinesischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften“, sagte im staatlichen

Sender CCTV, dass die Genauigkeitsrate des Tests nur 30 bis 50 Prozent beträgt.

Die BBC berichtete, dass Menschen mehr als sechsmal getestet wurden, bis sie „endlich“ positiv waren. Die Fußballprofis vom „1. FC Köln“ und von „Borussia Mönchengladbach“ wurden mal positiv und mal negativ getestet, wie Rubikon berichtete.

Wie kann ein Test, der die unterschiedlichen SARS-Viren von Fledermäusen, Hunden, Tigern, Löwen, Hauskatzen und Menschen nachweist, die sich seit vielen Jahren angeblich verändern und verbreiten, für den Nachweis eines angeblich erst vier Monate alten SARS-CoV-2 spezifisch genannt werden?

Der Präsident von Tansania ließ Proben von Ziegen, Kaninchen, Hauskatzen, Motoröl und einer Papaya ins Labor schicken. Die Ergebnisse: COVID-19-positiv!

Einen angeblichen Corona-Ausbruch gab es im Trossinger Seniorenzentrum: 56 Bewohner und Mitarbeiter waren Corona-positiv, aber keiner war krank! Bei der Nachtestung mit zweiten Abstrichproben waren nur noch zwei Proben positiv. Das Labor erklärte, genau nach Vorschrift gehandelt und keine Fehler im Arbeitsablauf gemacht zu haben.

Bei Corona-Tests im Vogelbergkreis

gab es reihenweise falsche Ergebnisse. Vierzehn Mal in Folge waren die Ergebnisse positiv, vierzehn Mal stellten sich diese Ergebnisse bei einer zweiten Untersuchung durch ein zweites Labor als falsch heraus.

Eine falsch-positive Rate von derzeit 85 Prozent bedeutet: Selbst wenn der Test ein Virus nachweisen könnte, sind trotzdem von 100 positiven Ergebnissen 85 Prozent in Wirklichkeit negativ. Samuel Eckert und Dr. med. Steffen Rabe mit seiner Berechnungsformel haben sich eingehend damit befasst.

Eine Studie aus Xi'an kam auf eine falsch-positive Rate von 80,33 Prozent. Nach einigen Wochen wurde sie zurückgezogen. Aus politischen Gründen?

Der Gesundheitsaufklärer und Krebs-Spezialist Lothar Hirneise fragte: *„Kann mir mal jemand erklären, warum man einen PCR-Test braucht, um Corona festzustellen? PCR-Tests vermehren ja das Virus vor der Testung. Laut Virologen wie Drosten muss sich das Virus aber vorher millionenfach vermehren, bevor es Symptome gibt. Dann braucht man aber keinen PCR-Test mehr, sondern kann es direkt im Blut feststellen. Komisch, oder?“*

Prof. Drosten sagte in seinem NDR-Podcast, dass sein Test auch auf DNA-Sequenzen von Coronaviren bei Rindern und Fledermäusen anschlägt und es auch bei Menschen zu falsch-positiven Ergebnissen kommt, wenn

man Sequenzen findet, die den bisherigen Coronaviren zuordnet werden (angebliche Grippeviren). Solche DNA-Sequenzen kann man sich durch die Grippeimpfungen „einfangen“. Dann wurde man nicht infiziert, vielmehr wurde einem etwas injiziert.

Der PCR Test und der Goldstandard

Das Fehlen eines Goldstandards ist ein grundlegender Punkt. Tests müssen bewertet werden, um ihre Genauigkeit (Sensitivität und Spezifität) zu bestimmen. Bei einem Schwangerschaftstest wäre der Goldstandard eine bestehende Schwangerschaft. Der australische Infektiologe Sanjaya Senanayake hat dies bestätigt: *„Wenn wir einen neuen Test auf Nachweis von Staphylokokken im Blut hätten, hätten wir bereits Blutkulturen, das ist unser Goldstandard, den wir seit Jahrzehnten verwenden, und wir könnten diesen neuen Test damit vergleichen. Aber für COVID-19 haben wir keinen Goldstandard.“*

Den COVID-19-PCR-Test mit einem Schwangerschaftstest zu vergleichen, ist absurd. Es ist ein Zirkelschluss, den PCR-Test selbst als Maßstab zur Bewertung der Genauigkeit des PCR-Tests zu verwenden, denn für COVID-19 gibt es keine besonderen Symptome.

Ein Goldstandard wäre das Vorliegen eines tatsächlich isolierten Virus und nicht nur die Behauptung in einer Studienüberschrift, dass eine Isolierung stattgefunden hat (Aufreinigung, Trennung von Zellbestandteilen). Das

Virus müsste man in materieller Form zeigen können, doch das ist bis heute bei keinem einzigen angeblichen Virus geschehen.

Entscheidend ist die deduktive Frage nach dem Referenzwert, nach dem Original. Wenn man Micky Maus als Donald Duck definiert und danach hiervon Fotokopien anfertigt – analog der PCR-Vervielfältigung von DNA-Sequenzen –, dann wären alle diese Kopien Donald-Duck-positiv.

Bei dem Livestream der Pressekonferenz der „Stiftung Corona-Ausschuss“ von Rechtsanwältin Viviane Fischer in Berlin am 10.7.2020 sagte Rechtsanwalt Dr. Reiner Füllmich auf eine kritische Frage zum PCR-Test: *„Wenn sich durch die Untersuchung herausstellen sollte, dass die Maßnahmen auf unzuverlässige Tests zurückzuführen waren, dann würde das erhebliche politische und juristische Konsequenzen haben, und ein Anwaltsteam würde Sammelklagen auf Staatshaftung vorbereiten.“*

Fazit

Die Aussage des zu Unrecht verleumdeten Dr. Wodarg schon zu Anfang der menschengemachten Pandemie, dass es ohne Corona-Tests keine Corona-Krise gegeben hätte und es bei einer normalen Grippezeit geblieben wäre, hat sich als zutreffend herausgestellt. Der Lockdown, der Maskenzwang und so weiter waren demzufolge unnötig. Viel Leid hätte man uns ersparen können. Die Frage ist: Wem nützt es?