

# PCR: Ein DNA-Test wird zum Manipulationsinstrument

<sup>1</sup>[Corona\\_Fakten](#)

28. Juni 28, 2020

Nachdem wir in unserem vorherigem Artikel aufgezeigt haben, dass der PCR-Test nicht validiert ist (<sup>2</sup>[Der PCR-Test ist nicht validiert](#)), werden wir in diesem Artikel dem PCR-Test den letzten Atemzug nehmen. Wir zeigen, dass der PCR-Test, selbst wenn er validiert wäre, nicht im Stande ist ein Virus nachzuweisen. Der PCR-Test ist eine von mehreren Säulen, die alle einbrechen wie ein Kartenhaus, wenn man genauer hinschaut. Eine weitere Erkenntnis ist der Fakt, dass bisher in keiner wissenschaftlichen Publikation die Koch'schen Postulate zu SARS-CoV-2 eingehalten wurden sind (Goldstandard für den Nachweis eines Erregers), allein dadurch fehlt die Evidenz für eine Pandemie. Trotzdem möchte ich Ihnen näher erläutern, warum dieser PCR-Test nichts weiter als ein **Manipulationsinstrument** ist, denn schon an diesem Punkt können wir diese <sup>3</sup>[Pandemie](#) (<sup>4</sup>[Telegram Post](#)) im Keim ersticken.

Beginnen wir den Zauber zu entzaubern, genießen Sie die Show.

## Der PCR-Test ist nicht binär!

Eine wichtige Information ist, dass der PCR-Test kein binärer Test ist, er ist nicht vergleichbar mit einem Schwangerschaftstest, der einem sagt, ob man Schwanger ist oder nicht. Er liefert also kein eindeutiges Ja/Nein-Ergebnis! Was sie tun, ist, sie nehmen eine **Art Kontinuum und sagen willkürlich**, dieser Punkt sei der Unterschied zwischen positiv und negativ.

## Die PCR ist eine Herstellungstechnik!

Die Polymerase-Kettenreaktion (polymerase chain reaction/PCR) vervielfältigt einen in einer Probe enthaltenen DNA-Ausschnitt, also einen Teil der DNA-Sequenz. Da das SARS-CoV-2-Virus keine DNA besitzt – es ist ein sogenanntes RNA-Virus –, wird über einen vorgeschalteten Schritt (reverse Transkription/RT) die RNA in eine DNA überführt. Der SARS-CoV-2-Test ist also ein RT-PCR-Test. Man beginnt mit einem Molekül. Man fängt mit einer kleinen Menge DNA an, und bei jedem Zyklus verdoppelt sich die Menge, was nicht nach viel klingt, aber wenn man bereits 30 Mal verdoppelt, erhält man ungefähr **eine Milliarde Mal mehr Material** als am Anfang. Als Herstellungstechnik ist es also großartig. Was sie tun, ist, dass sie ein fluoreszierendes Molekül an die RNA anhängen, während sie diese herstellen. Sie strahlen ein Licht mit einer Wellenlänge ab, und man erhält eine Antwort, man bekommt Licht mit einer anderen Wellenlänge zurückgeschickt. Sie messen also die Lichtmenge, die zurückkommt, **und das ist ihr Surrogat (Ersatzmaker) dafür**, wie viel DNA vorhanden ist.

Um die PCR als Test zu verwenden, nehmen Sie an, dass Sie mit einer unbekanntem Anzahl von Strängen beginnen und nach  $n$  Zyklen mit einem exponentiellen Vielfachen enden. Aus der Materialmenge bei der Terminierung kann die Ausgangsmenge geschätzt werden. Ein Hauptproblem dabei ist, dass, da die PCR ein exponentieller (Verdoppelungs-)Prozess ist, auch die Fehler exponentiell wachsen. **Kurz ausgedrückt:** Ausgehend von einem DNA-Strang wird der Strang gespalten (in zwei Teile geteilt)

---

<sup>1</sup> [t.me/Corona\\_Fakten](#)

<sup>2</sup> [telegra.ph/Der-PCR-Test-ist-nicht-validiert-06-25](#)

<sup>3</sup> [youtu.be/zv9J0fKlhA0](#)

<sup>4</sup> [t.me/s/ExpressZeitung/4996](#)

und dann können komplementäre Stränge wachsen, der gleiche Prozess, der in einer Zelle während der Mitose (Zellteilung) stattfindet.

### **Die eingestellten Zyklen entscheiden über ein positives oder negatives Ergebnis**

Leider gibt es beim PCR-Test **keine Eichung**, nicht nur gibt es unterschiedliche PCR-Tests, die auf unterschiedliche Sequenz-Abschnitte des behaupteten SARS-CoV-2 eingestellt sind, dazu kommt noch, dass jedes Labor einen willkürlichen Cut-Off (Schwellenwert) einstellen kann. **Und hier wird es wild!**

"In einer Arbeit", "**habe ich 37 Zyklen als Cut-Off gefunden**" <sup>5</sup>[Young BE et al. Epidemiologic Features and Clinical Course of Patients Infected With SARS-CoV-2 in Singapore. JAMA. 2020 Mar 3.](#) Wenn Sie bei 37 Zyklen nicht genug <sup>6</sup>[Fluoreszenz](#) erhalten haben, gelten Sie als negativ. Wurde die Fluoreszenz unter 37 Zyklen erreicht, wird dies als positiv gewertet.

In einem anderen Papier lag der Cut-Off bei 36 Zyklen. 37 bis 40 galten als "unbestimmt". Dies bedeutet, wenn innerhalb 36 Zyklen genügend Fluoreszenz, quasi genügend Material verdoppelt wurde, galt man als positiv, während man bei über 40 Zyklen als negativ galt. Bei unbestimmt wurden weitere Tests gemacht. <sup>7</sup>[Li Q. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. N Engl J Med. 2020 Jan 29.](#)

Es ist also durchaus möglich, dass verschiedene Krankenhäuser, verschiedene Bundesstaaten, Kanada gegen die USA, Italien gegen Frankreich alle unterschiedliche Cutoff-Empfindlichkeitsstandards des Covid-Tests verwenden. Wenn man also bei 20 Zyklen abschneidet, wären alle negativ. Wenn Sie bei 50 abschneiden, sind vielleicht alle positiv. Bei 36 Zyklen hat man bereits eine Verdoppelung des Materials **von knapp 70 Milliarden.**

<sup>8</sup>[Auszug aus einem Interview mit David Crowe:](#) *"Ich denke, wenn ein Land sagen würde: "Wissen Sie, wir müssen diese Epidemie beenden", könnten sie leise ein Memo herumschicken, in dem es heißt: "Wir sollten den Cut-Off nicht bei 37 Zyklen setzen, wenn wir ihn auf 32 setzen, sinkt die Zahl der positiven Tests dramatisch. Wenn das immer noch nicht ausreicht, könnte man diesen auf 30 oder 28 Zyklen oder so etwas in der Art setzen. So kann man die Empfindlichkeit kontrollieren."*

Ja, das haben Sie richtig gelesen. **Labore können manipulieren, wie viele "Fälle" von Covid-19 ihr Land hat. Haben die Chinesen auf diese Weise ihre Fallbelastung plötzlich verschwinden lassen?**

---

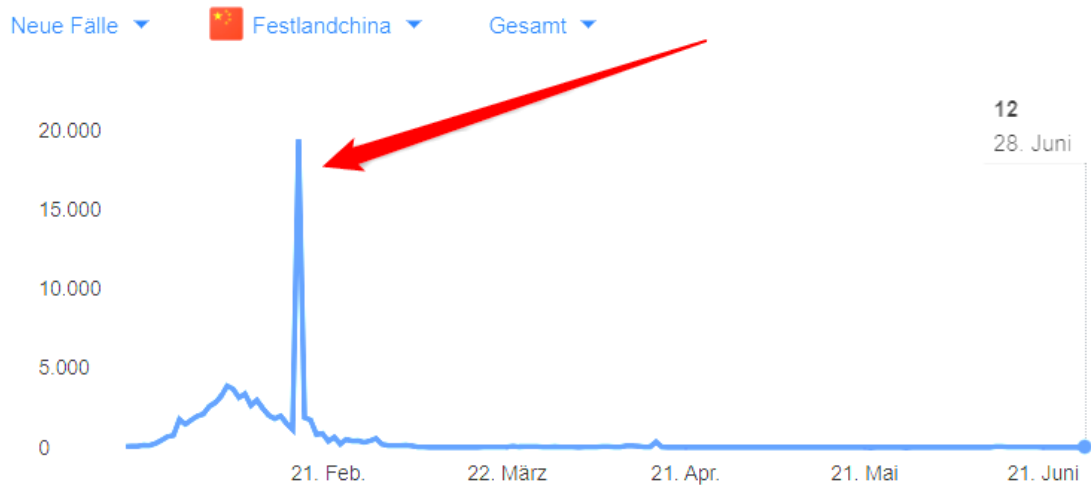
<sup>5</sup> [jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762688](http://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762688)

<sup>6</sup> [de.wikipedia.org/wiki/Fluoreszenz](https://de.wikipedia.org/wiki/Fluoreszenz)

<sup>7</sup> [nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2001316](https://nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2001316)

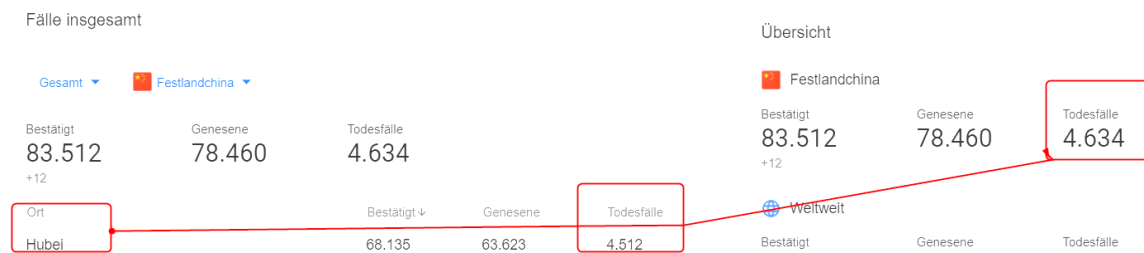
<sup>8</sup> [uncoverdc.com/2020/04/07/was-the-covid-19-test-meant-to-detect-a-virus/](https://uncoverdc.com/2020/04/07/was-the-covid-19-test-meant-to-detect-a-virus/)

## Veränderung pro Tag



Jeder Tag zeigt die seit dem Vortag gemeldeten neuen Fälle · Vor weniger als 20 mins ago aktualisiert ·  
 Quelle: [Wikipedia](#) · [Informationen zu diesen Daten](#)

Anmerkung: Außerhalb Wuhan's sind in ganz China nur 122 Menschen mit einem positivem PCR-Test oder gar keinem Test, sondern noch ungenauer einem Lungen-CT, welches man als Surrogat verwendete gestorben. Das ist so irre, wie unglaublich.



Gesamt ▾

 Festlandchina ▾

Bestätigt

83.512

+12

Genesene

78.460

Todesfälle

4.634

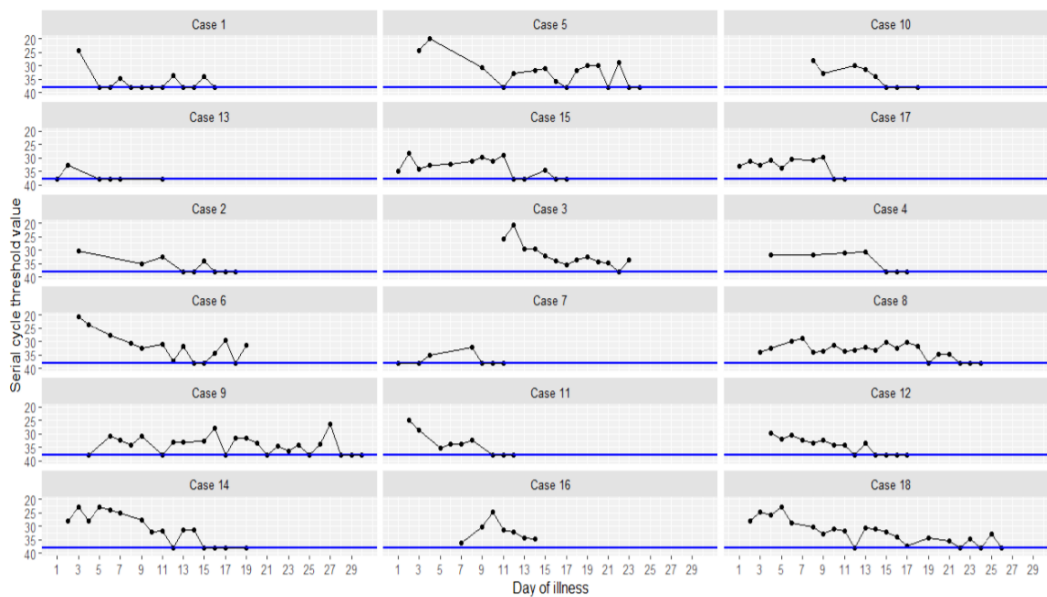
Ort	Bestätigt ▾	Genesene	Todesfälle
Hubei	68.135	63.623	4.512
Guangdong	1.634	1.619	8
Henan	1.276	1.254	22
Zhejiang	1.269	1.267	1
Hunan	1.019	1.015	4
Anhui	991	985	6
Heilongjiang	947	934	13
Jiangxi	937	936	1
Shandong	792	785	7
Jiangsu	654	653	-
Sichuan	589	572	3
Fujian	363	357	1
Hebei	346	323	6
Shaanxi	317	307	3
Guangxi	254	252	2
Innere Mongolei	238	236	1
Shanxi	198	198	-
Yunnan	185	183	2
Hainan	171	163	6
Gansu	158	137	2
Jilin	155	153	2
Liaoning	154	147	2
Guizhou	147	145	2
Xinjiang	76	73	3
Ningxia	75	75	-
Qinghai	18	18	-
Autonomes Gebiet Tibet	1	1	-

Sie sehen also, mit einem PCR-Test kann eine Regierung alles herbeirufen, sowie von einem Tag auf den anderen beenden. Das Vertrauen in den PCR-Test um diesen als Virusnachweis zu verwenden, war von Anbeginn seiner Erfindung des Erfinders Kary B. Mullis in Frage gestellt worden, **er bezeichnete diese Praxis sogar als „Oxymoron“ also ein Widerspruch in sich** (siehe weiter unten).

**Patienten sprangen von einem positiv-Ergebnis zu einem negativ-Ergebnis und andersherum**

Ein weiterer Grund, warum wir wissen, dass dies gefälscht ist, ist eine bemerkenswerte Reihe von Grafiken, die von einigen Leuten aus <sup>9</sup>[Singapur im JAMA](#) veröffentlicht wurden. Diese Diagramme wurden in den Zusatzinformationen veröffentlicht, was darauf hinweist, dass sie niemand lesen soll. <sup>10</sup>[EFigure 3A Seite 6](#).

eFigure 3A. Individual Plot of Serial Cycle Threshold (Ct) Values by Day of Illness for Each Patient



Six patients (Case 1, 5, 10, 13, 15 and 17) required supplemental oxygen, while the other 12 patients did not require supplemental oxygen. Cases 1, 5, 10, 15 and 15 also received lopinavir-ritonavir. Negative PCR results (target not detected) are graphed as a Ct value of 38 for ease of viewing and interpretation (blue horizontal blue line). Cycle Threshold Value corresponds with the number of copies of the virus in a biological sample, in an inversely proportional and exponential manner.

Es waren also 18 Diagramme von 18 verschiedenen Personen. Und in diesem Krankenhaus in Singapur führten sie tägliche Coronavirus-Tests durch, und sie erfassten die Anzahl der PCR-Zyklen, die für den Nachweis der Fluoreszenz erforderlich waren. Oder wenn sie die Fluoreszenz nach...37 Zyklen nicht nachweisen konnten, setzten sie einen Punkt auf den unteren Rand der Grafik, was als negativ-Ergebnis gewertet wurde. In dieser Gruppe von 18 Personen ging also die Mehrheit der Menschen von positiv, was normalerweise als "infiziert" gelesen wird, zu negativ, was normalerweise als "nicht infiziert" gelesen wird, und wieder zurück zu positiv-infiziert. Wie interpretieren Sie dies also? Egal was man tut, selbst wenn man den Cut-Off auf eine andere Anzahl von Zyklen setzt, wäre das eine willkürliche Einteilung nach oben oder unten. Aber es gibt keine Garantie dafür, dass Sie, wenn Sie das tun würden, nicht immer noch die gleiche Problematik hätten. Man kann das Problem also nicht lösen, indem man diese willkürliche binäre Einteilung ändert. Im Grunde besagt dies also, dass der Test keine Infektion nachweisen kann. Denn wenn dieser PCR-Test dieses könnte, wie kann es dann möglich sein, dass man innerhalb eines Krankenhauses mit den besten Antiinfektionsmaßnahmen der Welt, die Patienten von einem Tag auf den anderen von positiv zu negativ und so weiter getestet werden?

### Die RNA-Menge korreliert nicht mit der Krankheit!

schauen Sie sich nochmal die Grafik der 18 Patienten an. Theoretisch sagt uns die PCR-Zyklusnummer, bei der DNA nachweisbar ist, die relative Menge an RNA. Egal, welche Anfangsmenge notwendig war,

<sup>9</sup> [jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762688](http://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762688)

<sup>10</sup> [nxnt.link/joi200030suppl](http://nxnt.link/joi200030suppl)

um beim 20. Zyklus nachweisbar zu sein, 21 Zyklen wären doppelt empfindlich und 30 Zyklen etwa den 1000sten Teil der Menge nachweisen. **Man könnte daher erwarten, dass kränkere Menschen mehr Viren haben und somit eine geringere Anzahl von Zyklen bei der Prüfung haben.**

Dies ist der Grund, warum die Autoren die ersten sechs Diagramme von den übrigen zwölf getrennt haben. **Die ersten sechs waren die Menschen, die krank genug waren, um Sauerstoff zu benötigen. Aus der Grafik kann man jedoch deutlich erkennen, dass die sechs kränkeren Menschen keine deutlich höheren Mengen an RNA hatten.**

Ein wichtiges Video, welches wir dazu empfehlen (für weitere Informationen) ist

#### <sup>11</sup>[Viaveto - Corona - Eine epidemische Massenhysterie](http://www.viaveto.de/media/files/Corona.mp4)

Eines der **besten wissenschaftlichen Zusammenfassungen** der ganzen Corona-Panik finden sie bei <sup>12</sup>[David Crowe - Flaws in Coronavirus Pandemic Theory](http://theinfectiousmyth.com/book/CoronavirusPanic.pdf) (Dieses Dokument wird kontinuierlich erweitert)

#### **Der PCR-Test sucht nicht nach einem kompletten Genom (Erbgut eines Lebewesens oder eines Virus)**

Jeder Hersteller eines PCR-Tests entscheidet nach eigener Entscheidung auf welche RNA-Abschnitte (Teile des Genoms) er prüfen möchte, die für ihn am spezifischsten sind. Die RT-PCR kann grundsätzlich bei SARS-CoV-2 zwei unterschiedliche Gen-Sequenzen ("*targets*") nachweisen und erreicht im Falle des Nachweises *beider* Sequenzen in *einer* Probe Spezifitäten von nahe 100%. Der <sup>13</sup>[Test der Berliner Charité - Christian Dorsten](http://www.wissenschaftplus.de/uploads/article/wissenschaftplus-fehldeutung-virus-teil-2.pdf) weißt nur Teilbereiche des behaupteten pathogenen Virus nach **"2 (zwei) Genen aus dem Genom von insgesamt 10 (zehn) Genen des Corona-Virus"** Wir haben hier also gleich mehrere massive Problematiken.

1. Wir haben nur ein <sup>14</sup>[gedanklich konstruierten Erbgutstrang eines Virus](http://www.viaveto.de/media/files/Corona.mp4) aus kurzen Gensequenzen!
2. Es existiert keine wissenschaftliche Publikation, in der die Koch'schen Postulate eingehalten wurden. Die chinesischen Studien geben dies sogar zu, als Beispiel <sup>15</sup>[A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019](http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045), dort heißt es wortwörtlich unter dem Bereich Discussion **"Although our study does not fulfill Koch's postulates"**
3. Es wird nicht nach dem kompletten Genom in der PCR gesucht, sondern nur nach 2 von 10 Genen.
4. Diese Abschnitte kommen ebenfalls bei anderen behaupteten "Erkältungsviren" vor. <sup>16</sup>[Drosten selbst war es, der in seinem Podcast sagte](https://www.youtube.com/watch?v=smhbENDRPOE), dass sein Test auch auf RNA-Sequenzen (Corona) von Rindern und Fledermäusen anschlägt. Drosten sagte auch, dass sein Test falsch anschlägt (falsch-positive), wenn ein anderes Coronavirus (Erkältungsvirus) RNA-Sequenz im Menschen vorliegt. (Impfungen).
5. Durch Ungenauigkeiten der Spezifität kommt es zu massiven falsch-positiv Ergebnissen. Derzeit mit den aktuellsten RKI-Daten zu 85% falsch-positiv Ergebnissen. <sup>17</sup>[Samuel Eckert](https://youtu.be/FtlPO1PktZA) hat eine fantastische Analyse samt <sup>18</sup>[Excelliste](https://t.me/Corona_Fakten/79) bereitgestellt, welche die Durchsuchungsrate mit

---

<sup>11</sup> <http://www.viaveto.de/media/files/Corona.mp4>

<sup>12</sup> [theinfectiousmyth.com/book/CoronavirusPanic.pdf](http://theinfectiousmyth.com/book/CoronavirusPanic.pdf)

<sup>13</sup> [eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045](http://eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045)

<sup>14</sup> [wissenschaftplus.de/uploads/article/wissenschaftplus-fehldeutung-virus-teil-2.pdf](http://www.wissenschaftplus.de/uploads/article/wissenschaftplus-fehldeutung-virus-teil-2.pdf)

<sup>15</sup> [nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017](http://nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017)

<sup>16</sup> [youtube.com/watch?v=smhbENDRPOE](https://youtube.com/watch?v=smhbENDRPOE)

<sup>17</sup> [youtu.be/FtlPO1PktZA](https://youtu.be/FtlPO1PktZA)

<sup>18</sup> [t.me/Corona\\_Fakten/79](https://t.me/Corona_Fakten/79)

einbezieht. Auch <sup>19</sup>[Dr. med. Steffen Rabe](#) hat eine Analyse der Berechnung vorgelegt und ebenfalls einen Rechner (<sup>20</sup>[Download](#)) zur Verfügung gestellt.

6. Einfach ausgedrückt, stellen Sie sich folgendes Beispiel vor: Sie möchten nachweisen, dass ein Auto in der Garage steht, dafür suchen Sie nach einem für sie spezifischem Merkmal, den Außenspiegel. Wenn Sie diesen Außenspiegel finden, gilt dies als Nachweis für das Vorhandensein des ganzen Autos. Da das bereits mehr als ungenau ist, stellt sich die Frage, was das jetzt mit der Infektiosität zu tun hat. Nur weil Sie einen Außenspiegel gefunden haben, behaupten Sie, dass das Auto auch vorhanden ist und auch noch Sprit im Tank zum Fahren! Ein gutes Video, welches dies veranschaulicht finden Sie hier <sup>21</sup>[Corona RNA-Injektion ist keine Impfung | Dr. med. Simon Feldhaus | NaturMEDIZIN | QS24 08.05.2020](#)

7. Ein anderes Beispiel: Was bringen **2 (zwei) Gene aus dem Genom von insgesamt 10 (zehn) Genen des Corona-Virus**".

Stellen Sie sich vor, Sie haben 20 Schrauben (*RNA-Abschnitte*) für einen Schrank (Ikea). Der ganze Schrank besitzt 100 Schrauben.

Die gleichen 20 Schrauben (*RNA-Abschnitte*) kommen aber auch bei einem Schrank aus einem Möbelhaus Höffner vor, sowie bei anderen Schränken.

Man hat aber noch nie den Schrank aufgebaut (*Virus isoliert/Reinkultur*), man hat diesen also noch nie in der Realität gesehen. Man hat ihn gedanklich zusammengesetzt (*Erbgutstrang aus kurzen Gensequenzen*).

Wie in Gottes Namen will man jetzt mit dem „vermeintlichem“ finden der 20 Schrauben sagen, dass an dem gleichen Ort der Schrauben (*RNA-Abschnitte*) auch der Schrank (*komplette Genom*) zu finden ist.

Dabei ist noch nicht mal die Infektiosität mit einkalkuliert.

### Die WHO ermöglichte eine noch ungenauere Testweise, um mehr positive Tests zu erhalten

Die WHO hat in einer Veröffentlichung vom 19.03.2020 jedoch für von der Pandemie betroffene Regionen verfügt, hier sei schon der Nachweis **nur eines der targets ausreichend**, um die Probe als "positiv" zu befunden: "*In areas where COVID-19 virus is widely spread a simpler algorithm might be adopted in which, for example, screening by rRT-PCR of a single discriminatory target is considered sufficient.*" (<sup>22</sup>[WHO 19.03.2020](#)) Hieraus ergibt sich - durch die fehlende Doppelbestimmung - naturgemäß eine deutlich niedrigere Spezifität und damit eine deutlich höhere Quote falsch-positiver Befunde. Dieses großzügige Angebot der WHO wurde natürlich von zahlreichen Labors angenommen (weniger Bestimmungen heißt: weniger Kosten), das MVZ Augsburg brachte es über seinen diesbezüglichen Blog-Eintrag vom 03.04. sogar zu einem Artikel in einer österreichischen Zeitung (<sup>23</sup>[Wochenblick 17.05.2020](#)) (der Eintrag ist auf dem Blog des Labors mittlerweile gelöscht, fand sich aber <sup>24</sup>[am 18.05. definitiv noch dort](#)).

Es ist nicht bekannt, wie viele Labors positive Befunde auf den Nachweis eines targets herausgeben, wie viele von vorneherein beide targets bestimmen und wie viele zumindest positive Tests mit einem target dann mit dem anderen überprüfen (Nachttestung wie in dem Artikel der NZZ weiter unten beschrieben) - durch diese Doppelbestimmung bzw. Nachttestung wird die Spezifität mittlerweile offensichtlich relevant über die 99,3% hinaus erhöht.

Auf welchen Wert? Hier schweigen sich RKI, PEI & Co aus... .

### Ein PCR-Test kann nichts über die Viruslast aussagen

---

<sup>19</sup> [impf-info.de/82-coronoia/314-coronoia.html](#)

<sup>20</sup> [impf-info.de/varia/RKI-Rechner.zip](#)

<sup>21</sup> [youtube.com/watch?v=0i3vSFAYUsw&t](#)

<sup>22</sup> [apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272454/retrieve](#)

<sup>23</sup> [wochenblick.at/who-empfehl-voellig-unspezifische-corona-virentests/](#)

<sup>24</sup> [web.archive.org/web/20200417112824/http://www.labor-augsburg-mvz.de/de/aktuelles/coronavirus](#)

<sup>25</sup>[22.03.2022: Lothar Hirneise](#): <sup>26</sup>[Frage zum PCR-Test](#)

*“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 ja 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?”*

Dies trifft es recht gut. Nach allem was wir eben gelernt haben, wissen wir, dass weder ein ganzes behauptetes Virus (Genom/Erbgutstrang) nachgewiesen wird, noch ob dieser RNA-Abschnitt der gesucht wird, irgendetwas zur Infektiosität aussagen kann.

ich möchte auf die Ursprünge der PCR verweisen und empfehle dazu folgenden Beitrag

<sup>27</sup>[Christine Johnson - Aus Continuum Vol. 4, No. 4, Nov/Dec. 1996, S. 32 – 37 \(Englisch\)](#)

Eine deutsche Übersetzung finden Sie <sup>28</sup>[hier](#)

### **Kary B. Mullis - Der Erfinder der PCR sagt, damit kann man kein Virus nachweisen**

Der PCR-Test kann kein Virus nachweisen, dies <sup>29</sup>[bestätigte der Erfinder Kary B. Mullis selbst](#), er bezeichnete diese Praxis sogar als „Oxymoron“ (also ein Widerspruch in sich). Um einen wissenschaftlichen Beleg einzufordern, traf er sich sogar mit Prof. Luc Montagnier, derjenige der gemäß offizieller Erzählung das HI-Virus entdeckt haben soll. Doch dieser konnte keinen einzigen Beleg vorweisen. (<sup>30</sup>vgl. [Dr. Kary Mullis](#)). Siehe <sup>31</sup>[Kary B. Mullis - Warum sie nicht zum Nachweis der HIV-Infektion dienen können](#) oder <sup>32</sup>[Kary Mullis: Die HIV-AIDS-These ist falsch](#).

### **Ein positiver PCR-Test sagt nicht aus, dass man erkrankt ist**

- <sup>33</sup>[In einer Anleitung \(S. 36\)](#) der US-Seuchenschutzbehörde CDC zum PCR-Test heißt es etwa: *“Der Nachweis von viraler RNA weist möglicherweise nicht auf das Vorhandensein eines infektiösen Virus hin, oder darauf, dass 2019-nCoV der Auslöser für klinische Symptome ist.”*  
**Übersetzt bedeutet es:** Ein positiver Test garantiert nicht, dass das COVID-Virus überhaupt eine Infektion verursacht. Und, ähm, wenn man zwischen den Zeilen liest, ist das COVID-Virus vielleicht auch gar nicht im Körper des Patienten.
- In der Gebrauchsanweisung für den Test <sup>34</sup>[SARS-CoV-2 Assay \(Panther Fusion® System\) von Hologic, Inc](#) ., Stand 2002-03, steht: *“das man positiv getestet (sich infiziert) sein kann und trotzdem symptomfrei und gesund sein kann.”*

---

<sup>25</sup> [facebook.com/lothar.hirneise](#)

<sup>26</sup> [facebook.com/lothar.hirneise/posts/10158185017189082](#)

<sup>27</sup> [altheal.org/continuum/Vol4no4.pdf](#)

<sup>28</sup> [impfen-nein-danke.de/viruslast-und-pcr/](#)

<sup>29</sup> [http://www.virusmyth.com/aids/hiv/jlprotease.htm](#)

<sup>30</sup> [youtu.be/vaMZ4NyNCwI](#)

<sup>31</sup> [impfen-nein-danke.de/viruslast-und-pcr](#)

<sup>32</sup> [raum-und-zeit.com/r-z-online/artikel-archiv/raum-zeit-hefte-archiv/alle-jahrgaenge/1995/ausgabe-73/kary-mullis-die-hiv-aids-these-ist-falsch.html](#)

<sup>33</sup> [fda.gov/media/134922/download](#)

<sup>34</sup> [fda.gov/media/136156/download](#)



"Some people become infected but don't develop any symptoms and don't feel unwell." (Seite 2)

3. Creative-Diagnostics Product Information zum Test Kit "SARS-CoV-2 Coronavirus Multiplex RT-qPCR Kit (CD019RT)"  
"This product is for research use only and is not intended for diagnostic use." ("Dieses Produkt ist nur für Forschungszwecke und nicht für den diagnostischen Gebrauch bestimmt."). Als "bestimmungsgemäßer Gebrauch" ist angegeben: "Dieses Produkt ist für die Erkennung des 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) vorgesehen. Das Ergebnis des Nachweises dieses Produkts dient nur zur klinischen Referenz und sollte nicht als alleiniger Nachweis in der klinischen Diagnose und Behandlung verwendet werden." Quelle des <sup>35</sup>[Test-Kits](#) und folgend die <sup>36</sup>[allgemeine Quelle](#) dazu.

### **Solange keine Isolierung (Koch'schen Postulate) stattgefunden hat, bleibt das pathogene Virus ein Modell**

Woher stammt die RNA? Ist dies "Fremd"-RNA (ein "böses" Virus) oder stammt sie von etwas, das in Symbiose mit unserem Körper existiert (ein "gutes" Virus)? Ist sie vielleicht Ausdruck einer Abwehr-/Reinigungs- oder Heilungsreaktion unseres Körpers und daher positiv zu betrachten? Geht sie auf eine Verunreinigung der Probe bei ihrer Entnahme oder im Labor zurück? Wurde diese RNA vielleicht schon in den Bestandteilen der Testkits "mitgeliefert", wie zum Beispiel <sup>37</sup>[in Großbritannien geschehen](#)? (Diese Fragen sind zentral für das Paradigma der Virologie, nämlich dass Viren existieren und dass sie in vielen Fällen Krankheiten auslösen. Was ist, wenn es gar keine krankmachenden Viren gibt. Dr. Stefan Lanka hat so einiges im Masernprozess ans Tageslicht befördert. Er hat diesen Prozess gewonnen und das nicht nur wegen eines Formfehlers. komplette Zusammenfassung <sup>38</sup>[Dr. Stefan Lanka - Go Virus GO](#)).

Unsere Zusammenfassung in kürzerer Form mit den wesentlichen Punkten, finden Sie Hier -> <sup>39</sup>[Dr. Stefan Lanka gewann den Masernprozess](#).

### **Der Glaube an einen Schnelltest führt zu einer Epidemie, die es nicht gab**

Ein Artikel in der <sup>40</sup>[nytimes - Faith in Quick Test Leads to Epidemic That Wasn't](#) zeigt eine Geschichte auf, in der man sich auf einen Test verlassen hat, der alle in die Irre geführt hat. "Wenn sie nun auf die Ereignisse zurückblicken, sagen Epidemiologen und Spezialisten für Infektionskrankheiten, das Problem sei, dass sie zu viel Vertrauen in einen schnellen und hochempfindlichen molekularen Test gesetzt hätten, der sie in die Irre geführt habe.

### **4 von 5 Menschen, die ein positives PCR-Ergebnis erhalten bleiben symptomlos**

---

<sup>35</sup> [creative-diagnostics.com/pdf/CD019RT.pdf](https://creative-diagnostics.com/pdf/CD019RT.pdf)

<sup>36</sup> [creative-diagnostics.com/sars-cov-2-coronavirus-multiplex-rt-qpcr-kit-277854-457.htm](https://creative-diagnostics.com/sars-cov-2-coronavirus-multiplex-rt-qpcr-kit-277854-457.htm)

<sup>37</sup> [telegraph.co.uk/news/2020/03/30/uks-attempt-ramp-coronavirus-testing-hindered-key-components/](https://telegraph.co.uk/news/2020/03/30/uks-attempt-ramp-coronavirus-testing-hindered-key-components/)

<sup>38</sup> <http://wissenschaftplus.de/uploads/article/goVIRUSgogogo.pdf>

<sup>39</sup> [t.me/Corona\\_Fakten/106](https://t.me/Corona_Fakten/106)

<sup>40</sup> [nytimes.com/2007/01/22/health/22whoop.html?auth=login-google](https://nytimes.com/2007/01/22/health/22whoop.html?auth=login-google)

Bis zu 80% aller testpositiven Personen bleiben <sup>41</sup>[symptomlos](#). Selbst unter den 70- bis 79-Jährigen bleiben <sup>42</sup>[rund 60%](#) symptomlos. Über 95% aller Personen zeigen <sup>43</sup>[höchstens moderate](#) Symptome.

Zum Abschluss mein Tipp an Sie, sollten sie jemals ein positives Ergebnis erhalten, fordern Sie sofort einen weiteren Test an, am besten beim Referenzlabor. Fragen Sie nach, mit welchem Test sie getestet wurden, die Defizite der unterschiedlichen Tests können gravierend sein. Dies zeigt der folgende Ringversuch:

Instand e.V. findet in den letzten sog. Ringversuchen zur RT-PCR eine Sensitivität von 99% sowie eine Spezifität von 92,4 – 98,6%.

Instand Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e.V. –

Kommentar zum <sup>44</sup>[Extra- Ringversuch 340, Veröffentlichung vom 02.05.2020](#)

Hier finden Sie den <sup>45</sup>[Link zum Dokument](#) des Ringversuches.

### Fehlen eines gültigen Goldstandards

Dies ist ein grundlegender Punkt. Tests müssen bewertet werden, um ihre Genauigkeit - genau genommen ihre <sup>46</sup>[„Sensitivität“ und „Spezifität“](#) - durch Vergleich mit einem „Goldstandard“ zu bestimmen, was die genaueste verfügbare Methode bedeutet. Als Beispiel für einen Schwangerschaftstest wäre der Goldstandard die Schwangerschaft selbst. Aber wie der australische Spezialist für Infektionskrankheiten, Sanjaya Senanayake, beispielsweise in einem <sup>47</sup>[ABC-TV-Interview](#) in einer Antwort auf die Frage „Wie genau ist der [COVID-19] -Test?“ *Erklärte. :: "Wenn wir einen neuen Test zum Aufnehmen von [dem Bakterium] 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 Goldstandardtest."*

-----

Jessica C. Watson von der Bristol University bestätigt dies. In ihrem kürzlich im *British Medical Journal* veröffentlichten <sup>48</sup>[Artikel „Interpretation eines COVID-19-Testergebnisses“](#) schreibt sie, dass es „keinen so eindeutigen, Goldstandard für COVID-19-Tests gibt“. Aber anstatt die Tests als ungeeignet für den SARS-CoV-2-Nachweis und die COVID-19-Diagnose einzustufen oder darauf hinzuweisen, dass nur ein Virus, das durch Isolierung und Reinigung nachgewiesen wurde (Koch'schen Postulate), ein solider Goldstandard sein kann, behauptet Watson dies in aller Ernsthaftigkeit Die „pragmatisch“ COVID-19-Diagnose selbst, insbesondere die PCR-Tests selbst, „ist möglicherweise der beste verfügbare, Goldstandard“. **Dies ist jedoch wissenschaftlich nicht fundiert.**

Abgesehen von der Tatsache, dass es geradezu absurd ist, den PCR-Test selbst als Teil des Goldstandards zur Bewertung des PCR-Tests zu verwenden, gibt es für COVID-19 keine besonderen Symptome, wie selbst Personen wie Thomas Löscher, ehemaliger Leiter der Die Abteilung für Infektion und

---

<sup>41</sup> [bmj.com/content/369/bmj.m1375](#)

<sup>42</sup> [niid.go.jp/niid/en/2019-ncov-e/9407-covid-dp-fe-01.html](#)

<sup>43</sup> [swprs.org/studies-on-covid-19-lethality/](#)

<sup>44</sup> [instand-ev.de/no\\_cache/ringversuche-online/ringversuche-service/](#)

<sup>45</sup> [instand-ev.de/System/rv-files/340 DE SARS-CoV-2 Genom April 2020 20200502j.pdf](#)

<sup>46</sup> [off-guardian.org/2020/06/27/covid19-pcr-tests-are-scientifically-meaningless/](#)

<sup>47</sup> [vimeo.com/417500646](#)

<sup>48</sup> [bmj.com/content/369/bmj.m1808](#)

Tropenmedizin der Universität München und Mitglied des Bundesverbandes Deutscher Internisten hat uns zugestanden [ <sup>49</sup>[Off-Guardian](#) ].

Und wenn es keine besonderen Symptome für COVID-19 gibt, kann die COVID-19-Diagnose - entgegen Watsons Aussage - nicht als gültiger Goldstandard dienen. Darüber hinaus übersehen „Experten“ wie Watson die Tatsache, dass nur die Virusisolierung, dh ein eindeutiger Virusnachweis, der Goldstandard sein kann.

**Mit einem PCR-Test einen Virus nachzuweisen ist wie als würde man versuchen zu sagen, ob jemand Mundgeruch hat, indem man auf seinen Fingerabdruck schaut.**

Wir haben auch Dr. Charles Calisher kontaktiert, der ein erfahrener Virologe ist. Im Jahr 2001 veröffentlichte *Science* ein „leidenschaftliches Plädoyer... an die jüngere Generation“ von mehreren erfahrenen Virologen, darunter Calisher, und sagte: "[moderne Virusnachweismethoden wie] geschmeidige Polymerase-Kettenreaktion [...] sagen wenig oder nichts darüber aus, wie sich ein Virus vermehrt, welche Tiere es in sich tragen, [oder] wie es Menschen krank macht. Es ist, als ob man versucht zu sagen, ob jemand Mundgeruch hat, indem man auf seinen Fingerabdruck schaut" [<sup>50</sup>[Off-Guardian](#)]."

**Folgen Sie uns auf Telegram um weitere Zusammenfassungen und wichtige News zu erhalten.  
Kanal: [t.me/Corona\\_Fakten](https://t.me/Corona_Fakten) - Post: [t.me/Corona\\_Fakten/145](https://t.me/Corona_Fakten/145)**

**Link für Facebook, Twitter und Co.: [telegra.ph/PCR-Ein-DNA-Test-wird-zum-Manipulations-instrument-06-28](https://telegra.ph/PCR-Ein-DNA-Test-wird-zum-Manipulations-instrument-06-28)**

Lesen Sie auch unsere anderen wichtigen Beiträge

1. <sup>51</sup>[Der PCR-Test ist nicht validiert](#)
2. <sup>52</sup>[Der Maskenbetrug ist entzaubert](#)
3. <sup>53</sup>[Der Betrug beim Fleischfabrikanten Tönnies ist aufgefliegen](#)
4. <sup>54</sup>[Schwedens Fakten widerlegen den Glauben an Corona](#)
5. <sup>55</sup>[Alle führenden Wissenschaftler bestätigen: COVID-19 existiert nicht](#)

empfehlenswerte Kanäle auf Telegram:

@swprs: Swiss Policy Research — [t.me/s/swprs?q=corona](https://t.me/s/swprs?q=corona)

@RubikonNews: Rubikon, Magazin für die kritische Massen — [t.me/s/rubikonnews?q=corona](https://t.me/s/rubikonnews?q=corona)

@corona\_ausschuss: Stiftung Corona Untersuchungs Ausschuss — [t.me/s/corona\\_ausschuss?q=corona](https://t.me/s/corona_ausschuss?q=corona)

---

<sup>49</sup> [off-guardian.org/2020/06/27/covid19-pcr-tests-are-scientifically-meaningless/](https://off-guardian.org/2020/06/27/covid19-pcr-tests-are-scientifically-meaningless/)

<sup>50</sup> [off-guardian.org/2020/06/27/covid19-pcr-tests-are-scientifically-meaningless/](https://off-guardian.org/2020/06/27/covid19-pcr-tests-are-scientifically-meaningless/)

<sup>51</sup> [telegra.ph/Der-PCR-Test-ist-nicht-validiert-06-25](https://telegra.ph/Der-PCR-Test-ist-nicht-validiert-06-25)

<sup>52</sup> [telegra.ph/Der-Maskenbetrug-ist-entzaubert-06-26](https://telegra.ph/Der-Maskenbetrug-ist-entzaubert-06-26)

<sup>53</sup> [telegra.ph/Der-Betrug-beim-Fleischfabrikanten-T%C3%B6nnies-ist-aufgeflogen-06-29](https://telegra.ph/Der-Betrug-beim-Fleischfabrikanten-T%C3%B6nnies-ist-aufgeflogen-06-29)

<sup>54</sup> [telegra.ph/Die-Wahrheit-%C3%BCber-Schweden-und-Covid-19-07-01](https://telegra.ph/Die-Wahrheit-%C3%BCber-Schweden-und-Covid-19-07-01)

<sup>55</sup> [telegra.ph/Alle-f%C3%BChrenden-Wissenschaftler-best%C3%A4tigen-COVID-19-existiert-nicht-07-03](https://telegra.ph/Alle-f%C3%BChrenden-Wissenschaftler-best%C3%A4tigen-COVID-19-existiert-nicht-07-03)