

Nachdenken über Viren

Friedrich Affeldt

Heidenheim, 5.2.2021

Inhalt

Erkenntnistheoretische Besinnung.....	2
Ansteckung.....	4
Kultus und Ansteckung.....	6
Covid 19.....	7
Corona: Die nachvollziehbare und überprüfbare Widerlegung der Virus-Behauptungen.....	8
Schlussfolgerungen.....	21
Fragwürdiger Artikel zur Impfentscheidung von der medizinischen Sektion am Goetheanum.....	23
Es bleibt also dabei:.....	27
<i>Anhang</i> : Das Phantom-Virus.....	29

Erkenntnistheoretische Besinnung

Ein Spruch von Rudolf Steiner heißt:

Devise

*Suchet das wirklich praktische materielle Leben,
Aber suchet es so, daß es euch nicht betäubt
über den Geist, der in ihm wirksam ist.
Suchet den Geist,
Aber suchet ihn nicht in übersinnlicher Wollust,
aus übersinnlichem Egoismus,
Sondern suchet ihn,
Weil ihr ihn selbstlos im praktischen Leben,
in der materiellen Welt anwenden wollt.*

*Wendet an den alten Grundsatz:
«Geist ist niemals ohne Materie, Materie niemals
ohne Geist» in der Art, daß ihr sagt:
Wir wollen alles Materielle im Lichte des Geistes tun,
Und wir wollen das Licht des Geistes so suchen,
Daß es uns Wärme entwickele für unser praktisches Tun.*

*Der Geist, der von uns in die Materie geführt wird,
Die Materie, die von uns bearbeitet wird bis zu ihrer Offenbarung,
Durch die sie den Geist aus sich selber heraustreibt;
Die Materie, die von uns den Geist offenbart erhält,
Der Geist, der von uns an die Materie herangetrieben wird,
Die bilden dasjenige lebendige Sein,
Welches die Menschheit zum wirklichen Fortschritt bringen kann,
Zu demjenigen Fortschritt, der von den Besten
in den tiefsten Untergründen der
Gegenwartsseelen nur ersehnt werden kann.*

(GA 297, S. 116f)

Die Erkenntnistheoretische Selbstbesinnung an Hand der Philosophie der Freiheit Rudolf Steiners kann zu dem Ergebnis kommen, dass die Welt der sinnlichen Erscheinung nur die eine Hälfte der Wirklichkeit liefert. Die andere Hälfte offenbart sich dem Menschen im Denken. Die Ideen und Gesetze, welche der Mensch im Forschen findet, sind in der Welt der Erscheinung wirksam. Aber der menschliche Leib ist so eingerichtet, dass ihm in der sinnlichen Erfahrung die Ideen, der Zusammenhang der Dinge, nicht mitgegeben wird. Er muss den Zusammenhang mit seinem Erkennen selber in Freiheit herstellen. Er kann dies, weil er durch sein Denken, welches sich am Gehirn spiegelt und alle lebendige Kraft verloren hat, die Welt erst in die Dualität gebracht hat. Die Wirklichkeit offenbart sich dem Menschen

von zwei Seiten: Als Gedanke und als sinnliche Erscheinung. Seine Aufgabe ist es, die Welt wieder zur Einheit zu führen.

Die Postulierung eines materiellen Teilchens, welches nur sinnliche, aber keine geistigen, ideellen Eigenschaften hat, ist von dieser Erkenntnis aus gesehen eine Illusion. Und da auch Viren geistige Eigenschaften haben, sind sie mit der Welt der Ideen verbunden. Das isolierte Virus ist in diesem Sinne eine Illusion der Sinne.

Eine Krankheit kann nicht nur physische Ursachen haben. Sie ist selbst immer eine seelisch-geistig-physische Tatsache. Die Ursache einer Krankheit kann deshalb auch weder nur im Äußeren noch nur im Seelischen gefunden werden. Es gibt kein Seelisches ohne materielles Äquivalent. Alles ist gleichzeitig. Der Blick durch die Sinne offenbart materielle Ursachen, dem Gedanken offenbaren sich die seelisch-geistigen Ursachen. Beides zusammen ist die Wirklichkeit der Krankheit.

Viren können eventuell im Äußeren eine Krankheit anzeigen, sie sind aber nicht die alleinige Ursache. Die Wirklichkeit kann sich nur in höherer Erkenntnis zeigen, in der die beiden Hälften der Wirklichkeit zusammen erlebt werden. Viren und Bakterien sind sogar nur ein Teil der äußeren Ursache, da viel wesentlicher der Zustand des leiblichen Milieus ist, bzw. des Immunsystems. Und die Ursache kann sogar in Zukunft und Vergangenheit liegen. Denn was ist Zeit? Was uns als nacheinander in der Zeit erscheint, ist in Wirklichkeit unserem zerstückelnden Denken geschuldet, welches nichts erkennen würde, wenn alles gleichzeitig da wäre. Für ein Wesen, welches kein Gedächtnis hätte, wäre nur die Gegenwart vorhanden. Zukunft und Vergangenheit sind Vorstellungen, nämlich eine Vorstellung unseres Gedächtnisses an den vorigen Moment und der Vorstellung eines künftigen Zeitpunktes. Wären wir im gegenwärtigen Moment erwacht, und würden ihn nicht ständig verschlafen und weitereilen, dann wären wir zugleich in der Zeitlosigkeit, das heißt in der Ewigkeit.

Das äußere Bild der Krankheit ist die Geste, an der wir unsere seelische Krankheit erkennen können. Alles ist Gleichnis. In der Art wie unsere Körper versucht die Krankheit zu heilen, erscheint uns zugleich das seelisch-geistige Heilmittel.

Ein äußerer Schutz vor Krankheit müsste den inneren Schutz beinhalten, sonst kann höchstens eine andere Krankheit provoziert werden oder ein seelisches Leiden tritt auf.

Rudolf Steiner zu Krankheitsursachen:

„Es ist schon wirklich eigentlich schrecklich, wenn man heute an die Prüfung der pathologischen Literatur herangeht und bei jedem Kapitel aufs Neue darauf stößt: für diese Krankheit ist der Bazillus entdeckt, für jene Krankheit ist der Bazillus entdeckt und so weiter. ...Für das Kranksein hat das keine andere Bedeutung als höchstens die eines Erkennungszeichens, eines Erkennungszeichens insofern nämlich, als man sagen kann: Wenn die oder jene Krankheitsform zugrunde liegt, so ist im menschlichen Organismus die Gelegenheit geboten, dass sich diese oder jene interessanten kleinen Tier- oder kleinen Pflanzenformen auf einem solchen Unterboden entwickeln, aber sonst weiter nichts. Mit der wirklichen Krankheit hat diese Entwicklung der kleinen Fauna und kleinen Flora in einem sehr geringen Maße etwas zu tun, höchstens in einem indirekten Maße.“ (GA 312, S. 81f)

Ansteckung kann unter diesem Gesichtspunkt niemals als ein rein äußeres Geschehen verstanden werden. Wäre eine zufällige Begegnung mit Krankheitserregern die Ursache einer Krankheit, dann würden wir den Schicksalsgedanken verleugnen. Dann würde der Mensch krank werden, obwohl es nicht sinnhaft zu seinem Leben gehört. Er müsste deshalb die Krankheit ablehnen. Er würde eine willkürliche Naturordnung an die Spitze seiner Weltanschauung setzen und rein materialistische Vorstellungen pflegen. Entweder verfällt er in einen materialistischen Monismus oder er glaubt an einen Dualismus Geist-Materie. Zugleich wäre jeder andere Mensch eine Gefahr für seine Gesundheit. Dieser Gedanke erzeugt Furcht, selbst wenn diese nicht voll in das Bewusstsein dringt. Die Furcht setzt wiederum Prozesse im Menschen in Gang, die Krankheiten erzeugen. In der Furcht lebt die innere Abwehr gegen das auf den Menschen Zukommende. Sie ist Ausdruck einer dualistischen Weltanschauung. Die Liebe überwindet die Furcht, weil Sie das Gefühl der Getrenntheit überwindet. Daher erzeugt sie auch Heilkraft und führt zu Gesundheit. Wer davon ausgehen kann, dass nichts auf ihn zukommt, was nicht zu seinem Schicksal gehört, der kann die Angst überwinden und Liebe zu seinem Schicksal entwickeln. Rudolf Steiner zu diesem Thema:

„In unserer Zeit gibt es bekanntlich eine Furcht, die sich ganz sinngemäß vergleichen lässt mit der mittelalterlichen Furcht vor Gespenstern. Das ist die heutige Furcht vor den Bazillen. Die beiden Furchtzustände sind sachlich ganz dasselbe. Sie sind auch insofern dasselbe, als ein jedes der beiden Zeitalter, das Mittelalter und die Neuzeit sich so verhalten, wie es sich für sie schickt. Das Mittelalter hatte einen gewissen Glauben an die geistige Welt; es fürchtet sich selbstverständlich dann vor geistigen Wesenheiten. Die neuere Zeit hat diesen Glauben an die geistige Welt verloren, sie glaubt an das Materielle, sie fürchtet sich also vor materiellen Wesenheiten, wenn diese auch noch so klein sind.“

Die dualistische Weltsicht begann mit dem Sündenfall. Sie ist selbst der Sündenfall und die Sündenkrankheit im Erkennen. Das Erkennen von Gut und Böse führte zur Absonderung von Gott und zur Furcht vor ihm und seinem Urteil. Adam und Eva versuchten sich zu verstecken und schämten sich, weil sie herausfielen aus dem Naturzusammenhang der Dinge. So kam der Mensch zu sich selbst und muss nun allmählich zurückfinden zur Einheit der Welt, ohne sich selbst und seine Freiheit wieder zu verlieren .

Integration nicht Bekämpfung ist der Weg zur Überwindung der Krankheit.

Ansteckung

Auch die Ansteckung muss zugleich als ein seelisch-geistiges Ereignis verstanden werden. Darauf weist schon die Tatsache hin, dass sich nicht jeder ansteckt, der Krankheitserregern ausgesetzt ist. Auch ist die Frage, wie viele Krankheitserreger es braucht, um den Menschen krank zu machen?

Ansteckung hat etwas mit Nachahmung einer Krankheit im Seelischen zu tun. Jede Begegnung mit einem anderen Menschen lässt mich teilnehmen an seinem seelisch-geistigen Zustand. Wenn er spricht oder handelt, vollziehe ich in feiner

Weise diese Gesten mit. Spricht der andere, so bewegt sich sogar ganz fein mein Kehlkopf. Räuspert er sich, entsteht auch bei mir der Reiz sich zu räuspern. Die Äußerungen eines Menschen, dem ich begegne, sind immer Ausdruck seines Wesens, die ich tief oder weniger tief in mich aufnehme. Kleine Kinder lernen Gehen, Sprechen und Denken durch die größere Offenheit, durch ihr tiefes Eintauchen in den Erwachsenen, durch Nachahmung.

Der erwachsene Mensch ist stärker auf sich selbst bezogen und hat diese Nachahmungsfähigkeit nur noch in geringem Maße. Wenn er z.B. den Gesangston eines anderen Menschen abnimmt, lebt er aber immer noch in der Nachahmung.

Jeder Mensch, dem wir begegnen beeinflusst uns also mehr oder weniger in unserem eigenen Zustand. Ist er krank, dann kann er uns krank machen, wenn wir die seelische Geste seiner Krankheit zu tief in uns einlassen. Nicht er macht uns krank, sondern wir haben zu wenig seelische Immunität. Das Auftreten von Viren und Bakterien ist nur Teil eines Prozesses der Ansteckung, der eventuell auftretende sichtbare oder nachweisbare sinnliche Anteil, ohne die Ursache zu sein.

Rudolf Steiner zur Ansteckung:

„Man kann sagen, daß die Ansteckungsgefahr doch eine außerordentlich starke ist bei der Pockenerkrankung. Nur sollte man nicht so leichtsinnig sein, just immer gleich an physische Vermittlung zu denken bei der Übertragung, sondern es sind sogar bei der Pockenerkrankung besonders stark vorliegend die psychischen Anlagen. Dafür könnte ein Beweis der sein, daß man sich sehr gut schützen kann, wenn man in der Lage ist, sich in rechter Art abzuschließen. Ich darf darüber deshalb sprechen, weil ich einmal als zweiundzwanzigjähriger Mensch - die Umstände brauche ich nicht zu erwähnen - einen Schüler unterrichtet habe, dessen Mutter mit schwarzen Pocken unmittelbar daneben lag, nur durch eine spanische Wand getrennt von der Stube, in der ich meinen Unterricht gab. Ich habe nichts dagegen gemacht, habe den Unterricht die ganze Zeit fortgesetzt, bis die Mutter wieder gesund geworden ist. Aber ich habe das ganz gern getan, namentlich auch, um zu sehen, wie man sich schützen kann, wenn man absolut den Pockenkranken, also auch den an schwarzen Pocken Erkrankten, nimmt ganz objektiv wie ein anderes Objekt, wie einen Stein oder einen Strauch, dem gegenüber man gar keine weiteren Furchtgefühle noch sonst psychische Regungen hat, sondern ihn nimmt als eine objektive Tatsache. Da ist in der Tat der Ansteckungsgefahr in hohem Maße zu begegnen. Daher kann schließlich der psychische Faktor auch bei der Ansteckung stark mitspielen.“ (GA 314, S. 286f)

In entgegengesetzter Weise gehen vom anderen Menschen auch Gesundungskräfte aus, wenn er in Harmonie ist. Novalis hat dieses auch in einem Aphorismus ausgedrückt:

«Sollten Menschen allein Menschen kurieren können? als Arzneimittel gebraucht. Gemeinschaft mit dem Gesunden — dem absolut Gesunden — macht gesund.»

Die scheinbare Logik, dass es Sinn macht, Krankheitserreger zu vernichten, Virenträger zu isolieren, also jede Berührung mit Krankheitserregern zu vermeiden, gründet sich auf der falschen materialistischen Vorstellung von Krankheit. Eine geistgemäße Anschauung muss konstatieren, dass auf diesem Wege keine

notwendige Krankheit verhindert werden kann, dass sich die seelisch-geistige Krankheit dann in anderer physischer Art äußert.

Wenn die Weltgesundheitsorganisation, die WHO, Heilung als Zustand definiert, in den der Körper zurückkehrt nachdem er die Krankheit überwunden hat, also den Ausgangszustand wieder hat, dann muss der Mensch wieder krank werden. Würde man zum Beispiel bei einer Lungenentzündung den Ausgangszustand wieder herstellen, müsste der Mensch erneut erkranken. Denn am Anfang muss eine Schwäche bestanden haben, sonst wäre er nicht krank geworden. Heilung ist die Herstellung eines neuen Zustands. Der Sinn der Krankheit ist Stärkung. Wie stärkt man sich überhaupt? Nur durch eines: Anstrengung. Das ist ein Gesetz ohne Ausnahme. Jede Fähigkeit, nicht nur die Gesundheit, kann nur durch Anstrengung, durch Übung erworben werden. Ohne die stärkende Wirkung durch die Überwindung von Krankheiten wird der Mensch immer schwächer und kränker.

Wenn die WHO sich das Ziel setzt, alle möglichen Krankheiten auszurotten, dann wird sie damit grandios scheitern. Tatsächlich muss immer größere Not und Elend durch diese Haltung entstehen. Sinn macht es nur, den Menschen in seiner geistig-seelisch-physischen Konstitution zu stärken.

„Eine Gesellschaft, die Risiken immer stärker kontrollieren will, steuert auf ihren Tod zu“ (Didier Sornette, Professor für Risikoforschung an der ETH Zürich)

Die Frage ist nicht: »Wie schaffen wir alle Krankheiten aus der Welt?«, sondern: Wie stärken wir uns vor der Krankheit und wie begleiten wir diese, sodass wir sie überwinden können und gestärkt daraus hervorgehen? In Rudolf Steiners Worten:

»Das ist gerade die Folgerung und Gabe der Krankheit, da das Starke vom Menschen erworben werden muss. [...] Wollen wir die Stärke, die Gesundheit, dann müssen wir ihre Vorbedingung, die Krankheit, mit in Kauf nehmen« (Steiner, 1983, S. 115).

Die Impfung ist nur das physische Surrogat der notwendigen inneren Immunisierung, d.h. der Stärkung der Individualität in ihrer Integrität und Harmonie mit sich selbst und der Welt.

Kultus und Ansteckung

Im religiösen Kultus, dem Gottesdienst, wie er in der Menschenweihehandlung in der Christengemeinschaft gefeiert wird, kann die Dualität der Weltsicht überwunden werden. Er ist Erscheinung für alle Sinne, zugleich ertastet der Mensch hinter den Worten und Gesten, hinter den Farben und Geschmackserlebnissen eine geistige Realität. Er heilt seine Weltsicht weniger durch das Denken, als vielmehr durch Wille und Gefühl. In der Verwandlung von Brot und Wein in Leib und Blut Christi erlebt er die Vereinigung beider Wirklichkeitshälften. Und er erkennt, dass in Christus die Weltwirklichkeit geheilt wurde. Nicht durch eine neue Philosophie, sondern durch eine Tat. Gott und Mensch wurden wieder eins. Wer die innere Vereinigung mit diesem Wesen sucht, nimmt die Kraft der Heiligung, des Heilwerdens der Welt und des Menschseins in sich auf. Die Verbindung mit dem Gesunden macht gesund, wie

Novalis es ausdrückte: „*Gemeinschaft mit dem Gesunden — dem absolut Gesunden — macht gesund.*“

Die Heilung der Wirklichkeit im Kultus wird dem Menschen aber nicht einfach geschenkt, er muss sie selbst mit hervorbringen.

Indem der Mensch real Leib und Blut Christi in sich aufnimmt, wird er zugleich von ihm in seine Leiblichkeit integriert. Er braucht sich vor nichts mehr zu fürchten, denn alles, was ihm geschieht ist mit dem verbunden, der die Welt in Wahrheit trägt und ordnet, einschließlich Bakterien und Viren. Der Christ wird, wenn er die nötige Selbsterkenntnis pflegt, keinen anderen Menschen mehr für seine Leiden verantwortlich machen. Selbst sein Kindheitsschicksal, angeborene Schwächen, Erziehungsfehler wird er sich selbst zuschreiben oder an sich nehmen. Denn er feiert immerfort auch in der Menschenweihehandlung, oder auch der Messe, das Fest der Versöhnung mit dem Weltwerden und seinem persönlichen Schicksal. Daher kann niemand ihn zufällig anstecken, wenn es nicht sein soll. Er kann seinem Schicksal nie ausweichen. Meidet er Menschen und soll nach seinem eigenen Schicksalswillen aber krank werden, dann wird er es doch. Theoretisch könnte er auf diese Weise sein eigenes inneres Fortkommen behindern.

Die Vorstellung, im gemeinsamen Trinken aus einem Kelch, der das Blut Christi enthält, könnte eine Krankheit übertragen werden, würde bedeuten, dass der Wein nur das wäre, als das er den Sinnen erscheint. Da er aber die Immunitätskräfte höherer Art enthält, das Blut des Heilands der Welt, kann nichts geschehen, was der Welt Schaden zufügt. Zumal, wie oben gezeigt, Ansteckung ein seelisch-geistig-physischer Vorgang ist. Die Seele lebt aber mit dem absolut Gesunden. Das heißt nicht, dass ein Gottesdienstbesucher nicht krank werden kann. Aber diese Krankheit wird zu seinem Schicksal gehören.

Die religiöse Übung kräftigt den Lebensleib des Menschen und nimmt ihm jede Angst. Und daher entsteht Gesundheit.

Möglich ist allerdings, nach den Paulusbriefen im Neuen Testament, dass der Mensch unwürdig kommuniziert, d.h. alles wie eine äußere Nahrung nimmt. Dann könnte er sich theoretisch schädigen, weil er etwas vollzieht, an das er nicht glaubt.

Covid 19

Seltsam ist, dass diese Krankheit neu sein soll, aber keinen Namen bekommt, wie andere Krankheiten: Lungenentzündung, Grippe, usw. Auch die Mutationen bekommen Zahlen-Namen.

Allerdings ist es nicht verwunderlich, da die einzelnen Symptome dieser Erkrankung nicht anders sind als das, was man kennt. Sonst bräuchte es keinen Test. Das Wesen dieser Krankheit soll nur ein besonderes Virus sein. Mit normalen ärztlichen Diagnosemethoden soll die Krankheit nicht sicher diagnostizierbar sein. Gäbe es keine Möglichkeit Viren nachzuweisen, dann würde man von Atemwegs-erkrankungen, Grippe, vielleicht Herzproblemen usw. reden.

Es wird in aller Radikalität die Anschauung vertreten, dass das Virus krank macht und bekämpft werden muss. Dass diese Anschauung nicht haltbar ist, wurde oben gezeigt.

Wurde denn das Virus überhaupt in Reinkultur isoliert und fotografiert unter einem Elektronenmikroskop? Hier ein Artikel von „Corona-Fakten“:

Corona: Die nachvollziehbare und überprüfbare Widerlegung der Virus-Behauptungen

Corona Fakten, October 15, 2020¹

Nachdem wiederholt die Bitte an uns herangetragen wurde, die Videos von Dr. John Tal (*Pseudonym*) unter die Lupe zu nehmen, soll dies nun in Form des heutigen Artikels geschehen. Vorweg möchten wir betonen, dass wir uns sicher sind, dass Dr. John Tal reinsten Gewissens und in absoluter Überzeugung agiert. Unserem eigentlichen Wunsch entspräche es, wenn Dr. John Tal diesen Artikel, welcher sich auf sein Video "Falschinformation bezüglich der Verfügbarkeit von SARS CoV2 Isolaten aufgeklärt" bezieht, lesen und eventuell seinen Denkfehler erkennen und gemeinsam mit uns an der Aufklärung arbeiten würde. Jemanden wie ihn hätten wir gern mit im Team! Dies soll definitiv als Entgegenkommen und keineswegs als Angriff verstanden werden!

Dr. John Tal geht davon aus, dass durchaus Virusisolate existieren und diese ordnungsgemäß und nach den wissenschaftlichen Regeln der Kunst dokumentiert wurden. Dass dieser Umstand jedoch **keinesfalls** vorausgesetzt werden darf, belegen wir in diesem Artikel. Wir werden gleichzeitig **eine nachvollziehbare und überprüfbare Widerlegung der Virus-Behauptungen vorlegen**. Wir hoffen sehr, dass er den Kontakt zu uns sucht oder mit einem weiteren Video auf seinem YouTube-Kanal Stellung bezieht.

Wichtige Zusatzinfo: Wir suchen Virologen und Bio-Informatiker, die sich mit dem Alignment auskennen, die uns dabei unterstützen die notwendigen Kontrollexperimente selbst durchzuführen, da sich die eingessenen Verantwortlichen **bis heute weigern!**

Um verstehen zu können, warum die „Wissenschaft“ der Virologie aufrechterhalten wurde, trotzdem sich diese bereits 1951 selbst widerlegt hatte, möchten wir Sie nun auf eine kurze Reise in die historischen Abläufe entführen.

Wie kam es überhaupt zur Existenzbehauptung von Viren und zu welchem Zweck geschah das?

Für die Beantwortung dieser Frage begeben wir uns in der Geschichte weit zurück, mehr als 100 Jahre, im Prinzip in die Zeit des Wirkens von Edward Jenner und Louis Pasteur, wobei wir uns hier auf letzteren konzentrieren werden.

Als Louis Pasteur die Existenz von Viren postulierte, gab es weder eine Grundlage dafür, noch verfügte man über geeignetes Werkzeug (EM) zur Darstellung von Strukturen solcher Winzigkeit, wie man sie für Viren vermutet.

¹<https://telegra.ph/Corona-Die-nachvollziehbare-und-%C3%BCberpr%C3%BCfbare-Widerlegung-der-Virus-Behauptungen-10-15>

Da Louis Pasteur keine Erklärung für die Ursache des Erkrankens seiner „Patienten“ liefern konnte und Bakterien nicht in Frage kamen, **postulierte** er Strukturen, denen er die Bezeichnung "Virus" verlieh.

Alles basierend auf aus heutiger Sicht sehr fragwürdigen Experimenten, die mit Wissenschaftlichkeit nichts zu tun haben.

Die Princeton University veröffentlichte die Untersuchung seiner Laboraufzeichnungen, bei deren Lektüre man zu dem Ergebnis kommen muss, dass Louis Pasteur seinerzeit massiv gelogen, betrogen und manipuliert hatte.

Mit anderen Worten: All seine Behauptungen, auf die sich unter anderem die Impfindustrie stützt, sind als vollkommen wertlos zu betrachten, da er im höchsten Grade unwissenschaftlich vorging.

Bis 1951/52 glaubten die Virologen, dass es sich bei einem Virus um ein toxisches Eiweiß oder Enzym handele, das sowohl direkt seine giftige Wirkung entfaltet als auch sich im Körper vermehrt, ausbreitet und obendrein zwischen Menschen und Tieren übertragen werden kann.

Von dieser Idee verabschiedeten sich Medizin und Wissenschaft im **Jahr 1951**, weil weder die Darstellung der vermuteten Viren mittels Elektronenmikroskop noch die Durchführung der notwendigen Kontrollexperimente jemals gelingen wollte.

Man musste sich eingestehen, dass auch aus dem **Zerfall** von **kerngesunden Tieren, Organen** und **Geweben** identische Überbleibsel hervorgehen, denen man ursprünglich den Namen „Virus“ verliehen hatte.

Im Grunde hatte sich die Virologie somit selbst widerlegt und ihre Basis pulverisiert.

Bitte prägen Sie sich dieses wichtige geschichtliche Ereignis sehr gut ein, denn es illustriert beispielhaft, wie man doch eigentlich mittels Durchführung von Kontrollexperimenten einer falschen Fährte auf die Spur kommen könnte, um zukünftig die Forschung in vielversprechendere Richtungen lenken zu können.

Es handelt sich hier um genau dieselbe Art von Kontrollexperimenten, welche aktuell erneut Missachtung erfahren, obwohl die verantwortlichen Personen in Regierung und Bundesgesundheitsministerium sowie Dutzende Virologen in verantwortlicher Position explizit darauf hingewiesen worden sind.

Die Entscheidung liegt nun bei Ihnen, welchen Grad der Wichtigkeit Sie der Durchführung von Kontrollexperimenten beimessen.

Wir empfehlen die folgende Lektüre, um diesen historischen Aspekt zu studieren:

Prof. Karlheinz Lüdtke, Max-Planck-Institut für Wissenschaftsgeschichte, Frühgeschichte der Virologie, Sonderdruck 125, 89 Seiten, 1999. i. K. (A 2) Preprint 1999.

Hier wird aufgezeigt, dass bis 1953 jedem Virologen und der Wissenschaftsgemeinschaft bewusst und bekannt war, dass alle Bestandteile, die bis dato als Viruspartikel gedeutet wurden, sich durch Kontrollversuche als Rückstände abgestorbener Gewebe und Zellen entpuppten.

1953 trat ein neues Dogma auf den Plan, entscheidend gepusht durch die Ehefrau des späteren Nobelpreisträgers Crick, welche eine Doppelhelix bildlich darzustellen wusste. Diese ihre Zeichnung wurde im berühmten Wissenschaftsmagazin „Nature“ als ein angeblich wissenschaftlich erarbeitetes Modell der vermuteten Erbsubstanz ausgegeben und diese angebliche Alpha-Helix gleichfalls zur Ikone der amerikanisch-globalen Pseudo-Wissenschaft.

Im Stillen und ganz leise wurde diese von der Grundlagenforschung komplett **widerlegt, hierdurch DIE GESAMTE VIROLOGIE INDIREKT GLEICH MIT**, ohne dass die Öffentlichkeit bis heute je davon Kenntnis erlangt hätte.

Sämtliche Gen-Ideen wurden im Jahr 2000, dem Zeitpunkt der Veröffentlichung der widersprüchlichen Daten des sogenannten Human-Genom-Projektes – der peinlichen Behauptung, **dass das ganze menschliche Erbgut entschlüsselt worden sei** (obwohl mehr als die Hälfte frei **erfunden** werden musste) – gänzlich und umfassend widerlegt!

(Siehe Beitrag in der Zeit von 12.6.2008: Erbgut in Auflösung).

Hier wird zusammengefasst, dass das „Erbgut“ ständigen Veränderungen unterworfen ist, deswegen im eigentlichen Sinne kein „Erbgut“ sein kann und die Modifikationen im Sinne von krankheitsverursachenden Genen eine Fehldeutung darstellen.

Mit anderen Worten: Das, was man als „krankhafte Gene“ pflegte hinzustellen, war weder krank noch gesund, sondern aus verschiedensten Faktoren, sei es durch Bewusstsein, (Umwelt-)Faktoren, oder anderen sich ergebenden Veränderungen, ohne pathologische Wertigkeit per se, verursacht.

Diese neue Virus-Idee (*die wie eben beschrieben im Jahre 2000 durch die Grundlagenforschung widerlegt wurde*), wonach der wirksame, der virulente Faktor eines Virus kein Krankheitsgift sei, wie früher angenommen (*bis 1951*), sondern eine gefährliche Erbsubstanz, die Zellen, Menschen, Tiere und Pflanzen tötet, wurde zusammen mit der neuen Genhypothese popularisiert.

Statt Viren als giftige Eiweiße wurden ab 1954 Viren als ein **Erbgutstrang** krankhafter Gene ausgegeben, welche das Potential haben, den Körper krankzumachen, aber vor allem **ständig mutieren**. Einerseits um auf diese Weise (*Mutation*) aus einer harmlosen Form plötzlich zu entstehen, aber andererseits auch, um jeden Impfstoff mehr oder weniger schnell wirkungslos zu machen. Manchmal aber auch – wie z. B. 2009, als 93 % der impfbaren Bevölkerung die hochtoxische Schweinegrippe-Impfung mit Nanopartikeln als sogenannte „Wirkverstärker“, ablehnten – tatsächlich und praktisch über Nacht, wie von unsichtbarer Zauberhand diktiert, auch effektiv aus den Medien verschwanden.

Und sich aber seither auch nicht mehr in ihre gefährliche Form zurück mutierten. Wir wurden Zeugen eines bis dato **einmaligen biologischen Wunders**: In nur einer Nacht mutierten alle Schweinegrippe-Viren gleichzeitig in eine harmlose und unsichtbare Version, denn sie wurden nie wieder gesichtet – trotz Milliarden-Investitionen in ihre Testverfahren und natürlich in den Impfstoff ... von dem als Arbeitsbeschaffungsmaßnahme für den Osten der blühenden Republik 31,62 der 34

Millionen Impfstoffdosen in einem Müllheizkraftwerk in Magdeburg vernichtet wurden ...

So leitet sich aus der Zwangslogik der 1858 (von Rudolf Virchow) zum Dogma erhobenen Krankheitsgift(lat. Virus)-Zelltheorie:

- zuerst die Idee der nicht definierten Viren ab,
- dann die Idee der krankheitserregenden Bakterien,
- dann der bakteriellen Toxine,
- dann der Toxin-Viren

bis zur Aufgabe dieser Idee im Jahre 1952.

Ab 1953 wurde aus der Virchow'schen Krankheitsgift-Idee die Idee der Gen-Viren (*welche bereits widerlegt wurde*).

Um zu verstehen, warum auch die von Dr. John Tal herangezogene Studie mit der Behauptung eines Virusisolats genau jenes nachzuweisen nicht in der Lage ist, müssen wir uns dem Ursprung der Corona-Panik zuwenden.

Folgende Studie verwendet Dr. John Tal in seinem Video als Nachweis:

"Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 from Patient with Coronavirus Disease, United States"

Wir werden später detaillierter auf diese eingehen.

Man muss sich darüber im Klaren sein, dass diejenige exklusive Grundlage, auf **der** diese US-Studie aufbaut, bereits **keinerlei Nachweis** für ein neuartiges und krankmachendes Virus beinhaltet – ganz im Gegenteil. Liest man die Studie dann genauer, findet man hier eindeutig die Beweise, dass kein **Virus** gesucht und auch nicht gefunden wurde. Es wurden typische, sehr kurze Schnipsel sogenannter Erbsubstanz nur gedanklich zu einem kompletten, sehr langen Genstrang aufaddiert, den es aber in der Realität nicht gibt.

Allein durch diesen Fakt stellen auch alle anderen Publikationen, egal ob aus den USA, England, Deutschland, Frankreich, Korea, Kanada und Co. keinen Beweis für ein krankmachendes Virus dar. Denn auch all diese **basieren auf der Annahme der ersten Sequenzvorschläge** eines Genoms, welches die Chinesen vorgegeben haben.

Der Publikation von Fan Wu et al, in Nature, Vol 579 vom 3.2.2020, in der das Genom (*kompletter Erbgutstrang*) des SARS-CoV-2 zum ersten Mal vorgestellt und **zur Vorlage aller weiteren Alignments (Ausrichtungen)** avancierte, war zu entnehmen, dass man eindeutig die **gesamte** aus einer Bronchiallavage (BALF) eines Patienten gewonnene **RNA** genutzt hatte, **ohne dass zuvor eine Isolation oder Anreicherung von viralen Strukturen bzw. Nukleinsäuren stattgefunden hätte.**

Prof. Zhang beschreibt in dieser Publikation, wie er anhand von kurzen Genabschnitten mit einer Länge von nur **21 und 25** Nukleotiden (*das sind die Default-Parameter in den verwendeten Alignment-Programmen Megahit und Trinity*) anhand einer vorgegebenen Sequenz eines Genoms (*harmloser*

Fledermaus-Corona-Virus) in sieben unterschiedlichen, sehr aufwändigen Methoden, u. a. statistischen Methoden, ein Genom von 29.803 Nukleotiden errechnet.

Diese RNA wurde dann in cDNA umgewandelt und Moleküle mit einer Länge von gerade einmal 150 Nukleotiden sequenziert, um mithilfe derer rein rechnerisch das komplette Genom einer Länge von ca. 30.000 Nukleotiden zu konstruieren.

Er geht davon aus – ohne dies explizit zu benennen – dass die kurzen Sequenzen, aus denen er den Sequenz-Vorschlag des Genoms des SARS-CoV-2-Virus aufaddiert, deswegen viraler Natur sind, weil er **längere Sequenzen**, die sich aus dem Überlappen (= Contigs) der kurzen 21er und 25er Stückchen ergeben und die Ähnlichkeit mit menschlichen Sequenzen haben, von der späteren Aufaddierung zum viralen Genom ausschließt.

Einfach ausgedrückt bedeutet das:

Da man die uns "*bekannt*" menschlichen Sequenzen in dem Gemisch von genetischem Material herausgerechnet/entfernt hat, wird der übrig gebliebene Rest an Sequenzen, geboren aus wirrologischem Zwangsdanken (welches 1954 durch die Nobelpreisvergabe an John Franklin Enders für eine **Spekulation** gekrönt wurde) davon ausgegangen, **dass dieser eben viraler Natur sein muss**.

Jetzt kommt der wesentliche und elementare Hinweis!

Prof. Zhang und alle anderen haben dabei die Tatsache übersehen, dass sich in der gewonnenen **Bronchiallavage ebenfalls bekannte und unbekannte Mikroben aller Art und deren RNA-Überbleibsel auffinden lassen**.

95 % der beobachteten Mikroben sind sichtbar, aber nicht kultivierbar, weswegen deren RNA- und DNA-Sequenzen **nicht bekannt sind**. Weil auch Zellkulturen (z. B. *Vero E6 Zellen*) nie frei von Mikroben und unzähligen Verunreinigungen jeglicher Art sind, ergibt sich die unbedingte Pflicht, das vermutete Virus zu isolieren und daraus seine eigene Nukleinsäure (in diesem Fall RNA) in reiner Form zu gewinnen!

Sehr wahrscheinlich wurde das Genom des SARS-CoV-2-Virus zum Teil aus solchen (*wie eben beschrieben*) kurzen Gen-Sequenzen aufaddiert, weswegen es gelingt, Menschen hin und wieder "positiv" zu testen (*wenn genügend organisches Material vorhanden ist und die Probe nicht an der -gesunden- Ohrspeicheldrüse entnommen wurde*) und warum PCR-Fachleute sagen, dass **jeder** Mensch "positiv" getestet wird, wenn man nur die Zyklen-Zahl der PCR auf über 40 erhöht.

Ebenso werden Menschen durch den Test automatisch als positiv getestet, wenn beim Testen durch den Abstrich,

- a.) zu viele Schleimhäute beschädigt werden,
- b.) es dadurch zu Einblutungen kommt,
- c.) in der Nasenhöhle der sehr sensible Riechkolben, ein Teil des Gehirns, mechanisch verletzt wird oder
- d.) einfach nur ein sehr großes Probenvolumen entnommen wird,

denn im Körper, selbst in jedem natürlichen Gewässer und in allen Meeren, geschieht ständig ein erstaunlich intensiver Auf- und Abbau von Nukleinsäuren aller Art. Darunter finden sich immer solche, aus denen der nur scheinbare Erbgutstrang des Virus gedanklich konstruiert wurde. Im PCR-Virus-Test werden nur sehr kurze Nukleinsäuren nachgewiesen, von denen behauptet wird, dass sie Bestandteil eines Virus seien.

Wir erklären diese frappierende und den Test komplett widerlegende Tatsache dadurch, dass Prof. Zhang das gesamte Genom deswegen aus rein menschlichem Material errechnen konnte (was bisher niemanden gelungen ist, der/die die hierfür benötigten RNA-Sequenzen **direkt** aus Zellkulturen gewonnen hat) weil man im Menschen und dessen Mikroben – besonders bei Krankheit – eine viel höhere Sequenzvielfalt auffindet, als in den relativ sterilen Zellkulturen.

Es illustriert gleichzeitig, dass bisher niemand in der Lage war, das Ergebnis des **maßgeblichen "Alignments"** von Prof. Zhang zu wiederholen, außer auf rein **synthetischem Wege und im Zirkelschluss** dem Schweizer Institut für Virologie und Immunologie (IVI) unter Prof. Thiel, der den Sequenz-Vorschlag von Prof. Zhang synthetisch in DNA umsetzte und deswegen – **bis kürzlich nur fahrlässig** – glaubt, mit dem Genom eines Virus zu arbeiten. Wie gesagt ein Zirkelschluss! (*Unsere Leser wissen, warum wir: "bis kürzlich nur fahrlässig schreiben"*).

Prof. Zhang beschreibt keine Kontrollexperimente, die in der Wissenschaft Voraussetzung sind, um eine Aussage als „wissenschaftlich“ bezeichnen zu dürfen. Diese auch aus den für die Wissenschaft konstitutiven Denkgesetzen und der Logik resultierenden Kontrollversuche – zum Ausschluss des Offensichtlichen, dass nämlich aus körpereigenen kurzen Gensequenzen und aus denen der zahlreichen bekannten und vor allem unbekanntem Mikroben, die den Menschen besiedeln – **sind bis heute nicht durchgeführt worden.**

Die chinesischen Virologen haben **keine Kontrollexperimente** durchgeführt, um auszuschließen,

- dass auch mit menschlicher/mikrobieller RNA aus einer Lungenspülung eines **gesunden** Menschen,
- eines Menschen mit einer **anderen Lungenerkrankung**,
- eines Menschen, der SARS-CoV-2-**negativ getestet** wurde,
- oder aus solcher RNA aus **Rückstellproben** aus der Zeit, als das SARS-CoV-2-Virus noch unbekannt war,

genau die gleiche Aufaddierung eines Virus-Genoms aus kurzen RNA-Bruchstücken möglich ist!

Eine Methode **wie hier das Alignment**, um aus sehr kurzen Gensequenzen eine theoretisch lange zu errechnen, die nicht durch Kontrollversuche abgesichert ist, darf nicht als wissenschaftlich bezeichnet werden. Hier wird Wissenschaftlichkeit vorgegeben, die jedoch offensichtlich, nachvollziehbar und für jeden überprüfbar keinesfalls vorliegt.

a.) Im Alignment-Prozess hat bis heute niemand überprüft, ob die Gensequenzen, aus denen das SARS-CoV-2-Virus-Genom errechnet wurde, nicht aus Gensequenzen

stammen, die dem Stoffwechsel von Mikroben entstammen, die den Menschen und Zellkulturen besiedeln.

b.) Nur ca. 5 % der existierenden Mikroben sind genetisch erfasst, woraus sich die Pflicht zur sofortigen Durchführung von Kontrollexperimenten ergibt, denn es ist offensichtlich, dass aus deren unbekanntem Sequenzen das Genom des Virus ganz oder teilweise im mehrstufigen "Alignment" errechnet wurde.

c.) Es ist schon lange bekannt, dass die Enzyme, die Gensequenzen herstellen, nicht nur durch den bekannten Mechanismus des "Template-Switching" ständig neue Gensequenzen erzeugen, die in keiner Datenbank erfasst werden können und dass die Enzyme, die RNA-Gensequenzen herstellen, dies auch ohne Gen-Vorlagen tun. Das bedeutet, dass ständig neue Gensequenzen entstehen, die mit den bisherigen Methoden nicht erfasst wurden. Allein daraus ergibt sich die Pflicht zur sofortigen Durchführung von Kontrollexperimenten, denn es ist offensichtlich, dass das Genom des SARS-CoV-2 ganz oder teilweise aus solchen unspezifischen Sequenzen rechnerisch konstruiert wurde.

Prof. Zhang erwähnt in dieser Publikation ausdrücklich, dass er die Regeln für die Beweisführung der Existenz eines Virus, die Koch'schen Postulate, nicht eingehalten hat. Auch nicht das erste Postulat, die Isolation des Virus.

Prof. Zhang **erwähnt ausdrücklich**, dass es nur eine Korrelation zwischen dem rechnerischen "Nachweis" dieses Virus und einer tatsächlichen Lungenentzündung gibt, aber keinen Beweis, dass seine "Entdeckung" ursächlich für diese Krankheit ist.

Ein simples, aber ansehnliches Beispiel hat vor kurzem Naomi Seibt in ihrem Vortrag im Bundestag verwendet, welches Laien hilft zu verstehen, wie man sich das bildlich vorstellen kann.

Betrachten Sie bitte das folgende Bild:



Es wurde die **gesamte** aus einer Bronchiallavage (BALF) eines Patienten gewonnene **RNA** genutzt, um dann aus dieser Suppe an genetischem Material viele kurze

Sequenz-Abschnitte (*kleine Legosteine linkes Bild*) eine ganze Ente (*rechtes Bild*) zu konstruieren. All diese kleinen Sequenzabschnitte (*Legosteinchen linkes Bild*) haben nichts miteinander zu tun. Ohne einen Bauplan, eine Ausrichtung, genannt Alignment, könnte niemand etwas mit diesen ganzen kleinen kurzen Sequenzabschnitten anfangen (*außer eben kreative Kinder, Junggebliebene und besonders Kreative auf der Suche nach der Beweisführung einer Idee*).

Deswegen verwendeten die Virologen der CCDC ein Alignment, welches an "Corona-Viren" aus Fledermäusen angelehnt wurde. Der Algorithmus versucht jetzt anhand der Vorlage (*sinngemäß anhand einer anderen Bade-Ente*), aus diesen vielen nicht zusammenhängenden kurzen Sequenzen (*Legosteinchen*) eine neue Ente zu konstruieren, sprich, ein Modell zu erschaffen. Dies ist ein rein gedankliches Konstrukt, es ist kein reales Gebilde und wurde auch noch nie und zu keinem Zeitpunkt als intaktes und vollständiges Genom (*ganzer Erbgutstrang bei SARS-CoV-2 knapp 30.000 Nukleotide lang*) isoliert!

Strukturen, welche in EM-Aufnahmen gezeigt und als Abbildung von Viren publiziert werden, **wurden niemals biochemisch charakterisiert**. Es wurde niemals aus solchen Partikeln eine Nukleinsäure entnommen und bestimmt. Diese Partikel werden nur als Viren ausgegeben und dabei die Information unterschlagen, dass die gleichen Partikel dieser Art jedes Mal auch dann entstehen, wenn „uninfizierte“ Zellkulturen auf die gleiche Art und Weise behandelt werden wie als „infiziert“ definierte Zellkulturen. **Nicht-Virologen bezeichnen diese Partikel z. B. als Phagosomen, Endosomen, Exosomen, Transportvesikel und im Querschnitt als Villi etc. pp.**

Weitere Informationen dazu finden Sie in unserem Artikel:

[Wie eine einzige Fehlinterpretation am 10.01.2020 die ganze Welt in die Irre führte](#)

Ergänzende Analyse der Studie aus den USA, welche Dr. John Tal als Nachweis zum Virusisolat angibt

Es handelt sich um die Studie:

["Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 from Patient with Coronavirus Disease, United States"](#)

Gleich zu Anfang heißt es in der Studie, auf die sich Dr. John Tal bezieht:

"A novel coronavirus, severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), has been identified as the source of a pneumonia outbreak in Wuhan, China, in late 2019 (1,2)."

Hier wird auf die folgende Quelle referenziert:

["A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019"](#)

In der ersten maßgeblichen Publikation der Autoren der CCDC ([A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019](#)) zu den Ergebnissen ihrer Recherche, *"Ein neues Coronavirus von Patienten mit Lungenentzündung in China, 2019"* wird über keine Häufung von Fällen mit atypischer Lungenentzündung (*"patient with pneumonia of unknown cause"*) berichtet. Sie berichten darüber, dass die vorgefundenen Patienten zu einem "Cluster", zu einer Gruppe mit gemeinsamen

Merkmale zusammengefasst werden können. Das gemeinsame Merkmal war der mehr oder weniger häufige Besuch eines Meeresfrüchte-Marktes (seafood wholesale market) in Wuhan. Wie winzig die Gruppe der Patienten mit atypischer Lungenentzündung tatsächlich war, erkennt man daran, dass die CDC von nur vier Patienten Abstriche und Flüssigkeiten des unteren Atemtraktes entnahm, um darin nach bekannten und unbekanntem Erregern zu suchen.

In dieser Studie, die als maßgeblich gilt, heißt es unter **Discussion**:

"our study does not fulfill Koch's postulates"

Übersetzt: *"Unsere Studie erfüllt nicht die Koch'schen Postulate"*

Damit ist eindeutig belegt, dass diese Studie zu keinem Zeitpunkt ein Nachweis für ein neuartiges Virus sein kann. Die Autoren sagen damit explizit aus, dass sie kein Virus isoliert und bestimmt haben, ansonsten hätten sie das erste der vier Koch'schen Postulat erfüllt!

Was bedeutet dies zu diesem Zeitpunkt?

Die ursprüngliche Quelle, welche die von Dr. John Tal verwendete Studie als Referenz angibt, **kann keinen Nachweis** für ein krankmachendes Virus darlegen.

Als am 10.1. und 12.1.2020 im Internet **vorläufige** Zusammenstellungen von Sequenzen erschienen, die nachträglich verändert und am 24.1.2020 sowie am 3.2.2020 wiederveröffentlicht wurden, stellte dies das Resultat der ersten beiden **Versuche** dar, das noch unbekanntes Virus zu identifizieren. Die Virologen der CDC hatten hierfür die Sequenzen kurzer Genstückchen mittels Computerprogrammen theoretisch zu einem möglichen Erbgutstrang zusammengesetzt.

Die Proben, die verwendet wurden, um das vermeintliche Virus zu isolieren, sind reine Annahmen basierend auf einem Modell, bei dem die Chinesen einen Genomvorschlag verbreitet haben, welcher durch ein Alignment zustande gekommen ist.

Im "Method" Bereich "Cell Culture, Limiting Dilution, and Virus Isolation" wird dieses wie folgt dokumentiert:

"Wir verwendeten Vero CCL-81-Zellen zur Isolierung und initialen Passage. Wir kultivierten Vero E6, Vero CCL-81, HUH 7.0, 293T, A549 und EFKB3-Zellen in Dulbecco Minimal Essential Medium (DMEM), ergänzt mit hitzeinaktiviertem fötalem Rinderserum (5% oder 10%) und Antibiotika/Antimykotika (GIBCO, <https://www.thermofisher.com> External Link). Wir verwendeten sowohl NP- als auch OP-Abstrichproben zur Virusisolierung. Zur Isolierung, Begrenzung der Verdünnung und Passage 1 des Virus pipettierten wir 50 µL serumfreies DMEM in die Spalten 2-12 einer 96-Well-Gewebekulturplatte, dann pipettierten wir 100 µL klinische Proben in Spalte 1 und verdünnten sie seriell 2-fach über die Platte. Dann trypsinisierten und resuspendierten wir Vero-Zellen in DMEM, das 10% fötales Rinderserum, 2x Penicillin/Streptomycin, 2x Antibiotika/Antimykotika und 2x Amphotericin B in einer Konzentration von $2,5 \times 10^5$ Zellen/ml enthielt. Wir fügten 100 µL Zellsuspension direkt zu den Verdünnungen der klinischen Proben hinzu und mischten sie vorsichtig durch Pipettieren. Anschließend züchteten wir die beimpften Kulturen in einem befeuchteten 37°C-Brutschrank in einer Atmosphäre von 5% CO₂ und beobachteten

täglich zytopathische Effekte (CPEs). Wir verwendeten Standard-Plaque-Tests für SARS-CoV-2, die auf den Protokollen von SARS-CoV und dem Nahost-Coronavirus des respiratorischen Syndroms (MERS-CoV) basierten (9,10).

Wenn CPE's beobachtet wurden, schabten wir Zellmonolayer mit der Rückseite einer Pipettenspitze ab. Wir verwendeten 50 μ L Viruslysate für die Gesamtnukleinsaureextraktion für Bestätigungstests und Sequenzierung. Wir verwendeten auch 50 μ L Viruslysate, um eine Vertiefung einer zu 90% konfluenten 24-Well-Platte zu inokulieren."

- 1. Keine der Studien führt eine wirklich solide negative Kontrolle durch**, in der sichergestellt ist, dass nicht schon im Ausgangsmaterial, den Affenienzellen und den verwendeten Chemikalien und Nährlösungen, das "potenziell infektiöse Agens" oder diejenigen kurzen Gensequenzen vorhanden sind, aus denen später der Erbgutstrang der behaupteten Viren konstruiert wird. Sowohl die eingebrachten Agenzien selbst, oder diese in Interaktion mit dem Zellmaterial, oder dieses allein, oder alles zusammen mit dem Isolat aus dem erkrankten Gewebe könnten für die beobachteten Veränderungen, die als viral gedeutet werden und für die Freisetzung kurzer Gensequenzen verantwortlich sein, aus denen später das Virus-Genom rechnerisch konstruiert wird.
- 2. Virologen töten im Labor unbemerkt Gewebe**
Die Virologen benutzen das Wort „Isolation“ nicht im eigentlichen Sinne des Wortes Isolation und werden verdächtig nervös, wenn sie darauf angesprochen werden. Sie verstehen unter „Isolation“ die Erzeugung eines Effektes im Labor, den sie gleichzeitig als
 - a) Infektion
 - b) Beweis für die Anwesenheit eines Virus
 - c) Beweis für dessen Vermehrung
 - d) Beweis für die Zerstörungskraft des angenommenen Virus deuten.In Wirklichkeit töten sie unbemerkt und unbewusst Gewebe und Zellen im Labor - durch Verhungern und Vergiften.
Dieser Effekt ist als zytopathischer Effekt bekannt.
- 3. Die angebliche Kultivierung des Virus**
Dieses Zusammenfließen wird als Riesen-Zellbildung und als „zytopathischer Effekt“ bezeichnet. Dieses Resultat vieler gewaltsamer und irrsinniger Schritte wird als zentraler Beweis für die „Anwesenheit, Isolation, Vermehrung etc.“ des vermuteten Virus gedeutet. Die Beteiligten behaupten dann, dass ihnen die Kultivierung des Virus gelungen sei.
- Die Virologen verwendeten in der Publikation 10 % fötales Rinderserum, 2 \times Penicillin/Streptomycin, 2 \times Antibiotika/Antimykotika und 2 \times Amphotericin B. Damit wird der Effekt unter Punkt 2 und 3 beschrieben hervorgerufen. Dies ist unter anderem auch in dem Gutachten innerhalb des Masernvirusprozesses bekannt (siehe Gutachten 3 - zytopathischer Effekt in Affenienzellen ist nicht maserviruspezifisch). (Siehe Bild 1 Kontrollexperiment)

5. Auch in der Publikation von Bech, V. & von Magnus, P. (1958) Studies on measles virus in monkey kidney tissue cultures. Acta Pathologica Microbiologica Scandinavica 42(1):75-85 wird beschrieben, dass der zytopathische Effekt nicht masernspezifisch ist, sondern durch andere Faktoren hervorgerufen wird.

So heißt es in der Publikation auf S.80:

„cytopathic changes similar to those caused by measles virus may be observed also in uninoculated cultures of monkey kidney tissue (Fig. 4-5). These changes are probably caused by virus-like agents, so called 'foamy agents', which seem to be frequently present in kidney cells from apparently healthy monkeys“

Übersetzt:

"Zytopathische Veränderungen ähnlich denen, die durch das Masernvirus verursacht werden, können auch in nicht geimpften Kulturen von Affennierengewebe beobachtet werden (Abb. 4-5). Diese Veränderungen werden wahrscheinlich durch virusähnliche Erreger, so genannte 'schaumige Erreger', verursacht, die offenbar häufig in Nierenzellen von scheinbar gesunden Affen vorhanden sind".

Dieser Satz ist bemerkenswert, weist er doch auf die Unspezifität genau der pathologischen Veränderungen hin, die als Ausgangspunkt für den optischen Beleg einer Infektion in der ersten Publikation von Enders & Peebles gedient hat.

6. Prof. Karlheinz Lüdtke, Max-Planck-Institut für Wissenschaftsgeschichte, Frühgeschichte der Virologie, Sonderdruck 125, 89 Seiten, 1999. i. K. (A 2) Preprint 1999.

Diese Lektüre ist dadurch so wichtig, weil diese aufzeigt, wie wichtig Kontrollexperimente sind, um zu erkennen, dass man falsch lag. Darin wird aufgezeigt, dass bis 1953 jedem Virologen und der Wissenschaftsgemeinschaft klar und bekannt war, dass alle Bestandteile, die bis dato als Bestandteile von Viren gedeutet wurden, sich **durch Kontrollversuche** als Bestandteile von abgestorbenen Geweben und Zellen entpuppten. Darum ist es so wichtig, immer wieder auf die fehlenden Kontrollexperimente der vorgelegten Publikationen zu pochen. Genau diese Kontrollexperimente fehlen in der von Dr. John Tal angeführten Publikation aus den USA!

Aus diesem Grund alleine dürfen diese und alle anderen Publikationen nicht als wissenschaftlich ausgegeben werden. Da es beim sog. Corona-Virus keine einzige Publikation gibt, die das Kriterium „wissenschaftlich“ erfüllt, sondern eindeutig unwissenschaftlich gearbeitet wurde, brechen alle Corona-Maßnahmen rechtlich – wie ein Kartenhaus – in sich zusammen. Das Infektionsschutzgesetz (IfSG), mit dem alle Corona-Maßnahmen legitimiert werden, fordert in § 1 ganz eindeutig die Wissenschaftlichkeit aller Maßnahmen und aller Beteiligten. Da die vom Gesetz geforderte Wissenschaftlichkeit bei Corona eindeutig nicht gegeben, sondern eindeutig

verletzt worden ist, sind alle Corona-Maßnahmen illegal und die entstandenen Schäden mit exakt dieser Begründung einklagbar.

7. Bereits allein aus dem Grund, dass diese verpflichtenden Kontrollexperimente nicht durchgeführt wurden, muss diese Studie als unwissenschaftlich eingeordnet werden und ist das Papier nicht wert, auf dem sie geschrieben wurde. Siehe dazu die Regeln, die seit 1998 für wissenschaftliches Arbeiten (lege artis) durch die DFG verbindlich kodifiziert und von allen Universitäts-Rektoren unterschrieben wurden.

Fassen wir zusammen

1. Der Erbgutstrang des SARS-CoV-2 ist nur ein Modell, welches anhand eines Alignments kreiert wurde. In der Publikation von Fan Wu et al, in Nature, Vol 579 vom 3.2.2020, in der das Genom (*kompletter Erbgutstrang*) des SARS-CoV-2 zum ersten Mal vorgestellt wurde, wurde **zur Vorlage aller weiteren Alignments aller anderen Virologen und Biochemikern**.
2. Das Genom (Erbgutstrang) des SARS-CoV-2 wurde nie isoliert, es wurde lediglich die **gesamte** aus einer Bronchiallavage (BALF) eines Patienten gewonnene **RNA** genutzt.
3. Es wurden keine Kontrollexperimente durchgeführt, die ausschließen, dass es sich bei den Gensequenzen um gewebeeigene Strukturen handelt. Beispiele dafür finden Sie in den folgenden Artikeln:
Wie eine einzige Fehlinterpretation am 10.01.2020 die ganze Welt in die Irre führte

RKI bestätigt: Weder Viren-Existenzforschung, noch Kontrollexperimente durchgeführt

Durch diese Fragen liegen bei jedem Virologen die Nerven blank

Gerichtsprotokolle bestätigen: Kein wissenschaftlicher Nachweis für die Existenz des Masernvirus

Corona Fakten & Samuel Eckert widerlegen Correctiv zum Masernprozess
4. Die Virologie hatte sich bereits im Jahre 1951 aufgegeben, nachdem die Verantwortlichen die notwendigen Kontrollexperimente durchgeführt hatten.
5. Sämtliche Gen-Ideen wurden im Jahr 2000, im Jahr der Veröffentlichung der widersprüchlichen Daten des sog. Human-Genom-Projektes, der peinlichen Behauptung, **dass das ganze menschliche Erbgut gelesen worden sei**, obwohl mehr als die Hälfte **erfunden** werden musste, gänzlich und umfassend widerlegt.
6. Der zytopathische Effekt ist **NICHT!** Virenspezifisch! (siehe Gutachten 3-zytopathischer Effekt in Affennierenzellen ist nicht maserviruspezifisch)

7. die Regeln, die seit 1998 für wissenschaftliches Arbeiten (lege artis) durch die DFG verbindlich kodifiziert und von allen Universitäts-Rektoren unterschrieben wurden, wurden und werden bis heute nicht eingehalten.
8. Dr. John Tal unterlag dem gleichen Irrtum, wie alle anderen. Er hatte nicht bemerkt, dass die Grundlage seiner Publikationen bereits keinen Nachweis lieferten und das die notwendigen Kontrollexperimente fehlten.
9. Louis Pasteur, jener, der die Virustheorie massiv propagierte wurde des Wissenschaftsbetrugs überführt.

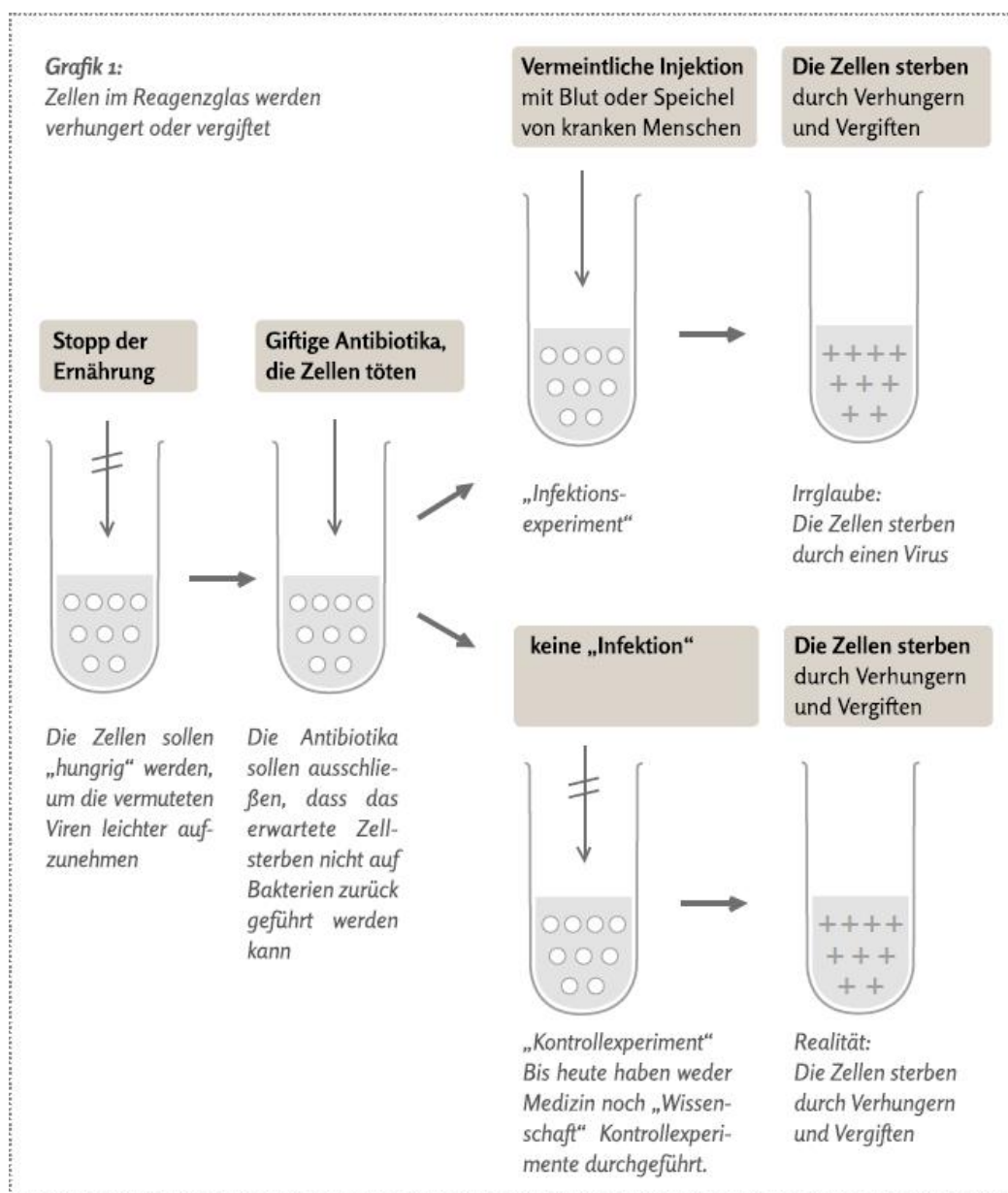


Bild 1 Kontrollexperiment

Schlussfolgerungen

Bisher konnte kein Virusnachweis erbracht werden, der den vier Koch'schen Prinzipien gerecht wird, die immer noch anerkannt sind als notwendig, um einen Erreger zu beweisen. Sie lauten:

1: Ein obligates Pathogen kann aus einem erkrankten Wirt isoliert werden, sollte jedoch in gesunden potentiellen Wirten nicht nachweisbar sein.

2: Das Pathogen kann isoliert in Reinform angezüchtet werden.

3: Durch experimentelle Infektion eines suszeptiblen Wirtes mit dem Isolat kann die entsprechende Erkrankung reproduziert werden.

4: Aus dem mit dem Isolat infizierten erkrankten Wirt kann ein identisches Pathogen re-isoliert werden."

Auch das Robert-Koch-Institut kann auf Nachfrage keine entsprechende Studie vorweisen. Professor Drosten wurden schon über 200.000 Euro versprochen, wenn er eine Studie nennen kann, die einen gereinigten, isolierten Covid 19-Virus nachweist.

Nun haben auch die Chinesen zugegeben, dass sie das Virus nicht isoliert haben.

Dr. Wu Zunyou vom Chinese Center for Disease Control (CCDC) bestätigt - Sie haben das Virus nicht isoliert. Das ist das Problem.

(<https://www.youtube.com/watch?v=TjjA-8JXzYI>)

Auch die Sensationsmeldung es sei die erste 3D Aufnahme des Virus geglückt erweist sicher eher als eine Ente, siehe hier:

<https://telegra.ph/Die-neuen-3D-Abbildungen-des-behaupteten-SARS-CoV-2-beweisen-kein-Virus-01-20>

Damit kann der PCR-Test keine Krankheit nachweisen und ist wertlos. Dass ca. 80% der positiv-Getesteten keine Symptome haben, weist eben auf diese Tatsache hin. Es beweist keine Infektiosität der Symptom-freien positiv Getesteten.

Der PCR-Test von Drosten kann überhaupt nicht validiert sein, allein die Tatsache, dass Drosten und sein Team den Test vorgestellt haben, bevor die allererste Veröffentlichung der Chinesen stattgefunden hat (Es waren zu dieser Zeit keine Sequenzen veröffentlicht). Ebenfalls die WHO hat 3 Tage vor der ersten Veröffentlichung diesen Test promotet.

Inzwischen wurde der Aufsatz, der die Grundlage seines Testes darstellt von Wissenschaftler in 10 Punkten für unwissenschaftlich erklärt.²

² <https://corona-transition.org/druck-auf-christian-drostens-pcr-studie-wird-weiter-erhoht>

Hier aus einem Artikel <https://telegra.ph/Der-PCR-Test-ist-nicht-validiert-06-25> dazu:

Am 23.01.2020: Veröffentlichung der Entwicklung des Testverfahrens von Prof. Drosten

Auf Seite 3 dieses Beitrags, linke Spalte, 8 Zeile von unten, beschreibt er den ersten und entscheidenden Schritt seines Vorgehens:

„Vor der Bekanntgabe 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 Grundlage einer solchen Vermutung hätten sein können.

Weiter heißt es:

"In the present case of 2019-nCoV, virus isolates or samples from infected patients have so far not become available to the international public health community. We report here on the establishment and validation of a diagnostic workflow for 2019-nCoV screening and specific confirmation, designed in absence of available virus isolates or original patient specimens. Design and validation were enabled by the close genetic relatedness to the 2003 SARS-CoV, and aided by the use of synthetic nucleic acid technology."

Übersetzt:

"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."

In einer Anleitung (S. 38) der US-Seuchenschutzbehörde CDC zum PCR-Test heißt es etwa: *"Detection of viral RNA may not indicate the presence of infectious virus or that 2019-nCoV is the causative agent for clinical symptoms. The performance of this test has not been established for monitoring treatment of 2019-nCoV infection"*

"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, wenn man zwischen den Zeilen liest, ist das COVID-Virus vielleicht auch gar nicht im Körper des Patienten...“

Antigen-Schnelltests sind genauso unzuverlässig.

Aus diesen Tatsachen folgt, dass es keinen zuverlässigen Test geben kann.

Kontaktbeschränkungen sind überflüssig und aus seelischen Gründen extrem schädlich. Masken kann man sich sparen. Man kann niemanden durch eine Maske schützen. Alle Beweise, die sich darauf gründen, dass die Maske Aerosole aufhält und damit einen Teil der Viren, gründen auf einem nicht vorhandenen Nachweis der Viren, das heißt sind sinnlos. Das zeigt sich ja auch dadurch, dass Dr. Joannidis und Kollegen von der Stanford Universität jüngst bewiesen hat, dass der Lockdown in den Ländern keinerlei Vorteile gegenüber Ländern ohne Lockdown gebracht hat und die Sterblichkeit an Covid 19 weltweit einer mittelschweren Grippewelle entspricht.³

Damit gibt es auch keine Impfung gegen ein nicht nachgewiesenes Virus, sondern nur gegen ein konstruiertes Virus. Das ganze Kartenhaus der Panik bricht zusammen. Dass es schwere grippale Krankheiten gibt und gegeben hat ist damit natürlich nicht verneint. Und dass es schwere Nachwirkungen einer Erkrankung gibt auch nicht. Nur die Ursache der Krankheiten ist in Frage gestellt und die Behauptung, nur durch Kontaktbeschränkungen und Impfung wäre der Pandemie beizukommen. Zumal bei der Beschreibung von schweren Krankheitsverläufen sehr genau im Einzelfall geschaut werden müsste, welche eventuell hochtoxischen Medikamente verabreicht wurden und welche Symptome diesen zuzuschreiben sind.

Fragwürdiger Artikel zur Impfentscheidung von der medizinischen Sektion am Goetheanum

Da verwundert es doch sehr, dass von der medizinischen Sektion am Goetheanum ein Artikel von Georg Soldner und David Martin im „Merkurstab“ über die Impffrage erschien, der eine Impfung für möglich hält. Löblich ist, dass sie für eine freie Impfentscheidung plädieren.⁴

Am Anfang heisst es:

„Für die Überwindung der COVID-19-Pandemie ist die Impffrage von wesentlicher Bedeutung.“

Dieser Satz wird nicht begründet und legt nahe zu glauben, dass es nicht wesentlichere andere Möglichkeiten gäbe zur Immunität eines großen Teils der Bevölkerung zu kommen. Dass wir eine Pandemie hätten, wird ungeprüft vorausgesetzt. Dann geht es weiter:

³ <https://www.wochenblick.at/wissenschaftler-zerstoert-die-corona-maerchen-der-regierungen-und-eliten/>

⁴ <https://www.anthromedics.org/PRA-0971-DE#list-sections-5>

„Es ist als außergewöhnliche Leistung zu würdigen, dass es gelungen ist, in sehr kurzer Zeit eine beeindruckende Vielfalt von COVID-19-Impfstoffen zu entwickeln. Die folgende Darstellung geht detaillierter auf die innovativen mRNA- und Vektorimpfstoffe ein.“

Man könnte es auch anders nennen: Es ist unverantwortlich in so kurzer Zeit einen Impfstoff auf den Markt zu bringen, wie es noch nie möglich war.

Weiter geht es:

„Dabei wird auch die Veränderung der Impfpraxis durch Einrichtung von Impfzentren diskutiert. Für eine Impfempfehlung im Kindesalter besteht derzeit keine Grundlage. Inwieweit die aktuellen Impfstoffe zu einer Unterbrechung der Virustransmission durch sogenannte „Herdenimmunität“ beitragen können, ist offen. Gleiches gilt für Umfang und Dauer des Impfschutzes in den verschiedenen Altersgruppen, für die effektive Verhinderung schwer und tödlich verlaufender COVID-19-Erkrankungen und für seltene und sehr seltene schwerwiegende Nebenwirkungen. Schließlich ist es derzeit noch nicht möglich, die verschiedenen Impfstoffe und Impfstofftypen hinsichtlich Wirksamkeit und Risiken vergleichend zu bewerten. Das gilt auch, falls die Zweitimpfung eines Impfstoffs in unterschiedlichen Zeitabständen zur Erstimpfung erfolgt. Der entscheidende Beobachtungszeitraum für seltene, schwerwiegende oder erst in einer längeren Nachbeobachtungszeit sich manifestierende Nebenwirkungen ist derjenige, in dem ein Impfstoff erstmals breit in einer Bevölkerung eingesetzt wird – und gleichzeitig eine ausreichende Anzahl von Menschen nicht oder noch nicht geimpft worden sind, die biologisch und soziologisch mit den Geimpften hinreichend vergleichbare Eigenschaften aufweisen.“

Es wird also konstatiert, dass man noch nichts über die Wirksamkeit der Impfstoffe weiß, also ob sie überhaupt leisten, was sie als Heilsbringer leisten sollen, und dass man nichts weiß über schwere Nebenwirkungen, die erst nach längerer Beobachtungszeit eintreten.

Müsste nicht jeder vernünftige Mensch daraus die Schlussfolgerung ziehen, dass das jetzige Impfen ein verantwortungsloses, verbrecherisches medizinisches Experiment an der Bevölkerung ist, dass ihr mit Drohung weiterer Lockdowns oder Reise- und Arbeitsentzug aufgezwungen wird?

Nicht so die Verfasser. Sie plädieren für ein anonymisiertes Impfregister:

„Eine indirekte Impfpflicht oder Berufsgruppenbezogene Impfpflicht für medizinisches Personal werden auf diesem Hintergrund diskutiert. Ein zentrales Impfregister mit zuverlässiger Anonymisierung bei individueller Impfscheidung der Bürger ohne offene oder versteckte Diskriminierung könnte sowohl hinsichtlich der sozialen Integration unterschiedlich optierender Bürger wie hinsichtlich einer Optimierung wissenschaftlicher Evidenzgewinnung eine solide Grundlage bieten.“

Es soll also immerhin Freiheit herrschen, aber doch an der Bevölkerung nachgeholt werden, was sonst in jahrelangen Studien an Freiwilligen erforscht wird, um einen Impfstoff möglichst sicher zu machen. Illusion ist diese Impfscheidungsfreiheit,

weil die Menschen, zumal die alten Menschen in Pflegeheimen, sicher meistens gar nicht in der Lage sind eine wohldurchdachte Impfentscheidung zu fällen. Und die Aufklärung über die Risiken nicht stattfindet. Und wer untersucht den zu Impfenden vorher auf seinen Gesundheitszustand und seine Risiken?

„Bisher (Stand 31.12.2020) sind bis auf allergische Reaktionen und grippeähnliche Symptome keine schwerwiegenden Nebenwirkungen der in den USA und Europa neu zugelassenen Sars-CoV-2-Impfstoffe berichtet worden. Wirksamkeit wie Nebenwirkungen hängen grundsätzlich vom Impfstoff und den Geimpften ab. Es gibt keine nebenwirkungsfreien Impfstoffe. Insofern beinhaltet jede Impfung auch ein Risiko für den Geimpften, auch wenn es statistisch selten oder sehr selten sein kann. Das erfordert rechtlich eine adäquate Aufklärung des Geimpften bzw. seiner rechtlichen Vertreter und die bewusste Einwilligung.“

Inzwischen gibt es im Zusammenhang mit der Impfung Berichte von dutzende Toten und schweren allergischen Reaktionen. Und wie kann man nach dem Skandal der Impfung gegen die Schweinegrippe mit schwer geschädigten Menschen von meistens wenigen Nebenwirkungen der Impfungen sprechen, wie es die Verfasser tun? Zumal das nur gilt, wenn der Impfstoff überhaupt notwendig und hilfreich ist.⁵

Und seltsamer Weise steigt in den Ländern mit hoher Impfrate die Zahl der positiv Getesteten! Zum Beispiel in Israel. Und obwohl es dann weiter heißt, dass unbedingt eine Anamnese des Arztes vor der Impfung stattfinden muss und nicht nur eine schriftliche Aufklärung über die Risiken, heißt es dann:

„Bei aller Achtung vor den schnellen und bisher erfolgreichen Entwicklungsbemühungen muss beachtet werden, dass die Morbidität und Mortalität von COVID-19 zwar erschreckend und dennoch weit von Ebola oder Pocken entfernt sind. Auf eine entsprechende Qualitätssicherung ist deshalb bei Massenimpfungen außerhalb der Arztpraxis in besonderem Maße zu achten, und auf eine entsprechende Kalkulation des zeitlichen und personellen Aufwandes.“

Konsequent hätte es aber heißen müssen, dass eine Massenimpfung in Impfzentren nicht möglich ist, zwar eine wunderbare Kontrolle des Staates über den Impfstatus bietet, aber für den einzelnen Patienten unverantwortlich ist und ein noch größeres Risiko, für das es keine Begründung gibt.

„In einer Pandemie des Ausmaßes von COVID-19 besteht die Notwendigkeit, präventiv und therapeutisch zu handeln, ehe alle Details geklärt sind. Das gilt auch für das Impfstoffthema und ist in der Sache begründet. Bei der COVID-19-Impffrage geht es nicht um extrem kleine Risiken wie bei den Masern in Deutschland, sondern um eine große Zahl von Patienten, die wir jeden Tag in Praxis und Klinik in der Schwere ihrer Erkrankung erleben und die wir auch sterben sehen. Zugleich geht es um enorme Dilemmata und Sekundärschäden der Pandemie im Bildungsbereich, auf sozialem, kulturellem, wirtschaftlichem und medizinischem Gebiet.“

⁵<https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/schweinegrippe-impfstoff-pandemrix-risiken-wurden-ignoriert-a-1229144.html>

Das Tragische dieser Publikation liegt darin, dass der PCR-Test, der erst eine Pandemie durch falsche Infiziertenzahlen vorspiegelt, nicht hinterfragt wird, obwohl selbst der Hersteller des Drosten-Tests zugab, dass wahrscheinlich 50% der positiven Testergebnisse bei Menschen ohne Symptome fehlerhaft sind! Und obwohl klar erwiesen ist und vom Hersteller nicht bestritten wird, dass der Test nicht zu Diagnosezwecken geeignet ist - kein PCR-Test ist dies. Infektiösität kann dieser Test nicht nachweisen. Es wird Erbgut vervielfältigt, ob dieses infektiös ist oder nicht kann erwiesenermaßen der PCR-Test nicht zeigen. Und wenn der CT-Wert, also der Zyklus der Vervielfältigung über 30 oder 35 liegt, ist das Ergebnis belanglos, wie selbst die WHO jetzt anmahnte. In Deutschland aber wird ein CT-Wert von 40 noch als positiv gewertet. Aber man weigert sich überhaupt genau herauszugeben, welche CT Werte die einzelnen Labore in Deutschland verwenden. Damit sind die Zahlen des Robert-Koch-Instituts ziemlich wertlos.

Damit gibt es auch keinen Beweis, dass symptomlose Menschen andere infizieren könnten. Warum wird dies von den Autoren nicht einmal erwähnt? Und das Dilemma der Sekundärschäden macht nicht Covid 19, sondern die Politik mit ihren Maßnahmen.

*„Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen stehen in der Pandemie unter besonders hohem Druck, der auch aus der knappen Personalsituation als Folge einseitiger Ökonomisierung des Gesundheitswesens resultiert. Pflegenden wie ärztlich Tätigen ist durchaus bewusst, wie sehr die gute Versorgung der Patienten in den nächsten Monaten nicht zuletzt auch von ihrer eigenen Gesundheit und Arbeitsfähigkeit abhängt. Das gilt zunächst für den klinischen Bereich, in dem sich auch die anthroposophischen Kliniken in Deutschland und der Schweiz in der Versorgung von COVID-19-Patienten aller Schweregrade engagieren. Ebenso wichtig aber für eine gute Versorgung der vielen COVID-19-Patienten ist der ambulante Bereich, wo sich anthroposophische Therapiekonzepte für die COVID-19-Erkrankung in der klinischen Erfahrung besonders dann bewähren, wenn sie bereits in der ersten Krankheitswoche eingesetzt werden (48). Es ist nachvollziehbar, dass COVID-19-Impfungen von Klinik- und Praxismitarbeiter*innen das Infektionsrisiko (womöglich auch Transmissionsrisiko) über die bekannten Schutzmaßnahmen hinaus weiter minimieren, damit folgenreichen Personalausfällen vorbeugen und so zur Stabilisierung und Sicherung der Patientenversorgung in der Pandemie beitragen können. Gleichzeitig gilt es mit diesem Argument sensibel umzugehen, denn gerade Mitarbeiter*innen im Gesundheitssystem und in Pflegeeinrichtungen wollen in ihrer eigenen freien Impfentscheidung ernst genommen werden und sind laut Umfragen und eigener Erfahrung COVID-19-Impfungen gegenüber durchaus unterschiedlich eingestellt.“*

Welch ein Widerspruch! Erst wird konstatiert, dass man über die Wirkung der Impfung fast nichts weiß, und dann sollen sich ausgerechnet Pflegenden diesem Impfxperiment unterziehen, weil es doch helfen soll. Und so scheitert dieser Aufsatz bei dem Versuch, ausgewogene Kriterien für eine freie Impfentscheidung zur Verfügung zu stellen, da er die Grundlagen der Pandemie nicht in Frage stellt.

Die Tragik liegt besonders darin, dass dieser öffentlichkeitswirksame Aufsatz als eine anthroposophische Stellungnahme gewertet werden muss. Zugleich vermeidet dieser Aufsatz jeden geisteswissenschaftlichen Gesichtspunkt zu der Fragestellung! Dieser Aufsatz hätte auch von irgendeiner anderen Institution kommen können.

Es bleibt also dabei:

Ohne isoliertes Virus gibt es keinen aussagekräftigen Test. Ohne solch einen Test, der mit Sicherheit eine bestimmte Krankheit nachweist, kann es weder Covid 19 Infizierte noch Covid 19 Intensivpatienten, noch Covid 19 Tote geben. Es kann dann keine zufällige Infektion durch Covid 19 anderer durch gesunde, unsymptomatische Menschen geben. Mögen Sie auch einen Virus in sich tragen und es weitergeben. Dass heißt auch nicht, dass es keine Krankheit, keine Intensivpatienten mit schweren Krankheiten gibt oder Menschen, die an diesen sterben, sondern, dass der Test offensichtlich nicht in der Lage ist diese Krankheit zu bestimmen und die Infektiosität eines Menschen zu beweisen. Wer nicht an zufällige Ansteckung glaubt, der braucht sich nicht vor anderen Menschen zu fürchten, die ihn infizieren könnten. Wir könnten uns wieder umarmen und gemeinsam singen und in Gemeinschaft Freude erleben. Der Schutz anderer kann auch durch geistige Aktivität, durch Gebet und durch den Glauben an die Gesundheitskraft gefördert werden.

Wie oben dargestellt, ergibt sich dieses aber auch schon aus der Tatsache, dass Krankheit immer auch ein seelische Geschehen ist und Ansteckung anders zu bewerten ist. Das Heilmittel in einer Grippezeit ist sicher immer noch, wie seit Jahrtausenden, nicht eine fragwürdige Impfung, sondern die Stärkung der Immunität durch Freude, Gemeinschaft, gute Ernährung, wenig Stress, guten Schlaf, viel Bewegung, viel Zeit an der frischen Luft, religiöse und andere geistige Betätigung, und eine starke Denkschulung.

Im Internet kursiert ein Text, der dem Hopi-Häuptling White Eagle zugeschrieben wird, der allerdings schon längst verstorben ist. Aus welcher Quelle dieser Text stammt, muss also offen bleiben, aber er ist auch so bedenkenswert:

„Dieser Moment, den die Menschheit gerade erlebt, kann als Pforte oder Loch betrachtet werden. Die Entscheidung, ins Loch zu fallen oder durch die Pforte zu schreiten, liegt an Euch. Wenn Ihr rund um die Uhr Nachrichten konsumiert, mit negativer Energie, dauernd nervös, mit Pessimismus, werdet Ihr in dieses Loch fallen. Aber wenn Ihr die Gelegenheit ergreift, Euch selbst zu betrachten, Leben und Tod zu überdenken, für Euch und andere Sorge tragt, dann werdet Ihr durch das Portal gehen.

Sorgt für Euer Zuhause, sorgt für Eure Körper. Verbindet Euch mit Eurer spirituellen Heimat. Wenn Ihr Euch um Euch selbst kümmert, kümmert Ihr Euch gleichzeitig um alle anderen. Unterschätzt nicht die spirituelle Dimension dieser Krise. Nehmt die Perspektive eines Adlers ein, der von oben das Ganze sieht mit erweitertem Blick. Es liegt eine soziale Forderung in dieser Krise, aber genauso eine spirituelle. Beide gehen Hand in Hand.

Ohne die soziale Dimension fallen wir in Fanatismus. Ohne die spirituelle Dimension fallen wir in Pessimismus und Sinnlosigkeit. Ihr seid vorbereitet, um durch diese Krise zu gehen. Nimm deinen Werkzeugkasten und verwende alle Werkzeuge, die Dir zur Verfügung stehen.

Lerne Widerstand am Vorbild indianischer und afrikanischer Völker: Wir wurden und werden noch immer ausgerottet. Aber wir haben nie aufgehört zu singen, zu tanzen, ein Feuer zu entzünden und Freude zu haben. Fühle Dich nicht schuldig, Glück zu empfinden während dieser schwierigen Zeiten. Es hilft überhaupt nicht, traurig und energielos zu sein.

Durch Freude leistet man Widerstand! Ihr dürft stark und positiv sein. Und dafür gibt es keinen anderen Weg, als eine schöne, freud- und lichtvolle Schwingung zu bewahren. Das hat nichts mit Entfremdung (Weltfremdheit) zu tun. Es ist eine Strategie des Widerstands. Wenn wir durch die Pforte gehen, bekommen wir eine neue Sicht auf die Welt, weil wir uns unseren Ängsten, unseren Schwierigkeiten gestellt haben. Das ist alles, was du momentan tun kannst: – Gelassenheit im Sturm – Bleib ruhig, bete täglich – Mach es dir zur Gewohnheit, das Heilige jeden Tag zu treffen. Zeige Widerstand durch Kunst, Freude, Vertrauen und Liebe.“

Anhang: Das Phantom-Virus

Immer unübersehbarer zeichnet sich ab, auf welch tönernen Füßen das Narrativ steht, welches sich um SARS-CoV-2 und dessen Mutationen rankt.

von [Konstantin Demeter](#), [Torsten Engelbrecht](#), [Stefano Scoglio](#)

Kann es so viel Rauch ohne Feuer geben? Manchmal schon. Vor allem wenn sehr viel medialer Wind hineingeblasen wird. Nicht einmal das Robert Koch-Institut oder die Gesundheitsbehörden vieler anderer Länder können offenbar den entscheidenden Beweis dafür erbringen, dass ein neues Virus namens SARS-CoV-2 tatsächlich „herumpunkt“, dass es auf den vielfach genannten Wegen übertragen wird und dass es mit den üblichen Testverfahren zweifelsfrei ermittelt werden kann. Allein dies macht das Gerede von gefährlichen Virus-Mutationen zu einer unverantwortlichen Panikmache — und die sogenannten SARS-CoV-2-PCR-Tests endgültig zu einem wertlosen Tool.

Auf die Frage nach einer Studie, die eine Isolierung und vollständige Reinigung der Partikel präsentiert, von denen behauptet wird, es handele sich um SARS-Coronaviren Typ 2 (SARS-CoV-2), antwortet Michael Laue vom deutschen *Robert Koch-Institut (RKI)*, einem der weltweit wichtigsten Vertreter der offiziellen Doktrin zu COVID-19: „Mir ist keine Arbeit bekannt, in der isoliertes SARS-CoV-2 gereinigt wurde“ (1). Dies ist ein mehr als bemerkenswertes Statement — zumal Laue hinzufügt, er sei „sicher, dass zellkulturvermehrtes Virus für bestimmte Tests vollständig gereinigt wird“. Denn mit dieser Aussage bekräftigt er explizit, wie zentral wichtig die vollständige Partikelreinigung ist, um Viren nachweisen zu können. Doch eine solche Reinigung ist eben nach wie vor nirgendwo erfolgt.

Das Zugeständnis von Laue, der beim *RKI* die Abteilung Spezielle Licht- und Elektronenmikroskopie leitet (2), deckt sich auch mit den Aussagen, die wir in unserem Artikel „COVID-19 PCR-Tests Are Scientifically Meaningless“ (3) präsentiert haben, veröffentlicht vom *OffGuardian* am 27. Juni 2020 und auf Deutsch von *Rubikon* am 11. Juli 2020 (4). In diesem Beitrag haben wir als erste weltweit umfassend dargelegt, warum die vermeintlichen SARS-CoV-2 PCR-Tests für die Diagnose einer Virusinfektion wertlos sind.

Einer der entscheidenden Punkte unserer Analyse war, dass die Studienautoren, die vorgeben, bewiesen zu haben, dass SARS-CoV-2 ein neues und potenziell tödliches Virus ist, kein Recht haben, eine „Isolierung“ von sogenanntem SARS-CoV-2 zu behaupten — ganz besonders, weil diese Studien es eben in Wirklichkeit nicht geschafft haben, die Partikel, bei denen es sich angeblich um Viren handeln soll, zu isolieren und komplett zu reinigen.

Dies bestätigen die entsprechenden Antworten, die wir von den Autoren einschlägiger Studien erhalten und die wir in unserem Beitrag in einer Tabelle aufgelistet haben. Darunter befindet sich auch die Antwort des Teams um den Chinesen Na Zhu, dessen Arbeit als die bedeutendste bezeichnet werden kann im Zusammenhang mit der Behauptung, SARS-CoV-2 sei als Virus nachgewiesen worden

und die am 20. Februar 2020 in einem der wichtigsten Fachmagazine, dem *New England Journal of Medicine*, veröffentlicht worden war (5). In der Zwischenzeit hat uns gegenüber auch ein weiteres Forscherteam — eines aus Australien — konzediert, dass sie keine „purification“ der Partikel vorgenommen haben (6, 7).

Vergeblich gesucht: das SARS-CoV-2-Virus

Darüber hinaus haben die Kanadierin Christine Massey, eine ehemalige Biostatistikerin im Bereich der Krebsforschung, und ihr neuseeländischer Kollege Michael Speth sowie mehrere Einzelpersonen auf der ganzen Welt, von denen die meisten es vorziehen, anonym zu bleiben, Unglaubliches zutage gefördert. So haben sie auf Basis des Freedom of Information Act (FOIA, Informationsfreiheitsgesetz) Dutzende von Gesundheitsämtern und Wissenschaftsinstitutionen sowie eine Handvoll politischer Einrichtungen auf der ganzen Welt darum gebeten, ihnen die Aufzeichnungen zu senden, aus denen die Isolierung eines SARS-CoV-2-Virus aus einer unverfälschten Probe eines Erkrankten hervorgeht.

Insgesamt haben sie 46 Rückmeldungen erhalten — doch niemand konnte einen Datensatz liefern oder zitieren, der die „SARS-CoV-2“-Isolation beschreibt. Das deutsche Gesundheitsministerium hat ihre FOIA-Anfrage sogar komplett ignoriert (8).

Der deutsche Unternehmer Samuel Eckert bat die Gesundheitsbehörden verschiedener Städte wie München, Düsseldorf und Zürich um eine Studie, in der die vollständige Isolierung und Reinigung von sogenanntem SARS-CoV-2 erfolgt ist. Doch auch er hat bis dato keine solche Studie erhalten (9).

Hohe Preisgelder für den Nachweis von Isolation und Kausalität

Samuel Eckert hatte Christian Drosten sogar die Auszahlung von mehr als 230.000 Euro zugesagt, wenn er Textpassagen aus Publikationen vorlegen kann, die den Vorgang der Isolation von SARS-CoV-2 und dessen Gensubstanz wissenschaftlich beweisen. Doch die Frist, der 31. Dezember 2020, ist verstrichen, ohne dass sich Drosten bei Eckert gemeldet hätte (10).

Und eine weitere Frist, ebenfalls der 31. Dezember, ist verstrichen, ohne dass die erbetenen Unterlagen eingereicht wurden. In diesem Fall hatte der deutsche Journalist Hans Tolzin eine Belohnung von 100.000 Euro ausgelobt für denjenigen, der ihm eine wissenschaftliche Publikation vorlegen kann, in der ein erfolgreicher Ansteckungsversuch mit dem spezifischen SARS-CoV-2 dezidiert beschrieben wurde. Dabei muss der Ansteckungsversuch bei den Versuchspersonen zuverlässig zu Atemwegserkrankungen geführt haben (11).

Variation der Partikelgröße führt die Virus-Hypothese ebenfalls ad absurdum

In letzter Zeit wird die Weltbevölkerung verstärkt durch Berichte über angebliche Mutationen/Varianten von „SARS-CoV-2“ in Angst und Schrecken versetzt. Aber auch diese Horrorstories basieren nicht auf solider Wissenschaft. Erstens kann man keine

Variante eines Virus bestimmen, wenn man das Original nicht vollständig isoliert hat. Und zweitens ist von orthodoxer Seite längst davon die Rede, es gebe Zehntausende von vermeintlich neuen Virusstämmen, die man seit dem letzten Winter überall auf der Welt gefunden haben will.

In der Tat enthält die sogenannte GISAID-Virendatenbank inzwischen mehr als 450.000 verschiedene genetische Sequenzen, die angeblich eine Variante von SARS-CoV-2 darstellen (12, 13, 14). Jetzt zu behaupten, dass es plötzlich neue Mutationen oder Virusvarianten gibt, ist also selbst aus Sicht der orthodoxen Virusforschung Quatsch, nicht zuletzt auch deswegen, weil sie ja sagt, Viren würden ständig mutieren. Somit können sie ständig behaupten, neue Stämme gefunden zu haben, und dadurch die Angst perpetuieren.

Diese Angstmacherei ist umso absurder, wenn man einen Blick auf die in den einschlägigen Studien abgedruckten elektronenmikroskopischen Aufnahmen wirft.

Diese zeigen Partikel, die SARS-CoV-2 darstellen sollen. Fest steht zunächst aber nur, dass diese Bilder Partikel zeigen, die in ihrer Größe extrem variieren. In besagter Studie von Zhu und Kollegen zum Beispiel reicht die Bandbreite von 60 bis 140 Nanometern (ein Nanometer ist ein Milliardstel Meter; Abkürzung ist „nm“) (15). Doch ein spezifisches Virus, das eine so extreme Größenvariation aufweist, kann eigentlich nicht existieren.

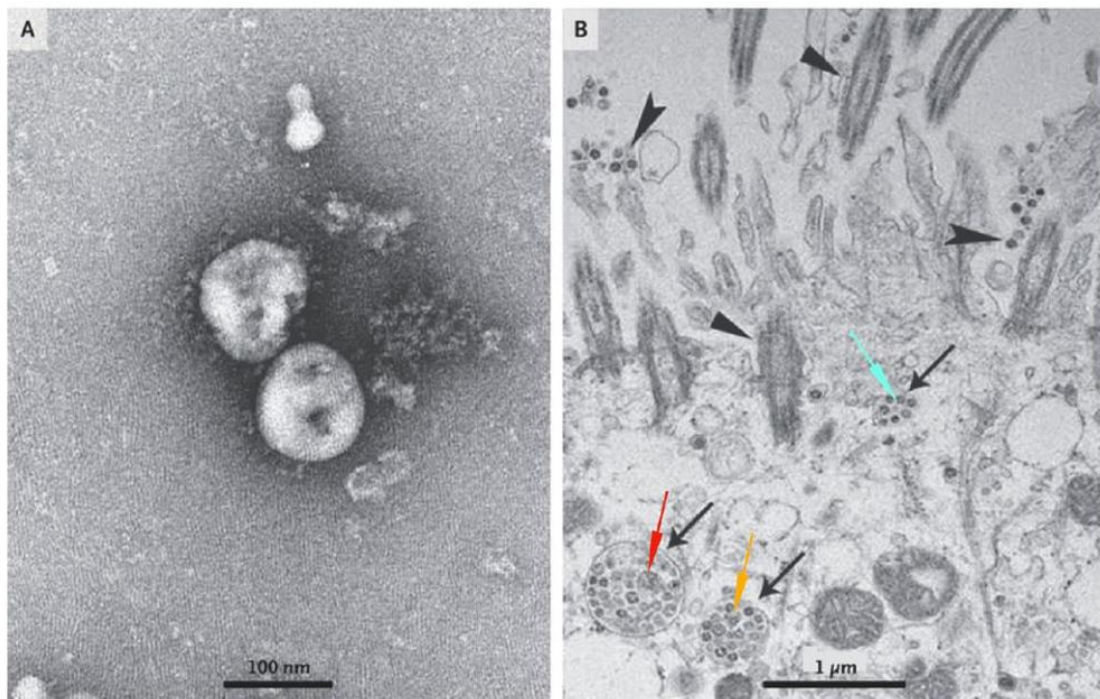
Eventuell wäre es noch legitim zu sagen, dass Viren insgesamt eine Größenbandbreite von 60 bis 140 nm aufweisen. So könnte man zum Beispiel auch vom erwachsenen Menschen sagen, dass seine Größe — abgesehen von extremen Ausnahmen — variiert, und zwar ungefähr zwischen 1,50 m und 2,20 m. Aber zu behaupten, dass ein spezifisches Virus, in diesem Fall SARS-CoV-2, von der Größe her eine derartige Spannbreite aufweist, wäre so, als würde man konstatieren, dass Erwachsene eines ganz spezifischen Menschentyps, zum Beispiel von einer kleinwüchsigen Volksgruppe, zwischen 1,50 bis 2,20 m groß sind. Doch eine derartige Spannbreite ist schlicht irrational.

Man könnte entgegnen, dass Viren keine menschlichen Individuen sind. Doch wohlgemerkt, auch gemäß etablierter Virologie hat jedes Virus eine ziemlich stabile Struktur. Für HIV zum Beispiel wird „ein Durchmesser von rund 120 nm“ angegeben, wie es auf Wikipedia heißt (16). Bei SARS-CoV-2 hingegen meint man, sich extrem große Freiheiten herausnehmen zu dürfen, was dessen Größendefinition angeht. Auch das verdeutlicht, dass hier alles noch willkürlicher abläuft, als es in der Virologie ohnehin schon geschieht.

Das Ganze geht sogar so weit, dass Wikipedia seinen Text über dieses angebliche neue Coronavirus entscheidend änderte. So las man vor einigen Monaten noch in der Online-Enzyklopädie, dass der Durchschnittsdurchmesser von SARS-CoV-2-Partikeln bei rund 125 nm liegen würde. Doch einige Zeit danach hieß es urplötzlich, „jedes SARS-CoV-2-Virus hat einen Durchmesser von etwa 50 bis 200

nm", sprich das obere und untere Limit stehen in einem Verhältnis von 4 zu 1. Wie abstrus dies ist, zeigt sich, wenn man dieses Verhältnis von 4 zu 1 etwa auf andere Wesen überträgt, beispielsweise auf erwachsene Menschen einer bestimmten Volksgruppe. Bei diesen bestünde dann eine Größenspanne von zum Beispiel 1,30 m bis 5,20 m.

Dass es sich bei dem, was als SARS-CoV-2 ausgegeben wird, nicht um ein Virus, sondern um Partikel aller Art handelt, zeigen im Übrigen auch die in den Studien präsentierten elektronenmikroskopischen Aufnahmen. Hier zwei Aufnahmen aus der erwähnten Studie von Zhu und Kollegen, auf denen SARS-CoV-2 zu sehen sein soll:



Wenn man hier einmal mit einem Bildschirmgrößenmessgerät (FreeRuler) nachmisst, dann ergibt sich daraus Folgendes: Die Partikel, die in der linken Aufnahme zu sehen sind und SARS-CoV-2 zeigen sollen, messen jeweils etwa 100 nm auf einer 100-nm-Skala. Schaut man sich hingegen das Bild auf der rechten Seite an, in dem die Partikel, auf die Pfeile zeigen, ebenfalls Viren vom Typ SARS-CoV-2 sein sollen, so haben diese Partikel — gemessen auf einer Skala von 1 Mikrometer (1.000 nm) — völlig andere Größen.

Die Partikel im rechten Bild, auf die die schwarzen Pfeile zeigen, stellen Vesikel dar — und diese sollen dann die Viren enthalten, auf die die farbigen Pfeile zeigen. Misst man einige dieser Partikel in den Vesikeln so ergibt sich, dass das größte Teilchen des zentralen Vesikels fast 52 nm misst, also unterhalb der von Zhu und Kollegen vorgeschlagenen Bandbreite von 60 bis 140 nm; dasselbe gilt für das Teilchen, das sich unmittelbar rechts davon befindet, misst es doch etwa 57,5 nm. Demgegenüber misst das größte Teilchen in der Mitte des untersten Vesikels (gelber Pfeil) etwa 73,7 nm, es liegt also innerhalb der breiten Spanne von Zhu und Kollegen Im unteren

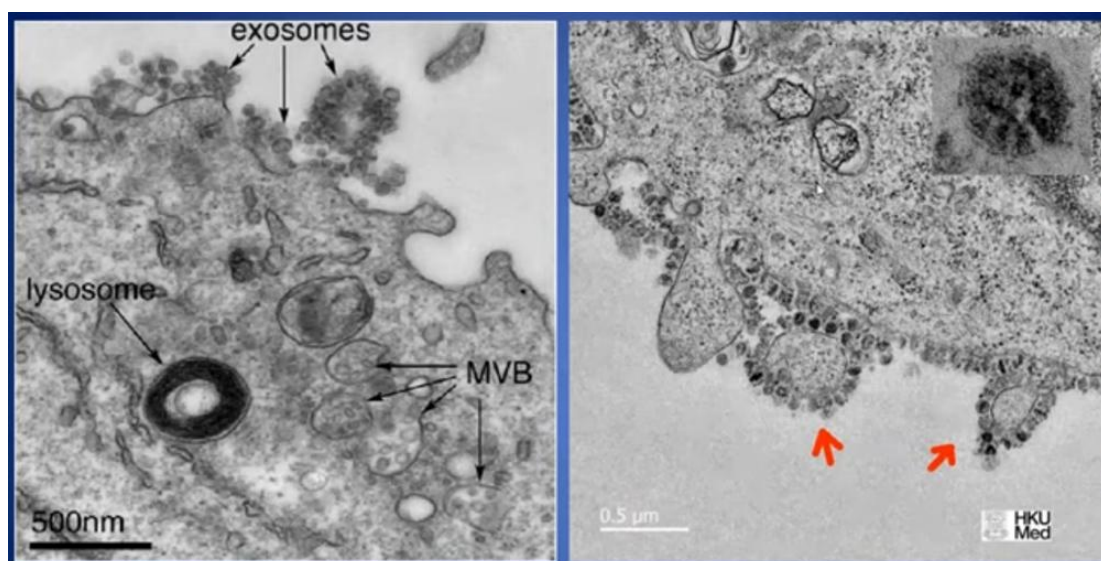
linken Vesikel wiederum misst das größte Teilchen gut 155,6 nm und damit mehr als die 140 nm, die Zhu und Kollegen als Maximallimit ausweisen.

Derweil gibt es weitere starke Hinweise darauf, dass es sich bei den als SARS-CoV-2 bezeichneten Partikeln in Wirklichkeit um jene harmlosen oder sogar nützlichen Partikel handelt, die als „extrazelluläre Vesikel“ (EVs) bezeichnet werden. Diese variieren von der Größe her extrem, und zwar zwischen 20 und 10.000 nm, messen aber in der Mehrzahl zwischen 20 nm und 200 nm. Eine Unterkategorie dieser EVs sind Exosomen. Diese werden von unseren Zellen produziert, enthalten Nukleinsäuren, Lipide und Proteine und sind an verschiedenen für unseren Körper nützlichen Aktivitäten beteiligt, darunter am Transport von Immunmolekülen und Stammzellen sowie an der Beseitigung von Zelltrümmern.

Exosomen machen vielleicht den größten Teil der EVs aus. Obwohl vermutlich die wenigsten schon einmal etwas über diese nützlichen Partikel gehört haben, sind diese seit über 50 Jahren Gegenstand der Forschung. Und die wissenschaftliche Literatur ist voll von Berichten über sie. Wer auf PubMed nach dem Begriff „Exosom“ sucht, dem werden mehr 14.000 Studien „ausgespuckt“!

An dieser Stelle kann nicht im Detail auf EVs und Exosomen eingegangen werden, aber es ist wichtig, sich klar zu machen, dass sie von dem, was als Viren behauptet wird, kaum bis gar nicht zu unterscheiden sind. Und einige Wissenschaftler stellen gar die These in den Raum, dass das, was als gefährliches SARS-CoV-2-Virus definiert wird, in Wirklichkeit nichts anderes ist als ein nützliches Exosom. Darauf deuten etwa die elektronenmikroskopischen Aufnahmen hin (17).

Wie auf den beiden unten zu sehenden Aufnahmen zu erkennen ist, hat das größte der Exosomen (linkes Bild) die gleiche Größe und Struktur wie das angebliche SARS-CoV-2 (rechtes Bild). Somit wäre es durchaus plausibel zu schlussfolgern, dass die Partikel, die in dem großen „Meer“ der Probenflüssigkeit eines COVID-19-Patienten enthalten sind (genau: im Überstand, auf Englisch supernatant, der bronchoalveolären Flüssigkeit des Patienten) und die SARS-CoV-2 sein sollen, eigentlich Exosomen sind.



Exosomen (links) Behauptetes SARS-CoV-2 (rechts)

Warum ein Virusnachweis ohne komplette Partikelreinigung (purification) unmöglich ist

In einer Zellkultur mit unzähligen extrem ähnlichen Partikeln muss logischerweise die vollständige Partikelreinigung der allererste Schritt sein, um die vermeintlichen Partikel wirklich als Viren definieren zu können. Neben der Partikelaufreinigung muss dann natürlich auch einwandfrei der Nachweis erfolgen, dass die Partikel unter realen und nicht nur unter Laborbedingungen bestimmte Krankheiten auslösen können. Doch nirgendwo ist eine solche Partikel-„purification“ durchgeführt worden. Wie aber will man dann schlussfolgern, dass die gewonnene RNA ein virales Genom ist? Und wie kann dann eine solche RNA allgemein zur Diagnose einer Infektion mit einem neuen Virus verwendet werden, sei es durch PCR-Tests oder mit anderen Methoden?

Wir haben diese beiden Fragen zahlreichen Vertretern des offiziellen Corona-Narrativs auf der ganzen Welt gestellt, aber niemand konnte sie beantworten.

Die Behauptung, dass die RNA-Gensequenzen, die die Wissenschaftler aus den in ihren In-vitro-Studien, Reagenzglas-Studien, präparierten Gewebeproben entnommen haben und auf die die sogenannten SARS-CoV-2 RT-PCR-Tests schließlich „geeicht“ wurden, zu einem neuen pathogenen Virus namens SARS-CoV-2 gehören, beruht also — das sei noch mal betont — allein auf Glauben und nicht auf Fakten.

In diesem Zusammenhang lohnt es, sich auch zu vergegenwärtigen, was all die Forscher, die behaupten, SARS-CoV-2 isoliert und letztlich als „böses“ Virus nachgewiesen zu haben, anstelle einer „sauberen“ vollständigen Partikelreinigung tatsächlich gemacht haben: Die Wissenschaftler nahmen Proben aus dem Rachen oder der Lunge der Patienten, ultrazentrifugierten diese (schleuderten sie mit hoher Geschwindigkeit), um die größeren/schwereren von den kleineren/leichteren Molekülen zu trennen, und „schöpften“ dann den Überstand, also den oberen Teil des zentrifugierten Materials, ab. Und genau das nennen sie „Isolat“, auf das sie dann die PCR anwenden. Aber dieser Überstand enthält alle möglichen Moleküle, Milliarden von verschiedenen Mikro- und Nanopartikeln, darunter auch die erwähnten EVs und Exosomen, die, wie gesagt, von unserem eigenen Körper produziert werden und oft einfach nicht von dem, was als Viren bezeichnet wird, zu unterscheiden sind.

„Heutzutage ist es eine fast unmögliche Mission, EVs und Viren mittels kanonischer Vesikel-Isolationsmethoden wie der differentiellen Ultrazentrifugation zu trennen, da sie aufgrund ihrer ähnlichen Dimensionen häufig gemeinsam pelletiert werden“, heißt es dazu in der Studie „The Role of Extracellular Vesicles as Allies of HIV, HCV and SARS Viruses“, die im Mai 2020 in der Zeitschrift *Viruses* veröffentlicht wurde (18).

Die Wissenschaftler „erschaffen“ das Virus daher einfach mittels PCR. Dafür nehmen sie sogenannte Primer, das heißt bereits existierende Gensequenzen, die in Genbanken verfügbar sind. Dann modifizieren sie diese Primer auf Basis rein hypothetischer Überlegungen und bringen sie schließlich mit der Überstand-Brühe (supernatant) in Kontakt, bis sie sich an eine RNA in der Brühe binden. Anschließend wandeln sie die auf diese Weise „gefischte“ RNA mithilfe des Enzyms Reverse Transkriptase in eine künstliche oder komplementäre DNA (cDNA) um, denn nur so kann sie durch die PCR bearbeitet und durch eine bestimmte Anzahl von PCR-Zyklen vermehrt werden.

Jeder Zyklus verdoppelt dabei die DNA-Menge, und je mehr Zyklen notwendig sind, um genügend angebliches Virus-Material zu produzieren, desto geringer ist die Zuverlässigkeit der PCR — das heißt, um so weniger ist man in der Lage, mittels PCR tatsächlich irgendetwas „Sinnvolles“ aus dem supernatant „herauszuholen“. Letztlich kann man sagen, dass das Ergebnis tendenziell bedeutungslos wird, wenn hierfür mehr als 25 PCR-Zyklen notwendig sind — und das Gros, wenn nicht gar alle derzeit im Umlauf befindlichen PCR-Tests oder -Protokolle verwenden weit mehr als 25 Zyklen, in der Regel sogar 35 bis 45, worauf wir auch in unserem ersten Artikel zum Thema detaillierter eingegangen sind.

Erschwerend kommt hinzu, dass die Primer jeweils aus 18 bis 24 Basen (Nukleotiden) bestehen; das SARS-CoV-2-Virus hingegen soll angeblich aus 30.000 Basen bestehen. Der Primer repräsentiert damit nicht einmal 0,1 Prozent des Virusgenoms. Das macht es noch unmöglicher, in einem Meer von Milliarden sehr ähnlicher Partikel das gesuchte Virus zu finden. Dadurch wird die Wahrscheinlichkeit ebenfalls erheblich reduziert, dass die mithilfe der Primer „gefischte“ Gensequenz spezifisch ist für das behauptete Virus.

Zumal das Virus, nach dem die Forscher suchen, neu sein soll. Daher gibt es schlicht keine fertigen genetischen Primer, die exakt zu dem behaupteten spezifischen neuen Virus passen. Daher nehmen die Forscher einfach Primer, von denen sie glauben, dass sie mehr oder weniger nah an der Struktur des vermuteten neuen Virus liegen. Aber das ist eben definitiv nur eine Vermutung. Und wenn sie die Primer in die Überstand-Brühe „eintunken“, können sich selbige letztlich an jedes beliebige der Milliarden darin vorhandenen Moleküle binden.

Daher können die Wissenschaftler nicht wissen, ob das, was sie auf diese Weise erzeugt haben, zu dem Virus gehört, nach dem sie suchen. Es ist in der Tat eine Neuschöpfung der Forscher, die sie einfach SARS-CoV-2 nennen (19).

Angebliches Virusgenom ist nur ein künstliches Computerpuzzle

SARS-CoV-2 wurde deshalb letztlich am Computer „zusammengeschustert“. Experten wie der kalifornische Arzt Thomas Cowan nennen dies einen „wissenschaftlichen Betrug“. Cowan schreibt dazu am 15. Oktober 2020: „Diese Woche hat mich meine Kollegin und Freundin Sally Fallon Morell auf einen erstaunlichen Artikel der *CDC* aufmerksam gemacht, der im Juni 2020 veröffentlicht

wurde (20). Der Zweck des Artikels war, dass eine Gruppe von etwa 20 Virologen den Stand der Wissenschaft über die Isolierung, Reinigung und biologischen Eigenschaften des neuen SARS-CoV-2-Virus beschreiben und diese Informationen mit anderen Wissenschaftlern für ihre eigene Forschung teilen sollten. Eine gründliche und sorgfältige Lektüre dieser wichtigen Studie offenbart einige schockierende Erkenntnisse.“

So gehe aus dem Artikelabschnitt „Whole Genome Sequencing“ hervor, dass die CDC nicht etwa das Virus isoliert und dessen Genom von einem Ende zum anderen komplett sequenziert, sondern das Genom auf der Grundlage der Referenzsequenz des Coronavirus erzeugt hätte (Genbank-Zugangsnummer NC045512). „Für mich stellt dieser Schritt der Computergenerierung einen wissenschaftlichen Betrug dar“, so Cowan.

„Es wäre so, als wenn Forscher ein Stück eines Hufs, ein Haar von einem Schwanz und einen Hornschnipsel finden und dann daraus ableiten würden, sie hätten ein Einhorn entdeckt. Anschließend haben sie diese Informationen in einen Computer eingegeben und programmiert, um das Einhorn nachzubilden. Und dann behaupten sie, diese Nachbildung im Computer sei das wirkliche Einhorn. Natürlich hatten die Wissenschaftler noch nie ein Einhorn gesehen und konnten daher unmöglich seine genetische Beschaffenheit untersuchen, um ihre Proben mit dem Haar, den Hufen und dem Horn des Einhorns zu vergleichen.“

Letztlich haben die Forscher also nicht das gesamte Genom des behaupteten Virus analysiert, sondern lediglich einige in den Kulturen gefundene Sequenzen genommen, von diesen ohne jeglichen Beweis behauptet, dass sie zu einem neuen spezifischen Virus gehörten, und auf Basis dessen eine Art genetisches Computerpuzzle gebastelt, das das gesamte Genom des neuen Virus darstellen soll. „Sie benutzen die Computermodellierung, um im Wesentlichen einfach ein Genom von Grund auf neu zu erstellen“, so der Molekularbiologe Andrew Kaufman (21, 22).

Vor diesem Hintergrund kann es kaum noch verwundern, dass einer der Primer des vom Pasteur-Institut entwickelten PCR-Tests genau einer Sequenz des Chromosoms 8 des menschlichen Genoms entspricht (23, 24).

Kein Beweis für die Luftübertragung

All dies blenden die Entscheidungsträger leider aus. Und um der Ausbreitung eines angeblich neuen Virus Einhalt zu gebieten, werden die Bevölkerungen gezwungen, verschiedene Formen der sozialen Distanzierung zu praktizieren und an allen möglichen Orten Mund-Nasen-Bedeckungen zu tragen. Dahinter steht die Vorstellung, dass Viren und insbesondere SARS-CoV-2 über die Luft übertragen werden beziehungsweise dadurch, dass Menschen husten, niesen oder auch nur sprechen und dadurch zerstäubte und mit Viren beladenen Tröpfchen in der Luft von einer Person auf andere Personen „überspringen“. Doch die Wahrheit ist, dass all diese Theorien über die Übertragung des Virus nur Hypothesen sind, die — wohl gemerkt — nie bewiesen wurden.

Wie sogar das weltweit bedeutendste Fachmagazin *Nature* im April 2020 in einem Artikel berichtete, können selbst die etablierten Experten nicht mit Bestimmtheit sagen, dass SARS-CoV-2 über die Luft übertragen wird — und sogar laut WHO „sind hierfür die Beweise nicht überzeugend“ (25).

Selbst aus orthodoxer Sicht wurden die einzigen Studien, in denen die Übertragung eines Coronavirus (nicht SARS-CoV-2) durch die Luft vorläufig „bewiesen“ wurde, in Krankenhäusern und Pflegeheimen durchgeführt, also an Orten, von denen es heißt, dass sie aufgrund besonderer Umstände alle Arten von Infektionen begünstigen können (26). Keine Studie hat jedoch jemals bewiesen, dass es eine Übertragung von Viren im Freien gibt oder in geschlossenen, aber gut belüfteten Räumen. Und selbst wenn man einmal davon ausgeht, dass es diese Übertragung über die Luft gibt, so heißt es dazu, dass die Personen, zwischen denen die angebliche Übertragung stattfindet, mindestens 45 Minuten lang in engem Kontakt sein müssten, damit eine „Ansteckung“ stattfindet (27).

Allein dadurch haben die einschneidenden Distanzierungsmaßnahmen keine wissenschaftliche Grundlage.

Selbst das BMJ stellte fest: „Massentests sind ein kostspieliges Chaos“

Da die Partikelreinigung die unabdingbare Voraussetzung für die weiteren Schritte, also für den Nachweis der Kausalität und die „Kalibrierung“ der Tests ist, haben wir einen diagnostisch unbedeutenden Test — und daher muss das in unserem ersten Artikel zum Thema erwähnte „testen, testen, testen“ Mantra des WHO-Generalsekretärs Tedros Adhanom Ghebreyesus als unwissenschaftlich und irreführend bezeichnet werden. Dies gilt insbesondere für das Testen von asymptomatischen Menschen, also von denjenigen, die keine Krankheitssymptome haben.

In diesem Zusammenhang ist eine chinesische Studie aus Wuhan, die am 20. November 2020 in *Nature* veröffentlicht wurde, äußerst bemerkenswert. Dabei wurden knapp 10 Millionen Menschen getestet und alle asymptomatischen „positiven“ Fälle, „repositive“ Fälle und deren enge Kontakte für mindestens zwei Wochen isoliert, bis der PCR-Test „negativ“ ausfiel. Ergebnis: Alle diejenigen, die engen Kontakte hatten zu denen, die asymptomatisch und „positiv“ getestet worden waren, wurden „negativ“ getestet, was darauf hindeutet, dass die in dieser Studie entdeckten asymptomatischen „positiven“ Fälle „wahrscheinlich nicht infektiös waren“, wie es in *Nature* hieß (28).

Selbst die orthodoxe Fachzeitschrift *The BMJ* schloss sich kürzlich der fundamentalen Kritik am PCR-Testing an. Kurz vor Weihnachten veröffentlichte das Wissenschaftsmagazin den Artikel „COVID-19: Mass testing is inaccurate and gives false sense of security, minister admits“ (29). Darin steht, dass der PCR-Test, wenn er bei asymptomatischen Menschen angewendet wird, überhaupt nicht genau ist und man mit ihm nicht genau bestimmen kann, ob man „positiv“ oder „negativ“ ist (30).

Schon ein paar Wochen zuvor brachte das Journal *The BMJ* kritische Artikel, in denen es hieß, dass „Massentests für COVID-19 ein unausgewertetes, unterentwickeltes und kostspieliges Chaos sind“ (31), dass „das Screening der gesunden Bevölkerung auf COVID-19 von unbekanntem Wert ist“ und dass „die britische Pandemiebekämpfung sich zu sehr auf Wissenschaftler und andere Regierungsbeauftragte mit besorgniserregenden Interessenskonflikten verlässt, einschließlich solchen mit Beteiligungen an Unternehmen, die diagnostische Tests, Behandlungen und Impfstoffe für COVID-19 herstellen“ (32).

Der Rechtsanwalt Reiner Füllmich, Mitglied des deutschen außerparlamentarischen Untersuchungsausschusses „Stiftung Corona-Ausschuss“, wies derweil darauf hin, dass Stefan Hockertz, Professor für Pharmakologie und Toxikologie, ihm versichert hätte, bisher sei kein wissenschaftlicher Beweis für eine asymptomatische SARS-CoV-2 Infektion gefunden worden (33).

Und sogar das *RKI* war nicht in der Lage, uns eine einzige Studie zu nennen, die belegt, dass (a) „positive“ asymptomatische Personen eine andere Person krank (nicht nur „positiv“) gemacht haben, dass (b) „positive“ Personen mit Krankheitssymptomen eine andere Person krank (nicht nur „positiv“) gemacht haben und dass (c) überhaupt irgendeine Person, die „positiv“ auf SARS-CoV-2 getestet wurde, eine andere Person „positiv“ gemacht hat (34).

„Wenn man gar nicht mehr testen würde, wäre Corona verschwunden“

Bereits im Mai 2020 hatte die bedeutende Fachzeitschrift *Journal of the American Medical Association* (JAMA) erklärt, dass ein „positives“ PCR-Ergebnis nicht unbedingt auf das Vorhandensein eines lebendigen Virus hinweist“ (35), während es in einer aktuellen Studie in *The Lancet* heißt, ein „RNA-Nachweis kann nicht verwendet werden, um auf Infektiosität zu schließen“ (36).

Vor diesem Hintergrund kann man Franz Knieps, Chef des Verbandes der Betriebskrankenkassen in Deutschland, nur in dem beipflichten, was er Mitte Januar 2021 sagte: „Und wenn man gar nicht mehr testen würde, wäre Corona verschwunden“ (37).

Interessanterweise widerspricht sogar der deutsche „Virus-Zar“ Christian Drosten heute dem, was er selbst 2014 in einem Interview zum PCR-Tests gesagt hat – bezüglich des sogenannten Virus MERS-CoV in Saudi-Arabien:

„Die (PCR) Methode ist so empfindlich, dass sie ein einzelnes Erbmolekül dieses Virus nachweisen kann. Wenn ein solcher Erreger zum Beispiel bei einer Krankenschwester mal eben einen Tag lang über die Nasenschleimhaut huscht, ohne dass sie erkrankt oder sonst irgend etwas davon bemerkt, dann ist sie plötzlich ein MERS-Fall. Wo zuvor Todkranke gemeldet wurden, sind nun plötzlich milde Fälle und Menschen, die eigentlich kerngesund sind, in der Meldestatistik enthalten. Auch so ließe sich die Explosion der Fallzahlen in Saudi-Arabien erklären. Dazu kommt, dass die Medien vor Ort die Sache unglaublich hoch gekocht haben“ (38, 39).

Das klingt irgendwie sehr vertraut ...

Sogar Olfert Landt steht PCR-Testergebnissen kritisch gegenüber und konstatiert, dass nur etwa die Hälfte der „Corona-Infizierten“ ansteckend seien (40). Das ist mehr als bemerkenswert, denn Landt ist nicht nur einer der Co-Autoren von Drostens Studie (Corman, Drosten und Kollegen), die das PCR-Testprotokoll beschreibt, das von der WHO weltweit als erstes akzeptiert (nicht validiert!) und am 23. Januar 2020 in *Eurosurveillance* veröffentlicht wurde (41). Auch ist Landt der CEO von *TIB Molbiol*, also von der Firma, die die Tests gemäß eben diesem Protokoll herstellt.

Dieser Interessenkonflikt wird aber leider in der Arbeit von Corman/Drosten und Kollegen nicht erwähnt, wie 22 Wissenschaftler — darunter Stefano Scoglio, einer der Autoren dieses Artikels — in einer kürzlich erschienenen, ausführlichen Analyse kritisierten. Insgesamt fanden Scoglio und seine Kollegen „schwere Interessenkonflikte bei mindestens vier Autoren“, darunter Christian Drosten, sowie verschiedene grundlegende wissenschaftliche Mängel. Deshalb kamen sie zu dem Schluss, dass „die Redaktion von *Eurosurveillance* keine andere Wahl hat, als die Veröffentlichung zurückzuziehen“ (42).

Am 11. Januar 2021 antwortete die Redaktion von *Eurosurveillance* auf unsere E-Mail-Anfrage mit der Bitte um einen Kommentar zu dieser Analyse wie folgt: „Wir sind uns einer solchen Aufforderung (zur Rücknahme des Papiers von Corman/Drosten und Kollegen) bewusst, aber wir bitten um Verständnis, dass wir dies derzeit nicht kommentieren. Aber wir arbeiten daran, Ende Januar eine Entscheidung präsentieren zu können.“ Da bis Ende Januar aber nichts kam, hakten wir noch mal nach. Daraufhin schrieb man uns am 29. Januar:

„Dies nimmt einige Zeit in Anspruch, da mehrere Parteien beteiligt sind. Wir werden unsere Entscheidung in einer der nächsten regulären Ausgaben unserer Zeitschrift (Eurosurveillance) mitteilen.“

Abermilliarden werden verschwendet für Tests, denen jegliche Aussagekraft fehlt

In Anbetracht der fehlenden Fakten für den Nachweis eines angeblich neuen Virus, dem man den Namen SARS-CoV-2 gab, und für die Aussagekraft der sogenannten SARS-CoV-2 PCR-Tests ist es umso skandalöser, dass die Kosten für die Tests nicht öffentlich diskutiert werden, denn sie sind enorm. Oft hören wir von Politikern und Moderatoren, dass die Tests bei Erfüllung bestimmter Kriterien kostenlos sind, aber das ist eine glatte Lüge. Was tatsächlich dahinter steckt, ist, dass man zwar nicht vor Ort bezahlt, aber dafür mit seinen Steuern. Doch egal, wie man es bezahlt, in der Schweiz zum Beispiel kostet ein PCR-Test zwischen 140 und 200 Schweizer Franken, also rund 130 bis 185 Euro (43, 44, 45). Rechnen wir das also mal durch.

Bis heute hat die winzige Schweiz mit ihren 8,5 Millionen Einwohnern etwa 3.880.000 SARS-CoV-2 PCR-Tests durchgeführt, und dazu noch etwa 500.000 Antigentests, die etwas billiger sind (46). Bei durchschnittlich 170 Schweizer Franken pro PCR-Test sind das stolze 660 Millionen Schweizer Franken, also 610 Millionen

Euro. Am 27. Januar 2021 rief der Schweizer Bundesrat sogar die Bevölkerung erneut dazu auf, sich testen zu lassen. Dabei kündigte er auch an, dass ab dem darauffolgenden Tag der Bund und damit der Steuerzahler in vielen Fällen auch die Kosten für die Testungen von asymptomatischen Menschen übernehmen würde. Dies ist umso abstruser, wenn man, wie dargelegt, bedenkt, dass jede wissenschaftliche Grundlage fehlt, asymptomatische Menschen zu testen. Der Schweizer Bundesrat schätzt, dass dies etwa 1 Milliarde Schweizer Franken kosten wird (47).

Was die Kosten angeht, so sagte der britische Epidemiologe Tom Jefferson in einem Interview mit der Zeitung *Daily Mail*: „Die meisten PCR-Kits kosten immer noch mehr als 100 Pfund, um sie privat zu erwerben, und die Regierung sagt, dass sie jetzt 500.000 pro Tag ausliefert. Aber selbst diese Zahlen werden von den 100 Milliarden britischen Pfund in den Schatten gestellt, die die Regierung Großbritanniens für das sogenannte Projekt „Operation Moonshot“ (Operation Mondflug) veranschlagt hat, das eine umfassend Massentestung der Bevölkerung vorsieht. Damit beläuft sich das Budget für dieses Abenteuer ohne wissenschaftliche Basis auf drei Viertel des gesamten Jahresbudgets des staatlichen Gesundheitssystems *NHS (National Health Service)* (48, 49).

In Deutschland variiert der Preis für die Tests stark und hängt auch davon ab, ob der Test privat bezahlt wird oder nicht. Aber im Durchschnitt liegt er ähnlich hoch wie in Großbritannien (50) — und bis heute wurden im Merkel-Land mehr als 40 Millionen PCR-Tests durchgeführt (51). Selbst wenn man also vorsichtig kalkuliert und für einen PCR-Test einen Betrag von 100 Euro ansetzt, macht das mehr als 4 Milliarden Euro.

Das bedeutet, dass Abermilliarden für Tests ausgegeben werden, denen schlicht die wissenschaftliche Aussagekraft fehlt — und die dennoch eine weltweite molekulare und digitale „Hexenjagd“ nach einem Virus anheizen, das nie nachgewiesen wurde.

Redaktionelle Anmerkung: Dieser Artikel erschien zuerst am 31.01.2021 unter dem Titel „[Phantom Virus: In search of Sars-CoV-2](#)“ im [off-Guardian](#).

Quellen und Anmerkungen:

- (1) E-Mail vom 4. September 2020
- (2) https://www.rki.de/DE/Content/Institut/OrgEinheiten/ZBS/ZBS4/zbs4_node.html
- (3) <https://off-guardian.org/2020/06/27/covid19-pcr-tests-are-scientifically-meaningles/>
- (4) <https://www.rubikon.news/artikel/die-nonsens-tests>
- (5) <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2001017?articleTools=true>

- (6) Email vom 5. Oktober 2020
- (7) <https://www.mja.com.au/journal/2020/212/10/isolation-and-rapid-sharing-2019-no-vel-coronavirus-sars-cov-2-first-patient?fbclid=IwAR0WnExythGHPpqzxiLKXLUUcOwOARrhvpZsOiRxXik5FbwckGszjZdgKtU>
- (8) <https://www.fluoridefreepeel.ca/fois-reveal-that-health-science-institutions-around-the-world-have-no-record-of-sars-cov-2-isolation-purification/>
- (9) <https://www.youtube.com/watch?v=N7VOpY4ZSME>, ab Minute 23:00
- (10) <https://samueleckert.net/isolat-truth-fund/>
- (11) <https://www.impfkritik.de/pressespiegel/2020032201.html>
- (12) https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2021/01/05/mutated-covid-virus.aspx?ui=f41848815b2bd3d7541dd4e703789768f72fe6ce901e6d99dcaa048da8cdcabf&cid_source=dnl&cid_medium=email&cid_content=art1HL&cid=20210105&mid=D M758565&rid=1051364702
- (13) <https://www.gisaid.org>
- (14) <https://www.pnas.org/content/117/49/31519>
- (15) <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>
- (16) https://en.wikipedia.org/wiki/HIV#Structure_and_genome
- (17) Die Bilder stammen aus einer Präsentation von Andrew Kaufman aus Ohio, einem der bekanntesten Vertreter der These, dass das, was als SARS-CoV-2 bezeichnet wird eigentlich Exosomen sind.
- (18) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7291340/pdf/viruses-12-00571.pdf>
- (19) <https://www.facebook.com/notes/stefano-scoglio/the-invented-pandemic-the-lack-of-virus-isolation-and-the-invalid-covid-19-test/10219132803013133/>
- (20) https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/6/20-0516_article
- (21) <https://www.andrewkaufmanmd.com/bio-credentials/>
- (22) <https://www.youtube.com/watch?v=sSBQUIEUbQ8>, ab Minute 4:15
- (23) https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/real-time-rt-pcr-assays-for-the-detection-of-sars-cov-2-institut-pasteur-paris.pdf?sfvrsn=3662fcb6_2
- (24) [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nucleotide/NC_000008.11?report=genbank&log\\$=nucleotide&from=63648346&to=63648363](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nucleotide/NC_000008.11?report=genbank&log$=nucleotide&from=63648346&to=63648363)
- (25) <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00974-w>
- (26) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151430/pdf/main.pdf>
- (27) <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00974-w>
- (28) <https://www.nature.com/articles/s41467-020-19802-w>
- (29) <https://www.bmj.com/content/bmj/371/bmj.m4916.full.pdf>
- (30) <https://www.collective-evolution.com/2020/12/19/who-calls-into-question-ability-of-rt-pcr-test-to-detect-covid-19-false-positives/>
- (31) <https://www.bmj.com/content/bmj/371/bmj.m4436.full.pdf>
- (32) <https://www.bmj.com/content/bmj/371/bmj.m4425.full.pdf>

- (33) <https://www.youtube.com/watch?v=kANKpqtWLN4>, ab Stunde 1:03:40
- (34) Email vom 3. Dezember 2020
- (35) <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765837>
- (36) <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2666-5247%2820%2930172-5>
- (37) <https://www.rnd.de/politik/bkk-chef-knieps-kritisiert-corona-politik-im-kanzleramt-herrscht-bunkermentalitaet-7DRGYDUJFEIPFUKNT2JN34HOE.html>
- (38) <https://www.wiwo.de/technologie/forschung/virologe-drosten-im-gespraech-2014-die-who-kann-nur-empfehlungen-aussprechen/9903228-2.html>
- (39) <https://www.wiwo.de/technologie/forschung/virologe-drosten-im-gespraech-2014-die-who-kann-nur-empfehlungen-aussprechen/9903228-2.html>
- (40) <https://www.fuldaerzeitung.de/fulda/corona-pcr-test-mut-rki-roboter-koch-institut-berlin-hersteller-tib-molbiol-olfert-landt-90132220.html>
- (41) <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>
- (42) <https://cormandrostenreview.com/report/>
- (43) <https://www.srf.ch/news/schweiz/preise-vergleichen-lohnt-sich-coronatest-grosse-unterschiede-fuer-selbstzahler>
- (44) <https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-79584.html>
- (45) <https://coronatest.uzh.ch/en/>
- (46) <https://www.covid19.admin.ch/de/overview?ovTime=total>
- (47) <https://www.srf.ch/play/tv/sendung/tagesschau?id=ff969c14-c5a7-44ab-ab72-14d4c9e427a9>, ab Minute 1:13
- (48) <https://www.dailymail.co.uk/health/article-9046363/DR-TOM-JEFFERSON-fear-mania-mass-Covid-testing-hugely-expensive-blunder.html>
- (49) <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4436>
- (50) <https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/mehr-wirtschaft/schwankende-preise-160-euro-fuer-einen-corona-test-17000225.html>
- (51) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Testzahlen-gesamt.xlsx?blob=publicationFile