

Ein falscher PCR-Corona-Test und die Folgen

Liegt bereits ein Messfehler in einer Grundrechnung vor, die Teil einer Gesamtrechnung ist, pflanzt sich dieser Fehler fort. Alle aus dieser Rechnung resultierenden Größen, Kennzahlen, sind somit ebenfalls fehlerbehaftet - man nennt diesen Vorgang **Fehlerfortpflanzung**.

Bei Labormessungen sind drei Fehlerquellen zu unterscheiden:

1. Experimentelle Fehler (handwerkliche Fehler)
2. Systemische Fehler (stecken in jedem Experiment)
3. Statistische Fehler (zufällig)

Die Fehlerhaftigkeit des PCR-Corona-Tests (Drosten-Test) liegt in den experimentellen Parametern und der Durchführung und wurde bereits 2020 international offengelegt (1,2,3,4). Besonders problematisch ist der sog. Ct-Wert (Anzahl Zyklen), der nicht standardisiert ist, so dass jedes Labor die PCR solange laufen lassen kann, bis ein positives Ergebnis erscheint.

Weltweit benutzen die meisten PCR-Corona-Tests zwischen 35 und 40 Zyklen (Ct). **Die Grenze für eine seriöse Messung liegt bei einem Ct von 25!** Insoweit sind die meisten Tests falsch: Aus Gesunde werden Kranke.

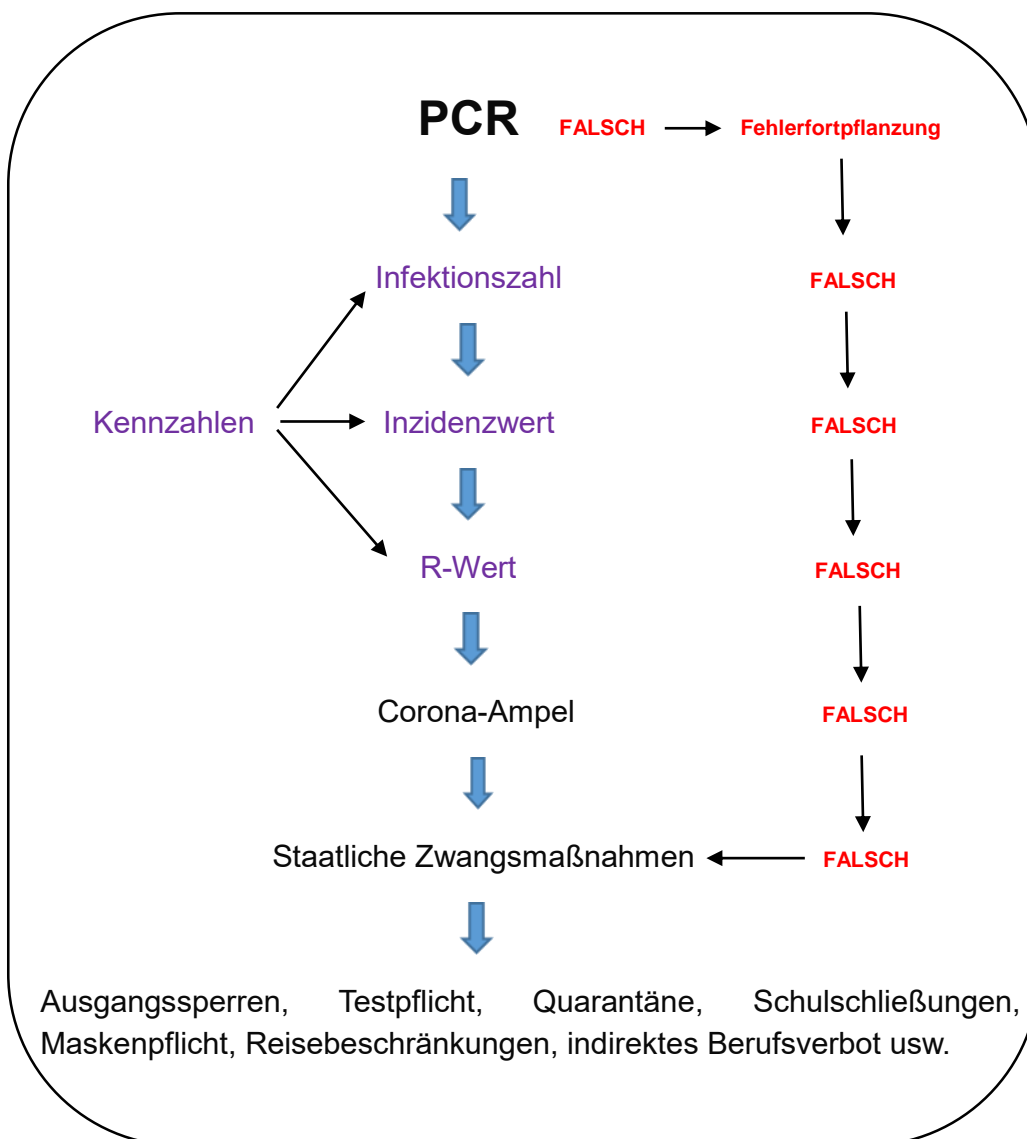
Dazu das Berufungsgericht Lissabon in einem Urteil vom 11.Nov.2020:

„Auf der Grundlage der derzeit verfügbaren wissenschaftlichen Beweise ist dieser Test [der RT-PCR-Test] an und für sich nicht in der Lage, zweifelsfrei festzustellen, ob die Positivität tatsächlich einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus entspricht, und zwar aus mehreren Gründen, von denen zwei von vorrangiger Bedeutung sind: Die Zuverlässigkeit des Tests hängt von der Anzahl der verwendeten Zyklen ab; die Zuverlässigkeit des Tests hängt von der vorhandenen Viruslast ab.“ (5)

PCR-Test ungeeignet für staatliche Maßnahmen

Prof. Dr. Andreas Stang, Direktor des Instituts für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (IMIBE) des Universitätsklinikums Essen, veröffentlichte im Mai 2021 seine Untersuchungen zum PCR-Corona-Test: Ein positives Testergebnis ist nicht ausreichend, dass mit SARS-CoV-2 Infizierte andere Personen mit dem Coronavirus anstecken können, sodass der **PCR-Test als Grundlage für Pandemie-Maßnahmen ungeeignet** ist. Sein Team hat rund 190.000 PCR-Tests ausgewertet. (6)

Alle auf den PCR-Test aufbauenden Kennzahlen sind fehlerbehaftet:



Weitere **Kennzahlen** sind: **Sterblichkeit** und **Belegung der Intensivbetten**.

Sterblichkeit: Bisher durchgeführte Obduktionen u.a. in Hamburg (Prof. Püschel) und aktuell in Rostock (Prof. Büttner) lassen die amtlichen Zahlen der COVID-Toten stark anzweifeln. (7) Auch ist keine Übersterblichkeit durch Corona nachweisbar.

Intensivbetten: Der Bundesrechnungshof (8) enthüllte, dass viele Kliniken weniger freie Intensivbetten meldeten als sie hatten – so konnten Millionen Euros vom Staat kassiert werden! Insofern stand ein Kollaps der Intensivstationen **nie** bevor. Die Bundesregierung wusste seit Januar 2021 durch ein Schreiben des RKI davon. Zuvor hatte bereits eine unabhängige Expertengruppe ebenfalls Zweifel an der Auslastung der Intensivstationen mit COVID-19 Patienten geäußert. (9)

Fazit: Alle Corona-Kennzahlen sind falsch!

Referenzen

1. External peer review of the RTPCR test to detect SARS-CoV-2 reveals 10 major scientific flaws at the molecular and methodological level: consequences for false positive results. Borger P. et al., Nov 2020. <https://cormandrostenreview.com/report/>
2. Correlation Between 3790 Quantitative Polymerase Chain Reaction–Positives Samples and Positive Cell Cultures, Including 1941 Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Isolates. Jaafar R. et al., June 2021. <https://academic.oup.com/cid/article/72/11/e921/5912603>
3. Analytical sensitivity and efficiency comparisons of SARS-COV-2 qRT-PCR primer-probe sets. Vogels Ch. et al., April 2020. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20048108v3>
4. Predicting Infectious Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 From Diagnostic Samples. Bullard J. et al., May 2020. <https://academic.oup.com/cid/article/71/10/2663/5842165?login=true>
5. Tribunal da Relação de Lisboa, Nov.2020. <https://drive.google.com/file/d/1t1b01H0Jd4hsMU7V1vy70yr8s3jIBedr/view>
6. The performance of the SARS-CoV-2 RT-PCR test as a tool for detecting SARS-CoV-2 infection in the population. Stang A. et al., May 2021. [https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(21\)00265-6/fulltext](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(21)00265-6/fulltext)
7. Erste Ergebnisse der Obduktionen der im Zusammenhang mit den SARS-CoV-2-Infektionen Verstorbenen aus der Unimedizin Rostock. Zack F. et al., April 2021. <https://www.aek-mv.de/upload/file/aerzte/Aerzteblattx/A%CC%88MV%204-2021.pdf>
8. <https://cdn.businessinsider.de/wp-content/uploads/2021/06/19-8745-BRH-Bericht-uber-Prufung-ausgewahlter-coronabedingter-Ausgaben-1.pdf> - Juni 2021.
9. http://www.matthias.schrapppe.com/index_htm_files/thesenpapier_adhoc3_210516_e.pdf - Mai 2021.