

„Mehr Mut – Gesundheit braucht Freiheit und Vertrauen“
- und Durchblick, ganz besonders bei diesem Thema:**

**Corona –
Das Ganze steht und fällt mit den „Fallzahlen“.
Und diese mit dem PCR Test.**

Was zeigt ein vorschriftsmäßig durchgeführter PCR-Test an?:

«Die PCR (Polymerase-Kettenreaktion) ist eine NAT (Nucleic Acid Amplification Technology)-Methode der modernen Molekularbiologie, um in einer Probe vorhandene Nucleinsäure (RNA oder DNA) in vitro zu vervielfältigen und danach mit geeigneten Detektionssystemen nachzuweisen.“ (Schweizer „Bundesamt für Gesundheit und Swissmedic“, 20.5.2020)

Der sehr empfindliche Test zeigt das Vorhandensein einer Nucleinsäure an, die von unterschiedlichen Viren stammen können. Er reagiert aber auch schon auf Trümmer davon. Er zeigt auch Trümmer oder Spuren von Nucleinsäuren an, die durch äußere Verunreinigung in die Testprobe geraten.

Der Test spürt nicht das Vorhandensein des Coronavirus auf. Er mißt lediglich Nucleinsäuresequenzen, die im Coronavirus enthalten sein sollen. Diese Sequenzen wurden zu Beginn der Coronakrise von chinesischen Wissenschaftlern identifiziert und in einem Computermodell zu einer «Gesamtstruktur» des Virus hochgerechnet.

Der allererste PCR-Test im Zusammenhang mit der Coronakrise wurde aber etabliert und der Welt präsentiert, **bevor** China diese Sequenzen geliefert hatte: Es ist der jetzt überall verwendete PCR-Test von Christian Drosten.
(s. seine wissenschaftliche Publikation dazu. *1)

Welche Bedingungen müssen erfüllt sein für einen vorschriftsmäßigen Test?:

--- Entnahme unter sterilen Bedingungen – ausschließlich durch Ärztinnen und Ärzte, Krankenpfleger/innen oder eigens geschultes Personal
--- Sofort nach Entnahme Aufbewahrung bei Temperaturen zwischen 2 und 8 Grad, die zu keinem Zeitpunkt überschritten werden darf bis zur Untersuchung.
--- dauert der Transport länger als eine Nacht, muß in den USA eine Zusatzkühlung mit Trockeneis (minus 70 Grad) garantiert sein
--- ausschließliche Verwendung von Kunststoffstäbchen für die Probenentnahme (keine Watte- oder Holzstäbchen)
--- im Testlabor müssen 2 Referenzproben aufbereitet und gemessen werden. Das darf nicht im gleichen Raum geschehen, in dem sich die Patientenprobe befindet wegen der Kontaminationsgefahr. Das Ganze muß in Sterilräumen stattfinden. (*2)

Wann ist ein vorschriftsmäßig durchgeführter Test positiv?:

...wenn sich an der Oberfläche des Abstrichs eine Virus-Nucleinsäure (RNA) oder ein Trümmer davon befindet. (*2)

Was sagt ein vorschriftsmäßig durchgeführter positiver Test nicht aus?:

„Der PCR-Test...kann keine Infektion nachweisen. Der PCR-Test kann **nicht**

nachweisen, ob das Virus replikationsfähig ist, sich in dem Wirt tatsächlich vermehrt und ob der Mensch damit ursächlich krank ist. Wenn beim PCR-Test auf der Oberfläche des Abstrichs diese Virus-RNA ist, heißt das noch nicht, dass es in den Zellen drin ist und ob eine intakte vermehrungsfähige Viruslast vorhanden ist.“ Prof.Ulrike Kämmerer, Virologin (*3)
„Der Nachweis der Nukleinsäure gibt jedoch keinen Rückschluss auf das Vorhandensein eines infektiösen Erregers. Dies kann nur mittels eines Virusnachweises und einer Vermehrung in der Zellkultur erfolgen.“ (Schweizer Bundesamt...s.o.)

Der Test ist – laut Firmen-Beipackzettel, laut US-Seuchenschutzbehörde CDC und US-Lebensmittelüberwachungs- und Arzneimittelbehörde FDA) **nicht für diagnostische Zwecke zugelassen und nicht dafür geeignet.**

Eine weitere Besonderheit: Bei Vorliegen eines negativen Ergebnisses muss das andererseits nicht bedeuten, man sei nicht infiziert.

Robert Koch Institut: der Nachweis eines Genoms ist „kein unmittelbarer Beleg der Ansteckungsfähigkeit.“ (*4)

Bisher gibt es nirgendwo einen direkten Nachweis des Corona-Virus Covid 19, folglich auch keine Vermehrung in einer Zellkultur. (s.o. Schweizer Bundesamt für Gesundheit)

Im Klartext:

- **Der Test erlaubt keine Aussage, ob jemand krank oder gesund ist.**
- **Keine Aussage, ob Krankheits-Symptome Corona-Symptome sind.**
- **Keine Aussage, ob die Reaktion schon seit langem besteht oder ganz frisch ist.**
- **Keine Aussage, ob inaktive oder vermehrungsfähige Partikel**
- **Keine Aussage, ob die getestete Person ansteckend ist oder nicht.**
- **Keine Aussage, ob jemand eine Infektion durchgemacht hat oder „nur“ eine Immunreaktion hervorgebracht hat. (Was ein Zeichen für ein intaktes Immunsystem ist .)**
- **das Vorliegen eines negativen Ergebnisses schließt nicht aus, dass jemand infiziert bzw. infektiös ist.**

Am 8.6.20 erklärte Frau Dr. Maria Van Kerkhove, Leiterin der Abteilung für neu auftretende Krankheiten und Zoonose der WHO, in einer Pressekonferenz, dass alle weltweit erhobenen Daten gezeigt haben, dass eine positiv getestete Person ohne Symptome kein Krankheitsüberträger ist. Am 9.6. präziserte sie ihre Aussage: es gäbe Studien, die von einer Ansteckungsrate von 40% ausgehen. Diese beruhten aber ausschließlich auf Rechenmodellen. Auf wachsenden Druck hat sie ihre Aussagen weiter relativiert. (s. Journalistenwatch 11.6.20 <https://www.journalistenwatch.com> und *5)

Was ist zu erwarten bei einem vorschriftsmäßig durchgeführten Test?:

Weil beim PCR-Test bestimmte Virenpartikel, sofern sie denn vorhanden sind, in einem speziellen Gerät vervielfältigt werden und die Konzentration der Virenfragmente nach rund 30 bis 40 Zyklen das x-tausendfache beträgt, *sind schon kleinste Kontaminationen fatal.* Prof. Drosten 2014 zum PCR-Test generell: der Test ist hochempfindlich, sodass auch kerngesunde und nicht ansteckende Personen positiv getestet werden. (*4)

International gilt die Empfehlung, nicht über 30-35 Test-Zyklen hinaus zu gehen. Der von der WHO empfohlene Drosten-Test von 2019 und die darauf basierenden Nachfolgetests sind auf 45 Zyklen eingestellt. Das bedeutet nach Aussagen verschiedener Wissenschaftler : weit mehr als die Hälfte positiver Ergebnisse ist falsch. (*4)

Andererseits: «Wahrscheinlich ist, dass man viele am Flughafen getestete Reisende gar nicht als infiziert identifizieren kann, weil sie noch in der Inkubationszeit sind. Wenn sie sich in den letzten vier Tagen infiziert haben, wird man das wahrscheinlich nicht nachweisen können, derjenige wäre aber mit einem negativen Testergebnis quasi ‚freigetestet‘. Hinzu kommt das Risiko von falsch-positiven Ergebnissen. Je mehr Menschen auch aus Nichtrisikogebieten getestet werden, desto höher würde die Rate». (Virologe Prof. Hendrik Streeck)

„Für Tests, die in Deutschland durchgeführt werden, besteht eine sogenannte Labormeldepflicht. Das heißt: Die Labore müssen positive Testergebnisse dem zuständigen Gesundheitsamt melden.“ (Bundesgesundheitsministerium. (*6)

Was die Gesundheitsämter nicht wissen und nicht melden: Wie viele Tests wurden insgesamt durchgeführt. Mit wie viel Test-Zyklen wurden welche Proben untersucht. Handelt es sich um Kranke oder Gesunde. Welche Altersgruppe wurde getestet. Wurden Vergleichsgruppen getestet. Was war der Anlass für die Testung.

Prof. Carl Heneghan, Direktor des Oxford Instituts für Evidenzbasierte Medizin: **bei Fortsetzung der derzeitigen Testpraxis wird das Covid-Virus nie verschwinden, sondern in allem, was getestet wird, immer wieder falsch erkannt.** (*4)

Wie wird im Alltag getestet? Was sind die Ergebnisse bei nicht vorschriftsmäßiger Testung?:

Die Entnahmen entsprechen meistens keinesfalls den geforderten sterilen Bedingungen. Entnahme durch Polizei, Grenzschützer oder private Sicherheitsdienste an Flughäfen entsprechen nicht den geforderten Standards. Schon die Probeentnahme, etwa an Grenzen, Flughäfen oder in sogenannten Drive-Throughs, machen in den meisten Fällen aus jeder entnommenen Probe eine nutzlose Charge.

„In der Praxis birgt das einige Tücken, ...wenn Aerosole mit Viruspartikeln an die Wattetupfer gelangen und die Proben kontaminieren... (so Laborchef Jörn Landtag.)... wird ein Proband positiv, wenn er es nicht ist, also Fehlalarm.“ (*7)

Testkits, bei denen der Hausarzt oder man sich selber zu Hause einen Abstrich entnimmt und per Post verschickt, „sind wertloser Müll.“ (*2)

Sind positive Tests „Fallzahlen“ oder „Corona-Fälle“?

In den Nachrichten wird täglich die Zahl der Positivtestungen gemeldet – ohne sog. baseline, also ohne Angabe der Vergleichszahlen, Probengrößen und ohne Spezifizierung. Sie haben damit keinerlei Aussagekraft. Diese sinnlosen Zahlen werden aber als Ausdruck von „Neuinfektionen“, „Neu-Ansteckungen“, „Corona-Fällen“, „Hot Spots“, „Pandemieausweitung“ usw. hingestellt. **Die Verwendung dieser Begriffe auf positiv Getestete ist eine wissenschaftliche Falschaussage.**

Auf diesen Falschaussagen beruhen alle Maßnahmen im Zusammenhang mit Corona.

Fazit

Weltweit treten renommierte Wissenschaftler aus aller Welt gegen die Falsch-aussagen und die damit verbundene Angstmache auf. Jetzt spricht sogar Dr. Mike Yeadon, ehemaliger Vizepräsident und Chief Science Officer des Pharmariesen Pfizer, Klartext:

„Wir gründen unsere Regierungspolitik, die Wirtschaftspolitik und die Politik der Beschränkung von Grundrechten vermutlich auf völlig falsche Daten und Annahmen zum Coronavirus. Gäbe es nicht die ständig über die Medien mitgeteilten Testergebnisse, dann wäre die Pandemie vorbei, weil nicht wirklich etwas passiert ist. Sicher gibt es einzelne schwerwiegende Krankheitsverläufe, aber die gibt es auch bei jeder Grippewelle. Es gab eine echte Krankheitswelle im März und April, seither aber ist alles wieder zurückgegangen. Nur die Positivergebnisse steigen und sinken immer wie wild, je nach dem, wie viele Tests gerade wieder durchgeführt werden. Aber die wirklichen Krankheitsfälle sind vorbei. Von einer zweiten Welle kann keine Rede sein.“ (*8 u. *4).

«Alle wichtigen Indikatoren wie die Anzahl von Hospitalisierungen, Intensivpatienten und Todesfälle weisen auf ein Ende der Pandemie hin», erklärt Yeadon weiter. <https://corona-transition.org/die-pandemie-ist-vorb>

Zentrales Fazit vieler Wissenschaftler weltweit:

Die Corona-Pandemie ist eine PCR-Test-Pandemie!

**Gesundheit-Aktiv: Corona-Manifest www.gesundheit-aktiv.de/corona-manifest

*1) Victor M Corman..... Christian Drosten et al:
https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045#html_fulltext

*2.) Corona-Transition. Nachrichten, Aktionen, Support <https://corona-transition.org>

*3.) Prof. Ulrike Kämmermer Uni Würzburg
<https://www.mimikama.at/aktuelles/pcr-test-coronavirus-nachweisen/>

*4) Corona-Untersuchungsausschuß. RA Dr. Reiner Fuellmich
<https://www.youtube.com/watch?v=b5NsnjyWhqo>

*5.) <https://corona-transition.org/who-corona-infizierte-ohne-symptome-sind-keine-ubertrager>

*6) Bundesgesundheitsministerium <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus-infos-reisende/faq-tests-einreisende.html>

*7.) Mitteldeutscher Rundfunk Mehr Wissen
<https://www.mdr.de/wissen/wie-zuverlaessid-sind-corona-tests-100.html>

*8.) Dr. Mike Yeadon: [Global Research: Chief Science Officer for Pfizer Says “Second Wave” Faked on False-Positive COVID Tests, “Pandemic Is Over”](#)

Und das Lachen nicht vergessen!

Für Freunde von (bissigem) Humor: „Panik im Zapfenland – der PCR Test, einfach erklärt.“
<https://www.zeitpunkt.ch/panik-im-zapfenland-der-pcr-test-einfach-erklaert>

Was die Echse zu Corona zu sagen hat <https://www.youtube.com/watch?v=M8cBaXL3QOI>

Freiburg, d. 20.10.20 Dr. med. Wolf Bergmann