

## Automatische Übersetzung des Artikels Phantom Virus mit DeepL

Selbst das Robert-Koch-Institut und andere Gesundheitsbehörden können keinen eindeutigen Beweis dafür vorlegen, dass uns ein neues Virus namens SARS-CoV-2 heimsucht. Allein das macht das Gerede von gefährlichen Virusmutationen zu unverantwortlicher Panikmache und die sogenannten SARS-CoV-2 PCR-Tests endgültig zu einem wertlosen Unterfangen.

Auf die Frage nach einer Studie, die eine vollständige Isolierung und Reinigung der Partikel zeigt, bei denen es sich angeblich um SARS-CoV-2 handelt, antwortete Michael Laue von einem der weltweit wichtigsten Vertreter der COVID-19-"Panikmache", dem deutschen Robert-Koch-Institut (RKI):[1]:

Mir ist keine Arbeit bekannt, in der isoliertes SARS-CoV-2 gereinigt wurde.

Dies ist eine mehr als bemerkenswerte Aussage, es ist das Eingeständnis eines kompletten Versagens. Dieses Zugeständnis deckt sich mit den Aussagen, die wir in unserem Artikel "COVID-19 PCR-Tests sind wissenschaftlich bedeutungslos", den OffGuardian am 27. Juni 2020 veröffentlicht hat, dargelegt haben - ein Artikel, der als erster weltweit detailliert dargelegt hat, warum SARS-CoV-2 PCR-Tests für die Diagnose einer Virusinfektion wertlos sind.

Einer der entscheidenden Punkte in dieser Analyse war, dass die Studien, die vorgeben, gezeigt zu haben, dass SARS-CoV-2 ein neues und potenziell tödliches Virus ist, kein Recht haben, dies zu behaupten, insbesondere weil die Studien, die eine "Isolierung" des sogenannten SARS-CoV-2 behaupten, es in Wirklichkeit nicht geschafft haben, die Partikel zu isolieren (zu reinigen), die angeblich das neue Virus sind.

Dies bestätigen die Antworten der Wissenschaftler der jeweiligen Studien auf unsere Anfrage, die in unserem Beitrag tabellarisch dargestellt sind - darunter die weltweit wichtigste Arbeit, wenn es um die Behauptung geht, SARS-CoV-2 nachgewiesen zu haben (von Zhu et al.), veröffentlicht im New England Journal of Medicine am 20. Februar 2020, und nun auch das RKI.

Übrigens liegt uns eine weitere bestätigende Antwort von Autoren [2] einer australischen Studie vor.

**VERGEBLICH GESUCHT: SARS-COV-2 VIRUS**

Darüber hinaus haben Christine Massey, eine kanadische ehemalige Biostatistikerin auf dem Gebiet der Krebsforschung, und ein Kollege von ihr in Neuseeland, Michael Speth, sowie mehrere Einzelpersonen auf der ganzen Welt (von denen die meisten es vorziehen, anonym zu bleiben) Anfragen zur Informationsfreiheit an Dutzende von Gesundheits- und Wissenschaftseinrichtungen und eine Handvoll politischer Ämter auf der ganzen Welt gestellt. Sie suchen nach allen Unterlagen, die die Isolierung eines SARS-COV-2-Virus aus einer unverfälschten Probe eines erkrankten Patienten beschreiben.

Aber alle 46 antwortenden Institutionen/Ämter haben es völlig versäumt, irgendeinen Datensatz zu liefern oder zu zitieren, der eine "SARS-COV-2"-Isolierung beschreibt; und das deutsche Gesundheitsministerium hat ihre FOI-Anfrage komplett ignoriert. Der deutsche Unternehmer Samuel Eckert bat die Gesundheitsbehörden verschiedener Städte wie München, Düsseldorf und Zürich um eine Studie, die die vollständige Isolierung und Reinigung des sogenannten SARS-CoV-2 belegt. Diese hat er bisher nicht erhalten.

#### BELOHNUNGEN FÜR DEN NACHWEIS DER ISOLIERUNG UND KAUSALITÄT

Samuel Eckert hat Christian Drosten sogar 230.000 Euro angeboten, wenn er Textpassagen aus Publikationen vorlegen kann, die den Prozess der Isolierung von SARS-CoV-2 und dessen genetische Substanz wissenschaftlich belegen. Die Frist (31. Dezember 2020) ist verstrichen, ohne dass Drosten auf Eckert geantwortet hat.

Und eine weitere Frist verstrich am 31. Dezember, ohne dass die gewünschten Unterlagen eingereicht wurden. In diesem Fall setzte der deutsche Journalist Hans Tolzin eine Belohnung von 100.000 Euro für eine wissenschaftliche Veröffentlichung aus, die einen erfolgreichen Infektionsversuch mit dem spezifischen SARS-CoV-2 beschreibt, der bei den Probanden zuverlässig zu Atemwegserkrankungen führt.

#### PARTIKELGRÖSSENVARIATION FÜHRT AUCH DIE VIRUS-HYPOTHESE AD ABSURDUM

In letzter Zeit werden wir von angeblichen neuen Stämmen von "SARS-CoV-2" aufgeschreckt, aber diese Behauptung basiert nicht auf solider Wissenschaft.

Erstens kann man keine Variante eines Virus bestimmen, wenn man das ursprüngliche Virus nicht vollständig isoliert hat.

Zweitens gibt es bereits Zehntausende von vermeintlich neuen Stämmen, die seit dem letzten Winter überall auf der Welt "gefunden" wurden. Tatsächlich gibt es in der GISAID-Virendatenbank inzwischen mehr als 452.000 verschiedene genetische Sequenzen, die angeblich eine Variante von SARS-Cov2 darstellen.

Zu behaupten, dass es jetzt plötzlich "neue Stämme" gibt, ist also selbst aus orthodoxer Sicht Quatsch, denn aus dieser Sicht mutieren Viren ständig. So können sie ständig verkünden, neue Stämme gefunden zu haben, und so die Angst aufrechterhalten. Diese Angstmacherei ist umso absurder, wenn man einen Blick auf die in den einschlägigen Studien abgedruckten elektronenmikroskopischen Aufnahmen wirft, die Partikel zeigen, die SARS-CoV-2 darstellen sollen. Diese Bilder zeigen, dass diese Partikel extrem in ihrer Größe variieren. Tatsächlich reicht die Bandbreite von 60 bis 140 Nanometern (nm). Ein Virus, das eine so extreme Größenvariation aufweist, kann eigentlich nicht existieren. Zum Beispiel kann man vom Menschen sagen, dass er von etwa 1,50 Meter bis 2,10 Meter variiert, da es mehrere Individuen mit unterschiedlicher Größe gibt. Nun zu sagen, dass Viren als Ganzes zwischen 60 und 140 nm variieren - wie es Zhu et al. taten - mag eventuell Sinn machen; aber zu sagen, dass die einzelnen SARS-Cov2-Virionen so stark variieren, wäre so, als würde man sagen, dass John seine Größe je nach den Umständen von 1,60 bis 2 Meter variiert!

Man könnte entgegnen, dass Viren keine menschlichen Individuen sind, aber es ist auch wahr, dass laut Virologie jedes Virus eine ziemlich stabile Struktur hat. Bei SARS-Cov2 nimmt man sich also Freiheiten bei der Definition, die weiter bestätigen, dass bei diesem speziellen Virus alles noch zufälliger ist als sonst. Und diese Lizenz der unbegrenzten Definition führte dazu, dass der Wikipedia-Eintrag über Coronaviren geändert wurde und nun berichtet, dass "Jedes SARS-CoV-2-Virus einen Durchmesser von etwa 50 bis 200 nm hat".

Das wäre so, als würde man sagen, dass John seine Größe je nach Umständen von 1 bis 4 Metern variiert!

Was als SARS-Cov2 ausgegeben wird, sind in Wirklichkeit Partikel aller Art, wie man auch an den Bildern des erwähnten Papers von Zhu et al. erkennen kann:

Mit einem Bildschirmgrößenmessgerät (FreeRuler) können die Partikel gemessen werden, die die Autoren SARS-CoV-2 zuordnen. Die vergrößerten Partikel des Fotos auf der linken Seite messen jeweils etwa 100 nm (auf einer 100-nm-Skala). Aber im Bild auf der rechten Seite haben alle kleinen Partikel, die mit Pfeilen als SARS-CoV-2 gekennzeichnet sind, gemessen auf einer Skala von 1 MicroM (1.000 nm), völlig andere Größen.

Die schwarzen Pfeile zeigen eigentlich Vesikel an. Misst man einige dieser Partikel mit dem Lineal, so ergibt sich, dass in dem zentralen Vesikel das höchste Partikel in der Mitte fast 52nm misst, also unterhalb des von Zhu et al. vorgeschlagenen Bereichs (60 bis 140 nm); das Partikel unmittelbar rechts davon misst etwas mehr, etwa 57,5nm, aber immer noch unterhalb des Limits; während fast in der Mitte des untersten Vesikels das größte Partikel (gelber Pfeil) etwa 73,7nm misst und damit innerhalb der breiten Spanne von Zhu et al. liegt; im unteren linken Vesikel schließlich misst das größte Partikel gut 155,6nm, also deutlich über dem von Zhu et al. definierten Maximallimit (140nm).

Es ist wahrscheinlich, dass die Korrektur, die kürzlich auf Wikipedia vorgenommen wurde, genau darauf abzielte, dieses Problem zu überdecken.

Es gibt weitere starke Hinweise darauf, dass es sich bei den als SARS-CoV-2 bezeichneten Partikeln in Wirklichkeit um jene harmlosen oder sogar nützlichen Partikel handeln könnte, die als "extrazelluläre Vesikel" (EVs) bezeichnet werden, die extrem variable Abmessungen haben (von 20 bis 10.000nm), die aber zumeist zwischen 20nm und 200nm liegen und zu denen als Unterkategorie die "Exosomen" gehören.

Exosomen sind Partikel, die von unseren Zellen produziert werden und Nukleinsäuren, Lipide und Proteine enthalten. Sie sind an verschiedenen Aktivitäten beteiligt, die für unseren Körper nützlich sind, wie z. B. dem Transport von Immunmolekülen und Stammzellen, sowie der Beseitigung von katabolen Abfällen der Zelle.

Exosomen machen vielleicht den größten Anteil der EVs aus und sind seit über 50 Jahren Gegenstand zahlreicher Studien. Obwohl

nur wenige von diesen nützlichen Partikeln gehört haben, ist die wissenschaftliche Literatur über sie riesig, und allein auf PubMed, wenn man "exosome" eingibt, werden über 14.000 Studien angeboten! Wir können hier nicht ins Detail über EVs und Exosomen gehen, aber es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass sie von Viren nicht zu unterscheiden sind, und mehrere Wissenschaftler sind der Meinung, dass das, was als gefährlicher Virus definiert wird, in Wirklichkeit nichts anderes als ein nützliches Exosom ist.

Dies ist unter dem Elektronenmikroskop sofort sichtbar [3]:

Wie man sieht, hat das größte der Exosomen die gleiche Größe und Struktur wie das angebliche SARS-CoV-2, und es ist daher plausibel zu glauben, dass in dem großen Meer von Partikeln, das im Überstand der bronchoalveolären Flüssigkeit des COVID-19-Patienten enthalten ist, das, was für SARS-CoV-2 gehalten wird, nur ein Exosom ist.

#### WARUM DIE REINIGUNG FÜR DEN NACHWEIS DER EXISTENZ VON SARS-COV-2 ENTSCHEIDEND IST

Wenn wir also eine Kultur mit unzähligen extrem ähnlichen Partikeln haben, muss logischerweise die Partikelreinigung der allererste Schritt sein, um die vermeintlichen Partikel wirklich als Viren definieren zu können (neben der Partikelreinigung muss dann natürlich auch einwandfrei festgestellt werden, dass die Partikel z. B. unter realen und nicht nur unter Laborbedingungen bestimmte Krankheiten verursachen können).

Wenn also nirgendwo eine Partikel-"Reinigung" durchgeführt wurde, wie kann man dann behaupten, dass die gewonnene RNA ein virales Genom ist? Und wie kann eine solche RNA dann allgemein zur Diagnose einer Infektion mit einem neuen Virus verwendet werden, sei es durch PCR-Tests oder auf andere Weise? Wir haben diese beiden Fragen an zahlreiche Vertreter der offiziellen Corona-Erzählung weltweit gestellt, aber niemand konnte sie beantworten.

Die Tatsache, dass die RNA-Gensequenzen - die die Wissenschaftler aus den in ihren in vitro-Studien aufbereiteten Gewebeproben extrahiert haben und auf die die so genannten SARS-CoV-2 RT-PCR-Tests schließlich "geeicht" wurden - zu einem neuen pathogenen Virus namens SARS-CoV-2 gehören,

beruht also, wie wir in unserem vorherigen Artikel festgestellt haben, allein auf Glauben und nicht auf Fakten.

Folglich kann nicht gefolgert werden, dass die RNA-Gensequenzen, die aus den in diesen Studien aufbereiteten Gewebeproben "gezogen" wurden und auf die die PCR-Tests "geeicht" sind, zu einem bestimmten Virus, in diesem Fall SARS-CoV-2, gehören.

Stattdessen wurde in all den Studien, die behaupten, das Virus isoliert und sogar getestet zu haben, etwas ganz anderes gemacht: Die Forscher nahmen Proben aus dem Rachen oder der Lunge der Patienten, ultrazentrifugierten sie (schleuderten sie mit hoher Geschwindigkeit), um die größeren/schweren von den kleineren/leichteren Molekülen zu trennen, und nahmen dann den Überstand, den oberen Teil des zentrifugierten Materials.

Dies ist das, was sie "Isolat" nennen, auf das sie dann die PCR anwenden. Dieser Überstand enthält aber alle möglichen Moleküle, Milliarden von verschiedenen Mikro- und Nanopartikeln, darunter auch die bereits erwähnten extrazellulären Vesikel (EVs) und Exosomen, die von unserem eigenen Körper produziert werden und oft von Viren einfach nicht zu unterscheiden sind:

EVs und Viren mit den kanonischen Methoden der Vesikelisolierung wie der differentiellen Ultrazentrifugation zu trennen, ist heute ein fast unmögliches Unterfangen, da sie aufgrund ihrer ähnlichen Dimensionen häufig gemeinsam pelletiert werden, heißt es 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.

Die Wissenschaftler "erschaffen" das Virus also per PCR: Sie nehmen Primer, d.h.. bereits existierende Gensequenzen, die in Genbanken verfügbar sind, man modifiziert sie aufgrund rein hypothetischer Überlegungen und bringt sie mit der überstehenden Brühe in Berührung, bis sie sich an irgendeine RNA in der Brühe anlagern (anneal); dann wandelt man die so "gefischte" RNA durch das Enzym Reverse Transkriptase in eine künstliche oder komplementäre DNA (cDNA) um, die dann, und nur dann, durch die PCR bearbeitet und durch eine bestimmte Anzahl von PCR-Zyklen vermehrt werden kann.

(Jeder Zyklus verdoppelt die DNA-Menge, aber je höher die Anzahl der Zyklen ist, die notwendig sind, um nachweisbares "Virus"-Material zu produzieren, desto geringer ist die Zuverlässigkeit der

PCR - d.h. ihre Fähigkeit, überhaupt etwas Sinnvolles aus dem Überstand zu "holen". Oberhalb von 25 Zyklen ist das Ergebnis tendenziell bedeutungslos, und alle derzeit kursierenden PCR-Tests oder -Protokolle verwenden immer weit mehr als 25 Zyklen, nämlich in der Regel 35 bis 45).

Erschwerend kommt hinzu, dass die Primer jeweils aus 18 bis 24 Basen (Nukleotiden) bestehen; das SARS-Cov2-Virus besteht angeblich aus 30.000 Basen; der Primer repräsentiert also nur die 0,08 Prozent des Virusgenoms. Das macht es noch weniger möglich, auf einem so winzigen Grund und noch dazu in einem Meer von Milliarden sehr ähnlicher Partikel das gesuchte Virus zu finden.

Aber es geht noch weiter. Da das Virus, nach dem Sie suchen, neu ist, gibt es offensichtlich keine fertigen genetischen Primer, die zu dem spezifischen Anteil des neuen Virus passen; also nehmen Sie Primer, von denen Sie glauben, dass sie näher an der vermuteten Virusstruktur liegen, aber das ist nur eine Vermutung, und wenn Sie die Primer auf die überstehende Brühe auftragen, können sich Ihre Primer an jedes beliebige der Milliarden darin vorhandenen Moleküle anlagern, und Sie haben keine Ahnung, dass das, was Sie so erzeugt haben, das Virus ist, nach dem Sie suchen. Es ist in der Tat eine Neuschöpfung der Forscher, die es dann SARS-CoV-2 nennen, aber es gibt keinerlei Verbindung zu dem mutmaßlich "echten" Virus, das für die Krankheit verantwortlich ist.

**DAS "VIRUSGENOM" NICHTS ALS EIN COMPUTERMODELL**

Das komplette Genom des SARS-CoV-2-Virus wurde nie sequenziert, sondern am Computer "zusammengestückelt". Der kalifornische Arzt Thomas Cowan nannte dies einen "wissenschaftlichen Betrug". Und er ist bei weitem nicht der einzige!

Cowan schrieb am 15. Oktober 2020 [unsere Hervorhebung]: Diese Woche machte mich meine Kollegin und Freundin Sally Fallon Morell auf einen erstaunlichen Artikel der CDC aufmerksam, der im Juni 2020 veröffentlicht wurde. 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 dieses wichtigen Papiers offenbart einige schockierende Erkenntnisse.

Der Artikelabschnitt mit der Unterüberschrift "Whole Genome Sequencing" (Sequenzierung des gesamten Genoms) zeigte, dass "anstatt das Virus isoliert zu haben und das Genom von Ende zu Ende zu sequenzieren", dass die CDC "37 Paare von verschachtelten PCRs entwarf, die das Genom auf der Basis der Coronavirus-Referenzsequenz (GenBank accession no. NC045512) überspannen.

Wie, so könnte man fragen, haben sie dann das Virus sequenziert, d. h. genetisch analysiert?

Nun, sie analysierten nicht das gesamte Genom, sondern nahmen einige Sequenzen, die in den Kulturen gefunden wurden, behaupteten ohne Beweis, dass sie zu einem neuen spezifischen Virus gehörten, und machten dann eine Art genetisches Computerpuzzle, um den Rest auszufüllen. "Sie benutzen die Computermodellierung, um im Wesentlichen einfach ein Genom von Grund auf neu zu erstellen", wie der Molekularbiologe Andrew Kaufman sagt.

Vielleicht ist es dann keine Überraschung, dass einer der Primer des vom Pasteur-Institut entwickelten Tests genau einer Sequenz von Chromosom 8 des menschlichen Genoms entspricht.

**KEIN BEWEIS, DASS SARS-COV-2 FLIEGEN KANN**

Um die Ausbreitung des angeblich neuen Virus zu stoppen, werden wir angeblich gezwungen, verschiedene Formen der sozialen Distanzierung zu praktizieren und Masken zu tragen. Dahinter steht die Vorstellung, dass Viren und insbesondere SARS-CoV-2, das für die Atemwegserkrankung Covid-19 verantwortlich gemacht wird, über die Luft übertragen werden oder, wie es häufiger heißt, durch die vernebelten Tröpfchen in der Luft von denjenigen, die husten oder niesen oder, wie manche behaupten, einfach nur sprechen. Aber die Wahrheit ist, dass all diese Theorien über die Übertragung des Virus nur Hypothesen sind, die nie bewiesen wurden.

Beweise dafür fehlten von Anfang an. Wie Nature in einem Artikel vom April 2020 berichtet, sind sich die Experten nicht einig, dass SARS-CoV-2 über die Luft übertragen wird, und laut der WHO selbst "sind die Beweise nicht überzeugend."

Selbst aus orthodoxer Sicht wurden die einzigen Studien, in denen die Übertragung eines Coronavirus (nicht SARS-Cov2) durch die Luft vorläufig "bewiesen" wurde, in Krankenhäusern und

Pflegeheimen durchgeführt, also an Orten, von denen man sagt, dass sie aufgrund der hygienischen Bedingungen alle Arten von Infektionen produzieren.

Aber keine Studie hat jemals bewiesen, dass es eine Übertragung von Viren in offenen Umgebungen gibt, oder in geschlossenen, aber gut belüfteten Umgebungen. Selbst wenn man annimmt, dass es diese Übertragung durch die Luft gibt, wurde betont, dass es für die "Ansteckung" notwendig ist, dass die Menschen, zwischen denen die angebliche Übertragung stattfindet, mindestens 45 Minuten lang in engem Kontakt sind.

Kurzum, all die radikalen Distanzierungsmaßnahmen haben keine wissenschaftliche Grundlage.

**KEINE ASYMPTOMATISCHE "ANSTECKUNG"**

Da die Partikelreinigung die unabdingbare Voraussetzung für die weiteren Schritte, d.h. den Kausalitätsnachweis und die "Kalibrierung" der Tests ist, haben wir es mit einem diagnostisch unbedeutenden Test zu tun, und deshalb muss das in unserem Artikel vom 27. Juni erwähnte Mantra "Test, Test, Test" von Tedros Adhanom Ghebreyesus von der WHO als unwissenschaftlich und irreführend bezeichnet werden.

Dies gilt insbesondere für das Testen von Menschen ohne Symptome. In diesem Zusammenhang ist auch eine am 20. November 2020 in Nature veröffentlichte chinesische Studie aus Wuhan zu sehen, in der fast 10 Millionen Menschen getestet wurden und alle asymptomatischen positiven Fälle, repositive Fälle und deren enge Kontakte für mindestens 2 Wochen isoliert wurden, bis der PCR-Test negativ war:

Alle engen Kontakte der asymptomatischen positiven Fälle wurden negativ getestet, was darauf hindeutet, dass es unwahrscheinlich ist, dass die in dieser Studie entdeckten asymptomatischen positiven Fälle infektiös sind.

Selbst das orthodoxe British Medical Journal schloss sich kürzlich der Kritik an.

Kurz vor Weihnachten veröffentlichte das Wissenschaftsmagazin den Artikel "COVID-19: Mass testing is inaccurate and gives false sense of security, minister admits", in dem erklärt wird, dass die Tests, die in Teilen Großbritanniens eingesetzt werden, bei asymptomatischen Menschen einfach überhaupt nicht genau sind und dass sie nicht genau bestimmen können, ob man positiv oder

negativ ist, wie Collective Evolution schrieb. (Die WHO selbst hat das inzwischen zugegeben. Zweimal. - Red.)

Schon ein paar Wochen vorher konnte man im BMJ lesen, dass: Massentests auf COVID-19 sind ein unausgewertetes, unterentwickeltes und teures Chaos, und:

Das Screening der gesunden Bevölkerung auf COVID-19 ist von unbekanntem Wert, wird aber landesweit eingeführt

Und dass [unsere Hervorhebung]:

"die britische Pandemiebekämpfung sich zu sehr auf Wissenschaftler und andere Regierungsbeauftragte mit besorgniserregenden konkurrierenden Interessen verlässt, einschließlich Beteiligungen an Firmen, die Covid-19-Diagnostiktests, Behandlungen und Impfstoffe herstellen, Außerdem sagte der Rechtsanwalt Reiner Füllmich, Mitglied des deutschen außerparlamentarischen Untersuchungsausschusses "Stiftung Corona Ausschuss", dass Stefan Hockertz, Professor für Pharmakologie und Toxikologie, ihm sagte, dass bisher keine wissenschaftlichen Beweise für eine asymptomatische Infektion gefunden wurden.

Auf Nachfrage war das Robert-Koch-Institut nicht in der Lage, uns eine einzige Studie zukommen zu lassen, die belegt, dass (a) "positive" asymptomatische Personen eine andere Person krank machen (nicht nur "positiv"), dass (b) "positive" Personen mit Krankheitssymptomen eine andere Person krank machen (nicht nur "positiv"), und dass (c) überhaupt eine Person, die "positiv" auf SARS-CoV-2 getestet wurde, eine andere Person "positiv" macht." [4]

**"WENN MAN NICHT MEHR TESTEN WÜRDEN, WÜRDEN CORONA VERSCHWINDEN"**

Noch im Mai stellte eine große Publikation wie das Journal of the American Medical Association fest, dass ein "positives" PCR-Ergebnis nicht notwendigerweise auf das Vorhandensein eines lebensfähigen Virus hinweist", während eine aktuelle Studie in The Lancet sagt, dass "der RNA-Nachweis nicht verwendet werden kann, um auf Infektiosität zu schließen."

Vor diesem Hintergrund kann man Franz Knieps, Chef des Verbandes der Betriebskrankenkassen in Deutschland und seit vielen Jahren in engem Kontakt mit Bundeskanzlerin Angela

Merkel, nur zustimmen, der Mitte Januar erklärte: "Wenn man nicht mehr testen würde, würde Corona verschwinden."

Interessanterweise hat sich sogar der hyper-orthodoxe deutsche Virus-Zar und Hauptberater der Regierung für Sperrungen und andere Maßnahmen, Christian Drosten, bezüglich der Zuverlässigkeit von PCR-Tests widersprochen. In einem Interview aus dem Jahr 2014 bezüglich der PCR-Tests für das sogenannte MERS-CoV in Saudi-Arabien sagte er:

Die [PCR-]Methode ist so empfindlich, dass sie ein einziges Erbmolekül des Virus nachweisen kann. Wenn ein solcher Erreger zum Beispiel zufällig einen Tag lang über die Nasenschleimhaut einer Krankenschwester flattert, ohne dass sie krank wird oder etwas merkt, dann ist sie plötzlich ein MERS-Fall. Wo früher Todesfälle gemeldet wurden, sind jetzt plötzlich leichte Fälle und Menschen, die eigentlich kerngesund sind, in der Meldestatistik enthalten. Das könnte auch die Explosion der Fallzahlen in Saudi-Arabien erklären. Hinzu kommt, dass die lokalen Medien die Sache unglaublich hochgekocht haben."

Klingt vage bekannt?

Und selbst Olfert Landt steht den PCR-Testergebnissen kritisch gegenüber und sagt, dass nur etwa die Hälfte der "Corona-Infizierten" ansteckend ist. Das ist mehr als bemerkenswert, denn Landt ist nicht nur einer von Drostens Co-Autoren in der Arbeit von Corman et al. - dem ersten von der WHO akzeptierten PCR-Testprotokoll, das am 23. Januar 2020 in Eurosurveillance veröffentlicht wurde - sondern auch der CEO von TIB Molbiol, der Firma, die die Tests nach diesem Protokoll herstellt.

Leider wird dieser Interessenkonflikt in dem Papier von Corman/Drosten et al. nicht erwähnt, wie 22 Wissenschaftler - darunter auch einer der Autoren dieses Artikels, Stefano Scoglio - in einer aktuellen 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."

Am 11. Januar 2021 antwortete die Redaktion von Eurosurveillance auf die E-Mail von Torsten Engelbrecht mit der Bitte um eine Stellungnahme zu dieser Analyse:

Wir sind uns einer solchen Aufforderung [zum Zurückziehen der Arbeit von Corman/Drosten et al.] bewusst, bitten aber um Verständnis, dass wir dies derzeit nicht kommentieren. Wir arbeiten jedoch auf eine Entscheidung bis Ende Januar 2021 hin.

Am 27. Januar wandte sich Engelbrecht noch einmal an die Zeitschrift und fragte erneut nach: "Jetzt ist Ende Januar. Erlauben Sie mir also bitte, Sie noch einmal zu fragen: Was sagen Sie zu der erwähnten Analyse Ihres Corman/Drosten et al.-Papers? Und werden Sie das Papier von Corman et al. zurückziehen - oder was werden Sie tun?" Zwei Tage später antwortete die Eurosurveillance-Redaktion wie folgt:

Dies wird einige Zeit in Anspruch nehmen, da mehrere Parteien beteiligt sind. Wir werden unsere Entscheidung in einer der nächsten regulären Ausgaben der Zeitschrift mitteilen.

**MILLIARDEN ÜBER MILLIARDEN VERSCHWENDET FÜR TESTS, DIE NICHT WENIGER AUSSAGEKRÄFTIG SIND**

In Anbetracht der fehlenden Fakten zum Nachweis des angeblich neuen Virus und der fehlenden Aussagekraft der SARS-CoV-2-PCR-Tests ist es umso skandalöser, dass die Kosten der Tests nicht öffentlich diskutiert werden, denn sie sind enorm. Oft hören wir von Politikern und Talking Heads, dass die Tests bei Erfüllung bestimmter Kriterien kostenlos sind, aber das ist eine glatte Lüge. Was sie tatsächlich meinen, ist, dass man nicht vor Ort bezahlt, sondern mit seinen Steuern.

Aber egal, wie Sie dafür bezahlen, in der Schweiz zum Beispiel liegen die Kosten für einen PCR-Test zwischen 140 und 200 CHF (117 bis 167 £). Rechnen wir also mal nach. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Artikels hat die winzige Schweiz mit einer Bevölkerung von 8,5 Millionen Einwohnern etwa 3.730.000 SARS-CoV-2 PCR-Tests durchgeführt, neben etwa 500.000 Antigentests, die etwas billiger sind.

Bei einem Durchschnittspreis von 170 CHF pro PCR-Test sind das stolze 634 Millionen CHF, also 521 Millionen Pfund. Und trotz der Absurdität, asymptomatische Menschen zu testen, rief der Schweizer Bundesrat erst letzte Woche, am 27. Januar, die Bevölkerung erneut dazu auf, sich testen zu lassen. Er kündigte an, dass ab dem nächsten Tag auch die Schweizer mit ihren Steuern für die Massentests an asymptomatischen Menschen aufkommen müssen. Der Schweizer Bundesrat schätzt, dass dies etwa 1 Milliarde Schweizer Franken kosten wird.

Das sagte der Epidemiologe Dr. Tom Jefferson in einem Interview mit der Daily Mail:

Die meisten PCR-Kits kosten privat immer noch mehr als 100 Pfund, und die [britische] Regierung sagt, dass sie jetzt 500.000 pro Tag ausliefert. Aber selbst diese Zahlen werden von den 100 Milliarden Pfund in den Schatten gestellt, die der Premierminister bereit ist, für seinen Traum auszugeben, die Bevölkerung mehr oder weniger nach Bedarf mit Tests [PCR und andere Arten - Anm. d. Red.] zu versorgen - nur 29 Milliarden Pfund weniger als das gesamte Jahresbudget des NHS.

In Deutschland variiert der Preis stark, auch abhängig davon, ob der Test privat bezahlt wird oder nicht, aber im Durchschnitt ist er ähnlich wie in GB, und bis heute haben sie etwa 37,5 Millionen PCR-Tests durchgeführt.

Das heißt, es werden Milliarden und Abermilliarden ausgegeben - oder regelrecht "verbrannt" - für Tests, die nicht weniger aussagekräftig sind und die weltweite molekulare und digitale "Hirschjagd" nach einem Virus anheizen, das noch nie nachgewiesen wurde.

Torsten Engelbrecht ist ein investigativer Journalist aus Hamburg. Die stark erweiterte Neuauflage seines Buches "Virus Mania" (zusammen mit Dr. Claus Köhnlein MD, Dr. Samantha Bailey MD & Dr. Stefano Scoglio BSc PhD) wird Anfang Februar erscheinen. Im Jahr 2009 gewann er den Deutschen Alternate Media Award. Er war Mitarbeiter der Financial Times Deutschland und hat auch für OffGuardian, The Ecologist, Rubikon, Süddeutsche Zeitung und viele andere geschrieben. Seine Website ist [www.torstenengelbrecht.com](http://www.torstenengelbrecht.com).

Dr. Stefano Scoglio, BSc PhD, ist Experte für Mikrobiologie und Naturheilkunde und koordiniert die wissenschaftliche und klinische Forschung zu Klamath Algenextrakten und zu Probiotika auf Mikroalgenbasis in Zusammenarbeit mit dem italienischen Nationalen Forschungszentrum und verschiedenen Universitäten. Seit 2004 hat er zahlreiche Artikel in internationalen Fachzeitschriften veröffentlicht. Im Jahr 2018 wurde Scoglio für den Nobelpreis für Medizin nominiert.

Konstantin Demeter ist freiberuflicher Fotograf und unabhängiger Forscher. Zusammen mit dem Journalisten Torsten Engelbrecht hat er Artikel über die "COVID-19"-Krise im Online-Magazin Rubikon

sowie Beiträge über das Geldsystem, die Geopolitik und die Medien in schweizerisch-italienischen Zeitungen veröffentlicht.