

# CORONA DOKS

Wenig beachtete Informationen

28. DEZEMBER 2020 VON ILLA

## Der „Drosten-Test“: Wie alles anfing

Der Ursprung der „Corona-Krise“ ist die Anwendung der Polymerase-Kettenreaktion PCR. Mittlerweile sind die Probleme dieser Methode, mit der COVID-19 nachgewiesen werden soll, recht gut bekannt. Man weiß, dass dadurch ganze Virengenome nicht von Bruchstücken und das Gesuchte nicht von Verunreinigungen, die zu bestimmten Vorgaben passen, unterschieden werden können und es keine Erkennungsmöglichkeit für die Vermehrungsfähigkeit von Viren gibt. Ohne eine genaue Überprüfung – die aber nur in den seltensten Fällen stattfindet – sind die Zahlen wertlos und alles, was daraus folgt, sinnlos bis falsch. [1] Erschwerend kommt hinzu, dass das im Januar von der Weltgesundheitsorganisation WHO als Standard präsentierte PCR-Protokoll mehrere schwere methodische Fehler wie die Zyklenzahl von 45 [2] aufweist, die es „nutzlos“ [3] machen.

Wie konnte es geschehen, dass dieses ungenügende Protokoll von der WHO akzeptiert und als Standard präsentiert wurde? Wie konnte es danach geschehen, dass das ECDC (*European Center for Disease Prevention and Control*), die für Infektionskrankheiten in Europa zuständige Behörde, dieses Protokoll in ihrem Publikationsorgan *Eurosurveillance* veröffentlichte? Gab es bei der WHO und bei *Eurosurveillance* denn überhaupt keine Begutachtung von Fachleuten? Und warum trifft man überall auf Christian Drosten, den Direktor des Virologischen Instituts der Berliner Charité?

### **Freitag, 10. Januar: Drosten als WHO-Berater in Sachen Labortestung**

Die Publikation der WHO zur „Labortestung von menschlichen Verdachtsfällen einer Infektion mit dem neuen Coronavirus (nCoV)“ wird veröffentlicht [4].

# Laboratory testing of human suspected cases of novel coronavirus (nCoV) infection

Interim guidance  
10 January 2020

WHO/2019-nCoV/laboratory/2020.1



Als Quelle für den Stand der Dinge in China ist ein Bericht des staatlichen Fernsehens CCTV vom 9. Januar in der Literaturliste aufgeführt [5] (das Folgende bezieht sich auf die *deep1*-Übersetzung aus dem Chinesischen ins Deutsche). Darin wird unter Berufung auf eine „Expertengruppe“ berichtet, „dass der Erreger dieses ungeklärten Falles einer viralen Lungenentzündung ursprünglich als eine neue Art von Coronavirus eingestuft wurde“ und „Methoden wie Genomsequenzierung, Nukleinsäuretests und Virusisolierung“ angewandt wurden. Die chinesische Gruppe erklärte, dass „normalerweise“ mehrere Punkte geklärt sein müssen, um festzustellen, ob ein bei Patienten gefundenes Virus überhaupt die Ursache für deren Krankheit ist. Es wird eine an die Koch'schen Postulate (die im 19. Jahrhundert aufgestellten Beweisanforderungen für bakterielle Erkrankungen) angelehnte Liste beschrieben und ausgeführt:

„Die Entdeckung pathogener Nukleinsäure-, Genom- und Antikörpernachweise von Patienten kann in kurzer Zeit abgeschlossen werden. [Die Isolierung von Krankheitserregern und die Identifizierung von Krankheitserregern sowie andere wissenschaftliche Untersuchungen können mehrere Wochen dauern.](#)“  
[5]

In der WHO-Veröffentlichung dagegen wird auf die Forderung nach einer Beweisführung verzichtet, stattdessen heißt es: „Sobald die Genomsequenzen des neuen Coronavirus veröffentlicht und spezifische NAAT-Assays [Tests auf der Basis von Nukleinsäure-Amplifikation wie die PCR] entwickelt wurden, wird [die Bestätigung von Infektionsfällen mit dem neuartigen Virus](#) auf dem spezifischen Nachweis einzigartiger Sequenzen der viralen Nukleinsäure [durch Reverse-Transkriptase-Polymerase-Kettenreaktion \(RT-PCR\)](#) mit Sondennachweis oder Sequenzierung basieren.“ [4] Die ersten Informationen zu Genomsequenzen von nCoV (jetzt SARS-CoV-2) werden ebenfalls am 10. Januar veröffentlicht [6], womit der Weg frei ist für einen schnellen Test auf Nukleinsäure-Basis, ohne Virus und ohne Nachweis der Pathogenität.

Das Gremium, das diesen WHO-Standard für den Labornachweis verfasst hat, wird im Papier unter Punkt 7 genannt. Da gibt es zum einen das Personal des „Gesundheitsnotstands-Programms der WHO“ einschließlich Maria van Kerkhove, die wegen ihrer Medienpräsenz in diesem Jahr eines der bekannteren Gesichter der WHO geworden ist. Interessanter sind aber die drei markierten der vier externen Berater – unter ihnen Drosten.

## 7. Acknowledgements

The following people contributed to the drafting of this guidance document:

**Maria Zambon**, Public Health England, UK  
**Christian Drosten**, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Germany  
**Marion Koopmans**, Erasmus MC, Rotterdam, The Netherlands, David Alland, Rutgers Medical School, USA.

WHO Health Emergency Programme: Katelijn Vandemaele, Magdi Samaan, Christian Fuster, Wenqing Zhang, Céline Barnadas, Lisa Stevens, Chris Oxenford, Sebastian Cognat, Kazunobu Kojima, Carmen Dolea, Maria Van Kerkhove, Mark D Perkins and Karin von Eije.

Außer Drosten sind die Niederländerin Marion Koopmans (Leiterin der Abteilung für Virologie an der Erasmus-Universität Rotterdam) und die Britin Maria Zambon (Direktorin für Referenzmikrobiologie für die öffentliche Gesundheit in England) von Interesse.

### **Montag, 13. Januar: Drosten als Autor des ersten WHO-Protokolls**

Dieses Datum trägt das erste von der WHO publizierte PCR-Protokoll. [7] „Zusätzliche Beratung“ hatte es von Malik Peiris von der Universität Hongkong gegeben, der wie auch Drosten zu den zentralen Erforschern des Schweren Akuten Respiratorischen Syndroms SARS im Jahre 2003 gehört hatte. Zu den drei oben markierten WHO-Beratern Drosten, Koopmans und Zambon waren noch mehrere Personen von der Charité sowie Olfert Landt, Eigentümer der Berliner Biotechnologie-Firma *TIB MOLBIOL Syntheselabor GmbH* dazugekommen.

## Diagnostic detection of Wuhan coronavirus 2019 by real-time RT-PCR

-Protocol and preliminary evaluation as of Jan 13, 2020-

Victor Corman, Tobias Bleicker, Sebastian Brünink, Christian Drosten  
Charité Virology, Berlin, Germany

Olfert Landt, Tib-Molbiol, Berlin, Germany

Marion Koopmans  
Erasmus MC, Rotterdam, The Netherlands

Maria Zambon  
Public Health England, London

Additional advice by Malik Peiris, University of Hong Kong

Contact: [christian.drosten@charite.de](mailto:christian.drosten@charite.de)  
<https://virologie-ccm.charite.de/en/>

Die Zusammenarbeit zwischen Drosten und Landt geht auch auf SARS zurück. Der dafür gemeinsam entwickelte PCR-Test war der Beginn von Drostens Popularität und führte zu seinem ersten Bundesverdienstkreuz. Seitdem waren Drosten und Landt mit ihren gemeinsam entwickelten PCR-Tests bei diversen Viren tätig, wobei die Schweinegrippe 2009 für beide einen Höhepunkt darstellte: für den einen an Popularität, für den anderen an Profit.

Das WHO-Protokoll stammt von Drosten, wie die pdf-Dokumenteigenschaften zeigen:

Titel:	Protocol 13 Jan
Verfasser:	Christian Drosten
Thema:	
Stichwörter:	

Erstellt am: 14.01.2020 11:18:46

## Freitag, 17. Januar: Drosten als WHO-Berater & Protokoll-Autor

Das Nachfolgedokument zur Labortestung wird von der WHO veröffentlicht. [8]

### Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases

Interim guidance  
17 January 2020



Verfasst wurde es wieder vom „Gesundheitsnotstands-Programms der WHO“ und denselben externen Beratern wie eine Woche zuvor plus George Gao, der u.a. Generaldirektor des *Chinese Center for Disease Control and Prevention* (China CDC) und Vorstandsmitglied des *Global Preparedness Monitoring Board* der WHO ist, eine Art Lenkungsausschuss für die „Corona-Krise“, dem auch Anthony Fauci (US-Regierungsberater), Jeremy Farrar (Direktor des britischen *Wellcome Trust*) und Chris Elias von der *Bill and Melinda Gates Foundation* angehören. Darin wird erklärt:

„Der ursächliche Erreger für die Häufung von Pneumoniefällen in Wuhan wurde als neues Beta-Coronavirus identifiziert [...]. Direkt von der Sequenzinformation ausgehend entwickelte das Team eine Reihe von genetischen Amplifikationstests (PCR), die von den mit dem chinesischen CDC verbundenen Labors verwendet werden, um bis heute mehrere Dutzend Fälle nachzuweisen.“ [8]

Eine „mehrere Wochen“ dauernde Beweisführung, wie sie von der chinesischen Expertengruppe etwa eine Woche zuvor beschrieben worden war [5], war damit *par ordre du mufti* abgeschlossen und zum Test heißt es:

„Da die Sequenzinformationen von 2019-nCoV kürzlich verfügbar gemacht wurden, können PCR-Tests zum Nachweis dieser Sequenzen entwickelt werden. [...] [Möglicherweise möchten Laboratorien einen Pan-Coronavirus-Test für die Amplifikation verwenden, gefolgt von der Sequenzierung](#) der Amplikons aus nicht konservierten Regionen zur Charakterisierung und Bestätigung. Die Bedeutung der Notwendigkeit einer Bestätigung der Ergebnisse von Tests mit Pan-Coronavirus-Primern wird durch die Tatsache unterstrichen, dass vier humane Coronaviren (HCoV) weltweit endemisch sind [...]. Zwei weitere Beta-Coronaviren, die zoonotische Infektionen beim Menschen verursachen, sind MERS-CoV [...] und SARS [...].

Alternativ dazu kann die Amplifikation und der Nachweis von Sequenzen, die für 2019-nCoV spezifisch sind, diagnostisch sein, [ohne die Notwendigkeit einer weiteren Sequenzierung](#). [...] Sobald spezifische NAAT-Tests entwickelt und validiert worden sind, [wird die Bestätigung von Fällen einer Infektion mit dem neuen Virus auf dem spezifischen Nachweis einzigartiger Sequenzen der viralen Nukleinsäure durch Reverse-Transkriptase-PCR Labortests für das neuarti-](#)

ge Coronavirus 2019 (2019-nCoV) in Verdachtsfällen beim Menschen basieren.“  
[8]

Kurz zusammengefasst war das der Startschuss für die PCR als Diagnostikum für „Verdachtsfälle beim Menschen“ mit spezifischen Gensequenzen ohne Überprüfung bzw. unspezifischen Gensequenzen mit oder ohne Überprüfung durch Sequenzierung. Es gab also ausdrücklich die Einladung, unspezifische und unüberprüfte PCR-Tests durchzuführen, was falsch-positive Ergebnisse geradezu herausfordert. Die aber finden keinerlei Erwähnung, während die Sorge geäußert wird, es könnte falsch-negative Resultate geben, negativ Getestete könnten also verkappte Positive sein.

Passend dazu erscheint die zweite Version des PCR-Protokolls mit demselben Personal wie am 13. Januar, aber etwas anderem Inhalt. [9] Wieder wurde es laut pdf-Dokumenteigenschaften von Drosten verfasst. Alles unterliegt wieder direkt seiner Kontrolle und Verantwortung von der Autorenschaft bis zum Kontakt bei Rückmeldungen.

Berlin, Jan 17th, 2020

## **Diagnostic detection of 2019-nCoV by real-time RT-PCR**

-Protocol and preliminary evaluation as of Jan 17, 2020-

Victor Corman, Tobias Bleicker, Sebastian Brünink, **Christian Drosten**  
Charité Virology, Berlin, Germany

**Olfert Landt**, Tib-Molbiol, Berlin, Germany

**Marion Koopmans**  
Erasmus MC, Rotterdam, The Netherlands

**Maria Zambon**  
Public Health England, London

Additional advice by Malik Peiris, University of Hong Kong

***Users looking for a workflow protocol consult the last three pages of this document***

Contact: [christian.drosten@charite.de](mailto:christian.drosten@charite.de)  
<https://virologie-ccm.charite.de/en/>

Titel: Protocol V2  
Verfasser: Christian Drosten  
Thema:  
Stichwörter:  
Erstellt am: 17.01.2020 15:32:22

Am selben Tag publiziert die WHO das PCR-Protokoll von Peiris aus Hongkong [10] mit einer Zyklenzahl von 40. Die pdf-Datei wurde von Karin von Eijek aus dem „Gesundheitsnotstands-Programms der WHO“ erstellt.

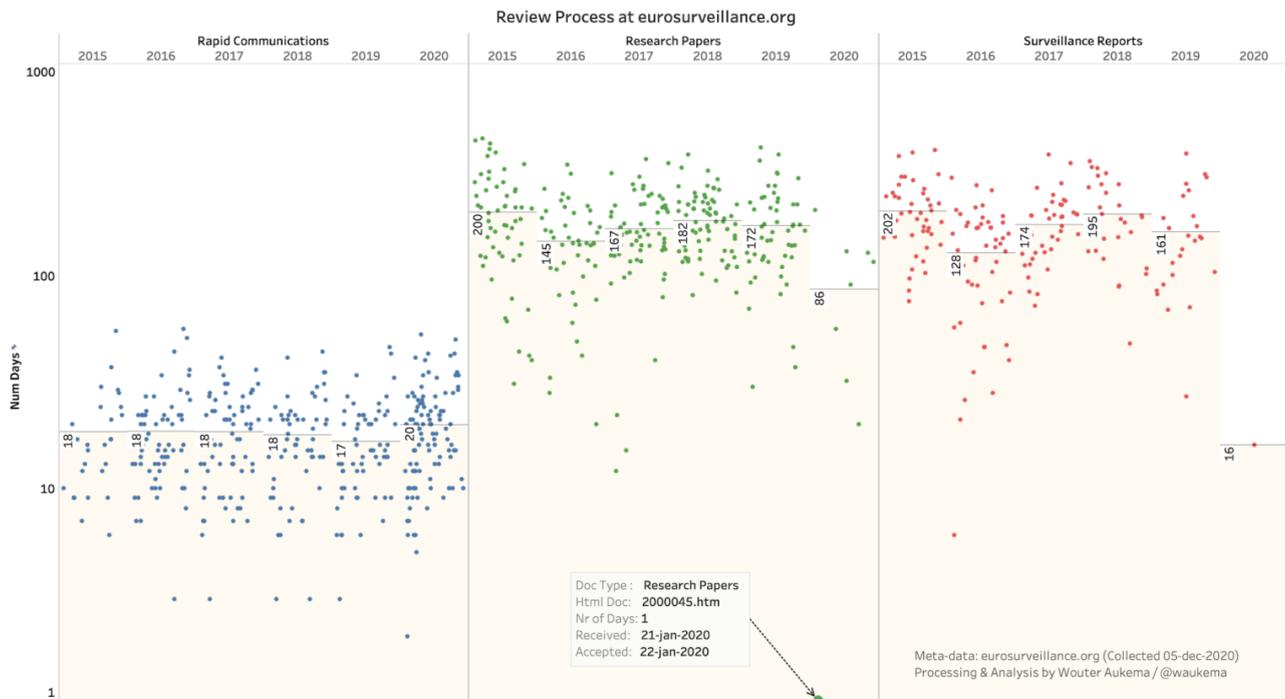
Titel: Microsoft Word - 2019-nCoV protocol HKU clean for posting.doc  
Verfasser: VONEIJEK  
Thema:  
Stichwörter:  
Erstellt am: 17.01.2020 09:44:31

### **Dienstag, 21. Januar: Drosten als Hauptautor des Eurosurveillance-Artikels**

Aus den beiden WHO-Protokollen war ein Artikel entstanden, der bei *Eurosurveillance* eingereicht wird.

### **Donnerstag, 23. Januar: Drosten als Mitherausgeber seines Artikels**

Der zwei Tage zuvor eingereichte Artikel erscheint bei *Eurosurveillance* mit den Ergebnissen: „Der Arbeitsplan weist zuverlässig 2019-nCoV nach und unterscheidet außerdem 2019-nCoV von SARS-CoV.“ [11] Dieses unfassbare Publikationstempo wurde hier visualisiert [12]:



Nicht einmal mit „Schneller Kommunikation“ (links in blau) geht es dermaßen rasant, geschweige denn bei regulären Artikeln (Mitte in grün), auf deren Publikation man um die 100 Tage warten muss – bei allen bis auf einen: der grüne Punkt ganz unten, auf den der Pfeil zeigt, steht für das Drogen-Papier mit einzigartigem Tempo.

Der Artikel ist länger als die beiden WHO-Protokolle, die nicht erwähnt werden und die Autorenschaft war auf 24 angewachsen:

- sechs von der Charité (die vier vom WHO-Protokoll einschließlich Drogen plus zwei weitere) – Drogen ist als letzter und damit wichtigster Autor aufgeführt und auch als Kontaktperson genannt;
- Landt von *TIB Molbiol* und Marco Kaiser von *GenExpress Gesellschaft für Proteindesign mbH* (eine weitere Landt-Firma, die bei der Veröffentlichung nicht genannt wurde, stattdessen wurde Kaiser im Januar auch unter *TIB Molbiol* geführt, was im Juli korrigiert wurde);
- vier von der Erasmus-Universität Rotterdam einschließlich Koopmans;
- sechs vom RIVM (Reichsinstitut für öffentliche Gesundheit und Umwelt) einschließlich Chantal Reusken;
- zwei von der Universität Hongkong einschließlich Peiris;
- einer von der Universität Marseille;
- zwei von *Public Health England* einschließlich Zambon;
- einer von der Universität Antwerpen.

Zwei der Autoren des Artikels sind Mitherausgeber von *Eurosurveillance*: Drogen und Chantal Reusken, die damals beim RIVM war und inzwischen an die Erasmus-Universität Rotterdam gewechselt ist.

# Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR

Victor M Corman<sup>1</sup>, Olfert Landt<sup>2</sup>, Marco Kaiser<sup>3</sup>, Richard Molenkamp<sup>4</sup>, Adam Meijer<sup>5</sup>, Daniel KW Chu<sup>6</sup>, Tobias Bleicker<sup>1</sup>, Sebastian Brünink<sup>1</sup>, Julia Schneider<sup>1</sup>, Marie Luisa Schmidt<sup>1</sup>, Daphne GJC Mulders<sup>4</sup>, Bart L Haagmans<sup>4</sup>, Bas van der Veer<sup>5</sup>, Sharon van den Brink<sup>5</sup>, Lisa Wijsman<sup>5</sup>, Gabriel Goderski<sup>5</sup>, Jean-Louis Romette<sup>7</sup>, Joanna Ellis<sup>8</sup>, Maria Zambon<sup>8</sup>, Malik Peiris<sup>6</sup>, Herman Goossens<sup>9</sup>, Chantal Reusken<sup>5</sup>, Marion PG Koopmans<sup>4</sup>, Christian Drosten<sup>1</sup>

1. Charité – Universitätsmedizin Berlin Institute of Virology, Berlin, Germany and German Centre for Infection Research (DZIF), Berlin, Germany
2. Tib-Molbiol, Berlin, Germany
3. GenExpress GmbH, Berlin, Germany\*
4. Department of Viroscience, Erasmus MC, Rotterdam, the Netherlands
5. National Institute for Public Health and the Environment (RIVM), Bilthoven, the Netherlands
6. University of Hong Kong, Hong Kong, China
7. Université d Aix-Marseille, Marseille, France
8. Public Health England, London, United Kingdom
9. Department of Medical Microbiology, Vaccine and Infectious Diseases Institute, University of Antwerp, Antwerp, Belgium

Correspondence: Christian Drosten ([christian.drosten@charite.de](mailto:christian.drosten@charite.de))

## Citation style for this article:

Corman Victor M, Landt Olfert, Kaiser Marco, Molenkamp Richard, Meijer Adam, Chu Daniel KW, Bleicker Tobias, Brünink Sebastian, Schneider Julia, Schmidt Marie Luisa, Mulders Daphne GJC, Haagmans Bart L, van der Veer Bas, van den Brink Sharon, Wijsman Lisa, Goderski Gabriel, Romette Jean-Louis, Ellis Joanna, Zambon Maria, Peiris Malik, Goossens Herman, Reusken Chantal, Koopmans Marion PG, Drosten Christian. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. *Euro Surveill.* 2020;25(3):pii=2000045. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>

Article submitted on 21 Jan 2020 / accepted on 22 Jan 2020 / published on 23 Jan 2020

Am 27. November haben 22 PCR-Experten insgesamt zehn methodische Fehler im *Eurosurveillance*-Artikel analysiert und fordern seitdem öffentlich: „In Anbetracht der wissenschaftlichen und methodischen Mängel, die hier präsentiert wurden, sind wir zuversichtlich, dass den Herausgebern von *Eurosurveillance* keine andere Wahl bleibt als das Zurückziehen der Veröffentlichung“ [3] – was auch Konsequenzen für die WHO-Protokolle hätte und alles, was daraus folgt. Das Tempo einer Entscheidung von *Eurosurveillance* und damit auch des ECDC steht in umgekehrtem Verhältnis zum Veröffentlichungstempo des Artikels. Der letzte Stand: „Ende Januar 2021“. [13]

## Interessenkonflikte von Drosten und Landt

Von den 22 PCR-Experten wurde auch die Doppelrolle von Drosten und Reusken kritisiert:

„Es stellt sich heraus, dass zwei Autoren des Artikels von Corman-Drosten, Christian Drosten und Chantal Reusken, auch Mitglieder der Redaktion dieser Zeitschrift sind. [...] **Daher gibt es einen schwerwiegenden Interessenkonflikt, der den Verdacht bestärkt, dass der Artikel nicht begutachtet wurde.** Es hat den Anschein, dass die schnelle Veröffentlichung einfach dadurch ermöglicht wurde, dass die Autoren auch Teil er der Redaktion bei *Eurosurveillance* waren. Diese Praxis wird als **Beeinträchtigung der wissenschaftlichen Integrität** eingestuft.“ [3]

Als weiterer Interessenkonflikt wird die Zugehörigkeit von Drosten und dem erstgenannten Autor Victor Corman zum kommerziellen *Labor Berlin* genannt: „Beide sind für die Virusdiagnostik zuständig [...] und die Gesellschaft arbeitet auf dem Gebiet der Realtime-PCR-Testung.“ [3] Das *Labor Berlin – Kompetenz von Charité und Vivantes* hat dezidiert die Aufgabe, Profit zu machen. [14]

Bei zwei weiteren Personen war schon früher aufgefallen, dass sie zwar ihre Zugehörigkeit zu *TIB Molbiol* angegeben, aber keinen Interessenkonflikt deklariert hatten: Landt und Marco Kaiser. Die *Eurosurveillance*-Redaktion war am 10. Juni darauf hingewiesen worden und antwortete am 30. Juli:

„Zum Zeitpunkt der Publikation war SARS-CoV-2 erst 16 Tage zuvor als die Ursache der Coronavirus-Krankheit identifiziert (COVID-19) und eine virale Genomsequenz war am 10. Januar veröffentlicht worden [1]. Sequenzen und Laborprotokolle, die zum Nachweis dieses neuen Virus entwickelt wurden, wurden von Corman et al. über die Website der Weltgesundheitsorganisation (WHO) schon ab dem 13. Januar verbreitet und ein Update wurde am 17. Januar gemacht. [...]

Wir erhielten auch eine ausführliche Erklärung vom korrespondierenden Autor Christian Drosten und von Olfert Landt, die erklärten, sie [...] seien nicht der Ansicht, dass die **Tätigkeit als Geschäftsführer von Tib-Molbiol** zum Zeitpunkt der Einreichung einen Interessenkonflikt in Bezug auf den fraglichen Artikel darstellte. **Sie bestätigten ferner, dass die von Tib-Molbiol hergestellten und vermarkteten Reagenzien-Sets sich von denen in dem Artikel veröffentlichten Protokoll unterscheiden und dass sie unabhängig von dieser Arbeit validiert wurden.**

In Anbetracht dessen und nach Rücksprache mit Experten für Interessenkonflikte und Forschungsintegrität sowie den Mitherausgebern der Zeitschrift beschloss die Chefredakteurin von *Eurosurveillance*, den Hinweis auf Interessenkonflikte zu ändern und die folgende Erklärung hinzuzufügen: Olfert Landt ist Geschäftsführer von Tib-Molbiol; Marco Kaiser ist Senior Researcher bei GenExpress und dient als wissenschaftlicher Berater für Tib-Molbiol.

**Diese Änderung zielt darauf ab, die Transparenz weiter zu erhöhen und impliziert kein Urteil darüber, ob ein Interessenkonflikt besteht oder nicht.“ [15]**

Verfasst wurde der Text vom *Eurosurveillance*-Redaktionsteam und erinnert stark an Drostens Stil. Die erste genannte Quelle informiert über die Veröffentlichung der Genomsequenzierung, aber im Widerspruch zum Text mit keinem Wort über eine Identifikation als Krankheitserreger und stammt vom 10. Januar. [6] Seitdem waren also 14 Tage bis zur Veröffentlichung des *Eurosurveillance*-Artikels vergangen.

## Novel 2019 coronavirus genome

SARS-CoV-2 coronavirus



edward\_holmes

6 Jan 11

Jan 11

10th January 2020

This posting is communicated by Edward C. Holmes, University of Sydney on behalf of the consortium led by Professor Yong-Zhen Zhang, Fudan University, Shanghai

1 / 28  
Jan 11

Außerdem ist Landt nicht nur der Geschäftsführer von *TIB Molbiol*, sondern vor allem der Besitzer der Firma – was Drosten selbstverständlich weiß – und das ist ein großer Unterschied. Zudem hatte Landt parallel zu den WHO-Protokollen Manuals für die

PCR auf das E-, N- und RdRp-Gen fertig, was angesichts der zeitlichen Übereinstimmung die Frage aufwirft, inwieweit „die von Tib-Molbiol hergestellten und vermarkteten Reagenzien-Sets sich von denen in dem in dem Artikel veröffentlichten Protokoll unterscheiden“ konnten. Das Versionsdatum dieser Manuals ist der 11. Januar und damit der Tag, an dem Landt ein Paket mit Testproben zur Überprüfung an eine Niederlassung des Schweizer Pharmariesen *Roche* in Hongkong geschickt hat. [16] Laut pdf-Dateieigenschaft wurden sie am 15. und 16. Januar erstellt und trugen schon die *Roche*-Bestellnummern. [17] *TIB Molbiol* hatte damit zusammen mit *Roche* den *First Mover Advantage*, also den Vorteil, den ein Unternehmen hat, wenn es als erstes mit einem neuen Produkt am Markt erscheint. Vermutlich war das der Höhepunkt ihrer jahrzehntelangen Zusammenarbeit. [1]



Instructions for life science research use only. Not tested for use in diagnostic procedures. For *in vitro* use only.



Instructions For Use

**LightMix<sup>®</sup> Modular SARS and Wuhan CoV E-gene**

**530**

Cat.-No. 53-0776-96

Roche SAP n° 09 155 368 001

Kit with reagents for 96 PCR reactions 20 µl for detection of WH-Human\_1 genomic RNA [lyophilized]

Und schließlich wirkt der letzte Satz eher bockig als um Transparenz bemüht. Man kann sich fragen, ob diese „Anmerkung der Redaktion: möglicher nicht angegebener Interessenkonflikt“ nicht auch besser zurückgezogen werden sollte. Immerhin gehört zu den „speziellen Interessen“ der Chefredakteurin „Veröffentlichungs-Ethik, d.h. Qualität und Transparenz der Wissenschaftsberichterstattung“ [18].

Bei *Eurosurveillance* und damit bei einer europäischen Behörde ein „nutzloses“ [3] PCR-Protokoll unter Verschweigen von Interessenkonflikten vorzulegen, ist eine schwerwiegende Verfehlung. Noch schwerwiegender wäre es, wenn der Ablauf bei der WHO mit ihrer globalen Reichweite entsprechend gewesen wäre. Anhand der hier präsentierten Belege ist dies eine begründete Spekulation. Drosten war im Gremium, das die Bedingungen für die Labortestung „von menschlichen Verdachtsfällen“ einer Infektion mit „dem neuen Coronavirus“ festgelegt hat und das vermutlich der Kanal war, über den das PCR-Protokoll so schnell und auch ungeprüft publiziert werden konnte. Damit war der Standard gesetzt, den bis vor kurzem kaum einer öffentlich zu kritisieren gewagt hatte. Und so kam die „Drosten-PCR“ über uns, macht den berühmten Virologen immer berühmter, den reichen Unternehmer noch reicher und hinterlässt mit ihren Folgen eine Spur der Verwüstung in der Welt.

Hervorhebungen in blau von mir

[1] PCR-Technologie zwischen Pharmaindustrie und Virologie  
<https://www.corodok.de/pcr-technologie-pharmaindustrie/>

[2] Cycling und Recycling der SARS-CoV-PCR  
<https://www.corodok.de/cycling-recycling-sars/>

[3] Pieter Borger et al.: Review report Corman-Drosten et al. Eurosurveillance 2020 (27.11.2020)

<https://cormandrostenreview.com/report/>

[4] Laboratory testing of human suspected cases of novel coronavirus (nCoV) infection Interim guidance 10 January 2020

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1264830/retrieve>

[5] [Der Erreger der Wuhan-Viruspneumonie – Epidemie wurde ursprünglich als eine neue Art von Coronavirus bestimmt 9. Januar 2020 08:15 CCTV News Client]

<http://www.chinanews.com/m/sh/2020/01-09/9054817.shtml>

[6] <https://virological.org/t/novel-2019-coronavirus-genome/319>

[7] Victor Corman et al.: Diagnostic detection of Wuhan coronavirus 2019 by real-time RT-PCR-Protocol and preliminary evaluation as of Jan 13, 2020-

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/wuhan-virus-assay-v1991527e5122341d99287a1b17c111902.pdf>

[8] Laboratory testing of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases: interim guidance, 17 January 2020

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1266309/retrieve>

[9] Victor Corman et al.: Diagnostic detection of 2019-nCoV by real-time RT-PCR-Protocol and preliminary evaluation as of Jan 17, 2020-

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/protocol-v2-1.pdf>

[10] Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases by RT-PCR

[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/peiris-protocol-16-1-20.pdf?sfvrsn=af1aac73\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/peiris-protocol-16-1-20.pdf?sfvrsn=af1aac73_4)

[11] Victor Corman et al.: Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/ese.17.39.20285-en>

[12] The one and only Christian Drosten

<https://www.corodok.de/the-christian-drosten/>

[13] <https://cormandrostenreview.com/end-of-january-2021/>

[14] Kommerzielle Interessen von Charité und Labor Berlin

<https://www.corodok.de/kommerzielle-interessen-charite/>

[15] Eurosurveillance editorial team: Editorial note: possible undisclosed conflict of interest

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7393849/>

[16] Julia Hollingsworth: A coronavirus test can be developed in 24 hours. So why are some countries still struggling to diagnose? (CNN 25.3.2020)

<https://edition.cnn.com/2020/03/24/asia/testing-coronavirus-science-intl-hnk/index.html>

[17] [https://web.archive.org/web/20200327234500/https://www.roche-as.es/lm\\_pdf/MDx\\_53-0776\\_96\\_Wuhan-E-gene\\_V200111\\_09155368001.pdf](https://web.archive.org/web/20200327234500/https://www.roche-as.es/lm_pdf/MDx_53-0776_96_Wuhan-E-gene_V200111_09155368001.pdf)  
[https://web.archive.org/web/20200327234514/https://www.roche-as.es/lm\\_pdf/mdx\\_53-0775\\_96\\_wuhan-n-gene\\_v200111\\_09155350001.pdf](https://web.archive.org/web/20200327234514/https://www.roche-as.es/lm_pdf/mdx_53-0775_96_wuhan-n-gene_v200111_09155350001.pdf)  
[https://web.archive.org/web/20200327234523/https://www.roche-as.es/lm\\_pdf/MDx\\_53-0777\\_96\\_Wuhan-R-gene\\_V200111\\_09155376001.pdf](https://web.archive.org/web/20200327234523/https://www.roche-as.es/lm_pdf/MDx_53-0777_96_Wuhan-R-gene_V200111_09155376001.pdf)

[18] Dr. Ines Steffens: Professional background and motivation for my application to become member of the EASE Council

[http://www.ease.org.uk/wp-content/uploads/ines\\_steffens.pdf](http://www.ease.org.uk/wp-content/uploads/ines_steffens.pdf)

📁 **ALLGEMEIN**

# **CHARITÉ, DROSTEN, LANDT, PCR, TESTS, TIB-MOLBIOL, WHO**

48 Antworten auf „Der „Drosten-Test“: Wie alles anfing“



**Markus**

**28. DEZEMBER 2020 UM 14:06 UHR**

Schon wieder das Märchen vom "Drosten-Test" und zichtausenden Laborärzten die keine Ahnung davon haben, wie ein PCR-Test im Detail funktioniert.

Mal abgesehen davon, dass es hunderte PCR-Test-Hersteller mit unterschiedlichsten Systemen gibt, die jedes für sich einzeln zertifiziert worden sind und jedes Labor die Tests ebenfalls validiert.



**Illia**

**28. DEZEMBER 2020 UM 14:18 UHR**

Haben Sie auch Argumente, vorzugsweise solche, die sich auf den Text beziehen?



## Markus

28. DEZEMBER 2020 UM 14:30 UHR

@Illa

"Haben Sie auch Argumente, vorzugsweise solche, die sich auf den Text beziehen?"

Der Drosten-PCR-Test war im Januar und Februar 2020 relevant, mittlerweile gibt es aber hunderte andere PCR-Tests von anderen Herstellern, die allesamt doppelt und dreifach geprüft wurden mit denen man viel Erfahrung hat.

Und auch ganz ohne PCR-Test wüssten wir, dass es einen neuen Virus gibt, der eine neue Krankheit auslöst. Das hatte schon 2019 der Augenarzt in Wuhan berichtet, der später dran gestorben ist.

Außerdem liegen allein in D über 5500 Menschen mit schweren Covid19-Symptomen auf den Intensivstationen.

Aber hier will man euch weiß machen, dass, tausende Labore auf der ganzen Welt die PCR nicht verstehen und Krakenhausärzte massenhaft Covid19 falsch diagnostizieren.

Also: Fast alle verantwortlichen Experten auf der ganze Welt sind doof, inkompetent oder böse Verschwörer und nur ihr habt das erkannt. tzzt



## some1

28. DEZEMBER 2020 UM 15:15 UHR

@markus

"Der Drosten-PCR-Test war im Januar und Februar 2020 relevant, mittlerweile gibt es aber hunderte andere PCR-Tests von anderen Herstellern, die allesamt doppelt und dreifach geprüft wurden mit denen man viel Erfahrung hat. "

Sie verwechseln Plan und Umsetzung – Drosten ist kein Hersteller, nie gewesen. Aber der Plan, den in Europa fast alle Labore umsetzen, stammt von Drosten – nur von ihm. China hat eigene Planer, auch die Schweiz, habe ich mir sagen lassen.

"Und auch ganz ohne PCR-Test wüssten wir, dass es einen neuen Virus gibt,"  
Das bestreitet auch hier niemand.

"Außerdem liegen allein in D über 5500 Menschen mit schweren Covid19-Symptomen auf den Intensivstationen. "

In den Vorjahren hatten diese Leute andere Infektionen – es handelt sich um einen "Tausch" der Infektion, wie man an den Zahlen im Jahresvergleich deutlich sieht:

<https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/covid-19-pandemie>

"Aber hier will man euch weiß machen, dass, tausende Labore auf der ganzen Welt die PCR nicht verstehen und Krakenhausärzte massenhaft Covid19 falsch diagnostizieren. "

Die Aufgabe der Labore ist nicht, den Test zu verstehen. Auch nicht, ihn herzustellen. sondern ausschließlich die, ihn richtig anzuwenden gem. Gebrauchsanweisung. Ihnen scheint die Aufgabenteilung Erfinder – Hersteller – Labor in keiner Weise klar zu sein.

Jeder erfüllt seine Funktion, und außer Drosten "versteht" den Bauplan keiner – muss auch nicht, wenn der seinen Job verstünde ...



## Maredich Zinn

29. DEZEMBER 2020 UM 1:34 UHR

5500 Menschen mit schweren Covid19-Symptomen auf Intensiv Stationen? Woher wissen Sie das? Influenza-Symptome sind nicht von Covid19 unterscheidbar. Wie viele der vermeintlich Covid19 Patienten dort sind lediglich positiv getestet. Daran, dass fast alle verantwortlichen Experten doof sind, habe ich wenig Zweifel.



## Horst Schmitt

28. DEZEMBER 2020 UM 15:08 UHR

@Illa – Danke für Ihre umfangreiche und sehr aussagekräftige Darstellung der Situation. Bezüglich "Markus" ist jedes Eingehen auf dessen "Argumentation" reine Energieverschwendung.



## some1

28. DEZEMBER 2020 UM 14:40 UHR

@Markus  
Der "Bauplan" für den Test stammt für alle Labore von Drosten. Die verantworten nur die "technische" Umsetzung dieses Plans.



## Markus

28. DEZEMBER 2020 UM 15:01 UHR

@some1

"Der "Bauplan" für den Test stammt für alle Labore von Drosten. Die verantworten nur die "technische" Umsetzung dieses Plans."

Und genau das ist doch Quatsch.

Die ganzen anderen PCR-Test-Hersteller haben den Drosten-Test abgewandelt und erweitert. Und jeder einzelne wurde zertifiziert und nochmals von den Laboren validiert.

Ihr tut immer so, als sei dieser "Drosten-Test" eine schwarze Box, wo oben die Probe rein kommt und unten das Ergebnis raus, auf das man sich weltweit (!) blind verlässt, ohne zu verstehen, wie das funktioniert. Das ist doch Unsinn.



**some1**

**28. DEZEMBER 2020 UM 15:24 UHR**

Richtig. Sie können das mit einem Verbrennungsmotor vergleichen. Das ist immer noch der alte Otto-Motor, verfeinert, verbessert – aber das Grundprinzip ist immer noch das des Erfinders und bleibt es auch. Wenn man eine grundlegend nicht für einen anderen Einsatzzweck konzipierte Methode – hier: Differentialdiagnose eines Erkrankten – auf Gesunde anwendet, ist das Ergebnis sinnlos, wie Drostens selbst sagte in früheren Jahren: ein PCR-Test misst alles, was mal folgenlos über die Schleimhaut gehuscht ist... so schafft sich das Gesundheitssystem seine Überforderung selbst und ohne Sinn.

"Ihr tut immer so, als sei dieser "Drostens-Test" eine schwarze Box, wo oben die Probe rein kommt und unten das Ergebnis raus, auf das man sich weltweit (!) blind verlässt, ohne zu verstehen, wie das funktioniert."

Es gibt ja Wissenschaftler, die das getan haben und die Schwächen des Plans aufgedeckt.

<https://cormandrostensreview.com>

Labore sind dazu nicht in der Lage.



**Klaus Dieter**

**28. DEZEMBER 2020 UM 14:59 UHR**

Sie besuchen diese Seite doch nur, um die ungeprüften MainStreamMeinungen auch hier zu hinterlassen. Faktisch sind Ihre Angaben unbrauchbar und tragen zu einer fruchtbaren Diskussion nichts bei.



**some1**

**28. DEZEMBER 2020 UM 15:29 UHR**

@Klaus Dieter

Ich finde es gut, dass er hier die andere Seite vertritt, in einem Forum, in dem er weiß, dass er in der Minderheit ist. Er hat den Mut, stellt sich auch, und das begrüße ich.

Es nützt gewonnenen Einsichten mehr, wenn man sie kontrovers erprobt als wenn man nur in Zustimmung badet – in der Wissenschaft nennt man das Falsifikation.

Dass die BReg diese Kontroverse nicht zulässt, kritisiere ich – das ist ihr größter Fehler. Man sollte ihn dann aber nicht vice versa kopieren.



**Markus**

**28. DEZEMBER 2020 UM 15:32 UHR**

@Klaus Dieter

Ihr glaubt halt lieber daran, dass sich die ganze Welt blind auf den einen "Drosten-Test" verlässt und sich selbst auf den Intensivstationen der Krankenhäuser alle blind auf den "Drosten-Test" verlassen und deshalb Covid19 diagnostizieren, wo keines ist.

Wer nicht von selbst erkennt, dass das völlig realitätsfern ist, dem ist wahrlich kaum noch zu helfen.

Aber genau das wird auf Seiten wie hier mit allerlei komplizierten Details, realen Geschichten, Unsicherheit Widersprüchen und Verdrehungen gezielt vermittelt und mit Stilkritik an Hassfiguren wie Lauterbach und Drosten emotional abgerundet. Andere profitieren [youtu.be/13pZ4qTr\\_7M](https://youtu.be/13pZ4qTr_7M)



**some1**

**28. DEZEMBER 2020 UM 15:53 UHR**

@Markus

Sie müssen sich schon mal grundlegend entscheiden:

Setzen Sie auf den Mainstream, die prominent vermittelten medialen Inhalte und verlassen sich darauf, dass das alles gutherzige, schwarmintelligente und uneigennützig Menschen sind oder versuchen Sie selbst, Zusammenhänge zu begreifen.

Argumentativ ist nur letzteres von Nutzen.

Anwalt Jun ist Jurist. Er weiß, dass Juristen wie jedes Gewerbe mit ihrer Kunst Geld verdienen wollen – er auch. Was ist daran nun besonders? Er ist kürzlich mit seiner Facebookklage gescheitert und hat den Vorzug, dass der deshalb juristische Fallstricke bei Leistungsklagen selbst kennen gelernt hat. Zum anderen dient er sich den Volksverpetzern als Rechtsbeistand an in der Sache Füllmich/Wodarg. Ich würde das begrüßen. Nehme aber nicht an, dass er es gratis tun würde.



**politic**

**28. DEZEMBER 2020 UM 16:02 UHR**

Man muss nur das Verhalten von Christian Drosten sehen, was er selbst sagte, obwohl er keinen Virus isolierte. Seine Erkenntnisse, seine Wissenschaft, kam von "Sozialmedia". Genau, der facebook und Fake Augenarzt aus Wuhan: Li Wenliang. Gefakte Videos und Fotos, von angeblichen Krankenhäuser mit erfundenen Toten! So blöd muss man erst einmal sein, was nur mit krimineller Energie erklärbar ist. Ebenso vom RKI. denn später musste man zugeben, das man keine "Wissenschaftlichen Protokolle" für den Virus hat, auch frei erfunden! noch Peinlicher: Das Auswärtige Amt, die Peking Botschaft rief nicht in Wuhan an, BND identisch, und die WHO Untersuchungs Delegation ist immer noch nicht nach Wuhan geflogen, um die Fakten festzustellen



**Ingrid Schmidt**

**28. DEZEMBER 2020 UM 18:43 UHR**

Das Problem ist, dass es hunderte Testgibt, aber keinen standartisierten.  
Das Problem ist, dass ein sauberer Vergleich mit der Grippe nicht möglich ist, weil zu der Grippe keine vergleichbaren Daten vorliegen.  
Dass Problem ist, dass nicht festgelegt ist, was ein an und mit Corana Verstorbener ist und das es (s.o) dafür keine saubere Standartiesierung gibt.  
Ich habe Sozialwissenschaften unterrichtet. Wäre ich noch im Schuldienst, würde ich die Schüler und Schülerinnen(ich, weiblich finde Gendersternchen doof) die Graphiken des RKI, des Bundesamtest für Statistik zur Übersterblichkeit, das Diviregister und Grippeweb analysieren lassen und mit den Nachrichten in den öffentlich rechtlichen Medien vergleichen lassen. Vermutlich würde man mich vom Dienst suspendieren.  
Mir scheint, als gebe es auf den billigen Rängen des RKI mehr Verstand als in der oberen Preiskategorie.  
Ich bin übrigens 72, Risikogruppe und ich bin restlos leid, vorm Sterben an, mit, durch Corana ungefragt gerettet zu werden indem man mir mein Leben nimmt und den Kindern die Persoektiven,



### **Estrella**

**28. DEZEMBER 2020 UM 20:35 UHR**

Oh! So eine banale Antwort auf diesen mit chirurgischer Präzision gefertigten Nachweis der Korruption? Da wird Ihr Auftraggeber nicht zufrieden sein.



### **Christian Schrod**

**28. DEZEMBER 2020 UM 21:31 UHR**

@Markus

Ich hoffe Dein Vorname ist Markus und nicht Thomas >:(



### **some1**

**28. DEZEMBER 2020 UM 14:08 UHR**

Drostens Funktion für die Bundesregierung wurde im Jahr 2017 begründet:

"Mitglieder des Internationalen Beratergremiums sind:

Vorsitz: Prof. Dr. Ilona Kickbusch, Direktorin des Global Health Centre, Graduate Institute of International and Development Studies in Genf

Prof. Dr. Christian Drosten, Direktor des Instituts für Virologie Charité

Dr. Christopher Elias, Präsident des Global Development Program, Bill & Melinda Gates Stiftung

Prof. Jeremy Farrar, Direktor des Wellcome Trusts

Prof. Dr. Jörg Hacker, Präsident der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina  
– Nationale Akademie der Wissenschaften

Dr. Matshidiso Rebecca Moeti, WHO Regionaldirektorin für Afrika

Das neu gegründete Internationale Beratergremium wird das Bundesgesundheitsministerium bei der Neuausrichtung der Strategie zur internationalen Gesundheitspolitik beraten. Dafür ist ein umfangreicher Austausch aller Ressorts der Bundesregierung mit Vertreterinnen und Vertretern von Nichtregierungsorganisationen, Wissenschaft, privater Wirtschaft und Politik geplant. Dabei stehen die Gestaltungsmöglichkeiten Deutschlands in der internationalen Gemeinschaft im Mittelpunkt."

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2017/august/internationales-beratergremium.html>

Man kann also aufhören sich zu wundern, weshalb außer Drost, Leopoldina, Wellcome Trust und Gatesstiftung keine anderen wissenschaftlichen Meinungen zugelassen sind: diese Leute sind alleinständig für die weltweite Koordination der Gesundheitsmaßnahmen im Bezirk Deutschland.



**politic**

**28. DEZEMBER 2020 UM 16:03 UHR**

Kompletter Schrott, was die für Quellen nehmen um soviel Müll zu verbreiten



**Curios**

**28. DEZEMBER 2020 UM 14:35 UHR**

"Not tested for use in diagnostic procedures"

Was machen wir hier eigentlich?

Das ist so als wenn man ein Auto verkauft und der Verkäufer sagt, damit kannst du auf deiner privaten Rennstrecke herumfahren.

Und alle die es dann kaufen nutzten es dann auf der öffentlichen Straße, obwohl es überhaupt keine Zulassung dort hat!



**some1**

**28. DEZEMBER 2020 UM 14:36 UHR**

Es kann sein, dass ich mit der folgenden Überlegung nach NZZ-Lektüre falsch liege (und hoffe insgeheim auf fachliche Einschätzung z.B. durch @gelegentlich, den Biologen im Forum):

Die NZZ berichtet heute (leicht subversiv):

"Die zweite Welle der Covid-19-Pandemie hat viele Länder mit voller Wucht erfasst. Das spiegelt sich nicht nur in den veröffentlichten Fallzahlen, sondern auch im Abwasser: Über Stuhl und andere Ausscheidungen von infizierten Personen gelangt Sars-CoV-2 in die Kanalisation. Eine Ansteckungsgefahr gehe vom Abwasser nach derzeitigem Kenntnisstand aber eher nicht aus, erklärt der Virologe René Kallies vom Helmholtz-Zentrum für Umweltforschung (UFZ) in Leipzig.

**Selbst wenn der Stuhl noch intakte Viren enthält, machen ihnen die im Abwasser reichlich vorhandenen Reinigungsmittel den Garaus. Seifenmoleküle und andere Tenside zerstören die Virushülle. Aber die Erbinformation der Viren, ihre RNA, übersteht den Weg bis in die Kläranlage und kann dort nachgewiesen werden – mit der gleichen PCR-Methode wie in der medizinischen Diagnostik.**

Zahlreiche Forschergruppen weltweit wollen diese Informationen jetzt im Kampf gegen die Pandemie nutzen."

Nun meine ich, von Sahin – der für seinen Impfstoff im Grunde den Mechanismus des Virus nachahmt – und Dr. Schmidt-Krüger gelernt zu haben, dass die Erbinformation nur mittels der Protein-Spikes weitergegeben werden kann, die ein intaktes Virus befähigt, vom Körper fälschlich "anerkannt" und in Zellen eingelagert zu werden. Ohne diese Spikes ist die Erbinformation nutzlos und ungefährlich. DER PCR-Test findet aber Genabschnitte des Virus unabhängig davon, ob diese überhaupt noch mittels Protein ansteckungsfähig wären oder nicht!

Falls das richtig gedacht wäre, DANN ist der PCR-Test buchstäblich ein Fall fürs Klo....



**some1**

**28. DEZEMBER 2020 UM 14:38 UHR**

die Quelle: <https://www.nzz.ch/wissenschaft/nicht-jeder-laesst-sich-testen-aber-alle-muessen-aufs-klo-ld.1592437?reduced=true>

(die Meldung ist nicht von heute, sondern vom 18.12.)



**politic**

**28. DEZEMBER 2020 UM 16:04 UHR**

wertlose Quelle, die verbreiten seit 20 Jahren nur Fake Storys für Krieg ebenso: NZZ



**Mad Magic**

**28. DEZEMBER 2020 UM 14:58 UHR**

Lug und Trug seit Jahren, eine sehr sehenswerter Vortrag von Paul Schreyer, bei dem auch dieser unsägliche Drosten dabei ist:

[https://youtu.be/SSnJhHOU\\_28?t=2779](https://youtu.be/SSnJhHOU_28?t=2779)

Auf diesem Blog soll es ja nicht so sehr in Richtung Verschwörungstheorien gehen, aber es sieht schon verdammt nach langjährigem, geplantem Betrug aus.



**Willi S.**

**28. DEZEMBER 2020 UM 15:05 UHR**

In einem aktuellen Vortrag von Paul Schreyer wird aufgezeigt, dass bereits in den vergangenen zwanzig Jahren verschiedene Pandemie-Planspiele und Übungen auf zumeist internationaler Ebene durchgeführt wurden.

Bei diesen "Übungen" wurden im Laufe der Jahre verschiedene Varianten und Szenarien für weltweite "Bedrohungen" durchgespielt und gewissermaßen ein Repertoire an Handlungsstrategien angelegt.

Es gibt starke Hinweise dafür, dass unter dem Vorwand einer weltweiten Bedrohung durch ein Virus die Bevölkerungsakzeptanz für eine seit langem geplante Weltumgestaltung erreicht werden soll.

Ordnet man die vorangegangenen Planspiele in die aktuellen Geschehnisse ein, bleiben an einer Umsetzung dieses Plans der üblichen Verdächtigen wenig Zweifel.

Falls am Ende einer etwaigen sorgfältigen Untersuchung keine Zweifel bleiben sollten, hätten wir es hier mal mit einer wirklichen Verschwörung zu tun.

Und falls die letzten Zweifel nicht ausgeräumt würden, wäre die Untersuchung wohl noch nicht am Ende angelangt 😊

[https://www.youtube.com/watch?v=SSnJhHOU\\_28](https://www.youtube.com/watch?v=SSnJhHOU_28)

Paul Schreyer: Pandemie-Planspiele – Vorbereitung einer neuen Ära?



**Flo**

**28. DEZEMBER 2020 UM 15:15 UHR**

@Markus ...und wieder das Märchen über tausende Wissenschaftler die sich einig sind und die Anmerkung ,das es noch andere Tests gibt, die natürlich alle super sind, da von den Herstellern selbst validiert. Hast du Zahlen welche Test wie oft verwendet werden, auf welche Genabschnitte und mit welchen CT-Werten getestet wird,oder das der Drostentest kaum Bedeutung hat unter den vielen Anderen?Und mal wieder kein einziges solides Argument, außer das sich Festklammern an der Tatsache, dass die da oben schon alle richtig machen. Verschwörungsleugner fahren nach dem gleichen Fahrplan wie die absurdesten Verschwörungstheoretiker, nur halt andersrum. Es gibt keine Verschwörungen, außer von den Verschwörungstheoretikern, die planen es den Menschen schlecht gehen zu lassen, damit die AfD an die Macht kommt.... Eines sollten aber alle sich klar machen, egal auf welcher Seite: Wirklich wissen tut kaum einer was, auch nicht nach lesen von "Faktenchecks". Letztlich entscheidet sich jeder nur wem er mehr glaubt. Und es gibt nun mal einen ganzen Haufen an Widersprüchen in der offiziellen Erzählung, daran ändern auch deine Scheinargumente nicht.



**Markus**

**28. DEZEMBER 2020 UM 15:53 UHR**

@Flo

Hier eine kleine Auswahl von in Europa angebotenen PCR-Test-Systemen. Bei Details kannst du auch nachlesen, auf welche und wieviel Targets in der Virus-DNA getestet wird und welche Sicherheiten noch eingebaut sind.

<http://www.trillium.de/zeitschriften/trillium-diagnostik/ausgaben-2020/td-heft-22020/innovation-markt/nachweissysteme-sars-cov-2.html>

Ich glaube nicht, dass man die PCR-Tests modifizieren und erweitern kann, wenn das außer Herr Drosten niemand versteht... Und warum der für die Produkte anderer Hersteller verantwortlich sein soll, auch nicht.



**some1**

**28. DEZEMBER 2020 UM 16:41 UHR**

@Markus

Die unter Ihrem Link (Medizinischer Fachverlag) veröffentlichte Auswahl von in Europa zugelassenen Tests ist leider wenig aussagekräftig. Das hat einmal damit zu tun, dass ich fachlicher Laie bin, aber auch damit, dass die dort angegebenen Links, die ich stichprobenartig aufgerufen habe, meist ausschließlich auf Werbeseiten der Hersteller verlinken und daher auch für einen Fachmann nutzlos wären. Ich bin daher dem dort unten genannten Link auf die Erläuterungen des RKI gefolgt und habe dort eine "Gebrauchsanweisung", aber keine fachliche Beurteilung gefunden:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Vorl\\_Testung\\_nCoV.html#doc13490982bodyText1](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html#doc13490982bodyText1)

Um mit RA Jun zu sprechen: da läuft GELD....

Ich bin daher auf die Untersuchung des CDC, der amerikanischen Seuchenschutzbehörde aus Dezember 2020 gegangen, die die in USA zugelassenen Tests einer fachlichen Prüfung unterzogen hat und ausdrücklich zu folgendem Schluss gelangt:

**"Detection of viral RNA may not indicate the presence of infectious virus or that 2019-nCoV is the causative agent for clinical symptoms."**

Auf deutsch: Wenn mit dem PCR-Test Virus-RNA gefunden wird, dann heißt dies nicht zwangsläufig, dass ein infektiöser Virus vorhanden ist und auch nicht, dass 2019-nCoV die Ursache für vorhandene Symptome sein muss.

Mir ist nicht bekannt, ob es eine solche Prüfung auch durch die deutsche "Seuchenschutzbehörde", das RKI, gibt? Falls doch, wäre ich für einen Link dankbar.

Ansonsten verwende ich hier mal das "Argument", das sie hier oft verwenden:

Glauben Sie denn, dass all die amerikanischen Fachleute, die zu dieser Feststellung gelangt sind bezüglich der Tests, doof sind, lügen und sich gegen Drosten böswillig verschworen haben??



some1

28. DEZEMBER 2020 UM 16:58 UHR

@Markus – 2

Noch ein wichtiges Fundstück, das über die deutschen Gepflogenheiten bei der Qualitätssicherung der PCR-Tests gibt: eine Kleine Anfrage des Abgeordneten Fiechtner bezüglich PCR-Qualität im Landtag BW.

<https://www.landtag->

[bw.de/files/live/sites/LTBW/files/dokumente/WP16/Drucksachen/8000/16\\_8821\\_D.pdf](https://www.landtag-bw.de/files/live/sites/LTBW/files/dokumente/WP16/Drucksachen/8000/16_8821_D.pdf)

Er fragt unter Ziffer 3:

"Teilt sie die Aussage des Paul-Ehrlich-Instituts „Alle COVID-19-Tests unterliegen der EU-Richtlinie über In-vitro-Diagnostika (IVD), die derzeit in Europa die Marktzulassung für IVDs regelt. Gemäß dieser Richtlinie können die Hersteller die COVID-19-Tests – als ‚IVD niedrigen Risikos‘ – noch selbst zertifizieren und auf eine unabhängige Überprüfung der Tests verzichten, bevor sie auf den Markt gebracht werden. Die Validierung der Tests, die im Internet und in Apotheken angeboten werden, ist aus Sicht des Paul-Ehrlich-Instituts, Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel, daher nicht gesichert. Nachweislich gibt es hier auch Fälschungen.“, die klarmacht, dass es eine Validierung gar nicht gibt, auch für den „Drosten-Test“ nicht und erfüllt er die Anforderungen, die ein medizinischer Test erfüllen und muss ein Verfahren, welches als Grundlage für weitreichende staatliche Maßnahmen dient, nicht umso genauer und weitreichender fundiert sein?

Die Antwort:

**Nach den derzeit gültigen Klassifizierungsregeln können IVD, die nicht in Liste A oder B genannt sind, noch ohne Benannte Stelle zertifiziert werden. Mit dem Geltungsbeginn im Mai 2022 der bereits im Mai 2017 in Kraft getretenen europäischen IVD-Verordnung (IVDR) wird sich das ändern. Dann muss für die Zertifizierung ein EU-Referenzlabor sowie eine Benannte Stelle hinzugezogen werden, da COVID19-Tests dann voraussichtlich in die höchste Risikoklasse gehören werden.**

**Diagnostiklabore beziehen zertifizierte Tests zum Nachweis von SARS-CoV-2 von renommierten Herstellern, die den PCR-Test der Arbeitsgruppe von Christian Drosten teilweise übernommen haben aber auch weitere Modifizierungen zur Erhöhung der analytischen Genauigkeit vorgenommen haben. Zusätzlich zur Validierung durch die Arbeitsgruppe von Christian Drosten erfolgt eine weitere Validierung durch die Hersteller.**

Vor Einsatz in den Laboren selbst wird das Analyseverfahren nochmals sorgfältig etabliert und im Hinblick auf die Leistungsdaten validiert. Für die Qualitätssicherung bei der PCR-Diagnostik werden bei allen Tests fortlaufend Qualitätskontrollen wie Positiv- und Negativkontrollen mitgeführt. Anhand der Messwerte aus diesen Kontrollen kann z. B. Reproduzierbarkeit des Tests, Nachweisgrenze und ggf. Abweichungen von der erwarteten Leistungsfähigkeit erkannt werden. Zudem sind die Labore gehalten, regelmäßig an entsprechenden Ringversuchen zur externen Qualitätssicherung von Messverfahren teilzunehmen. Beim Extra INSTAND-Ringversuch Virusgenom-Nachweis – SARS-CoV-2 im April 2020 stand für die teilnehmenden Laboratorien im Vordergrund, die Analytik zum SARS-CoV-2-Nachweis hinsichtlich Testsensitivität und Testspezifität zu überprüfen. Insofern erfolgt bei labordiagnostischen PCR-Analyseverfahren zum Nachweis von SARS-CoV-2 eine weitreichende Validierung der Leistungsdaten. Neben der technischen Validierung, spielt auch die medizinische Validierung und Plausibilitätsprüfung durch Ärzte eine wichtige Rolle für die Interpretation des Befundes. Aus diesem Grund sind PCR-Tests äußerst zuverlässig. Produkte aus dem Internet, deren Anwendung nicht im beschriebenen Verfahren vali-

diert wurde und die ggf. die grundlegenden Anforderungen nicht erfüllen, sind damit nicht vergleichbar.

M.a.W: Die Drosten-Arbeitsgruppe und die Hersteller zertifizieren Ihre eigenen Produkte SELBST!

Noch Fragen?



**Markus**

**28. DEZEMBER 2020 UM 17:55 UHR**

@some1

Jo. Haste auch alles, nach dem fettgedrucktem gelesen und verstanden?



**Markus**

**28. DEZEMBER 2020 UM 17:02 UHR**

@some1

Also zum einen zeigt die Vielzahl der PCR-Test-Hersteller, dass diese Hersteller natürlich für ihre verkauften Produkte haften. Genau, wie die Labore, die mit den Tests arbeiten.

Und zum anderen sagt dein Ziat nur Binsenweisheit aus.

"Auf deutsch: Wenn mit dem PCR-Test Virus-RNA gefunden wird, dann heißt dies nicht zwangsläufig, dass ein infektiöser Virus vorhanden ist und auch nicht, dass 2019-nCoV die Ursache für vorhandene Symptome sein muss."

Das heißt, dass kein INFEKTIÖSER (=ansteckender) Virus da sein muss und eventuell vorhandene Symptome nicht zwingend von den bei der Testpersonen festgestellten SARS-CoV-2-Viren stammen müssen.

Aber Sars-Cov-2-Viren hat man gefunden und wenn man die bei immer mehr Menschen findet und gleichzeitig die Krankheitsfälle hoch gehen, dann beweist das die Verbreitung des Virus.

Aus diesem Grund nutzt man dieses Verfahren auf der ganzen Welt.



**some1**

**28. DEZEMBER 2020 UM 18:00 UHR**

@Markus

"Das heißt, dass kein INFEKTIÖSER (=ansteckender) Virus da sein muss und eventuell vorhandene Symptome nicht zwingend von den bei der Testpersonen festgestellten

SARS-CoV-2-Viren stammen müssen."

Leider nein. Denn im CDC-Report steht auch folgendes:

"Positive and negative predictive values are highly dependent on prevalence. False-negative test results are more likely when prevalence of disease is high. False-positive test results are more likely when prevalence is moderate to low. "

Das immerhin führt auch das RKI in etwas "diplomatischerer" Sprache auf dem og. Link aus:

"Bei niedriger Prävalenz und niederschwelliger Testindikation (einschließlich der Testung asymptomatischer Personen) werden an die Spezifität der Teste im Hinblick auf den positiven Vorhersagewert hohe Anforderungen gestellt." und "Ggf. muss zur Klärung eine geeignete laborinterne Überprüfung (z. B. Wiederholung mit einem anderen Testsystem) erfolgen bzw. eine neue Probe angefordert werden. Der Befund soll eine klare Entscheidung im Hinblick auf die Meldung ermöglichen."

Die Prävalenz in Deutschland ist jedoch unbekannt – um die zu kennen, muss man entweder 83 Mio testen oder repräsentative Kohorten – das ist leider auch nach 9 Monaten noch nicht erfolgt, obgleich Streeck es empfohlen hatte – er ist ja nicht Mitglied der Beratergruppe. Vor dem Hintergrund ist jedoch die Aussage zur Spezifität eine reine Spekulation. Zur RKI-Empfehlung der "laborinternen Überprüfung" kann ich Ihnen aus der Praxis (und ohne Beleg) nur versichern, dass die personell und vor allem fachlich heillos überforderten Behörden das nicht machen – dann hätten sie noch mehr zu tun. Fluggesellschaften machen es, aber eben mit Verzug, und ob die Erstmeldung als positiv je gelöscht wird, falls sie sich nicht bestätigt, steht auch dort in den Sternen.

"natürlich für ihre verkauften Produkte haften"

Auf die Haftung möchte ich hier nicht auch noch vertiefend einsteigen, nur so viel. Auch hier muss erst mal die genaue Ursache "verhaftet" werden, also: Die Regierung als Promoter der Tests generell, Drostens als Erfinder, der Hersteller in der konkreten Umsetzung oder das Labor in der fehlerhaften Anwendung? Beim Hersteller gilt die Produkthaftung, wie Sie richtig sagen, und bei einer Zivilrechtlichen Klage müsste ER beweisen, dass er nicht verantwortlich ist. Wie aber sollte das gehen, da doch die Aussage der Hersteller wohlweislich selbst auf die Unzuverlässigkeit des Tests hinweist? Ohne alle Beipackzettel von Herstellern darauf geprüft zu haben bin ich sicher, dass das von keinem von ihnen "vergessen" werden wird.

Ich habe den Beipack EINES PCR-Tests mal studiert, den des Xpert Xpress SARS-CoV-2-Test, dort steht:

"Probentypen ermittelt. Die Leistung dieses Assays bei Verwendung anderer Probentypen oder Proben wurde nicht untersucht.

- Es kann zu einem falsch negativen Ergebnis kommen, wenn die Probe unsachgemäß entnommen, transportiert oder gehandhabt wird. Falsch negative Ergebnisse sind auch möglich, wenn die Probe eine unzureichende Anzahl der Organismen enthält.
- Wie bei allen molekularen Tests könnten Mutationen innerhalb der Zielregionen des Xpert Xpress SARS-CoV-2 die Bindung von Primern und/oder Sonden beeinträchtigen und dazu führen, dass die Anwesenheit des Virus nicht nachgewiesen wird.
- Dieser Test kann durch Bakterien oder andere Viren verursachte Krankheiten nicht ausschließen."

Das ist nicht schlimm – jeder Hersteller verscht bestmöglich die Haftung zu erschweren und meist gelingt das auch. M.a.W.: einen Hersteller in Regress zu nehmen ist für Kunden stets sehr schwer.

"Aber Sars-Cov-2-Viren hat man gefunden und wenn man die bei immer mehr Menschen findet und gleichzeitig die Krankheitsfälle hoch gehen, dann beweist das die Verbreitung des Virus.

Aus diesem Grund nutzt man dieses Verfahren auf der ganzen Welt."

Das scheint mir bei Ihnen die zentrale Aussage zu sein, auf die es Ihnen ankommt. Grundsätzlich "beweist" eine Gleichzeitigkeit – nichts. Es gibt in der Statistik jenes berühmte Beispiel, in dem tatsächlich festgestellt werden konnte, dass in Gegenden mit hoher Storchpopulation auch die Geburtenraten signifikant (!) höher sind. Bringt nun der Storch die Kinder oder die Kinder den Storch? man wird es nie erfahren, aber die Statistiken der Krankenhäuser – ich habe Ihnen weiter oben eine verlinkt – zeigen, dass einmal die Belegung nicht zugenommen hat über die Monate, nur die Diagnose hat sich verändert. Da im gleichen Zeitraum die Bettenkapazitäten drastisch abgebaut worden sind, entsteht ein künstlicher Notstand in einem Gesundheitssystem, das schon vorher mit 80 % Auslastung gefahren werden musste, um überhaupt rentabel zu sein. Um das festzustellen, ist kein Test nötig. Um die tatsächliche Gefahr, die von Covid ausgeht, zu benennen, wäre ein Test nötig, der Infektionen zuverlässig nachweisen kann. Denn aber gibt es nicht, weshalb man die Gefährlichkeit indirekt über die entsprechenden Statistiken herleitet. Die weisen in den allermeisten Ländern, auch für Deutschland, nach wie vor kein markantes Seuchengeschehen aus. Die Höchstzahl belegter Intensivbetten weist für keinen Monat des Jahres 2020 eine Belegung >21.000 aus.



**Alex**

**28. DEZEMBER 2020 UM 18:32 UHR**

Weil es viele Hersteller von PCR-Tests gibt und dazu noch viele Labore diese benutzen, ist das ein Beleg dafür, dass diese dafür haften. Kannst Du das genauer erklären, was Du damit sagen willst?

Die Hersteller und Labore sagen, dass man mit den Tests keine Infektion nachweisen kann und das diese nicht für diagnostische Zwecke geeignet sind. Aber es ist natürlich ein tolles Geschäft, dass man sich nicht entgehen lassen kann, wenn so viele Experten sagen, dass es doch so ist.



**Estrella**

**28. DEZEMBER 2020 UM 15:29 UHR**

@illa: das haben Sie super recherchiert, Respekt!  
Bitte schicken Sie Ihre Ausführungen dem Corona-Ausschuss.



**Roseberry**

**28. DEZEMBER 2020 UM 15:50 UHR**

Frau Merkel hing mit ihrem Wahlverein an der Macht, das ist es wohl. Deutschland als entscheidendes Land einer weltweiten Gesundheitspolitik. Nun hat sie sich selbst in den Aktionen internationaler Marktradikaler verstrickt. Dass sie nicht in Quarantäne geht, zeigt, dass sie das Virus genau wie ihr Herr Spahn, der mal eben mit anderen den Fahrstuhl füllt, für nicht gefährlich hält. Mit der im GG vorgesehenen demokratischen Beteiligung wäre längst die Wahrheit auf dem Tisch. Aber sie spielt China mit uns den ihren (Klappe halten!). Es ist ein Mangel an demokratischer Kontrolle, der zu dieser Ausnahmesituation durch die Exekutive im Kanzleramt führen konnte.



**Ulrich**

**28. DEZEMBER 2020 UM 15:52 UHR**

Toll gemacht, Illa!!



**B.M.Bürger**

**28. DEZEMBER 2020 UM 16:39 UHR**

Der Betrug mit dem PCR-Test begann mit HIV und Aids. Damals haben sich gesunde Menschen wegen einem positiven PCR-Test umgebracht. Man konnte in den USA Aids haben und in Australien nicht, je nach Labor.

Schon damals dabei: Anthony Fauci und Drostens in Ausbildung.

Karys Mullis der Erfinder des PCR Tests über Anthony Fauci, Bürokraten und Politiker die eine eigene Agenda haben, den Unwillen mit ihm zu diskutieren, Schafe, die nicht zwischen guter und schlechter Wissenschaft unterscheiden können, sowie Wissenschaft als Religion:

<https://dryburgh.com/kary-mullis-pcr-anthony-fauci/>

Seine Aussagen sind aktuell.



**Markus**

**28. DEZEMBER 2020 UM 17:13 UHR**

Genau. Eure Diskussion über die Zuverlässigkeit von hunderten unterschiedlichen PCR-Test-Systemen die von tausenden Laboren weltweit verwendet werden ist so absurd, wie die Frage ob HI-Viren die Ursache von Aids sind. Kaum etwas auf der Welt ist besser untersucht.



**gelegentlich**

**28. DEZEMBER 2020 UM 16:58 UHR**

@some.1

„Nun meine ich, von Sahin – der für seinen Impfstoff im Grunde den Mechanismus des Virus nachahmt – und Dr. Schmidt-Krüger gelernt zu haben, dass die Erbinformation nur mittels der Protein-Spikes weitergegeben werden kann, die ein intaktes Virus befähigt, vom Körper fälschlich "anerkannt" und in Zellen eingelagert zu werden.“

Für einen Korinthenkacker nicht falsch, aber mißverständlich. Ohne eine funktionierende Hülle kann das Virus niemals in eine lebende Zelle eindringen und dort vermehrt werden. Das ist die Voraussetzung der Weitergabe der Erbinformation. Eine andere Funktion und Bedeutung hat die Hülle nicht. Daher ist das Abwasser tatsächlich gefahrenfrei.

@Markus

Sie übersehen einen wesentlichen Punkt. Es gibt zahlreiche Corona-Erkältungsviren, die relativ schnell mutieren. Ok, im Januar soll es ein neues Virus gegeben haben.

Angenommen der erste entwickelte Drogen-Test sei fachlich fehlerfrei gewesen.

Dann muss jetzt getestet werden ob er auch den Unterschied zwischen diesem **neuen** Virus und den vorhandenen erkennt. Zu diesem Zweck hat man 297 Patienten der Charite, die mit Lungenerkrankungen dort waren, getestet. Ergebnis: keine von denen hatte dieses neue Virus, laut PCR-Test. Das kann aber nur als erster Grobtest gewertet werden. Man, d.h. auch andere Wissenschaftler, hätten nun untersuchen müssen welche anderen Corona-Viren unterwegs sind und ob die auch **alle** mit Hilfe von PCR als „nicht-neu“ erfaßt worden sind. Dann erst ist die Behauptung „neu“ verifiziert. Das ist aber unterblieben. Man hat nun in diesem Drogen-Test eine schnellere Möglichkeit (Test auf das E-Gen) **und** eine schwierigere, weil sei einen 2. Testlauf voraussetzt: auf das ORF-1-Gen (von dem man annimmt es sei tatsächlich nur bei diesem neuen Virus vorhanden). Die Crux: ein Test nur auf das E-Gen weist das neue Virus nur dann gesichert nach wenn in einer **unabhängigen** Untersuchung geklärt worden ist wo das E-Gen überall vorkommt und dass es eben nicht in anderen Corona-irgendwas-Viren vorkommt. Diese Untersuchung gibt es nicht. Es gibt nur Behauptungen dazu.

Daher wäre ein ehrliches Testergebnis, wie das Labor dem Gesundheitsamt mitzuteilen hätte:

Test positiv

Auf E-Gen: d.h. Corona-irgendwas, **vielleicht** auch CoV-2, das neue.

Auf E-Gen plus ORF-1-Gen: mit Sicherheit auch CoV-2 in der Probe

Zykluszahl: darf nicht über 25 sein (positiv bei 35 Zyklen würde bedeuten den Test 2 Tage später zu wiederholen. Ist der gleiche Test dann bei 20 Zyklen positiv darf man annehmen der Proband sei mit CoV-2 infiziert, vielleicht sogar infektiös. Auch wenn das eine Folgerung, kein direkter Beweis ist).

In Deutschland teilen aber die Labore diese Details dem Gesundheitsamt nicht mit und dieses fragt auch nicht nach. Was es könnte. Soweit ich weiß kann der Proband das auch nicht erfahren. Wenn also kein Labormitarbeiter leakt... die ganze Informationskette ist also hierarchisch so aufgebaut dass nur das RKI als Vorgesetzte der Gesundheitsämter die Kontrolle haben kann. Eine öffentliche Kontrolle ist konstruktionsbedingt unmöglich. Es gibt keinen Grund daran zu zweifeln dass die Labore fachlich ihren Aufgaben gewachsen sind. Bis hierhin dürften wir einer Meinung sein.

Dass ein PCR-Test nur Teile des Virus-Genoms nachweist aber eben keine Infektion hat sich inzwischen gegen massive Widerstände herumgesprochen. Das RKI, das von „Fällen“ spricht wo es nur PCR-Tests gibt, lügt also täglich. Unabweisbar. Darum weiter zu diskutieren ist Zeitverschwendung. Wenn Sie das bezweifeln muss ich Ihnen raten in die Schule zurück zu kehren. Dazu kommt dass die Corona-Politik der Bundesregierung eben nicht von Wissenschaftlern vorgeschlagen wurde, sondern von unqualifizierten Fachfremden. Geleakt, aber nie dementiert. Suchen Sie nach „Otto Kölbl“. Der hat auch Interna darüber ausgeplaudert. Ein NLP-Fuzzi, „Sprachberater“, nichts mit Virologe oder Epidemiologe.

Wenn Sie, @Markus, sich nun diese Situation anschauen und sehen müssen, dass internationale höchstkalibrige Laborwissenschaftler die Drogen-Studie zerrissen haben

(recherchieren Sie gerne mal die Biographien der dort genannten Autoren!) dann werden Sie der Wertung nicht widersprechen können dass man lieber Lotto spielen als der Bundesregierung und ihrer Corona-Politik Glauben schenken sollte.

Und noch eines: unter der Voraussetzung dass unsere Sprache funktioniert, Sie mit einem bestimmten definierten Begriff das gleiche verbinden wie ich, müssen Sie akzeptieren dass es in Deutschland **überhaupt keinen Lockdown**. Dass wir in Wirklichkeit den schwedischen Weg gehen mit lediglich allerlei autoritäten Fisimatenten, wissend dass die nichts bringen. Die Arbeit geht meist weiter, die öffentlichen Transportmittel auch. Jeder, der es wissen will, kann sehen dass die Ausbreitung des Virus damit nirgendwo auf der Welt gestoppt wird. Die „Wellen“ haben überall den gleichen Verlauf. Ok, mal höher, mal flacher, mal schneller zurückgehend und mal langsamer. Ein Lockdown ist das nicht. Der wäre in Deutschland wohl auch nicht durchzuhalten. Wir müssten die Grenzen ja für immer zumachen. Oder riskieren dass das gleiche Theater wieder los geht.

Ich will Ihnen da nichts weiter unterstellen aber ich finde Ihre Realitätsverweigerung unakzeptabel.



## gelegentlich

28. DEZEMBER 2020 UM 17:12 UHR

@Markus

28. Dezember 2020 um 15:53 Uhr

„@Flo

Hier eine kleine Auswahl von in Europa angebotenen PCR-Test-Systemen. Bei Details kannst du auch nachlesen, auf welche und wieviel Targets in der Virus-DNA getestet wird und welche Sicherheiten noch eingebaut sind.

<http://www.trillium.de/zeitschriften/trillium-diagnostik/ausgaben-2020/td-heft-22020/innovation-markt/nachweissysteme-sars-cov-2.html>

Sie übersehen den entscheidenden Punkt: was man wie damit testen **könnte** ist das eine. Was man real damit testet ist das andere. In Deutschland wird offenbar überwiegend nur auf das E-Gen getestet und dennoch das Ergebnis als „CoV-2 positiv“ ausgegeben. Öffentliche Kontrolle wäre leicht möglich. Das Labor muss nur weitergeben:

Chiffre für den Probanden

Ticket-Nummer

Welcher Test welcher Firma

Welche Targets (Gene) wurden untersucht?

Welche Zyklenzahl?

Leicht zu machen wenn man denn wollte.

„Ich glaube nicht, dass man die PCR-Tests modifizieren und erweitern kann, wenn das außer Herr Drosten niemand versteht...“

Oh nein. Natürlich geht das. Im internationalen Rahmen ist Drosten als Virologe ein jüngerer Herr und von der Reputation her ein eher kleines Licht. Sie überschätzen die deutschen Medien. Leute wie Mike Yeadon oder Kevin McKeenan sind da ganz andere Kaliber. Und die haben über den Test den Daumen gesenkt.



Markus



**28. DEZEMBER 2020 UM 18:01 UHR**

@some1

Jo. Haste auch alles, nach dem Fettgedrucktem gelesen und verstanden?

Außerdem ist die Diskussion um PCR-Tests von vorgestern.  
Aktuell reden wir über Intensivstationen die trotz Lockdown und verschobenen OPs wegen der extrem arbeitsintensiven Covid19-Fälle am Limit arbeiten und von hunderten Toten am Tag samt erheblicher Übersterblichkeit in jeweiligen Monaten.



**some1**

**28. DEZEMBER 2020 UM 18:15 UHR**

@Markus

Sie steigen also aus? Schade.



**some1**

**28. DEZEMBER 2020 UM 18:36 UHR**

@nochmal Markus

lesen Sie gerne die Berichte von Rico Lange, die in diesem verlinkt sind:  
<https://www.tagesspiegel.de/gesellschaft/berliner-intensivpfleger-an-der-corona-front-koerper-in-leichensaেকে-zu-packen-daran-kann-ich-mich-nicht-gewoehnen/26703070.html>

Es gibt diese Fälle und auch massive Probleme im Gesundheitswesen.

Ein Grund mehr, taugliche Tests und Maßnahmen zu FORDERN und sich nicht mit der Improvisation dieser Regierung zu begnügen.

Ich denke, Sie haben diesen meinen Standpunkt immer noch nicht verstanden. Weder der Test noch die Maßnahmen noch die Impfung sind geeignet, eine Pandemie zu bekämpfen. Sie proben eine Pandemie und verdienen Geld. Das ist alles. Es denen nicht ums Problem, sondern um andere Dinge.



**Estrella**

**28. DEZEMBER 2020 UM 20:42 UHR**

@Markus:

👍 So sieht es in einem Krankenhaus in D. aus. Was Sie so nicht im TV zu sehen bekommen @LangemannTV!

Original, schon zensiert: D\_QmE6mCaXM

Na???



## Karl Tomate

28. DEZEMBER 2020 UM 20:44 UHR

Belege für die Übersterblichkeit würde ich gerne einmal sehen. In meiner Blase heißt es immer wieder, es gäbe keine. Stimmt denn diese Metastudie der WHO nicht?  
[https://www.who.int/bulletin/online\\_first/BLT.20.265892.pdf](https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.20.265892.pdf)



## Alex

28. DEZEMBER 2020 UM 18:08 UHR

Angesichts der vielen Argumente, die hier gebracht werden, fallen die unbelegten Aussagen von Markus noch mehr auf. Er geht auch leider nicht auf Argumente ein. Hauptsache seine Experten haben recht.



## Karl Tomate

28. DEZEMBER 2020 UM 20:24 UHR

Es ist für mich immer wieder erstaunlich, wie sonst kritisch denkende Menschen es jetzt für absurd halten, dass die Politiker da „oben“, die Eliten, uns Bürger abziehen wollen. Wo sind die Belege dafür, dass sie es nicht tun wollen. Wie viele Reformen und Gesetze sind in den letzten Jahrzehnten für das Wohl des Souveräns entstanden? Welche Maßnahmen und welches Handeln der Politiker, eng verknüpft mit den Menschen, die in unserem Land die wirklichen Hebel in der Hand haben, bezeugen einen Sinn, ein Streben nach dem Gemeinwohl? Ein paar Beispielt Themen möchte ich anführen, die andeuten, wo die Prioritäten der Eliten liegen: Klima und Umweltpolitik, Verteidigungsetat, Steuervermeidungspolitik von Staat und Konzernen, Einsparungen im sozialen Bereich, „der größte Niedriglohnsektor“, Harz IV und Sanktionen, Armenspeisung durch die Tafel, Rentnerarmut, Bildungsungerechtigkeit, Privatisierungen von Gewinnen, Vergesellschaftung von Verlusten, Schulsystem (desolate Ausstattung, fehlende Lehrer), Nähe der Politiker zu den Eliten, Verstrickung mit Lobby, Bezahlung der öffentlich Bediensteten, Ökonomisierung des Gesundheitswesens, Pflegewesens, der Wohnwirtschaft, etc., Verteilung von Vermögen und Macht, politische Teilhabe der Wähler, Parteispenden, Korruption und Betrug, Beraterverträge, Sanktionen gegen Russland, Waffenlieferungen in Krisengebiete, Kooperation mit Schurkenstaaten (USA, Saudi-Arabien, etc.) Auslandseinsätze der Bundeswehr, Flüchtlingsströme samt im Mittelmeer Ertrinkende, Kriminalisierung der Seenotrettung..... In den meisten dieser Themen lassen sich Verschwörungen der Elite gegen das gemeine Volk enttarnen, wenn man nur will. Man darf natürlich nicht die Kommunikation der Politik und der Presse über unsere liebe Demokratie mit den Tatsachen verwechseln.



**Estrella**

**28. DEZEMBER 2020 UM 21:40 UHR**

Ich stimme Ihnen voll zu!

Leider wird die Bevölkerung trotz gemeinsamem Interesse durch Medienhetze gespalten.