



Donnerstag, 25. März 2021, 16:00 Uhr
~17 Minuten Lesezeit

Die Logiklücke

Ein einfacher Denkfehler führte dazu, dass die PCR-Tests in der Öffentlichkeit noch immer als sehr zuverlässig gelten.

von Bertram Burian
Foto: Viacheslav Lopatin/Shutterstock.com

Zwischen Kausalität und Koinzidenz besteht ein gewaltiger Unterschied. So blühen an Ostern häufig Tulpen, die Tulpen sind aber nicht die Ursache für Ostern. Das Beispiel klingt abwegig, so ähnlich denken jedoch manche hartnäckigen Befürworter des Drogen-PCR-Tests. Sie schließen aus positiven Testergebnissen darauf, dass die Tests funktionieren. Wir beobachten seit einem Jahr, wie eine epidemische Lage quasi herbeigetestet wird. Die Freiheitseinschränkungen, die – wie mittlerweile selbst die Kanzlerin einräumt – absurde Blüten treiben, stehen und fallen mit der Zuverlässigkeit der Tests. Der Autor beweist schlüssig,

dass diese nicht gegeben ist. Und er fordert das einzig Naheliegende: ein Verbot von Massentests.

In der Debatte über die Falsch-Positiv-Rate von PCR-Tests

bringen die Befürworter der Maßnahmen und des Totalsieges über das Virus gerne folgendes Argument:

„Die PCR-Tests können keine großartige Fehlerquote aufweisen, denn zum Beispiel gab es im Sommer sehr wenige ‚positive Fälle‘, aber viele Tests. Also müssen die Tests fast ohne Fehlerquote gewesen sein, da es sonst im Sommer ja viel mehr ‚positive Fälle‘ hätte geben müssen, nämlich die vielen falsch positiven Fälle.“

Tatsächlich gab es laut *Our World in Data* (1) in ganz Deutschland am 10. Juni 2020 nur 16 positive „Fälle“, aber rund 48.000 Tests. Wenn man hier annehmen würde, dass alle 16 Testergebnisse falsch sind, dann müssten die Tests mindestens eine Spezifität – Trefferquote bei Gesunden – von 99,9666 Prozent, also fast 100 Prozent haben.

Diese Schlussfolgerung erscheint logisch, ist aber falsch!

Wenn es regnet, ist die Straße nass! Stimmt's? Wenn die Straße nass ist, hat es geregnet! Stimmt's? Nein, stimmt eindeutig nicht! Die Straße kann in einem Tunnel verlaufen, sie kann mit einem Schlauch abgespritzt worden sein, oder ein unbekümmerter Hund kann auf die Straße gepinkelt haben. Die nasse Straße ist kein Beweis dafür, dass es geregnet hat (2)!

Wenn der PCR-Test funktioniert, bekomme ich positive Ergebnisse! Stimmt's? Wenn der PCR-Test positive Ergebnisse hervorgebracht hat, hat er funktioniert! Stimmt's? Nein, stimmt eindeutig nicht!

Das Funktionieren von PCR-Tests und positive Ergebnisse stellen eine Korrelation dar, aber es existiert keine kausale Kette von positiven Ergebnissen zu funktionierenden PCR-Tests!

Und es gibt schon gar keine kausale Kette von nicht vorhandenen positiven Ergebnissen zum Funktionieren eines PCR-Tests! Das wäre wie: „Wenn der Hund nicht auf die Straße gepinkelt hat, dann muss die Straße trocken sein!“

Anders ist es bei mathematisch gesicherten Erkenntnissen!

Wenn der „Satz von Bayes“ klarmacht, dass bei einer Spezifität von 98 Prozent (3) und 50 realen „Infektionen“ pro 100.000 Personen 97,6 Prozent aller Testergebnisse falsch sind und es also anstatt der 50 real „Infizierten“ so aussieht, als ob es 2.049 „Infizierte“ geben würde (4), dann fährt über diese Aussage die Eisenbahn drüber (5)!

Das ist das Schöne an der Mathematik, an ihrer Aussage kann nicht gerüttelt werden, wenn die Ausgangsvoraussetzungen stimmen. Nur dann! Da mögen Leute, die glauben, dass sie „Quatschmathematik“ aufdecken (6), noch so viel daherreden.

Man kann über das Vorhandensein von 50 real „Infizierten“ diskutieren und man kann über das Vorhandensein einer Spezifität von 98 Prozent diskutieren, aber man kann nicht über den Satz von Bayes und sein unvermeidliches Ergebnis diskutieren!

Heißt das, dass die Mathematik weiß, was sich in der Realität abspielt? Mitnichten! Sie kann nur ausschließen, was mit 100-prozentiger Sicherheit nicht sein kann, nämlich, dass es bei einer Spezifität von 98 Prozent und 50 realen „Infektionen“ weniger als 1.999 falsch positive Testergebnisse auf 100.000 gibt! Zusammen mit den 50 real „Infizierten“ sind es dann 2.049.

Wer weiß dann, was sich in der Realität abspielt? Die Antwort ist eindeutig: Niemand!

Wir wissen aber Bruchstücke dieser Realität. Und diese Bruchstücke stehen zum größten Teil gegen die Aussage, die PCR-Tests würden ein sehr hoch zuverlässiges Ergebnis liefern. Zu diesen sehr eindeutigen Bruchstücken der Realität gehört, dass PCR-Tests gar keine Infektionen finden können (7), sondern nur winzige Nukleinsäure-Abschnitte (8), die beispielsweise auch von einem längst toten Nukleinsäure-Rest stammen können. Und des Weiteren, dass ihre Ergebnisse von Ct-Werten, Primern, sauberer Ausführung und so weiter und so fort abhängig sind. Wir wissen, dass die Hersteller der PCR-Tests auf den Beipackzetteln die Behauptung vermeiden, die Test könnten Infektionen nachweisen (9).

Wir wissen, dass die Ergebnisse eines Ringversuchs, bei dem Laborergebnisse überprüft werden, eine höchste Spezifität von 98,6 Prozent ergeben haben — siehe weiter unten —, und wir wissen, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) vor falsch positiven Testergebnissen warnt (10), und wir wissen schließlich auch, dass einer der Hauptinteressenten an der Testmania, Olfert Landt, der wöchentlich etwa 2 Millionen Tests verkauft (11), gesagt hat, dass 50 Prozent der Tests keine Infektiosität anzeigen (12). Wenn keine Infektiosität vorliegt, dann ist auch niemand von diesen 50 Prozent falsch positiv Getesteten relevant für irgendeine Inzidenzzahl (13)!

Wie kann es dann sein, dass im Sommer bei 48.000 Tests nur 16

positive Fälle ausgewiesen wurden? Die einzig gültige Antwort ist: Wir wissen es nicht! Wir können viele Bruchstücke wissen, aber wir können nicht das Ganze wissen. Wir wissen aber mit Sicherheit, dass die 48.000 Tests bei 16 positiven Fällen kein Beweis dafür sind, dass die Tests zuverlässig sind! Die Straße kann eben auch aus anderen Gründen nass sein als bloß deshalb, weil ein Hund seine Blase entleert hat, und eben auch aus anderen Gründen als den, dass es geregnet hat.

Und die „Hotspots“?

Wenn wir die Logik richtig anwenden – und nur das kann uns retten –, so hilft uns das auch, die mögliche Beantwortung anderer Fragen außerhalb eines Tunnelblicks anzugehen: Wir können zum Beispiel nicht sagen, weil wir bei einem kleineren Sample („Hotspot“) – wegen einer lokal höheren Prävalenz – eine größere Aussagegenauigkeit der Tests haben, dass das einen Einfluss auf eine höhere Genauigkeit in Bezug auf das ganze Land haben würde. Nein, für das ganze Land gelten nur die Zahlen des ganzen Landes und nicht jene von Orten, wo man eine höhere „Vortestwahrscheinlichkeit“ annimmt. Die Gesamt-Inzidenz-Zahl bezieht sich nun mal auf das ganze Land und diese Zahl kann man nicht dadurch verändern, dass man sagt, ja, aber an manchen Punkten war mehr los (14) und an anderen weniger – sorry!

Und die Toten?

Bei diesem enorm hohen Anteil von falsch Positiven bei geringer Prävalenz wirkt sich das natürlich auch auf die Zahlen der Patienten in den Intensivstationen und auf die Zahl der Toten aus. Wer im ganzen Land durch Mitzählen der falsch Positiven falsch zählt, der zählt natürlich erst recht da falsch, wo x-mal getestet wird, vor

allem wenn bei verschiedenen Testergebnissen immer der positive ernst genommen wird. Und wenn man nicht will, dann kann man einen Kranken mit positivem Testergebnis, der deshalb in eine spezielle Abteilung kommt, nicht von anderen Kranken unterscheiden. Ist das Etikett erst einmal umgehängt, so läuft die Maschinerie — gesteuert von den angeblichen „Erkenntnissen“ eines Tests.

Nun kann man sagen, ja, aber die Zahl der Verstorbenen steigt doch an, das kann nicht gelogen sein. Es stimmt, die Zuordnung kann zwar wohl gelogen sein, die Anzahl der Todesfälle wird es im Regelfall wahrscheinlich nicht sein. Aber da sind wir wieder beim Hund, der auf die Straße pinkelt. Egal, welches Beispiels wir wählen, es bleibt dabei: Es gibt viele Gründe, warum die Straße nass sein kann!

Erschreckende Gründe! Denn es ist sicher, dass in Folge der Maßnahmen mit Gewissheit sehr viele Menschen zu Tode gekommen sind.

Viele übersehen das, oder wollen es vor ihrem Gewissen nicht denkmöglich machen, dass dort, wo die „Übersterblichkeit“ sehr hoch ist, dieser Umstand auch auf Maßnahmen der Regierungen oder sonstige Umstände zurückzuführen sein kann.

Die Wahrheit ist: Die Straße der Toten ist erschütternd nass, obwohl es nicht Pandemie regnet.

Wenn man die Betreuungskräfte der Pflegebedürftigen abzieht, weil man sie alle per Verordnung in ihre Heimatländer zurückschickt, wenn man die alten Menschen unter brutalem Zwang emotional vereinsamen lässt, wenn man die Angst in die Köpfe der Menschen so hineinhämmert, dass schon die Angst allein tödlich wird, wenn man die Betreuung von Kranken behindert, wenn man die

Menschen mit dramatisch „ungenügend erforschten“ Impfstoffen (15) zwangsversorgt und so weiter und so fort, dann sind das klare Indizien-Bruchstücke, die auf eine Realität hinweisen, dass die Menschen auch aus diesen Gründen sterben (16). Das zu leugnen, hat möglicherweise wenig mit Logik und viel mit Interessen oder mit einem Teufelskreis des Wahnsinns zu tun.

Die Neurotik der Kriegsdanke

Kurzum, wir sehen, dass das Problem der – scheinbaren – Logik im Zusammenhang mit diesen Fragen ein fundamentales ist. Das beginnt schon bei dem fanatischen Wunsch, einen Krieg gegen ein Virus führen zu wollen, es „ausrotten“ zu wollen und Menschen, die auf anderes aufmerksam machen und weniger dogmatisch denken, als „Vaterlandsverräter“ einzustufen, während man das Virus selbst wohl noch nie sauber isoliert hat. Der neurotische Zwang des aristotelischen Denkens zum „Entweder-Oder“, zum „Gut oder Böse“ (17) und zur absoluten Eliminierung des Widerspruchs (18) kann, wie wir sehen, tödlich sein.

Hier noch ein Beispiel

Einer, der uns in autoritärer und aufdringlicher Art und Weise weismachen will, dass nasse Straßen immer nur auf eine Art und Weise zustande kommen können, ist in scheinbarer Erheischungsabsicht des Lobs eines imaginären Prof. Weisheit ein Mister „EUMythBusters“, ein wahrer und aufrechter Kämpfer für die Aufklärung (19)!

Er erzählt uns zum Beispiel, dass bei einer Prävalenzstudie in Österreich mit einem Sample von 1.200 Personen Ende Mai null Positive gefunden wurden und damit der Beweis erbracht sei, dass

die PCR-Tests keine 2 Prozent Falsch-Positiv-Rate haben könnten. Dann rechnet er vor, dass die PCR-Tests in Wahrheit eine Falsch-Positiv-Rate von 0,04 Prozent hätten. Zugleich erzählt er uns, dass in Neuseeland „über viele Tage null Neuinfektionen im ganzen Land“ vorkamen. Blöd nur, dass es dann in Neuseeland bei 32.630 Tests (20), die vom 28. Mai 2020 bis zum 14. Juni 2020 durchgeführt wurden, bei einer Falsch-Positiv-Rate von 0,04 Prozent wenigstens 13 positive „Fälle“ hätte geben müssen. Ist also auch hier nichts mit der zwingenden Logik! Schade Mr. MythBusters!

Aber die gewünschte Aussage muss unbedingt durchgeboxt werden! Dabei kann man auch mal nach dem Prinzip vorgehen, was nicht ist, werden wir mit Hilfe der Mathematik schon hinbekommen. Mr. MythBusters bezieht sich auf den Ringversuch, bei dem in Wahrheit herauskommen würde, dass die gemessene Spezifität 99,96 Prozent wäre. Das ist allerdings in dem Anhang, den Mr. MythBusters ordnungsgemäß verlinkt, eindeutig nicht auffindbar. Im Gegenteil, auf Seite 21 des Dokuments von *Instand-ev* (21) heißt es unmissverständlich:

2.4.2.1 Qualitative Ergebnisse der drei SARS-CoV-2 negativen Proben, aufgeschlüsselt nach verwendetem Test und Gen-Region

Für die drei SARS-CoV-2-negativen Proben 340060, 340062 und 340065 erbrachten die Tests zum Genom-Nachweis von SARS-CoV-2 unabhängig von der untersuchten Gen-Region überwiegend richtig negative Ergebnisse (97,8% bis 98,6% richtige qualitative Ergebnisse). Diese hohen Erfolgsquoten repräsentieren eine sehr gute Leistungsfähigkeit der Ringversuchsteilnehmer und der angewendeten Testformate.

Aus diesem Text wird wohl eindeutig klar, dass das Gesamtergebnis der real überprüften Spezifität maximal 98,6 Prozent beträgt. Herr MythBusters behauptet aber im Gegensatz dazu, man müsse die falsch positiven Prozentsätze von zwei Genen, die vom PCR-Test gesucht werden, miteinander multiplizieren und dann würde man auf eine Spezifität von 99,96 Prozent kommen.

Wie absurd. Zuerst erzählt er mit stolzgeschwellter Brust, dass nicht nur „auf ein Corona-Gen, sondern auf zwei“ getestet wird. Durch

die Multiplikation der Wahrscheinlichkeiten gibt er sich aber dann wiederum mit dem Auffinden von nur einem Gen zufrieden und macht genau das nicht, was er zuvor vorgegeben hat, dass man machen müsse, um zu größerer Genauigkeit zu kommen (22). Sehr überzeugend!

Hätten die Organisatoren des Ringversuchs gedacht, dass die logische Vorgehensweise des Herrn MythBusters eine gute Idee wäre, so hätten sie uns gewiss verkündet, dass die PCR-Tests eine Spezifität von 99,96 Prozent aufweisen. Genau das haben sie aber in Redlichkeit eben nicht getan, wie jeder im Schriftsatz nachlesen kann, und wie es eben auch die Realität dieses Ringversuches widerspiegelt (23). Nun, hätte Mr. „EUMythBusters“ gewusst, dass sogar *Correctiv* bestätigt (24), dass das Ergebnis des Ringversuchs maximal 98,6 Prozent und nicht 99,96 Prozent war, dann hätte er vielleicht etwas leiser getreten, außer er hätte die Absicht, die Menschen zu verwirren.

Ein Gedankenspiel für den Sommer

Ich gebe zu, es ist für die gefühlsmäßige Erfassung der Zusammenhänge schwer, sich damit abzufinden, dass wir aus den Test-Positiv-Raten rein gar nichts mit Gewissheit herauslesen können sollen. Wenn die Straße nass ist, dann muss es doch vom Regen kommen.

Hier deshalb noch ein kleines Gedankenbeispiel: Man stelle sich vor, die PCR-Tests hätten die Eigenschaft, dass sie bei steigenden Außentemperaturen immer weniger positive Fälle anzeigen. Was wäre die Folge? Es würde immer weniger positive Fälle geben und schon hätten wir eine „zwingend“ logische „Erklärung“, warum es im Sommer kaum positive Fälle gab. Ich sage nicht, dass es so ist! Aber jeder kann daraus sehen, dass in diesem Fall die geringe Zahl

positiver Fälle alles andere wäre als ein Beweis für die hohe Qualität der Tests! Und solche Gedankenbeispiele kann man in großer Zahl konstruieren. Wie gesagt, was in der Realität wirklich passiert, wissen wir nicht. Praktiker, je nachdem wie kritisch sie denken, wissen jedoch sehr wohl eine Menge (25), aber man muss ihnen zuhören.

Dass wir bezüglich der Kernfragen mehr oder weniger im Dunkeln tappen – und daher nur Indizienprozesse führen können –, gilt aber eben *nicht* für die mathematischen Aussagen nach dem Satz von Bayes. Diese sind unumstößlich, können uns dafür aber leider nicht verraten, was sich in Wirklichkeit bei all den chemischen Vorgängen beim PCR-Prozess, bei den sonstigen Handlungen in den Labors und beim Transport, bei der Probenentnahme, bei der subjektiven Einschätzung der Ct-Werte und so weiter und so fort abspielt. Wie sollte die Mathematik das auch können, weder Herr Bayes noch wir alle sind bei diesen Dingen vor Ort mit dabei und die Labore sagen uns im Regelfall nicht einmal den Ct-Wert, bei dem die PCR ein positives Ergebnis geliefert hat.

Verbot von Massentestungen zur „Ermittlung“ einer „endemischen Lage“

Die Erkenntnisse aus der Anwendung des Satzes von Bayes reichen jedoch ganz klar aus, um erkennen zu können, dass Massentestungen an Gesunden immer so viel falsch positive Ergebnisse liefern werden, dass an ein Entkommen aus der Falle nicht zu denken ist! Erinnern wir uns: Bei einer Spezifität von 98 Prozent und echten 50 „Infizierten“ auf 100.000 Personen gibt es mit all den falsch Positiven scheinbar und für die Augen der Öffentlichkeit 2.049 angeblich Infizierte.

Deshalb müssen wir vehement für ein gesetzliches Verbot des massenhaften Einsatzes von PCR- oder ähnlichen Testungen zur Bestimmung einer angenommen – oder unter Logik-Missbrauch dramatisch herbeigestikulierten – „epidemischen Lage nationaler Tragweite“ kämpfen!

Quellen und Anmerkungen:

(1) Our World in Data: [https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?](https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&time=earliest..latest&country=~DEU®ion=World&casesMetric=true&interval=smoothed&perCapita=true&smoothing=7&pickerMetric=total_cases&pickerSort=desc)

[zoomToSelection=true&time=earliest..latest&country=~DEU®ion=World&casesMetric=true&interval=smoothed&perCapita=true&smoothing=7&pickerMetric=total_cases&pickerSort=desc](https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&time=earliest..latest&country=~DEU®ion=World&casesMetric=true&interval=smoothed&perCapita=true&smoothing=7&pickerMetric=total_cases&pickerSort=desc)

https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&time=earliest..latest&country=%7EDEU®ion=World&casesMetric=true&interval=smoothed&perCapita=true&smoothing=7&pickerMetric=total_cases&pickerSort=desc

(2) Vergleiche zum Beispiel: Christian Damböck, Universität Wien:

<https://homepage.univie.ac.at/christian.damboeck/vo14/Vorlesung05.pdf>

<https://homepage.univie.ac.at/christian.damboeck/vo14/Vorlesung05.pdf>

(3) ... bei einer angenommenen Sensitivität von 100 Prozent

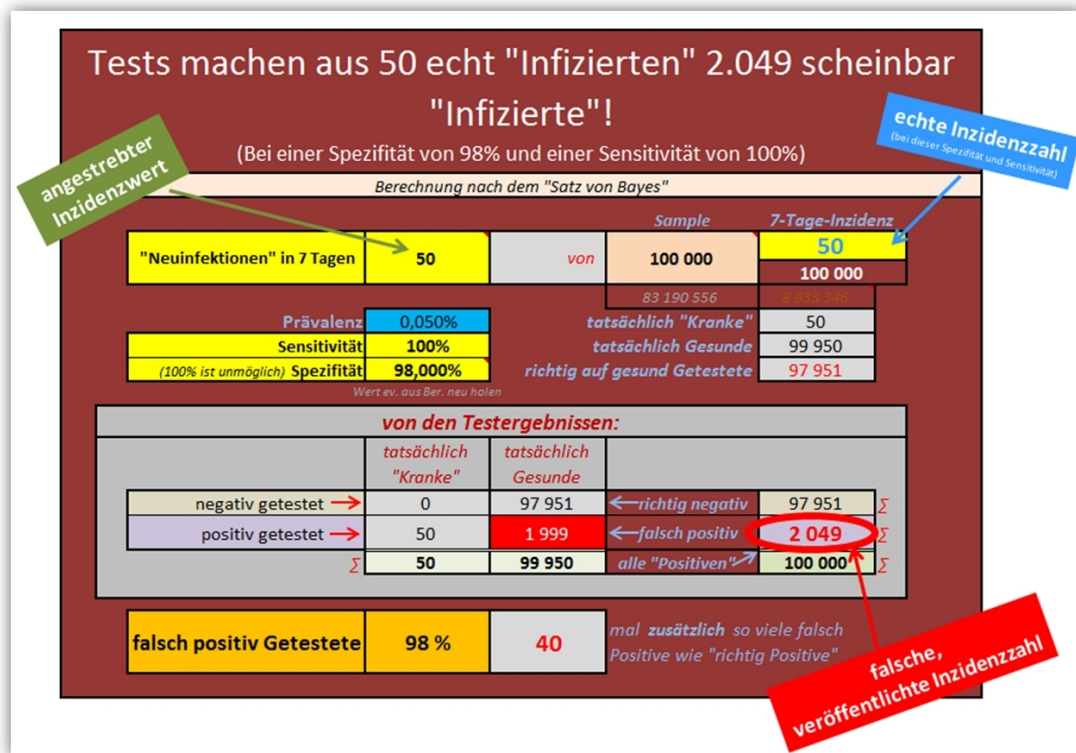
(4) Ich habe dies in folgender Tabelle zusammengefasst. Die

Rechentabelle ist auf dieser Adresse abrufbar: Telegram:

t.me/InzidenzFalschBeweis. Dazu gibt es auch ein Video, das hier

abrufbar ist: Vimeo: <https://vimeo.com/516305100>

<https://vimeo.com/516305100>



(5) Diese Rechnung lässt sich am offiziellen RKI-Online-Rechner überprüfen:

Wie viele von 10 000 Getesteten sind tatsächlich mit dem Coronavirus infiziert (Vortestwahrscheinlichkeit)?

5 = 50 auf 100 000

Sensitivität: Bei wie viel % der getesteten Infizierten wird ein Verdacht auf Infektion angezeigt (positives Testresultat)?

Sensitivität (in %) 100

Spezifität: Bei wie viel % der getesteten Nicht-Infizierten wird keine Infektion angezeigt (negatives Testresultat)?

Spezifität (in %) 98

Hinweis: farbige Anmerkungen sind zur Erläuterung hinzugefügt

https://rki-wiko.shinyapps.io/test_qual/

Hinweis: Das ist der offizielle RKI-Rechner!

(er rechnet nur auf ein Sample von 10.000 und nicht von 100.000. Deshalb muss man die Ergebnisse umrechnen!)

Tabellen Baumdiagramm Waffelplot

Status	Test	Anzahl
1 infiziert	richtig positiv	5 aus 10 000 Getesteten
2 infiziert	falsch negativ	0 aus 10 000 Getesteten
3 nicht infiziert	richtig negativ	9795 aus 10 000 Getesteten
4 nicht infiziert	falsch positiv	200 aus 10 000 Getesteten

= 2 000 aus 100 000 Getesteten

+ 50 (tatsächlich „Infizierte“)

= 2 050 (2 049) als insgesamt „Positiv“ Gerechnete!

https://rki-wiko.shinyapps.io/test_qual/ (https://rki-wiko.shinyapps.io/test_qual/)

(6) „Quatschmathe“:

<https://www.mimikama.at/aktuelles/quatschmathe-fehlerquote-von-2-bei-tests-laesst-inzidenz-rasant-steigen/>
(<https://www.mimikama.at/aktuelles/quatschmathe-fehlerquote-von-2-bei-tests-laesst-inzidenz-rasant-steigen/>)

(7) 1. Äußerst wertvolle Aufklärungsarbeit hat hier der Corona-Ausschuss geleistet. Siehe dazu zum Beispiel: Prof. Kämmerer: Corona-Ausschuss Nr. 22 ab Minute 3:55:18 und Corona-Ausschuss Nr. 26 ab Minute 1:00:30

<https://corona-ausschuss.de/sitzungen/> (<https://corona-ausschuss.de/sitzungen/>)

2. Corman-Drosten-Review:

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

Zusammenfassung RT-DE: **https://de.rt.com/meinung/109980-experten-finden-zehn-schwerwiegende-fehler-covid-19/?utm_source=browser&utm_medium=push_notifications&utm_campaign=push_notifications**
(https://de.rt.com/meinung/109980-experten-finden-zehn-schwerwiegende-fehler-covid-19/?utm_source=browser&utm_medium=push_notifications&utm_campaign=push_notifications)

3. Der Erfinder und Nobelpreisträger Kary Mullis sagte unmissverständlich: Der Test „sagt nicht aus, ob man krank ist, oder ob das, was ‚gefunden‘ wurde, dir wirklich schaden [„hurt“] würde.“

https://www.youtube.com/watch?v=LvNbvD0YI54&feature=emb_logo

(https://www.youtube.com/watch?v=LvNbvD0YI54&feature=emb_logo) Das Video unterliegt in der Zwischenzeit dem diktatorischen Meinungsmachtanspruch von Google und wurde gelöscht! Reupload:

<https://www.youtube.com/watch?v=LvNbvD0YI54>
(<https://www.youtube.com/watch?v=LvNbvD0YI54>)

(8) Laborjournal online: „Das knapp 30.000 Nukleotide große Genom von SARS-CoV-2 beherbergt etwas mehr als ein Dutzend offene Leserahmen (ORF). Als Zielsequenzen eingesetzt werden

davon jedoch nur etwa eine Handvoll, wobei die Referenzlabore der einzelnen Länder teilweise unterschiedliche Ziele favorisieren.“

<https://www.laborjournal.de/rubric/methoden/methoden/v229.php>

<https://www.laborjournal.de/rubric/methoden/methoden/v229.php>

(9) FragDenStaat: **<https://fragdenstaat.de/anfrage/hersteller-recherche-zu-covid-pcr-tests-zeigt-auf-dass-diverse-hersteller-pcr-tests-nur-fur-forschungszwecke-und-explicit-nicht-fur-medizinische-zwecke-diagnostik-infektionsermittlung-vertreiben/>** (<https://fragdenstaat.de/anfrage/hersteller-recherche-zu-covid-pcr-tests-zeigt-auf-dass-diverse-hersteller-pcr-tests-nur-fur-forschungszwecke-und-explicit-nicht-fur-medizinische-zwecke-diagnostik-infektionsermittlung-vertreiben/>)

(10) Am 20. Januar 2020 heißt es in einem Schreiben der WHO an die Labore:

„Die WHO erinnert IVD-Anwender daran, dass die Krankheitsprävalenz den prädiktiven Wert der Testergebnisse verändert; mit abnehmender Krankheitsprävalenz steigt das Risiko eines falsch positiven Ergebnisses. Das bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person mit einem positiven Ergebnis (SARS-CoV-2 nachgewiesen) tatsächlich mit SARS-CoV-2 infiziert ist, mit abnehmender Prävalenz sinkt, unabhängig von der behaupteten Spezifität.

Die meisten PCR-Assays sind als Hilfsmittel für die Diagnose indiziert, daher müssen Gesundheitsdienstleister jedes Ergebnis in Kombination mit dem Zeitpunkt der Probenahme, dem Probentyp, den Assay-Spezifika, den klinischen Beobachtungen, der Patientenanamnese, dem bestätigten Status etwaiger Kontakte und epidemiologischen Informationen berücksichtigen.“

Zitiert nach ScienceFiles vom 21. Januar 2020:

<https://sciencefiles.org/2021/01/21/breaking-fast-alles-gelogen-who-raumt-ein-dass-pcr-tests-asymptomatisch-erkrankte-nicht-feststellen-konnen/>

<https://sciencefiles.org/2021/01/21/breaking-fast-alles-gelogen-who-raumt-ein-dass-pcr-tests-asymptomatisch-erkrankte-nicht-feststellen-konnen/>

[who-raumt-ein-dass-pcr-tests-asymptomatisch-erkrankte-nicht-feststellen-können/](#)

(11) Fuldaer Zeitung vom 1. Januar 2021:

<https://www.fuldaerzeitung.de/fulda/corona-pcr-test-hersteller-robert-koch-institut-rki-mut-tib-molbiol-olfert-landt-berlin-90132220.html>

[\(https://www.fuldaerzeitung.de/fulda/corona-pcr-test-hersteller-robert-koch-institut-rki-mut-tib-molbiol-olfert-landt-berlin-90132220.html\)](https://www.fuldaerzeitung.de/fulda/corona-pcr-test-hersteller-robert-koch-institut-rki-mut-tib-molbiol-olfert-landt-berlin-90132220.html)

(12) Nordkurier: <https://www.nordkurier.de/politik-und-wirtschaft/die-haelfte-aller-corona-positiven-ist-nicht-ansteckend-2241827212.html> (<https://www.nordkurier.de/politik-und-wirtschaft/die-haelfte-aller-corona-positiven-ist-nicht-ansteckend-2241827212.html>)

(13) Infektionsschutzgesetz:

„§ 1 (1): Zweck des Gesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.“

Es geht also klipp und klar um die Vorbeugung gegen die Weiterverbreitung von „übertragbaren“ (!) Krankheiten. Nach „neuen Fällen“ zu suchen, macht also selbst nach dem IfSG nur einen Sinn, wenn sie erstens wirklich nachweislich „infiziert“ sind und zweitens nachweislich „ansteckend“ sind.

(14) Prof. Kämmerer weist in einem Beitrag beim Corona-Ausschuss darauf hin, dass Kontaminationen in Labors bei solchen „Hotspots“ eventuell eine große Rolle spielen können. Solche Verunreinigungen im Labor können so gut wie alle Testergebnisse als positiv erscheinen lassen. Corona-Ausschuss Nr. 26 ab Minute 1:07:15

<https://corona-ausschuss.de/sitzungen/> (<https://corona-ausschuss.de/sitzungen/>)

(15) Israelische Forscher: 40-mal höhere Mortalität durch Impfung:

<https://dev.corona-transition.org/geimpfte-in-israel-haben-eine-40-mal-hoehere-mortalitaet-als-ungeimpfte>

[\(https://dev.corona-transition.org/geimpfte-in-israel-haben-eine-40-mal-hoehere-mortalitaet-als-ungeimpfte\)](https://dev.corona-transition.org/geimpfte-in-israel-haben-eine-40-mal-hoehere-mortalitaet-als-ungeimpfte)

(16) Rubikon, Bertram Burian: „Tödliche Lockdowns“:

<https://www.rubikon.news/artikel/todliche-lockdowns>
(<https://www.rubikon.news/artikel/todliche-lockdowns>)

Sebastian Rushworth: „Lockdowns have killed millions“:

<https://sebastianrushworth.com/2021/03/01/lockdowns-have-killed-millions/>
(<https://sebastianrushworth.com/2021/03/01/lockdowns-have-killed-millions/>)

TKP: Peter F. Mayer: „Der Lockdown ist wesentlich tödlicher als die Pandemie“: **[https://tkp.at/2021/03/05/der-lockdown-ist-](https://tkp.at/2021/03/05/der-lockdown-ist-wesentlich-toedlicher-als-die-pandemie/)**

[wesentlich-toedlicher-als-die-pandemie/](https://tkp.at/2021/03/05/der-lockdown-ist-wesentlich-toedlicher-als-die-pandemie/)
(<https://tkp.at/2021/03/05/der-lockdown-ist-wesentlich-toedlicher-als-die-pandemie/>)

Christian Kreiß, KenFm: „Wir lassen Millionen von Menschen verhungern, weil sie sich sonst mit Covid-19 infizieren könnten.“

<https://kenfm.de/wirtschaftliche-auswirkungen-der-corona-lockdowns-von-christian-kreiss/>
(<https://kenfm.de/wirtschaftliche-auswirkungen-der-corona-lockdowns-von-christian-kreiss/>)

(17) Nicht erst seit Corona gibt es das ausschließende Denken zwischen „Gut“ und „Böse“: US-Präsident George Bush sagte im Jahr 2001 nach 9/11:

„Dies wird ein monumentaler Kampf zwischen Gut und Böse. Die USA werden alle Ressourcen einsetzen, um den Feind weltweit zu besiegen.“

<https://www.handelsblatt.com/archiv/zitate-zum-terror/2098756.html?ticket=ST-11100248-35bqhngG6095Qs64EoNB-ap5>
(<https://www.handelsblatt.com/archiv/zitate-zum-terror/2098756.html?ticket=ST-11100248-35bqhngG6095Qs64EoNB-ap5>)

(18) Vergleiche Professor und Ordinarius der theoretischen Physik, Herbert Pietschmann: „Das Ende des naturwissenschaftlichen Zeitalters“, insbesondere ab Seite 50. Paul Zsolnay Verlag 1980.
Zitat:

„Gerhard Schwarz hat immer wieder deutlich darauf hingewiesen, wie sehr sich die logischen Axiome auch in der Struktur unserer Gesellschaftsordnung wiederfinden; und dies ist auch nicht verwunderliche, haben wir doch die Logik zum Kriteriums für ‚richtiges‘ Denken schlechthin gemacht.“ Seite 55

Vergleiche auch: Fritjof Capra, „Wendezeit“, wo er über den „Einfluss des kartesisch-newtonschen Denkens“ schreibt. Scherz Verlag 1982. Zitat:

„Wir werden sehen, dass die Auswirkungen der Spaltung von Geist und Körper in unserer ganzen Kultur spürbar werden.“ „Die gegenwärtige Krise bedeutet eine ernsthafte Bedrohung aller drei Ebenen: Der Gesundheit des Einzelnen, der Gesellschaft und der Ökosysteme, von denen wir ein Teil sind.“ (Seiten 37 und 36)

(19) EUMythBuster: <https://www.youtube.com/watch?v=LNCRV03-79c> (<https://www.youtube.com/watch?v=LNCRV03-79c>)

(20) Our World in Data, Neuseeland: 28. Mai 2020 = 273.033 insgesamt durchgeführte Tests; 14. Juni 2020 = 305.663 insgesamt durchgeführte Tests. Differenz = 32.630 durchgeführte Tests.

(21) INSTAND-ev: <https://www.instand-ev.de/System/rv-files/340%20DE%20SARS-CoV-2%20Genom%20April%202020%2020200502j.pdf>
(<https://www.instand-ev.de/System/rv-files/340%20DE%20SARS-CoV-2%20Genom%20April%202020%2020200502j.pdf>)

(22) Übrigens gibt es den Beweis, dass die WHO zugestimmt hat, nur einen Genabschnitt zu testen, ausgerechnet bei Correctiv zu finden. Wörtlich heißt es in dem Artikel:

„Es stimmt, dass die WHO sagte, in Ausnahmefällen sei es ausreichend, nur auf ein Zielgen des Coronavirus zu testen.“ Und weiter: „... in einem Empfehlungsschreiben der WHO vom 19. März“ heißt es, es sei „jedoch ausreichend, mit dem PCR-Test nur einen Teil des Genoms zu testen.“

Wie auch immer dabei „einen“ im letzten Halbsatz definiert sei ...

<https://correctiv.org/faktencheck/2020/07/02/nein-die-who->

empfehl-keine-voellig-unspezifischen-corona-tests/

(<https://correctiv.org/faktencheck/2020/07/02/nein-die-who-empfehl-keine-voellig-unspezifischen-corona-tests/>)

(23) Wobei in dem Ringversuch auch noch viel geringere Werte vorkommen, zum Beispiel, wenn andere Coronaviren mit im Spiel waren. Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin zitiert aus dieser Ringversuch-Studie mit den Worten:

„Die Spezifität sinkt auf 92,4 % (95 % KI 90,5-93,9), wenn die Negativprobe mit HCoV 229 E infiziert ist, einem der humanen Coronaviren, die eine gewöhnliche Erkältung auslösen können.“

Netzwerk Evidenzbasierte Medizin: „Wo ist die Evidenz?“:

<https://www.ebm-netzwerk.de/de/veroeffentlichungen/covid-19> (**<https://www.ebm-netzwerk.de/de/veroeffentlichungen/covid-19>**)

Auch ist bemerkenswert, dass das Ergebnis des Ringversuchs im Nachhinein „verbessert“ wurde, indem man eine Korrektur wegen vertauschter Proben vornahm. Das wurde zwar wohl völlig transparent und korrekt angegeben, aber sind nicht vertauschte Proben gerade der Beweis dafür, dass es solche Vorgänge in der Praxis eben auch gibt und dass solche Geschehnisse deshalb als ein Teil der Realität betrachtet werden müssen?

(24) Wörtlich heißt es in einem Correctiv-Artikel:

„Die Erfolgsquote im Ringversuch über alle Zielgene hinweg war bei dieser Probe insgesamt 98,6 Prozent.“

<https://correctiv.org/faktencheck/hintergrund/2020/09/09/pcr-test-auf-sars-cov-2-warum-in-der-praxis-falsch-positive-ergebnisse-selten-sind/> (**<https://correctiv.org/faktencheck/hintergrund/2020/09/09/pcr-test-auf-sars-cov-2-warum-in-der-praxis-falsch-positive-ergebnisse-selten-sind/>**)

In demselben Artikel von Correctiv wird dann sogar noch einmal zugegeben, dass Labore es auch als zielführend erachten, nur auf einen RNA-Abschnitt zu testen – genau das also, was in dem anderen Correctiv-Artikel angeblich widerlegt wird!

Es ist natürlich sehr erfreulich, wenn ich Correctiv hier zwei Mal als

Beleg für jene Aussage zitieren kann, die die FaktencheckerInnen angeblich widerlegen wollen! Ich hoffe nur, dass die Autorinnen jetzt nicht ihren Job verlieren, weil sie trotz beauftragten Artikel-Ziels in einem Kernstück bei der Wahrheit geblieben sind, auch wenn der vordergründige Propagandaauftrag unübersehbar erledigt werden musste.

(25) Der ärztliche Chef einer Kanadischen PCR-Test-Firma. Dr. Roger Hodgkinson:

„Ich möchte betonen, dass es meine Aufgabe ist, auf Covid zu testen. Ich möchte betonen, dass positive Testergebnisse, unterstrichen in Leuchtfarbe, keine klinische Infektion bedeuten. Es treibt lediglich die öffentliche Hysterie an, und alle Tests sollten aufhören. Es sei denn, Sie haben ein Atemwegsproblem im Krankenhaus.“

<https://www.wodarg.com/pcr-test/>

(<https://www.wodarg.com/pcr-test/>) und

<https://www.bitchute.com/video/chsp1QCwWr0v/>

(<https://www.bitchute.com/video/chsp1QCwWr0v/>)



Bertram Burian, Jahrgang 1954, war Lehrer und interimistischer Direktor an einer Wiener Neuen Mittelschule. Er absolvierte ein Hochschulstudium für politische Bildung, war über lange Jahre als Erfinder tätig und lernte als jugendlicher Spät-68er den Marxismus kennen. Er sagt: Die Frage lautet nicht, ob Karl Marx oder Karl Popper recht hatten — sie hatten beide recht und irrten zugleich. De facto geht es um das gute Leben aller als Teil einer intakten Biosphäre. Das heißt eben auch, dass wir eine neue Ökonomie brauchen und vor allem auf das Wohl der 99 Prozent abzielen müssen.

Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>) lizenziert.

Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.