



Dienstag, 06. Juli 2021, 17:00 Uhr
~12 Minuten Lesezeit

Gefährliche Ahnungslosigkeit

Die fatalen Fehlentscheidungen in der Coronapolitik lassen sich direkt auf das Halbwissen von Kanzlerin Merkel zurückführen.

von Raymond Unger
Foto: photocosmos1/Shutterstock.com

Immer wenn Herrschaftssysteme lange genug unter Verfilzung und einseitiger Machtkonzentration gelitten haben, stellt sich ein altbekanntes Phänomen ein: Früher oder später verliert der im Amt gealterte Herrscher jegliche Bodenhaftung. Über Jahre nur noch von Hofschranzen umgeben, bleibt das dringend nötige Feedback über die tatsächliche Qualität der eigenen Leistungen aus. Glücklicherweise sorgen Hybris und Selbstüberschätzung irgendwann dafür, dass sich die zunehmende Inkompetenz des Machthabers offenbart.

Die Krux bei der Sache: Über die Zeit hat sich ein System von Nutznießern und Günstlingen etabliert, seitens derer die offenkundige Unfähigkeit der Führung verleugnet wird. So steht der Kaiser eine peinlich lange Zeit nackt vor seinen Untertanen. Denn ohne sich selbst zu schaden, kann auch aus der zweiten Reihe der Macht niemand mehr die Wahrheit aussprechen. Als Honecker, Breschnew und Konsorten im Ausland angesichts ihrer unqualifizierten Äußerungen schon lange als Witzfiguren galten, bekamen sie innerhalb ihrer Einflusssphäre noch jahrelangen Beifall. Bei allen kleinen und großen Fehlern, die Angela Merkel während ihrer 16-jährigen Kanzlerschaft gemacht hat – am 23. Juni 2021 hat sich die Kanzlerin in der offenen Fragestunde des Bundestages mit ihrer himmelschreienden Inkompetenz zu Corona endgültig selbst entthront. Allein die etablierte Presse will von der Brisanz des Vorgangs so gar nichts bemerkt haben.

Nach 17 Monaten Corona-Hype ist es eine Binsenweisheit, dass des Pudels Kern zur Feststellung dieser Pandemie ein sogenannter „PCR-Test“ ist. Denn, so lassen die nicht selten der Pharmaindustrie nahestehenden Experten der Bunderegierung verlauten, Corona sei leider sehr tückisch. Wer allein Kranke und Tote zähle, könne leicht einen falschen Eindruck gewinnen. Bei der herkömmlichen Zählweise zur Feststellung einer Pandemie könnte man gar zu dem fatalen Fehlschluss kommen, das Geschehen sei mit einer saisonalen Grippe vergleichbar. Oder wie es Professor Dr. Franz Allerberger, Leiter der österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit – Pendant zum deutschen Lothar Wieler – ausdrückte: „Ohne PCR-Tests wäre die Pandemie niemandem

aufgefallen.“

Völlig anders sehen dies die Berater der Bundesregierung: Erst wenn man über PCR-Tests auch die „symptomlosen Kranken“ entlarve, also jene, die sich für gesund halten – und es nach neueren Erkenntnissen tatsächlich auch sind – ließe sich der wahre Schrecken der Krankheit erkennen.

Wer also von Corona redet, geschweige denn für politische Maßnahmen zur Pandemieabwehr verantwortlich ist, sollte sich ein klein wenig mit den Grundlagen zur Feststellung dieser denkwürdigen Pandemie beschäftigt haben: der Funktionsweise von PCR-Tests. Allerdings hängt dessen Aussagekraft wiederum von dem alles entscheidenden „CT-Wert“ ab. Ohne Kenntnisse über den CT-Wert bleibt auch die Funktionsweise von PCR-Tests rätselhaft.

Anders gesagt, wer nicht weiß, was ein CT-Wert ist, hat die gesamte Argumentationsgrundlage des „neuen Normal“ nicht verstanden. Nach anderthalb Jahren Pandemie immer noch Begrifflichkeiten wie SARS-CoV-2, COVID 19, PCR und CT synonym zu verwenden, durcheinanderzuwirbeln oder kreativ neu wortzuschöpfen bedeutet, nicht zu wissen, wovon man redet. Selbst für einen normalen Bürger wäre dies zumindest recht ignorant. Für eine Bundeskanzlerin, die Deutschland kompetent durch die schwerste Krise nach 1945 geführt haben will, ist dieser Vorgang allerdings skandalös.

Da das Geschäftsmodell PCR-Test nebst nachfolgender Dauerimpfungen jeden deutschen Bürger betrifft, bis das griechische Alphabet aufgebraucht ist, kann es sicher nicht schaden, dem Verständnis der Funktionsweise von PCR-Tests ein paar Minuten seiner wertvollen Zeit zu widmen.

Danach wird auch jedem medizinischen Laien ein Kronleuchter

aufgehen. Die PCR-Methode ist zur Rechtfertigung der Corona-Maßnahmen von derart zentraler Bedeutung, dass ich dem Thema in meinem jüngsten Buch „Vom Verlust der Freiheit“ ein eigenes Kapitel gewidmet habe. Hier kann ich die Hauptproblematik lediglich streifen – ein kleiner Auszug aus meinem Buch:

„Ein PCR-Test reagiert auf das winzigste Bruchstück einer kurzen RNA-Sequenz aus einem Virus, wenige Atomverbindungen reichen aus. Allerdings ist es so, dass die PCR-Methode nur mit DNA (Desoxyribonukleinsäure) funktioniert. Da das Erbmateriale von Coronaviren jedoch aus RNA (Ribonukleinsäure) besteht, muss das Material vor dem Test ‚umgeschrieben‘ werden. Zunächst wird das gesamte biologische Material der Probe, Zellen und Viren, durch eine Art Säure zerstört. Diese ‚Lyse‘ löst Eiweißhüllen auf und zerlegt das Material in seine Grundbestandteile. Danach werden die freigewordenen RNA-Fragmente des Virus mithilfe der sogenannten reversen Transkriptase in DNA-Fragmente umgeschrieben.

Vorab ist festzuhalten: Durch den Lyseprozess lässt sich nicht mehr sagen, ob der Abstrich infektiöse vollständige Viren enthielt, ob er aus Resten bereits zerstörter Viren besteht oder ob es sich gar um Fragmente artverwandter Viren handelt. Der eigentliche Test beginnt nach der Lyse: Bei jeder normalen Zellteilung entfaltet sich die Erbsubstanz DNA, die sogenannte Doppelhelix trennt sich wie ein Reißverschluss in der Mitte auf. Durch das Enzym Polymerase wird der jeweils fehlende Strang auf jeder Seite des Reißverschlusses verdoppelt, da sich die Nukleotide eines jeden Stranges nur nach festgelegten Paarungen andocken können (Schema: C an G, G an C, A an T, T an A). Bei der Polymerase-Kettenreaktion wird dieser Vorgang simuliert, indem der gesuchte Schnipsel Erbsubstanz durch Erhitzen auf über 90 °C ebenfalls in zwei Einzelstränge getrennt wird. Sofern man der Probe das Enzym Polymerase hinzufügt und genügend freie Nukleotide als Baumaterial vorhanden sind, kommt es bei erneutem Absenken der Temperatur zu neuen Paarungen; auf diese Weise lässt sich eine exakte Kopie der gesuchten Erbsubstanz erreichen.

Dabei muss man sich klarmachen, dass das gesuchte Material bei jedem Testzyklus, dem sogenannten ‚Amplifikationszyklus‘, bei dem der DNA-Strang (bzw. der umgeschriebene RNA-Strang) erhitzt, geteilt und verdoppelt wird, exponentiell ansteigt. Mathematisch erinnert das Verfahren an umgekehrte Homöopathie: (...) Ein PCR-Test ist also eine gigantische ‚copy and paste‘-Vervielfältigungsmaschine, mit der sehr wenig RNA-Material auf das Billionenfache vermehrt werden kann. Diese Vervielfältigung ist nötig, weil der Nachweis des Materials über eine optische, chemische Farbreaktion erfolgt, die bei zu wenig Material nicht funktionieren würde. Angenommen bei einem Nasenabstrich würden sich nur zehn Coronaviren auf dem Tupfer befinden, die den Patienten in dieser geringen Menge niemals krank machen könnten – das PCR-Verfahren würde bei entsprechend langer Laufzeit dennoch Millionen Viren ‚nachzüchten‘, damit der Nachweis gelingt. Natürlich züchtet das Verfahren keine ganzen Viren nach, sondern vervielfältigt lediglich ein winziges Molekül aus der Virus-Erbsubstanz. Man rechnet das Ergebnis lediglich so hoch, als würde es sich um ‚ganze‘ Viren handeln.“

Die Aussagekraft eines PCR-Tests steht und fällt jedoch mit der durchgeführten Anzahl der Amplifikationszyklen, also der Frage, wie oft die Probe erhitzt und abgekühlt wurde, um das Material zu vervielfältigen. Da sich das Material dabei *exponentiell* verdoppelt, ist man schon nach wenigen Zyklen in den fabelhaften Bereichen von Milliarden, Billionen und Billarden angelangt – oder einfach gesagt: Die Zuverlässigkeit eines positiven PCR-Tests – und damit auch die Frage nach der sogenannten „Viruslast“ – fällt mit der Anzahl der durchgeführten Amplifikationszyklen rapide ab. Eben diese Anzahl der Testdurchläufe ist der berühmte „CT-Wert“. Verkompliziert wird die Sache leider dadurch, dass es auch eine Untergrenze von Zyklen gibt, bei der die Labormaschine eben nicht lange genug gelaufen ist. Nur 5 oder 10 Zyklen können zu wenig sein, um den gesuchten Partikel zu detektieren.

Allgemein ernst genommen werden daher positive PCR-Tests aus einem Zwischenbereich, 20 bis 30 Amplifikationszyklen gelten als verlässlich, bei höheren CT-Werten gehen die falschpositiven Ergebnisse leider bis zu 90 Prozent hoch. Unglücklicherweise gab es gleich zu Beginn der Pandemie eine weltweit befolgte Empfehlung des ersten PCR-Testentwicklers für Corona, Christian Drosten, auf dessen Expertise Merkel nach wie vor verweist. Angesichts der großen Gefahr von Corona sei man mit Testzyklen von 40 und mehr auf der sicheren Seite. In meinem Buch zitiere ich aus der Broschüre „SARS-CoV-2-Diagnostik“ des PCR-Test-Herstellers Biovis´ Diagnostik, aus Limburg-Offenheim:

„Um die Sensitivität des SARS-CoV-2-Nachweises zu erhöhen und auch geringste Virusmengen bei beginnenden Infektionen erfassen zu können, wurde jedoch empfohlen, die Zahl der Amplifikationszyklen auf 40 zu erhöhen (Christian Drosten und Olfert Landts ‚Workflow‘). Damit wird die Detektionsgrenze des Verfahrens erreicht, wobei die erhöhte Sensitivität zu Lasten der Spezifität geht, d. h. falsch positive Ergebnisse werden häufiger. Fraglich positive SARS-CoV-2-PCR Tests mit CT-Werten über 35 sind nicht selten und sollten immer kontrolliert werden.“

Zusammengefasst: Ein CT-Wert – bei Merkel synonym auch „PCR-Wert“ – „steigt und fällt nicht in einem Krankheitsverlauf“ (O-Ton Merkel...), sondern wird schlichtweg vom Laborarzt festgelegt. Wird der Thermocycler auf 30 Zyklen programmiert, hat die Probe einen CT-Wert von 30. Inzwischen haben unzählige Studien, Gerichtsurteile und Regierungen einräumen müssen, dass der Löwenanteil aller PCR-Tests, da diese mit CT-Werten über 35 oder gar 40 erfolgten, bis zu 90 Prozent falschpositive Ergebnisse geliefert haben. Am 20. Januar 2021 hat sich diesbezüglich sogar die WHO geäußert.

In dem Dossier „WHO Information Notice for IVD Users 2020/05, Nucleic acid testing (NAT) technologies that use polymerase chain

reaction (PCR) for detection of SARS-CoV-2“ wird offiziell bestätigt, dass PCR-Tests mit hohen CT-Werten zur Feststellung von Corona-Infektionen praktisch ungeeignet sind. Anders gesagt: Den Großteil der sogenannten „Corona-Fallzahlen“, nebst der hübschen, roten Balkendiagramme, die bei der Tagesschau so beliebt sind, kann man getrost vergessen. Auf dieser Basis immer noch elementare Grundrechte einzuschränken, dient nicht dem Gesundheitsschutz, sondern eher dem politischen Machterhalt – letztlich aber der Verschleierung des eklatantesten Politikversagens der letzten Jahrzehnte.

Doch zurück zum Skandal vom 23. Juni, als die Kanzlerin in der offenen Fragestunde zu eben dieser Problematik befragt wurde. Der AfD-Abgeordnete Sebastian Münzenmaier konfrontiert die Kanzlerin mit einer aktuellen, diesmal deutschen Studie der Universität Duisburg und Essen. Münzenmaier fragt die Kanzlerin, inwieweit sich angesichts der Unzuverlässigkeit von PCR-Tests weitere „Schutzmaßnahmen“ überhaupt noch rechtfertigen lassen.

Die Kanzlerin antwortet im Duktus einer genervten Oberlehrerin, die Fritzchen Müller zum x-ten Male die Welt erklären muss.

Ein Teil dieser Attitüde erklärt sich sicherlich daraus, dass die Frage seitens der AfD-Fraktion gestellt wurde. Zunächst weist Merkel darauf hin, dass alle guten Antworten zum Thema bereits von Christian Drosten gegeben wurden. Dann erklärt sie nonchalant, dass man mit weiteren Maßnahmen so lange rechnen müsse, bis die ganze Welt geimpft sei. Schließlich schwingt sich Merkel dann aber doch noch persönlich auf, um den ihrer Meinung nach unwissenden AfDler aufzuklären, was es mit „SARS-CoV-19“ so auf sich hat:

„Wenn sie sich den PCR-Wert eines Erkrankten anschauen, dann baut der sich auf, und dann baut der sich nach einem Höhepunkt auch wieder ab. Und das heißt, man hat im Verlauf der Krankheit, wenn

man jetzt jeden Tag einen PCR-Test machen würde, immer eine bestimmte Verlaufskurve, und da sind Teile davon unterhalb von 25 und Teile davon sind über 25, und mal ist man mehr ansteckend und mal ist man gar nicht mehr ansteckend. (...) Sie können aber mit einem PCR-Test, bei dem sie hundertprozentig rauskriegen, ob jemand die Krankheit hat, nicht sagen, ist der auf dem aufsteigenden Ast des PCR-Wertes oder ist der auf dem absteigenden Ast des PCR-Wertes (...).“

Die erste, etwas verworrene Antwort der Kanzlerin hätte man vielleicht noch unter „unglücklich ausgedrückt“ verbuchen können. Doch anstatt Merkel jetzt zu stellen, lässt Münzenmaier die Kanzlerin bei seiner Nachfrage vom Haken, da er diese wesentlich allgemeiner formuliert. Nun aber, und dies völlig ohne Not, spult Merkel erst richtig auf. Diesmal erklärt sie Fritzchen die Sache mit Corona noch einmal gründlich – und redet sich dabei um Kopf und Kragen:

„Ich werde jetzt mal ordnen, was sie hier gesagt haben. Ein PCR-Test ist positiv – dann hat der Mensch SARS-CoV-19. Zweitens: mit einem PCR-Test ist ein CT-Wert verbunden, irgendeine Konzentration in Abhängigkeit von der Zeit. Und dieser CT-Wert kann über oder unter 25 sein. Ist er über 25, ist der Mensch ansteckend. Ist er unter 25, ist er nicht ansteckend. Sie wissen aber nicht, in welchem Moment des Krankheitsverlaufes sie diese Messung machen, also hat er morgen einen höheren CT-Wert oder einen niedrigeren CT-Wert, und davon hängt ab, ob er morgen noch ansteckend ist oder nicht. Das heißt also, im Grundsatz ist der PCR-Test immer ein hervorragender Indikator für die Frage, ob jemand krank ist. Und wenn ich mir den Zeitverlauf von CT angucke, kann ich auch sagen, wann ist er mit großer Wahrscheinlichkeit ansteckend und wann nicht.“

Eigentlich kann man nach dieser Aneinanderreihung von Fehlern und Halbwissen nur noch fassungslos staunen: „SARS-CoV-19“ gibt es nicht. Es gibt auch keine „auf- oder absteigenden PCR-Werte“ –

ein PCR-Test ist entweder positiv oder negativ. Und ein CT-Wert beschreibt auch keine wie auch immer geartete „Konzentration“ im Blut. Natürlich gibt es auch keinen „Zeitverlauf von CT“, ebenso „steigt und fällt“ der Wert nicht dynamisch während eines Krankheitsverlaufs, es sei denn, man hätte tatsächlich die Kapazitäten, jeden Patienten täglich zu testen, was vollkommen realitätsfern ist. Und bezüglich der Viruslast, also der Gefahr einer Ansteckung, verhält es sich diametral anders, als die Kanzlerin erklärt, ein Mensch mit *hohem* CT-Wert wird immer *weniger* ansteckend.

Kurzum: Merkel weiß offensichtlich nur sehr vage, worüber sie redet. Und diese Frau führt Deutschland seit anderthalb Jahren durch die Pandemie ... Aufschrei der Medien? Fehlanzeige.

Stattdessen bügelt man den Skandal kurzerhand als „Versprecher“ und „Missverständnis“ ab. Die ARD schaffte es sogar, Merkels Lapsus diametral umzudrehen. In der Tagesschau vom 23. Juni war es die Kanzlerin, die die „Wissenslücken der fragenden Abgeordneten konsequent aufdeckte“. Eine derartig kompromisslose Huldigung der politischen Führung trotz des offenkundigen Versagens erinnert stark an die „Aktuelle Kamera“ der DDR. Allerdings verwundert dieser mehr als kreative Umgang mit der Wahrheit kaum noch. Schließlich hatte man in der ARD anderthalb Jahre lang Merkels Richtlinienkompetenz zur Coronakrise gepriesen.

Es sei ein Glücksfall für Deutschland gewesen, eine promovierte, umsichtige Wissenschaftlerin an der Spitze des Landes zu haben. Die Vorsitzende der Ministerpräsidentenrunden verfüge über „wissenschaftlichen Sachverstand“ und könne daher die komplexen Hintergründe zur Pandemie besser verstehen und so den Empfehlungen der Experten mit weiser Voraussicht folgen. Unter dieser Lesart wurde die Kanzlerin zu einem strengen, aber klugen Schutzengel Deutschlands aufgebaut. Angesichts der angeblich

großen Gefahr von Corona und der hohen Kompetenz der Kanzlerin tolerierte ein Großteil der Deutschen die schmerzhaftesten Freiheitsbeschneidungen klaglos.

Worauf Münzenmaier eigentlich hinauswollte: Nach wie vor werden auf der Basis von PCR-Tests die eklatantesten Freiheitsbeschränkungen immer weiter ausgebaut. Selbstverständlich fußt auch der doppelte Irrsinn der „Inzidenzzahlen“ einzig auf PCR-Tests. Doppelter Irrsinn deshalb, weil nicht nur dem Löwenanteil der PCR-Testergebnisse keinerlei Bedeutung zukommen, sondern zudem noch das Zählverfahren selbst irrelevant ist. Inzidenzwerte werden ohne den alles entscheidenden Faktor der Testmenge des jeweiligen Landkreises erhoben, dies macht das Verfahren willkürlich und manipulierbar. Der deutsche Wirtschaftswissenschaftler und Spieltheoretiker Prof. Christian Rieck spricht bezüglich der „Bundesnotbremse“ gar von einem „Stufenspiel“, mit dem sich die Freiheitsrechte der Bürger nach Belieben einschränken lassen.

Doch wie sich kürzlich herausgestellt hat, werden selbst die verlässlicheren Daten zur Feststellung der Pandemielage manipuliert. Dies zeigte der Skandal um die Falschmeldungen des angeblichen Beinahe-Kollapses der Intensivstationen – Merkels Begründung für den langen Winterlockdown. Doch wie der Bundesrechnungshof und die Bildzeitung inzwischen vermelden, hatte es diesen Fast-Kollaps in Wirklichkeit nie gegeben, die Intensivstationen waren zu keinem Zeitpunkt der Pandemie überlastet.

Dass sich während der Bundestagsbefragung vom 23. Juni Merkels mehr als dürftiger Wissensstand zur Coronakrise offenbart hat, ist schlimm. Doch weitaus schlimmer finde ich, dass es offenbar keine mediale Instanz in Deutschland gibt, die sich traut, die Kaiserin nackt zu nennen.



Raymond Unger, Jahrgang 1963, lebt als Autor und bildender Künstler in Berlin. Er ist als Kunstmaler tätig, schreibt Essays und Bücher, hält Vorträge und leitet Seminare zu den Themen Kunst, Psychologie und Politik. Er besitzt 20 Jahre medizinische Berufserfahrung. Anfang der 1990er-Jahre leitete er eine Naturheil- und Psychotherapiepraxis in Hamburg und bekleidete eine Dozentur für Naturmedizin an einer Hamburger Fachschule für Heilpraktiker.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - 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.