

Verweis: Solidarnosch.de, Angeklagt, Klageschrift zu staatlichen Corona-Interventionen an das Verwaltungsgericht Karlsruhe vom 16.04.21:
<https://www.solidarnosch.de/dokumente/Corona-Angeklagt.pdf>

I. Ansteckung im Freien?

Dass Aerosole wie bei allen Viren auch bei der Übertragung von Sars-CoV-2 im Freien keine Rolle spielen, ist weitgehend Konsens.¹ Die Rolle von SARS-CoV-2 in Aerosolen bei der Krankheitsübertragung ist umstritten. Nachdem vor Beginn des ersten Lockdowns selbst ein Prof. Drosten, ein *Prof. Dr. Wieler* und auch der Bundesgesundheitsminister Gesichtsmasken als "unnützlich" erklärt haben, kam es bei diesen Akteuren später zu einer überraschenden Kehrtwende in dieser nicht unbedingt schwierigen Fragestellung um 180 Grad. Der wissenschaftliche Erkenntnisstand grundsätzlich zu MNB hat sich dennoch nicht geändert, auch nicht der zu medizinischen Masken oder FFP2-Masken. Eine Änderung der Bewertung erfolgt offensichtlich beliebig durch politische Instanzen. Dennoch hier wird dogmatisch das RKI als unumstößliche Wahrheitsinstanz in das vorliegende Verfahren eingeführt. Nun liegt aktuell ein Protokoll einer Anhörung des Aerosolforschers und Sachverständigen *Dr. Gerhard Scheuch* vom 05.08.21 aus einem Maskenverfahren anhängig beim AG Garmisch-Partenkirchen vor.² Dr. Scheuch von der Gesellschaft für Aerosolforschung nimmt Stellung zu Ansteckungsgefahren bei öffentlichen Versammlungen im Freien und bestätigt dabei nochmals längst Bekanntes: "Aus meiner Sicht keine Gefahr für die Versammlungsteilnehmer bestanden hätte, wenn tatsächlich die ein oder andere Person unter den Teilnehmern mit dem Corona-Virus infiziert gewesen wäre und die Teilnehmer alle keine Masken getragen hätten [...] Die Gefahr sich im Freien anzustecken ist außerordentlich gering. Mir selbst sind nahezu keine Fälle bekannt, bei denen sich Personen im Freien infiziert haben. Eine der größten Untersuchungen zum Thema wurde in China durchgeführt. Hier hatte sich die Übertragung nur in einem von insgesamt 7324 Fällen im Freien ereignet. Es gibt kaum solche nachgewiesenen Fälle [...] Die Partikel steigen draußen nach oben und verflüchtigen sich sehr schnell. In Innenräumen ist es was anderes. Die Zimmerluft ist dann insgesamt schnell mit Viren kontaminiert, sodass man sich dort wegen der deutlich höheren Virenlast viel leichter anstecken kann. Diese Gefahr ist im Freien faktisch nicht gegeben. Die Ansteckungsgefahr ist äußerst gering. Natürlich stelle

¹ Klageschrift an das Verwaltungsgericht Karlsruhe vom 16.04.21, Kap. III, Ziff. 3.5, S. 62.

² AG Garmisch-Partenkirchen, Urteil vom 5.8.2021, Aktenzeichen: 2 Cs 12 Js 47757/20, aus der Sitzung vom 05.08.2021 mit protokollierter Sachverständigenanhörung des Aerosolforschers Dr. Gerhard SCHEUCH zur Übertragbarkeit von Viren im Freien.

ich mich nun nicht als Wissenschaftlicher hin und sage, dass ich es zu 100 Prozent ausschließen kann. Das wäre unseriös. Aber tatsächlich tendiert die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung im Freien nahezu gegen Null [...] Wenn ich jetzt sehr lange und sehr eng einer Infizierten Person gegenüberstehe, kann ich mich auch im Freien infizieren. Das passiert aber nicht einfach so. Da muss man sicher 10 Minuten direkt nah mit dem Gesicht dem andern gegenüberstehen [...] Wenn ich gefragt werde, wie die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung wäre, würden die Leute auf der Versammlung relativ eng zusammenstehen und damit meine ich ca. 15 Minuten dichtes Zusammenstehen und gleichzeitig längeres Reden, dann ist die Gefahr immer noch gering. Die Wolke steigt relativ schnell nach oben, draußen. Die Situation mit Pulks, das ist auch ungefährlich. Da stehen sich ja immer nur 1-2 Leute gegenüber. Im Freien ist auch hier die Ansteckung unwahrscheinlich [...] Ich habe die nordrheinwestfälische Regierung beraten, es sind schon mehrere Politiker auf mich zugekommen. Zwischenzeitlich wurde unsere Gesellschaft auch vom Bundesverfassungsgericht wegen der Erstellung eines Gutachtens angeschrieben. Ich habe bisher allerdings nicht den Eindruck, dass meine Erkenntnisse bei den entsprechenden Rechtsetzungsakten berücksichtigt worden sind. Es ist auch so, dass diese wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Zeitpunkt der hier in Rede stehenden Versammlung bekannt waren. Neu ist war das nicht".³

Nicht nur, dass immer Konsens war, dass einerseits Masken die Übertragung von Viren nicht verhindern können. Es kommt hinzu, dass unabhängig davon eine Übertragung im Freien ausgeschlossen werden kann. Wie kommt ein VGH, ein Amtsgericht oder eine Behörde dazu, auf dem bereits zuvor geschilderten, tatsächlichen wissenschaftlichen Erkenntnisstand Grundrechte einzuschränken?

Aerosole können nach der Aussage von Herr Scheuch durchaus auch über längere Zeit in der Luft schweben und sich in geschlossenen Räumen verteilen. Eine Aufnahme von Viren über Aerosole bedeutet aber noch lange nicht, dass es zu einem Infektionsgeschehen oder einer Erkrankung kommen muss oder Menschen deshalb sterben. Aber selbst wenn es zu einer Übertragung von Viren käme, könnte eine Übertragung von Viren im Gegenteil auch dazu beitragen, die Immunabwehr zu stärken. Es ist aus dem hohlen Bauch spekulativ und sachfremd, die Übertragung von Viren automatisch mit einer Erkrankung gleichzusetzen. Bei Übertragung von Aerosolen im Freien reicht die Virenlast kaum aus, um einen gesunden Menschen an seiner Gesundheit zu gefährden.⁴

II. PCR-Test als betrügerisch eingestuft von CDC und FDA

Die Biologin Prof. Dr. Ulrike Kämmerer hatte eine Expertise zur fehlenden Aussagekraft der PCR-Tests erstellt. Die Stiftung "Corona-Ausschuss" stellte in einem Interview mit Prof. Dr. Kämmerer fest, dass die angewendeten Testverfahren zur Feststellung von SARS-CoV-2 nicht geeignet sind, Infektionen festzustellen

³ AG Garmisch-Partenkirchen, a.a.O., Protokoll der Anhörung des Sachverständigen Gerhard Scheuch, S. 7f.

⁴ siehe Klageschrift an das VG Karlsruhe, Kapt. II, Ziff. 2.1.10, Kap. III, Ziff. 3.5.

(siehe nebenstehende Grafik). Diese Aussage von Prof. Dr. Kämmerer wird von dem Erfinder der PCR-Tests und Nobelpreisträger Virologe und Immunologe Kary Mullis bestätigt. ⁵

Dass Prof. Dr. Kämmerer richtig liegt, zeigt die Anerkennung des Urteils des AG Weimar vom Senat für Familiensachen am Oberlandesgericht Karlsruhe mit einem Beschluss, Az. 20 WF 70/21, der aufzeigt, dass der Rechtsbeugungsvorwurf gegenüber dem Weimarer Familienrichter Christian Dettmar ohne Rechtsgrundlage erhoben worden ist. Der Amtsrichter Dettmar hatte den als Sensationsurteil⁶ bekannt gewordenen Beschluss gefasst, dass es zwei Weimarer Schulen mit sofortiger Wirkung verboten sei, den Schülerinnen und Schülern vorzuschreiben, Mund-Nasen-Bedeckungen aller Art (insbesondere qualifizierte Masken wie FFP2-Masken) zu tragen, AHA-Mindestabstände einzuhalten und/oder an SARS-CoV-2-Schnelltests teilzunehmen. Zugleich so Richter Dettmar, sei der Präsenzunterricht aufrechtzuerhalten.

Und das Folgende ist auf der Homepage der "US Food and Drug Administration" (FDA) zu finden⁷ : "Ohne physikalisches Referenzmaterial zur Kalibrierung und Bestätigung hat auch der PCR-Test in der physikalischen Realität keine wissenschaftliche Grundlage. Und die gesamte PCR-Analyse ist betrügerisch. Sie kennzeichnet Menschen als „positiv“ auf Covid, wenn sie nur winzige Mengen von RNA-Fragmenten anderer Coronavirus-Stämme in ihrem Blut besitzen. Das ist auch der Grund, weshalb diese Tests für sich alleine für eine Primärdiagnostik ungeeignet sind. Die US-amerikanische Gesundheitsbehörde "Centers for Disease Control and Prevention" (CDC) hat gerade ein wissenschaftliches Dokument veröffentlicht, das den gesamten PCR-Test-Betrug bestätigt". ^{8 9}

Da zum Zeitpunkt der Entwicklung des Drogen-Tests und der Durchführung dieser Studie keine quantifizierten Virusisolate des 2019-nCoV für die CDC-Verwendung verfügbar waren, wurden Assays zum Nachweis der 2019-nCoV-

⁵ Interview mit Kary Mullis, Erfinder des PCR Test und Nobelpreisträger :Wie funktioniert PCR? Mit deutscher Übersetzung, https://www.youtube.com/watch?v=f_gBaEjy7p8 (Aufruf: 03.02.2021), https://www.youtube.com/watch?v=iMleCSUI_fs&t=1s (redaktionell bei YouTube zensiert)

⁶ <https://2020news.de/sensationsurteil-aus-weimar-keine-masken-kein-abstand-keine-tests-mehr-fuer-schueler/>

⁷ telegra.ph, 31.07.2021, CDC, FDA fälschten das "Covid" -Testprotokoll, indem menschliche Zellen mit Erkältungsvirusfragmenten gemischt wurden ... PCR-Tests erkennen lediglich die Erkältung
<https://fos-sa.org/2021/08/02/fda-document-admits-covid-pcr-test-was-developed-without-isolated-covid-samples-for-test-calibration-effectively-admitting-its-testing-something-else/>

[https://telegra.ph/CDC-FDA-fälschten-das-Covid--Testprotokoll-indem-menschliche-Zellen-mit-Erkältungsvirusfragmenten-gemischt-wurden--PCR-Tests-erk-07-31](https://telegra.ph/CDC-FDA-fael-schten-das-Covid--Testprotokoll-indem-menschliche-Zellen-mit-Erkaltungsvirusfragmenten-gemischt-wurden--PCR-Tests-erk-07-31)

⁸ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Division of Viral Diseases, 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel <https://www.fda.gov/media/134922/download>
weitere Details: [Brighthouse.com/dfb235d4-f0d6-4d7d-af06-d1f4e391c4f5](https://brighthouse.com/dfb235d4-f0d6-4d7d-af06-d1f4e391c4f5)
Weitere Informationen zum gefälschten PCR-Test: <http://brighthouse.com/a8ef9e25-cdd3-453e-b4dc-97d2faada2b2> (Aufruf zuletzt: 11.08.21)

⁹ <https://www.naturalnews.com/files/CDC-MMWR-Outbreak-Sars-CoV2-Jul-2021.pdf>

RNA mit charakterisierten Vorräten von in vitro transkribierter RNA in voller Länge getestet (N-Gen; GenBank-Zugang: MN908947.2) mit bekanntem Titer (RNA-Kopien/µl), versetzt in ein Verdünnungsmittel, bestehend aus einer Suspension von menschlichen A549-Zellen und viralem Transportmedium (VTM), um klinische Proben nachzuahmen. Mit anderen Worten, sie hatten kein Covid-Virus, um den Test zu entwickeln und zu kalibrieren, also mischten sie einen Cocktail aus menschlichen Zellen und RNA-Fragmenten eines Erkältungsvirus und nannten ihn dann „Covid“. Die GenBank-Sequenz, auf die in diesem Absatz Bezug genommen wird, ist einfach eine digitale Bibliotheksdefinition, die als „covid“ bezeichnet wird, aber auch keine unterstützenden Referenzmaterialien in der physischen Realität enthält. Das liegt daran, dass kein Arzt oder Forscher „Covid“ von einem infizierten, symptomatischen Patienten isoliert hat . Infolgedessen können keine Laborinstrumente gegen das tatsächliche Covid kalibriert werden, und die Tests beruhen einfach auf digitalen Bibliotheken, die von der CDC und der WHO herausgebracht wurden, die „Covid“ lediglich als Etikett verwenden. Die Labore werden dann angewiesen, nach diesen genetischen Sequenzen zu suchen, die aus den fabrizierten digitalen Bibliotheken stammen.

Was das Geheimnis bei all dem noch verstärkt, ist die Tatsache, dass die CDC eine „Laborwarnung“ mit der Ankündigung herausgab, das fehlerhafte PCR-Testprotokoll bis Ende dieses Jahres zurückzuziehen.¹⁰ Als Teil ihrer Ankündigung deuteten sie an, dass der aktuelle PCR-Test – derselbe von der oben genannten FDA, der ohne physische Covid-Proben zur Kalibrierung entwickelt wurde – **den Unterschied zwischen Influenza und Covid nicht erkennen kann** .

Aus dem CDC-Dokument (Übersetzung deepl.com):

In Vorbereitung auf diese Änderung empfiehlt CDC klinischen Labors und Testzentren, die den CDC 2019-nCoV RT-PCR-Assay verwendet haben, die Auswahl und den Übergang zu einem anderen von der FDA genehmigten COVID-19-Test zu beginnen. CDC ermutigt Labore, die Einführung einer Multiplex-Methode in Betracht zu ziehen, die den Nachweis und die Differenzierung von SARS-CoV-2- und Influenzaviren erleichtern kann .

Ein unaufgeklärtes Rätsel wartet auf seine Entschlüsselung, mit dem Aufkommen von Covid-19 und dem gleichzeitigen Verschwinden der Influenza. Denn wie es scheint, **verschwanden die Influenza-Fälle im Jahr 2020 fast**, da **Influenza aufgrund der fehlerhaften bzw. betrügerischen PCR-Tests in „Covid“ umbenannt** wurde. „Die prozentuale Influenza-Positivität sank in den epidemiologischen Wochen 5–9 des Jahres 2020 im Vergleich zu den Vorjahren

¹⁰ vgl. Corman-Drosten-Papier, a.a.O.; Anlage XI in der Klageschrift vom 16.04.21; Centers for Disease Control and Prevention (CDC), https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-Changes_CDC_RT-PCR_SARS-CoV-2_Testing_1.html

um 64 % ($p = 0,001$) und die geschätzte tägliche Zahl der Influenza-Fälle um 76 % ($p = 0,002$)“, berichtete die CDC im Jahr 2020.¹¹

Rund 190.000 PCR-Tests ausgewertet: Die Ergebnisse allein ungeeignet als Grundlage für Pandemie-Maßnahmen.¹²

Die bislang an sich normale Erkältungen oder Grippe wurden in die Kategorie „Covid“ verschoben. Damit wurde eine Covid-Massenhysterie erzeugt, welche die Menschen zu den neuartigen Corona-Impfstoffen treiben würde.

vgl. Urteil des Verwaltungsgerichtes Wien, Gz.: VGW-103/048/3227/2021-2 vom 24.03.2021: "PCR-Test zur Diagnostik nicht geeignet".¹³

III. Fehlender Nachweis zur Existenz von SARS-CoV-2?

Einerseits die Behauptungen, SARS-CoV-2 sei nicht nachgewiesen (nicht isoliert) oder virale RNA nachgewiesen wurde, es aber nicht gelang, lebensfähige Viren aus klinisch erzeugten Aerosolen zu isolieren. Andererseits Studien, die von einer Isolierung von SARS-CoV-2 ausgehen. Isolierung des Virus bedeutet: Vollständige Reinigung der Partikel.

Zusammengefasst:¹⁴

1. Es wurde kein Virus isoliert.
2. Die notwendigen und wissenschaftlich verpflichtenden Kontrollversuche wurden nicht durchgeführt. Die wissenschaftlichen Regeln und Vorgaben wurden verletzt.
3. Der Erbgutstrang wurde durch ein Alignment konstruiert. Diese Methode erschafft lediglich einen Erbgutstrang am Computer, nicht in der Realität.
4. Der cytopathische Effekt wurde nicht hervorgerufen.
5. Die Koch'schen Postulate wurden nicht eingehalten.
6. Die fiktive und theoretische Konstruktion des Erbgutstranges, welcher durch ein Alignment erstellt wurde, diene hernach zur Vorlage aller weiteren weltweit.

¹¹ Soo R, Chiew CJ, Ma S, Pung R, Lee V., Decreased Influenza Incidence under COVID-19 Control Measures, Singapore. Emerg Infect Dis. 2020; 26(8):1933-1935. <https://doi.org/10.3201/eid2608.201229>, https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/8/20-1229_article

¹² <https://www.uni-due.de/2021-06-18-studie-aussagekraft-von-pcr-tests>
die Studie auf Englisch, veröffentlicht im Journal of Infection am 31.5.2021
[https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(21\)00265-6/fulltext](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(21)00265-6/fulltext)

¹³ VG Wien, Urteil vom 24.03.2021, Gz.: VGW-103/048/3227/2021-2, <https://www.tichyseinblick.de/kolumnen/aus-aller-welt/oesterreich-verwaltungsgericht-erklaert-pcr-test-als-grundlage-fuer-demoverbot-fuer-unrechtmassig/>

¹⁴ Website Samuel Eckert, <https://www.samueleckert.net/analyse-aller-publikationen-auf-einen-blick-warum-diese-arbeiten-kein-pathogenes-virus-nachweisen%e2%9d%97%ef%b8%8f/#more>
(Aufruf: 18.08.21)

Aussagen und Studien, welche die Nicht-Existenz von SARS-CoV-2 feststellen:

Nicht einmal das Robert Koch-Institut oder die Gesundheitsbehörden vieler anderer Länder können offenbar den entscheidenden Beweis dafür erbringen, dass ein neues Virus namens SARS-CoV-2 tatsächlich „herumspukt“, dass es auf den vielfach genannten Wegen übertragen wird und dass es mit den üblichen Testverfahren zweifelsfrei ermittelt werden kann.

Sehr gute Zusammenfassung zur Widerlegung der Existenz von SARS-CoV-2 (mit weiteren Nachweisen):

Laufpass, 10. Februar 2021, Das Phantom-Virus, <https://laufpass.com/corona/das-phantom-virus/>

Nach wie vor fehlt ein Nachweis der Existenz eines Krankheitserregers SARS-CoV-2.¹⁵

Ein kanadischer Gerichtsprozess beweist, dasss Covid-19 ein Schwindel ist.

Nun kamen bereits aus Irland, Australien und jetzt aktuell auch aus Kanada bestätigende Nachrichten, dass es sich bei COVID-19 um nicht mehr als eine Art Etikette handelt. Ein kanadischer Gerichtsprozess beweist, dasss Covid-19 ein Schwindel ist. Alle Einschränkungen in Kanada aufgehoben!¹⁶

Stellungnahme zu SARS-CoV-2 von Dr. Andrew Kaufmann, Dr. Tom Cowan u. Sally Fallon Morell: "Das Virus existiert nicht".¹⁷

Chef-Epidemiologe des "Chinese Center for Disease Control"

SARS-CoV-2 sei noch nicht einmal isoliert worden! Das sagt neben anderen, bspw. kein geringerer als der Chef-Epidemiologe des "Chinese Center for Disease Control", Dr. Wu Zunyou, in einem Interview mit der NBC (Februar 2021).¹⁸

Michael Laue vom deutschen Robert Koch-Institut (RKI).

Auf die Frage nach einer Studie, die eine Isolierung und vollständige Reinigung der Partikel präsentiert, von denen behauptet wird, es handele sich um SARS-Coronaviren Typ 2 (SARS-CoV-2), antwortet *Michael Laue* in einem eMail vom 4. September 2020 vom deutschen *Robert Koch-Institut (RKI)*, einem der weltweit wichtigsten Vertreter der offiziellen Doktrin zu COVID-19: „Mir ist keine Arbeit

¹⁵ Klageschrift an das VG Karlsruhe vom 16.04.21, Kap. II, Ziff. 2.1, 2.3.

¹⁶ bitchute, 03.08.2021, <https://www.bitchute.com/video/euMT6jUwXhym/> oder <https://t.co/bArq0pLi7t>

¹⁷ <https://andrewkaufmanmd.com/sovi-deutsch/>

¹⁸ Sanning, Siri, Existiert das Virus überhaupt? - Kritisch nachgeschaut: Coronavirus, sein Isolat und seine Mutanten, in: Wochenblick, 27.02.2021, <https://www.wochenblick.at/kritisch-nachgeschaut-coronavirus-sein-isolat-und-seine-mutanten/>

bekannt, in der isoliertes SARS-CoV-2 gereinigt wurde“, zitiert von dem Magazin Laufpass, 10. Februar 2021.¹⁹

Die Kanadierin *Christine Massey*, eine ehemalige Biostatistikerin im Bereich der Krebsforschung, und ihr neuseeländischer Kollege *Michael Speth* haben weltweit Dutzende von Gesundheitsämtern und Wissenschaftsinstitutionen sowie eine Handvoll politischer Einrichtungen angeschrieben. Sie haben auf der Basis des "Freedom of Information Act" (FOIA) darum gebeten, ihnen die Aufzeichnungen zu senden, aus denen die Isolierung eines SARS-CoV-2-Virus aus einer unverfälschten Probe eines Erkrankten hervorgeht. „Insgesamt haben sie 46 Rückmeldungen erhalten“, schreiben die Autoren, „doch **niemand konnte einen Datensatz liefern oder zitieren**, der eine „SARS-CoV-2“-Isolation beschreibt.“

Das deutsche Gesundheitsministerium hat ihre Anfrage auf der Basis des deutschen Informationsfreiheitsgesetzes sogar komplett ignoriert. Auch der deutsche Unternehmer Samuel Eckert bat die Gesundheitsbehörden verschiedener Städte wie München, Düsseldorf und Zürich um eine Studie, in der die vollständige Isolierung und Reinigung von sogenanntem SARS-CoV-2 erfolgt ist. Doch auch er hat bis dato keine solche Studie erhalten.

Ebenfalls habe der deutsche Journalist *Hans Tolzin* eine Belohnung von 100.000 Euro ausgelobt gehabt für denjenigen, der ihm eine wissenschaftliche Publikation vorlegen kann, in der ein erfolgreicher Ansteckungsversuch mit dem spezifischen SARS-CoV-2 dezidiert beschrieben wurde. Dabei müsste der Ansteckungsversuch bei den Versuchspersonen zuverlässig zu Atemwegs-Erkrankungen geführt haben. Doch auch diese Frist, ebenfalls der 31. Dezember, sei verstrichen, ohne dass die erbetenen Unterlagen eingereicht wurden.²⁰

Das neuartige Coronavirus wurde für diverse Studien isoliert, also gezielt in Zellkulturen angezüchtet²¹, seine Existenz danach nachgewiesen.

Dies sind Beispiele dafür, dass zur Existenz des „neuen Coronavirus“ nicht alle Fragen geklärt sind.

Die Grippe wurde Covid genannt. Die meisten der sogenannten Covid-19-Toten starben an Begleiterkrankungen wie Herzkrankheiten, Krebs, Diabetes,, etc. Sie erkrankten an der Grippe, die ihr Immunsystem noch weiter schwächte was letztlich zum Tod führte.²²

¹⁹ Laufpass, 10. Februar 2021, Das Phantom-Virus, <https://laufpass.com/corona/das-phantom-virus/> (Aufruf: 18.08.21)

²⁰ Coronatransition, 14.06.2020, Die Coronavirus-Wette: 100.000 € für Virusbeweis!, <https://corona-transition.org/die-coronavirus-wette-100-000-eur-fur-virusbeweis>

²¹ <https://www.virology.uzh.ch/de/services/virnachw.html#2>. Virus-Isolierung auf Zellkulturen mit anschließender Identifikation

²² <http://blauerbote.com/2021/02/24/die-grippe-wurde-covid-genannt-7-universitaeten-verklagen-cdc/>

Studien, welche SARS-CoV-2 nachweisen wollen:

Samuel Eckert stellt auf seiner Website ein neu geschaffenes Format **„Analyse der SARS-CoV-2-Publikationen“** zur Verfügung. Es ist dazu gedacht, die einzelnen Publikationen, welche im Zusammenhang mit der Behauptung stehen, „man habe ein krankmachendes Virus nachgewiesen“, genauer zu beleuchten.²³ Auf dieser Website sind Studien aufgelistet, bei denen von einigen Wissenschaftlern, Ärzten, Medien o. a. behauptet wurde, diese hätten ein krankmachendes Virus isoliert, nachgewiesen und/oder die sogenannten Koch'schen Postulate eingehalten.

Beispiele:

1. Ein neuartiges Coronavirus (SARS-CoV-2) verursacht seit Dezember 2019 einen großen Ausbruch in China, der von Wuhan ausging, und bisher wurden in 25 Ländern SARS-CoV-2-Infektionen mit epidemiologischer Verbindung zu China gemeldet. Wir isolierten SARS-CoV-2 aus einer oropharyngealen Probe, die von einem Patienten mit der ersten im Labor bestätigten SARS-CoV-2-Infektion in Korea stammt. Die zytopathischen Wirkungen von SARS-CoV-2 in den Vero-Zellkulturen waren 3 Tage nach der ersten Blindpassage der Probe konfluent. Das Coronavirus wurde durch kugelförmige Partikel mit einem an eine Krone erinnernden Rand in der Transmissionselektronenmikroskopie bestätigt. Phylogenetische Analysen ganzer Genomsequenzen zeigten, dass das Coronavirus mit anderen aus Wuhan gemeldeten SARS-CoV-2 geclustert wurde.²⁴

2. Methoden - Luftproben wurden im Zimmer von zwei COVID-19-Patienten entnommen, von denen einer eine aktive Atemwegsinfektion hatte und bei dem ein nasopharyngealer (NP) Abstrich mittels RT-qPCR positiv für SARS-CoV-2 war. Mit Hilfe von VIVAS-Luftkeimsammlern, die nach dem Prinzip der sanften Wasserdampfkondensation arbeiten, wurde Material aus der Raumluft gesammelt und einer RT-qPCR und Viruskultur unterzogen. Die Genome des aus der Luft gesammelten SARS-CoV-2 und des in Zellkultur isolierten Virus aus der Luftprobe und aus einem NP-Abstrich eines neu aufgenommenen Patienten im Zimmer wurden sequenziert. Ergebnisse - Lebensfähige Viren wurden aus Luftproben isoliert, die 2 bis 4,8 m von den Patienten entfernt gesammelt wurden. Die Genomsequenz des SARS-CoV-2-Stammes, der aus dem von den Luftprobenehmern gesammelten Material isoliert wurde, war identisch mit derjenigen, die aus dem NP-Abstrich des Patienten mit aktiver Infektion isoliert wurde. Die geschätzten Konzentrationen lebensfähiger Viren reichten von 6 bis 74 TCID50 Einheiten/L Luft. Interpretation - Patienten mit Atemwegsmanifestationen von COVID-19 produzieren Aerosole ohne aerosolerzeugende Verfahren, die

²³ <https://www.samueleckert.net/analyse-aller-publikationen-auf-einen-blick-warum-diese-arbeiten-kein-pathogenes-virus-nachweisen%e2%9d%97%ef%b8%8f/#more>

²⁴ <https://archive.is/N7UPk#selection-1067.0-1067.735>

lebensfähiges SARS-CoV-2 enthalten, und diese Aerosole können als Quelle für die Übertragung des Virus dienen.²⁵

3. Forscher der Universität Toronto am Sunnybrook Health Sciences Centre und ein Wissenschaftler der McMaster University haben das neuartige Coronavirus isoliert und damit einen wichtigen Schritt zum Verständnis des Virus getan, das im Mittelpunkt des derzeitigen COVID-19-Ausbruchs steht. Samira Mubareka und Robert Kozak, beide von der Abteilung für Labormedizin und Pathobiologie der Medizinischen Fakultät der Universität T, arbeiteten mit Arinjay Banerjee von der McMaster University zusammen, um das Virus aus zwei klinischen Proben in einer Sicherheitseinrichtung der Stufe 3 zu kultivieren, teilte Sunnybrook gestern mit. Die Isolierung des Virus ist aus mehreren Gründen wichtig, sagte Kozak am Freitag gegenüber "U of T News". "Erstens wird es möglich sein, die Pathogenese zu untersuchen und antivirale Mittel zu testen, damit wir Behandlungen entwickeln können", sagte er. Er fügte hinzu, dass es den Forschern ermöglichen wird, Nukleinsäuren aus dem Virusisolat zu extrahieren und als Qualitätskontrolle zu verwenden, um sicherzustellen, dass die Testverfahren gut funktionieren. "Aus einem übergeordneten Blickwinkel betrachtet, ist es von entscheidender Bedeutung, ein Virusisolat zu haben, das mit anderen Labors geteilt werden kann, um weitere Experimente durchzuführen, um das Virus besser zu verstehen und um herauszufinden, wie es gestoppt werden kann", sagte Kozak. "Auf diese Weise können wir der wissenschaftlichen Gemeinschaft helfen, das Virus zu bekämpfen". Mubareka und Kozak gehören zu einer lokalen Arbeitsgruppe von Wissenschaftlern, die den Ausbruch des neuartigen Coronavirus erforschen und eine Reihe von Instrumenten zu dessen Bekämpfung entwickeln. Sie setzen die Technologie der Ganzgenomsequenzierung ein, um den Krankenhäusern eine schnellere Charakterisierung des Virus zu ermöglichen und die Bemühungen zu unterstützen, die Verbreitung und Entwicklung des Virus zu verfolgen. Bis Freitagmorgen gab es in Ontario 74 bestätigte Fälle des Virus, wie die Informationswebsite der Regierung zum Coronavirus zeigt.²⁶

4. Das **SARS-Coronavirus Typ 2** konnte erfolgreich im Sicherheitslabor im Zentrum für Mikrobiologie, Virologie und Krankenhaushygiene von Patienten in Zellkultur **isoliert** werden. Damit stehen jetzt Systeme zur Verfügung, mit denen die Wirksamkeit von Wirkstoffen und Antikörpern gegen das Virus direkt in Zellkultur untersucht werden können. In verschiedenen Projekten werden solche Analysen durchgeführt.²⁷

5. Nature (2020): Das Coronavirus 2 des schweren akuten respiratorischen Syndroms (SARS-CoV-2) ist die Ursache der Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19), die zu einem internationalen Gesundheitsnotfall geworden ist¹. Das

²⁵ <https://archive.is/gE9nt>

²⁶ "U of T News", U of T and McMaster researchers at Sunnybrook Hospital isolate virus behind COVID-19, <https://archive.is/HwC31>

²⁷ Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD), <https://archive.is/1ICWr#selection-2149.0-2157.236>

Angiotensin-konvertierende Enzym 2 (ACE2) ist der Zell-Eintrittsrezeptor für das schwere akute respiratorische Syndrom-Coronavirus (SARS-CoV)2. Hier haben wir transgene Mäuse, die humanes ACE2 exprimieren (im Folgenden hACE2-Mäuse), mit SARS-CoV-2 infiziert und die Pathogenität des Virus untersucht. In den Lungen von hACE2-Mäusen, die mit SARS-CoV-2 infiziert waren, beobachteten wir einen Gewichtsverlust und eine Virusreplikation. Die typische Histopathologie war eine interstitielle Pneumonie mit Infiltration einer beträchtlichen Anzahl von Makrophagen und Lymphozyten in das alveoläre Interstitium und die Ansammlung von Makrophagen in den Alveolarhöhlen. Wir beobachteten virale Antigene in bronchialen Epithelzellen, Makrophagen und Alveolarepithelien. Diese Phänomene wurden bei Wildtyp-Mäusen, die mit SARS-CoV-2 infiziert waren, nicht gefunden. Vor allem haben wir die Pathogenität von SARS-CoV-2 in hACE2-Mäusen bestätigt. Dieses Mausmodell für eine SARS-CoV-2-Infektion wird für die Evaluierung antiviraler Therapeutika und Impfstoffe sowie für das Verständnis der Pathogenese von COVID-19 wertvoll sein.²⁸

6. Neuroscience, 30.11.2020, Wie SARS-CoV-2 in das Gehirn gelangt. SARS-CoV-2, das für COVID-19 verantwortliche Virus, dringt über Neuronen in der Riechschleimhaut in das Gehirn ein: <https://neurosciencenews.com/covid-19-brain-17345/>

7. Robert-Koch-Institut, 20.08.2020²⁹:

SARS-CoV-2 ist der Erreger der COVID-19-Krankheit, die sich innerhalb weniger Monate pandemisch um den Globus ausgebreitet hat. Es ist daher notwendig, grundlegende Informationen über die Krankheit, ihre Epidemiologie und Behandlung sowie über das Virus selbst zu sammeln. Während das Virus schnell identifiziert wurde, steckt die detaillierte ultrastrukturelle Analyse der Zellbiologie und -architektur des Virus noch in den Kinderschuhen. Wir haben daher die Virusmorphologie und -morphometrie von SARS-CoV-2 im Vergleich zu SARS-CoV, wie es in Vero-Zellkulturen auftritt, mit Hilfe der konventionellen Dünnschliff-Elektronenmikroskopie und der Elektronentomografie untersucht. Beide Virusisolate, SARS-CoV Frankfurt 1 und SARS-CoV-2 Italy-INMI1, waren auf ultrastruktureller Ebene praktisch identisch und zeigten eine sehr ähnliche Partikelgrößenverteilung (~100 nm, ohne Peplomere). SARS-CoV zeigte eine etwas breitere Größenverteilung mit einigen kleineren und größeren Partikeln als SARS-CoV-2. Die segmentale Peplomerdichte von SARS-CoV war etwa 30 % höher als die entsprechende Peplomerdichte von SARS-CoV-2. Dieses Ergebnis ergänzt eine frühere qualitative Feststellung, die sich auf eine geringere Produktivität von SARS-CoV-2 in der Zellkultur im Vergleich zu SARS-CoV bezog.

²⁸ Bao, L., Deng, W., Huang, B. et al., The pathogenicity of SARS-CoV-2 in hACE2 transgenic mice, in: , Nature 583, 830–833 (2020), <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2312-y>

²⁹ Michael Laue, Anne Kauter, Tobias Hoffmann, Janine Michel, Andreas Nitsche, Morphometrie von SARS-CoV- und SARS-CoV-2-Partikeln in ultradünnen Plastikschnitten von infizierten Vero-Zellkulturen (Originaltitel: "Morphometry of SARS-CoV and SARS-CoV-2 particles in ultrathin plastic sections of infected Vero cell cultures") doi: <https://doi.org/10.1101/2020.08.20.259531>, veröffentlicht in Scientific Reports: doi: [10.1038/s41598-021-82852-7](https://doi.org/10.1038/s41598-021-82852-7)

Angezweifelt wird bei Studien, welche von der Existenz des SARS-CoV-2-Virus ausgehen, dass sie die Koch'schen Postulate nicht erfüllen.

Unabhängig davon:

Nicht hinterfragt: wirksame Medikamente

Nicht hinterfragt: Ansteckungen als Bio-Waffe

Nicht hinterfragt: 5G als Auslöser dieser Erkrankungen

Nicht hinterfragt: Endogene Krankheitsursachen

Die breite Masse der Bevölkerung ist bereit, wegen einer Krankheit mit einer Überlebenschance knapp unter 100 Prozent auf der Basis eines nicht validierten PCR-Tests, der zur Feststellung von Infektionen nicht geeignet ist, also falschen Infektionen und einer Pandemie, die mit falschen Zahlen herbeigetestet wurde, unseren gesamten Lebenswerk, Arbeitsplätze, physische und psychogene Gesundheit, unsere Freiheit, Demokratie und unser Privatleben zu OPFERN.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Edward Müller". The signature is written in a cursive style with a light blue background behind the text.