



14. April 2021

Einschreiben

Leiter/Leiterin des  
Gesundheitsamt Kreis Rendsburg Eckernförde  
Fachdienst Gesundheitsdienste  
Kaiserstr. 8  
24768 Rendsburg

Nichtigkeit der auf Grundlage des IfSG von der Landesregierung erlassenen „CORONA-Maßnahmen“

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

das IfSG, hier §1, unterwirft alle Beteiligten der Wissenschaftlichkeit. Da diese Wissenschaftlichkeit als Voraussetzung für die Corona-Maßnahmen tatsächlich nicht gegeben ist UND die Aussagen der Virologen eindeutig widerlegt sind, verlieren alle Corona-Maßnahmen ihre Gültigkeit und Rechtfertigung. Alle Corona-Maßnahmen sind durch die Feststellung dieser Tatsachen illegal geworden.

Ich gehe davon aus, dass mit diesem Schreiben für mich ab sofort sämtliche Corona-Maßnahmen nicht mehr gelten, gelten dürfen und gelten können. Bestätigen Sie mir bitte die Richtigkeit meiner unten folgenden Tatsachenfeststellungen und der daraus resultierenden Befreiung von sämtlichen Corona-Maßnahmen bis 10 Tage nach Eingang dieses Schreibens bei Ihrer Behörde. Die bisher unterstellte wissenschaftliche Begründung ist eindeutig weggefallen.

Unterrichten Sie bitte auch das zuständige Ordnungsamt über den Wegfall aller Corona-Maßnahmen und -Verpflichtungen für mich, meine Familie und für alle Bürgerinnen und Bürger des Kreises Rendsburg-Eckernförde, um den unnötigen Aufwand und die Kosten für deren Durchsetzung schnellstens einzusparen.

Begründung:

***§ 1 Infektionsschutzgesetz / Zweck des Gesetzes***

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

*(2)<sup>1</sup> Die hierfür notwendige Mitwirkung und Zusammenarbeit von Behörden des Bundes, der Länder und der Kommunen, Ärzten, Tierärzten, Krankenhäusern, wissenschaftlichen Einrichtungen sowie sonstigen Beteiligten **soll entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen und epidemiologischen Wissenschaft** und Technik gestaltet und unterstützt werden.*

*<sup>2</sup> Die Eigenverantwortung der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen, Lebensmittelbetrieben, Gesundheitseinrichtungen sowie des Einzelnen bei der Prävention übertragbarer Krankheiten soll verdeutlicht und gefördert werden.*

Alle bisherigen und aktuell erlassenen Corona-Maßnahmen sind nicht mit dem IfSG vereinbar, weil danach alle Beteiligten gemäß § 1 Absatz 2, Satz 1, 2. Halbsatz, einer notwendigen Wissenschaftlichkeit unterworfen sind.

Die **Deutsche Forschungsgesellschaft** hatte wegen eines in der Öffentlichkeit im In- und Ausland breit diskutierten Falles wissenschaftlichen Fehlverhaltens eine international besetzte Kommission berufen. Diese hatte am 09.12.1997 Empfehlungen verabschiedet, zur „**Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis**“.

[https://www.dfg.de/download/pdf/dfg\\_im\\_profil/reden\\_stellungnahmen/download/empfehlung\\_wiss\\_praxis\\_1310.pdf](https://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/reden_stellungnahmen/download/empfehlung_wiss_praxis_1310.pdf)

Folgende, für einen Virusexistenzbeweis unabdingbare Voraussetzung findet sich auf Seite 43, 2. Absatz der Dokumentation.

*„Neben der Versuchung zum gezielten Regelverstoß kann Wettbewerbsdruck auch zu Nachlässigkeit und mangelnder Sorgfalt führen Ein Kernstück wissenschaftlicher Methode ist aber der systematische Zweifel an den eigenen Ergebnissen. Experimente sollten gerade dann – und möglichst unabhängig – wiederholt werden, wenn sie das erhoffte Ergebnis bringen. Erfolgsdruck und Eile, das Bestreben, schneller als die Konkurrenz zu publizieren, sind eine Quelle schlecht abgesicherter Resultate und kommen in der Praxis weit häufiger vor als Manipulationen und Fälschungen.“*

Das SARS-CoV-2-Virus:

In ihrer „Erklärung zur Virus-Isolation/Statement on Virus Isolation (SOVI)“, wird von den Verfassern Sally Fallon Morell, Dr. Thomas Cowan und Dr. Andrew Kaufman der richtige (wissenschaftliche) Weg zur Virusisolierung aufgezeigt. (<https://andrewkaufmanmd.com/wp-content/uploads/2021/03/Erklärung-zur-Virus-Isolation-SOVI-Morell-Cowan-Kaufman.pdf>) (siehe Anlage).

*„In möglichst knapper Form wird hier der richtige Weg zur Isolierung, Charakterisierung und zum Nachweis eines neuen Virus beschrieben.“*

*Zuerst nimmt man Proben (Blut, Speichel, Sekrete) von vielen Menschen (z.B. 500) mit Symptomen, die eindeutig und spezifisch genug sind, um eine Krankheit zu charakterisieren. Ohne diese Proben mit IRGENDEINEM Gewebe oder anderen Produkten zu vermischen, die ebenfalls genetisches Material enthalten, zerkleinert, filtert und ultrazentrifugiert der Virologe die Probe, d.h. er reinigt sie. Diese in der Virologie übliche Technik, die seit Jahrzehnten zur Isolation von Bakteriophagen<sup>1</sup> und so genannten Riesenviren in jedem virologischen Labor durchgeführt wird, ermöglicht es dem Virologen dann, mit Hilfe der Elektronenmikroskopie Tausende von gleich großen und gleich geformten Partikeln nachzuweisen. Diese Partikel sind das isolierte und gereinigte Virus.*

*Diese identischen Partikel werden dann durch physikalische und/oder mikroskopische Verfahren auf ihre Einheitlichkeit geprüft. Sobald die Reinheit bestimmt ist, können die Partikel weiter charakterisiert werden. Dies würde die Untersuchung der Struktur, Morphologie und chemischen Zusammensetzung der Partikel beinhalten. Als Nächstes wird ihre genetische Zusammensetzung charakterisiert, indem das genetische Material direkt aus den gereinigten Partikeln extrahiert wird und genetische Sequenzierungstechniken, wie z. B. die Sanger-Sequenzierung, verwendet werden, die es ebenfalls seit Jahrzehnten gibt. Dann führt man eine Analyse durch, um zu bestätigen, dass diese gleichförmigen Partikel exogenen (von außen kommenden) Ursprungs sind, wie man sich ein Virus vorstellt, und nicht die normalen Abbauprodukte von totem und absterbendem Gewebe.<sup>2</sup> (Seit Mai 2020 wissen wir, dass Virologen keine Möglichkeit haben, festzustellen, ob die Partikel, die sie sehen, Viren oder nur normale Abbauprodukte von totem und absterbendem Gewebe sind)<sup>3</sup>.*

<sup>1</sup> *Isolation, characterization and analysis of bacteriophages from the haloalkaline lake Elmenteita, Kenya* Julia Khayeli Akhwale et al, PLOS One, Published: April 25, 2019. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0215734> — accessed 2/15/21

<sup>2</sup> "Extracellular Vesicles Derived From Apoptotic Cells: An Essential Link Between Death and Regeneration," Maojiao Li et al, *Frontiers in Cell and Developmental Biology*, 2020 October 2. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcell.2020.573511/full> — accessed 2/15/21

<sup>3</sup> "The Role of Extracellular Vesicles as Allies of HIV, HCV and SARS Viruses," Flavia Giannessi, et al, *Viruses*, 2020 May

---

*Wenn wir so weit gekommen sind, dann haben wir ein exogenes Viruspartikel vollständig isoliert, charakterisiert und genetisch sequenziert. Allerdings müssen wir noch zeigen, dass es in einem ursächlichen Zusammenhang mit einer Krankheit steht. Dies geschieht, indem man eine Gruppe gesunder Probanden (meist werden Tiere verwendet) diesem isolierten, gereinigten Virus in der Art und Weise aussetzt, in der die Krankheit vermutlich übertragen wird. Wenn die Tiere an der gleichen Krankheit erkranken, was durch klinische und Autopsie-Befunde bestätigt wird, hat man nun gezeigt, dass das Virus tatsächlich eine Krankheit verursacht. Damit ist die Infektiosität und Übertragung eines Infektionserregers nachgewiesen.*

*Keiner dieser Schritte wurde auch nur annähernd mit dem SARS-CoV-2-Virus versucht, geschweige denn wurden alle diese Schritte für irgendein sogenanntes krankheitsauslösendes Virus erfolgreich durchgeführt. Unsere Recherchen zeigen, dass keine einzige Studie, die diese Schritte zeigt, in der medizinischen Literatur existiert.*

*Stattdessen nehmen Virologen seit 1954 ungereinigte Proben von relativ wenigen Menschen, oft weniger als zehn, mit einer ähnlichen Krankheit. Dann bearbeiten sie diese Probe geringfügig und übertragen diese ungereinigte Probe auf eine Gewebekultur, die in der Regel vier bis sechs andere Arten von Material enthält - die alle identisches genetisches Material enthalten, was man als "Virus" bezeichnet. Die Gewebekultur wird ausgehungert und vergiftet und zerfällt natürlich in viele Arten von Partikeln, von denen einige genetisches Material enthalten. Gegen jeden gesunden Menschenverstand, jede Logik, jeden Gebrauch der deutschen Sprache und jede wissenschaftliche Integrität wird dieser Prozess "Virusisolierung" genannt. Dieses Gebräu, das Fragmente von genetischem Material aus vielen Quellen enthält, wird dann einer genetischen Analyse unterzogen, die dann in einem Computersimulationsverfahren die angebliche Sequenz des angeblichen Virus, ein sogenanntes in Silico-Genom, erstellt. Zu keinem Zeitpunkt wird ein tatsächliches Virus elektronenmikroskopisch bestätigt. Zu keinem Zeitpunkt wird ein Genom aus einem tatsächlichen Virus extrahiert und sequenziert. Das ist **Wissenschaftsbetrug**.*

*Die Beobachtung, dass das ungereinigte Präparat - zusammen mit toxischen Antibiotika, Rinderfötalgewebe, Fruchtwasser und anderen Geweben auf Gewebekulturen geimpft - das Nierengewebe, auf das es geimpft wird, zerstört, wird als Beweis für die Existenz und Pathogenität des Virus angeführt. **Dies ist wissenschaftlicher Betrug.**"*

Dass das sogenannte SARS-CoV-2-Virus nachweislich nicht existent ist, ist nicht nur eine fixe Idee der oben genannten Autoren. Hierzu gibt es unter anderen Experten auch Bestätigung durch den Virologen Dr. Stefan Lanka mit seiner Arbeit „Fehldeutung VIRUS II ARTIKEL, Anfang und Ende der Corona-Krise“

(<https://wissenschaftplus.de/uploads/article/wissenschaftplus-fehldeutung-virus-teil-2.pdf>).

Wer interessiert ist, kann auch viele Videos auf YouTube zu diesem Thema anschauen.

Auch sehr informativ und ein MUSS!!!

„Führende Corona Forscher geben zu, dass sie keinen wissenschaftlichen Beweis für die Existenz eines Virus haben“

<https://telegra.ph/Alle-f%C3%BChrenden-Wissenschaftler-best%C3%A4tigen-COVID-19-existiert-nicht-07-03>

Nachdem nun geklärt ist, dass ein krankmachendes Virus namens SARS-CoV-2 nicht mittels wissenschaftlicher Methoden Isoliert, also nicht existent ist, drängen sich Fragen auf, die den infektionstechnischen/-rechtlichen Umgang damit betreffen.

Frage:

Warum wenden die Gesundheitsbehörden/Gesundheitsämter das Infektionsschutzgesetz an, obwohl die publizierten „Virus-Isolationen“ des „SARS-CoV-2-Virus“ nicht auf wissenschaftlicher Basis beruhen? Es sei an dieser Stelle nochmals auf die Wissenschaftlichkeit gemäß § 1 Abs.2, Satz 1 2. Halbsatz IfSG verwiesen.

Das weitere und mithin wichtigste auslösende Moment Ihrer Corona-Aktionen, ist der PCR-Test des Christian Drosten, Charité Berlin.

Hier ganz grob die Umstände skizziert, die zu diesem Corona-Debakel führten. Ich zitiere aus der Dokumentation **„Wie eine einzige Fehlinterpretation am 10.01.2020 die ganze Welt in die Irre führte!“** (siehe Anlage):

**30.12.2019**

Der Augenarzt Li Wenliang per Whatsapp an Berufskollegen mit, dass sich **7 Menschen** mit Lungenentzündung in seinem Krankenhaus befänden, die vielleicht an SARS litten.

**31.12.2019**

Die Regierung in Peking entsendet eine „Eingreiftruppe“, aus Virologen und Epidemiologen bestehend, nach Wuhan. Überprüfung und Verifizierung der Behauptung einer epidemischen Lage.

**01.01.2020**

Christian Drosten startet mit der Entwicklung eines PCR-Testes, bevor irgendetwas geklärt war bzw. geklärt sein konnte, ob der Bericht aus China über SARS wahr und bewiesen war. Auch hatte die o. g. „Eingreiftruppe“ zu diesem Zeitpunkt der Öffentlichkeit noch keine Ergebnisse zugänglich gemacht bzw. zugänglich machen können.

Drosten gab bekannt, dass er seit dem 01.01.2020 ein genetisches Nachweisverfahren entwickelt hat, mit dem er die Anwesenheit eines neuen Corona-Virus in Menschen zuverlässig beweisen könne!!!???

**10. und 12.01.2020**

Im Internet erschienen vorläufige Zusammenstellungen von Sequenzen.

**20.01.2020**

In der 11-Millionen-Metropole Wuhan sind nunmehr **49 Menschen** erkrankt.

**21. und 23.01.2020**

Bereits drei Tage vor der abschließenden Veröffentlichung veränderter Sequenzen durch das Chinese Center for Disease Control and Prevention (CCDC), empfahl die **WHO** allen Nationen die Anwendung des von Drosten entwickelten „sicheren“ Test-Verfahrens!?

Eine kurze Zusammenfassung:

Es gibt kein Virus, das aufgrund wissenschaftlicher Grundlage isoliert ist. Mit der Veröffentlichung der Dokumentation seiner „Arbeit“ am 23.01.2020 beschreibt Drosten seine Annahme über das vermutete Virus folgendermaßen: „Vor der Bekanntmachung öffentlicher Virus-Sequenzen aus Fällen mit 2019-nCoV, haben wir uns auf Berichte aus den Sozialen Medien verlassen, in denen der Nachweis eines SARS-ähnlichen Virus **angekündigt** wurde. Deswegen haben wir **angenommen**, dass ein mit SARS in Verbindung stehendes CoV beim Ausbruch involviert ist.“ Das reicht der WHO aus, den Test weltweit zu empfehlen!

Gesicherte Wissenschaft?

**24.01. und 03.02.2020**

Wiederveröffentlichung nachträglich veränderter Sequenzen. Dies stellte das Resultat der ersten beiden Versuche dar, das noch unbekannte Virus zu identifizieren. Die Virologen des CCDC hatten hierfür die Sequenzen kurzer Genstückchen mittels Computerprogrammen theoretisch zu einem möglichen Erbgutstrang zusammengesetzt. Dafür wurde die gesamte Bronchiallavage (BALF) eines Patienten gewonnene RNA genutzt.

Eine Isolation viraler Strukturen hatte **nicht** stattgefunden.

Anwendung des PCR-Tests

Der Entwickler des PCR-Tests, **Kary Mullis**, antwortete anlässlich einer Veranstaltung auf die Frage nach dem Missbrauch des PCR-Tests, dass der PCR-Test nicht missbraucht wird/-werden kann, sondern die Interpretation des Ergebnisses.

Genau das passiert, ganz bewusst, in Deutschland und dem Rest der Welt. Zum einen ist der PCR-Test gemäß Beschreibung der Hersteller NICHT tauglich für die **Dignostik**, sondern allein für die Forschung. Zum anderen wird in Deutschland (es geht hier um Deutschland) das eh' schon fragwürdige Fundstück (**RNA-Fragment**) per PCR-Test dann auch noch als **Infektion** gewertet und entsprechend medienwirksam vermarktet. Was die Angelegenheit noch diffuser macht, ist die Tatsache, dass, außer dem bearbeitenden Labor, der Ct-Wert mit dem Test-Ergebnis nicht bekanntgegeben wird. Die Zyklusschwelle (Ct) stellt die **Anzahl der Amplifikationszyklen dar, die zum Nachweis von RNA-Partikeln!! verwendet werden**. Ein Zyklusschwellenwert über 34 Zyklen garantiert praktisch ein falsches Positiv. Die Falsch-Positiv-Rate beträgt geschätzt zwischen 80 und 97 %. Es ist mit anderen Worten unklar, welche Qualität die Testergebnisse hinsichtlich ihrer Glaubwürdigkeit haben, dass das RNA-Fragment, nach dem gesucht wurde, auch tatsächlich gefunden wurde!

Aufgrund dieser Art von „Infektion“ schicken die Regierungen in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsbehörden, Polizei und Ordnungsbehörden tatsächlich gesunde (symptomlose) Menschen in die Isolation, in den Freiheitsentzug. Hinzu kommen, wie bereits festgestellt und bewiesen, sinnlose Lockdowns und eher krankmachende, als gesundheitsfördernde Masken. Inzwischen hat sich bei mir der Eindruck erhärtet, dass die Maskenpflicht eingeführt wurde, damit die Millionen von an Politiker gezahlte Provisionen für Maskendeals, auch zu „Recht“ erfolgt sind. Das Zeug muss dann auch schließlich unter die Leute gebracht werden. Das lässt sich ansonsten nicht einmal mit schlechter Wissenschaft begründen.

Der Inzidenzwert

**Inzidenz (Epidemiologie)**

„In der Epidemiologie und medizinischen Statistik bezeichnet **Inzidenz** (von lateinisch *incidere*, vorkommen, sich ereignen) die relative Häufigkeit von Ereignissen – insbesondere von neu auftretenden Krankheitsfällen – in einer Population oder Personengruppe innerhalb einer bestimmten Zeitspanne.“

[https://de.wikipedia.org/wiki/Inzidenz\\_\(Epidemiologie\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Inzidenz_(Epidemiologie))

Im Gegensatz zur Definition der Inzidenz, ermittelt das RKI den Inzidenzwert **nicht** aus der Anzahl erkrankter Menschen, sondern, wie wir alle nunmehr wissen, aus positiven Tests, die mit Krankheit aber auch rein gar nichts zu tun haben. Auch an dieser Stelle kann man von Wissenschaftlichkeit weit und breit nichts erkennen. Ich denke eher an einen Betrug! Diese Art Inzidenz-Wert ist momentan die über Lockdowns und sonstige „Maßnahmen“ allesentscheidende Größe. Worüber reden wir hier? Denkt in den Behörden niemand mehr selbst?

In diesem Zusammenhang frage ich mich manchmal, ob den beamteten Teilnehmern bei der Durchsetzung all dieser Maßnahmen, die §§ 33, 36 und 38 Beamtenstatusgesetz bekannt sind. Wenn ja, warum läuft es so, wie es läuft?

Über den Wert von Drostens „Arbeit“:

Ein Team von 22 Experten hat Drostens „Arbeit“ auf Wissenschaftlichkeit überprüft.

Titel: Corman-Drosten-Überprüfungsbericht

**Externer Peer Review des RTPCR-Tests zum Nachweis von SARS-CoV-2 zeigt 10 wichtige wissenschaftliche Mängel auf molekularer und methodischer Ebene: Konsequenzen für falsch positive Ergebnisse.**

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

**Zusammenfassung: Das Corman-Drosten-Papier enthält die folgenden spezifischen Fehler:**

1. Es gibt keinen bestimmten Grund, diese extrem hohen Primerkonzentrationen in diesem Protokoll zu verwenden. Die beschriebenen Konzentrationen führen zu erhöhten unspezifischen Bindungen und PCR-Produktamplifikationen, was den Test als spezifisches Diagnosewerkzeug zur Identifizierung des SARS-CoV-2-Virus ungeeignet macht.
2. Sechs nicht spezifizierte wackelige Positionen führen zu einer enormen Variabilität in den realen Laborimplementierungen dieses Tests. Die verwirrende unspezifische Beschreibung im Corman-Drosten-Dokument ist nicht als Standard-Betriebsprotokoll geeignet, sodass der Test als spezifisches Diagnosewerkzeug zur Identifizierung des SARS-CoV-2-Virus ungeeignet ist.
3. Der Test kann nicht zwischen dem gesamten Virus und viralen Fragmenten unterscheiden. Daher kann der Test nicht als Diagnose für intakte (infektiöse) Viren verwendet werden, so dass der Test als spezifisches Diagnosewerkzeug zur Identifizierung des SARS-CoV-2-Virus und zur Schlussfolgerung über das Vorhandensein einer Infektion ungeeignet ist.
4. Eine Differenz von 10° C in Bezug auf die Annealingtemperatur Tm für das Primerpaar 1 (RdRp\_SARSr\_F und RdRp\_SARSr\_R) macht den Test auch als spezifisches Diagnosewerkzeug zur Identifizierung des SARS-CoV-2-Virus ungeeignet.
5. Ein **schwerwiegender Fehler** ist das Weglassen eines Ct-Werts, bei dem eine Probe als positiv und negativ betrachtet wird. Dieser Ct-Wert wird auch nicht in Folgeanreicherungen gefunden, sodass der Test als spezifisches Diagnosewerkzeug zur Identifizierung des SARS-CoV-2-Virus ungeeignet ist.
6. Die PCR-Produkte wurden auf molekularer Ebene nicht validiert. Diese Tatsache macht das Protokoll als spezifisches Diagnosewerkzeug zur Identifizierung des SARS-CoV-2-Virus unbrauchbar.

7. Der PCR-Test enthält weder eine eindeutige Positivkontrolle zur Bewertung seiner Spezifität für SARS-CoV-2 noch eine Negativkontrolle zum Ausschluss des Vorhandenseins anderer Coronaviren, so dass der Test als spezifisches Diagnosewerkzeug zur Identifizierung von SARS-CoV-2-Virus ungeeignet ist.

8. Das Testdesign im Corman-Drosten-Papier ist so vage und fehlerhaft, dass man in Dutzende verschiedener Richtungen gehen kann. Nichts ist standardisiert und es gibt keine SOP. Dies stellt die wissenschaftliche Validität des Tests in Frage und macht ihn als spezifisches Diagnosewerkzeug zur Identifizierung des SARS-CoV-2-Virus ungeeignet.

9. Höchstwahrscheinlich wurde das Corman-Drosten-Papier nicht von Experten begutachtet, so dass der Test als spezifisches Diagnosewerkzeug zur Identifizierung des SARS-CoV-2-Virus ungeeignet war.

10. Wir stellen schwerwiegende Interessenkonflikte für mindestens vier Autoren fest, zusätzlich zu der Tatsache, dass zwei der Autoren des Corman-Drosten-Papiers (Christian Drosten und Chantal Reusken) Mitglieder der Redaktion von Eurosurveillance sind. Am 29. Juli 2020 wurde ein Interessenkonflikt hinzugefügt (Olfert Landt ist CEO von TIB-Molbiol; Marco Kaiser ist Senior Researcher bei GenExpress und fungiert als wissenschaftlicher Berater für TIB-Molbiol), der in der Originalversion nicht deklariert wurde (und immer noch ist) fehlt in der PubMed-Version); TIB-Molbiol ist das Unternehmen, das als „erstes“ PCR-Kits (Light Mix) auf der Grundlage des im Corman-Drosten-Manuskript veröffentlichten Protokolls herstellte und diese PCR-Test-Kits nach eigenen Angaben vor der Veröffentlichung verteilte sogar eingereicht [20]; weiter Victor Corman & Christian Drosten erwähnte ihre zweite Zugehörigkeit nicht: das kommerzielle Testlabor „Labor Berlin“. Beide sind dort für die Virendiagnostik verantwortlich [21] und das Unternehmen ist im Bereich der Echtzeit-PCR-Tests tätig.

**In Anbetracht unserer erneuten Prüfung des im Corman-Drosten-Papier beschriebenen Testprotokolls zur Identifizierung von SARS-CoV-2 haben wir Fehler und inhärente Irrtümer festgestellt, die den SARS-CoV-2-PCR-Test unbrauchbar machen.**

Neben den massiven handwerklichen Fehlern sind auch noch schwerwiegende Interessenkonflikte vorhanden.

Auch hier führt die mangelnde Wissenschaftlichkeit zur Nichtanwendung des IfSG!

Impfung/Impfstoffe:

Und nochmals, es gibt kein isoliertes, krankmachendes Virus, das den Namen SARS-CoV-2 trägt.

Was es aber gibt, sind „Impfstoffe“ dagegen!? Muss man mal drüber nachdenken.

Was ist das für ein „Impfstoff“, der gegen, oder sogar für etwas verimpft wird, was nachgewiesenermaßen nicht vorhanden ist? Wem nutzen diese Impfstoffe? Ich hätte da eine Idee!

Aus was für einer „Not“ heraus erhalten derartige „Impfstoffe“, die bisher noch nie verimpft wurden, in einer atemberaubenden Geschwindigkeit entwickelt und kaum getestet wurden, eine **Notzulassung**? Nicht einmal die offiziellen, unwissenschaftlich erhobenen Daten („Infizierte“, mit/an Corona Verstorbene, „Corona-Fälle“ der Intensivstationen) des RKI belegen irgendeine Not, die das rechtfertigt!

Corona-WELLEN

Die Corona-Zahlen werden nunmehr über zwei Grippe-Saisons hinweg kumuliert. Das ist so neu, wie auch ungewöhnlich! Die Wellen sind offensichtlich eine Erfindung der Politik, um

mit den sich ständig erhöhenden Zahlen ein Droh- und Panikszenario bei den uninformierten Bürgern aufzubauen, zu erhalten und zu steigern.

Eine Bitte:

Lesen Sie ganz dringend das brandaktuelle Dokument über die Erfahrungen des Staates Florida ohne Masken, ohne Lockdowns, ohne Geschäfts- und Schulschließungen. Der Bereich, der die Kinder betrifft, sollte Sie wachrütteln. Sie sind (noch) Teil eines Verbrechens gegen die Menschlichkeit. Sie machen sich persönlich dafür verantwortlich und haftbar (§36 BeamStG), wenn Sie so weitermachen.

Aktuelles auf die Schnelle:

**Neue Ioannidis Studie: Infektionssterblichkeit weltweit etwa 0,15 Prozent**

<https://tkp.at/2021/03/29/neue-ioannidis-studie-infektionssterblichkeit-weltweit-etwa-015-prozent/>

Kein AstraZeneca für Frauen unter 55!

<https://www.bild.de/politik/inland/politik-inland/uniklinikum-koeln-bestaetigt-kein-astrazeneca-fuer-frauen-unter-55-75903260.bild.html>

Tausende Menschen durch falsche Ergebnisse von Antigen-Schnelltests in Quarantäne geschickt?

<https://de.rt.com/inland/115081-tausende-menschen-durch-falsche-ergebnisse-quarantaene/>

**Merkel droht Ministerpräsidenten mit Entmachtung**

Wenn die Länder nicht bei härteren Corona-Maßnahmen mitziehen, ist Bundeskanzlerin Angela Merkel bereit, sie durch Gesetzesänderungen beim Pandemie-Management zu entmachten.

<https://www.nordkurier.de/politik-und-wirtschaft/merkel-droht-ministerpraesidenten-mit-entmachtung-2842947003.html>

Frage: Wie ist es eigentlich um die Gesundheit der Kanzlerin bestellt?

Mit freundlichen Grüßen

Anlagen

- Erklärung zur Virusisolation (SOVI)
- Wie eine einzige Fehlinterpretation am 10.01.2020 die ganze Welt in die Irre führte!
- Gouverneur von Florida zieht Bilanz über ein halbes Jahr ohne Einschränkungen und Masken