



Samstag, 24. Oktober 2020, 15:57 Uhr  
~11 Minuten Lesezeit

# Das Corona- Zauberkunststück

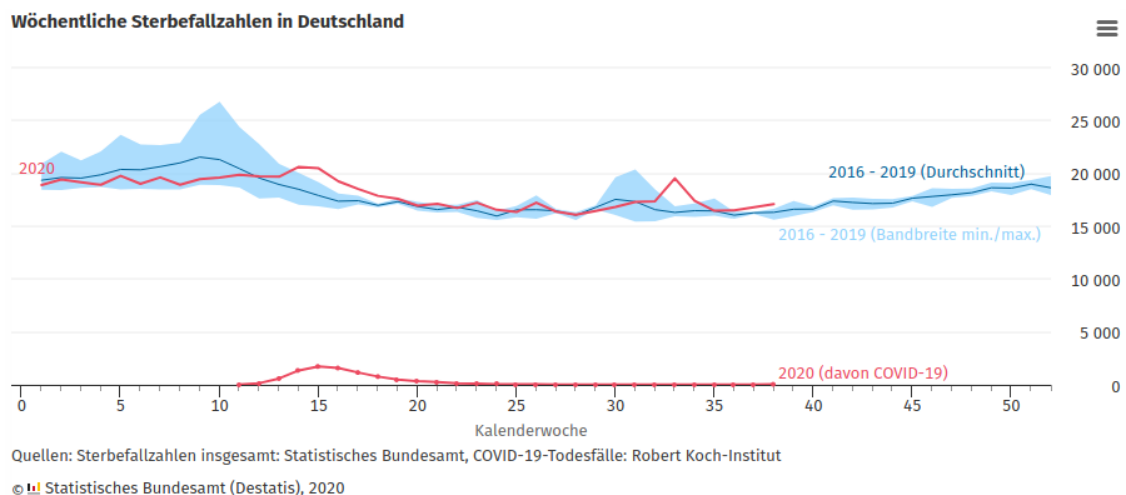
Angeichts der immer höheren Positivraten beim PCR-Test fragt sich, ob dahinter eine neue Trickserei der Mächtigen steckt.

von Peter Frey  
Foto: Nagy-Bagoly Arpad/Shutterstock.com

*Nun bereits seit Monaten werden wöchentlich über eine Million PCR-Tests zum vorgeblichen Nachweis des*

SARS-CoV-2-Virus in Deutschland durchgeführt. Die dabei von den Laboren gemeldeten Ergebnisse weisen auf einen stetigen Anstieg von Positiv-„Nachweisen“ hin. Wer wie, wo und warum testet, bleibt das Geheimnis des RKI. Der Autor unterstellt der Behörde Vorsatz, was das Verheimlichen dieser Daten angeht. Denn das RKI ist der Paniktreiber für eine den dauerhaften Ausnahmezustand verwaltende Regierung.

**Wie viele Menschen sterben dieser Tage in Deutschland und wie groß ist die Zahl jener, die angeblich dem Coronavirus zum Opfer gefallen sein sollen (b1)?**



Die Grafik sagt uns, dass es derzeit in Deutschland eine leichte Übersterblichkeit gibt – wegen COVID-19? Kaum: Der „Überschuss“ von etwa 800 Verstorbenen lässt sich nur zu fünf Prozent dem SARS-Virus anrechnen, wobei auch das eine reine Spekulation, also keinesfalls belegt ist. Denn wir wissen ja inzwischen, wie fragwürdig seit einigen Monaten der staatlich verordneten **Coronahysterie** (<https://peds-ansichten.de/2020/10/coronavirus-infizierte-pcr-test-infektionstheorie/>) die Todesursache bei Menschen bestimmt

wird; dazu weiter unten mehr.

Schauen wir uns den Corona-Lagebericht des Robert Koch-Instituts (RKI) vom 14. Oktober des Jahres an (b2,a1):

**Tabelle 4: Anzahl der SARS-CoV-2-Testungen in Deutschland (Stand 13.10.2020, 12:00 Uhr); \*KW=Kalenderwoche**

KW* 2020	Anzahl Testungen	Positiv getestet	Positivenquote (%)	Anzahl übermittelnde Labore
<b>Bis einschließlich KW30</b>	<b>8.024.289</b>	<b>243.834</b>		
<b>31</b>	586.620	5.738	0,98	170
<b>32</b>	736.171	7.335	1,00	169
<b>33</b>	864.004	8.398	0,97	191
<b>34</b>	1.094.506	9.233	0,84	199
<b>35</b>	1.121.214	8.324	0,74	192
<b>36</b>	1.099.560	8.175	0,74	192
<b>37</b>	1.162.133	10.025	0,86	193
<b>38</b>	1.149.257	13.279	1,16	203
<b>39</b>	1.167.870	14.295	1,22	190
<b>40</b>	1.103.455	18.356	1,66	192
<b>41</b>	1.167.428	29.003	2,48	182
<b>Summe</b>	<b>19.276.507</b>	<b>375.995</b>		

Ist das angebliche Virus plötzlich wieder „infektiöser“ geworden? Nach acht Monaten dieser das gesamte gesellschaftliche Leben herunterziehenden Fake-Pandemie habe ich – das kann bei einer Fake-Pandemie nicht überraschen – noch immer keinen einzigen Menschen in meiner Verwandtschaft ob seines Ablebens oder einer schweren Erkrankung zu betrauern, die sich mit dem „neuartigen Virus“ verbinden ließe. Allerdings kenne ich persönlich mindestens einen Fall aus meinem verwandtschaftlichen Umfeld, bei dem ein alter Mensch im Pflegeheim schlicht an Einsamkeit, aus Kummer in wenigen Wochen lebensmüde geworden, an Depression verstarb.

Positive Testergebnisse aus der weiteren Bekanntschaft sind mir dagegen inzwischen einige bekannt. Aber den „Infizierten“ ging es sämtlich gut, sie waren gesund. Wir sollten nicht vergessen, dass unsere Gesundheit – also unser persönliches Befinden – nicht von einem Test abhängig zu machen ist! Es macht trotzdem neugierig zu erfahren, was wirklich hinter der ansteigenden Positivrate bei den **PCR-Tests** (<https://peds-ansichten.de/2020/07/pcr-test-correctiv-deutung/>) steckt – sind es möglicherweise die Testkits

selbst? Wie oft testet man zum Beispiel Bewohner von Altenheimen nach Positivresultaten? Jeden dritten Tag, gar täglich? Geht dann jeder weitere Positivfund in die Statistik ein? Davon gehe ich ziemlich sicher aus.

Neuerdings gibt es auch Zahlen größer Null für SARS-CoV-2 in den Influenza-Wochenberichten (b3):

**Tab. 2:** Anzahl und Positivenrate (in %) der im Rahmen des AGI-Sentinel identifizierten Atemwegsviren (Saison 2019/20: 40. KW 2019 bis 39. KW 2020, Saison 2020/21: ab 40. KW 2020) im NRZ für Influenzaviren im Rahmen des Sentinels identifizierten Atemwegsviren. Die Ergebnisse zu SARS-CoV-2 werden getrennt aufgeführt, da nicht alle Sentinelproben auf diesen Erreger untersucht werden konnten.

	Gesamt 2019/20	40. KW	41. KW	Gesamt ab 40. KW 2020
Anzahl eingesandter Proben*	4.637	56	49	105
Probenanzahl mit Virusnachweis	2.290	40	28	68
Anteil Positive (%)	49	71	57	65
Influenza				
A(H <sub>3</sub> N <sub>2</sub> )	415	0	0	0
A(H <sub>1</sub> N <sub>1</sub> )pdm09	375	0	0	0
B(Yamagata)	127	0	0	0
B(Victoria)	1	0	0	0
Anteil Positive (%)	20	0	0	0
RSV	201	0	0	0
Anteil Positive (%)	4	0	0	0
hMPV	243	0	0	0
Anteil Positive (%)	5	0	0	0
PIV (1 – 4)	189	0	0	0
Anteil Positive (%)	4	0	0	0
Rhinoviren	834	39	25	64
Anteil Positive (%)	18	70	51	61
SARS-CoV-2**	14	1	3	4
Anteil Positive (%)	0,3	2	6	4

\* Die Anzahl der eingesandten Proben kann von der Summe der negativen und positiven Proben abweichen, wenn Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) nachgewiesen wurden. Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent.

\*\* Positivenrate = Anzahl positiver SARS-CoV-2 Proben / Anzahl der untersuchten Proben auf SARS-CoV-2

Da fragt sich der erstaunte Betrachter: Warum wurde eigentlich noch keine Rhinoviren-Pandemie ausgerufen? 14 Positivtests auf das „neuartige Virus“ stehen 834 auf Rhinoviren gegenüber. Was die Symptomatik betrifft, kann man übrigens Erkrankungen, die man den beiden viralen Kandidaten zuschreibt, ohne weiteres in einen Topf werfen: Husten, Schnupfen, Heiserkeit, Kopfschmerzen – oder auch gar nichts (1). Außerdem: Es ist längst Herbst. Unser Immunsystem wird nun – wie jedes Jahr – stärker gefordert. Daran ist nichts ungewöhnlich und mit einer Pandemie hat das Auffinden

diverser Gensequenzen, die für Coronaviren typisch sein sollen, nichts zu tun.

Wenn aber — die vorgerückte Jahreszeit an dieser Stelle außer Acht lassend — irgendetwas an der Art und Weise, oder/und der Konfiguration des PCR-Tests faul sein sollte, dann kann es nicht überraschen, dass auch in den Sentinel-Praxen zunehmend positiv auf SARS-CoV-2 getestet wird.

Falsch! Es wird auf eine oder mehrere RNA-Gensequenzen getestet — *nicht* auf ein Virus! Allein schon aus diesem Grund sind die fortwährend und lauthals ausgerufenen „Infektionszahlen“ nichts weiter als Fake News. Und zumindest die Verantwortlichen im Robert Koch-Institut und der zum Gott der Virologen gekürte Christian Drosten, als Designer des PCR-Tests für SARS-CoV-2 wissen das und machen sich daher der bewussten, angsteinflößenden Irreführung der Bevölkerung schuldig.

Dass man mit dem PCR-Test nun aber auch noch die „Infektion“ mit einer „Covid-19-Erkrankung“ gleichsetzt und einen asymptomatisch aber positiv auf besagte RNA Getesteten nach einem späteren Negativtest als „gesundet“ oder „geheilt“ deklariert, setzt dem global betriebenen Testbetrug die Krone auf. Was lesen wir doch bei der CDC — der US-amerikanischen Gesundheitsbehörde?

*„Detection of viral RNA may not indicate the presence of infectious virus or that 2019-nCoV is the causative agent for clinical symptoms“ (2).*

Sinngemäß zu Deutsch:

*„Der Nachweis von viraler RNA weist möglicherweise nicht auf das Vorhandensein eines infektiösen (reproduktionsfähigen) Virus hin oder darauf, dass das Virus der ursächliche Erreger für beim Probanden auftretende klinische Symptome ist.“*

Genau, nämlich deshalb weil PCR-Tests niemals dazu taugten und auch nicht dafür gedacht waren, Krankheiten zu diagnostizieren. Was sie tun, ist nichts weiter als nach Erbgut, nach DNA- oder RNA-Strängen zu suchen, von welchen Wirten auch immer. Aber schon immer hat man mit dieser Testmethode handfest Politik gemacht. So ist kaum Einem bekannt, dass es 13 Jahre vor dem Coronawahnsinn in Deutschland schon einmal einen Vogelgrippewahnsinn gab, welcher durch ein **PCR-Testergebnis** (<https://buendnis-fuer-gesunde-tiere.jimdofree.com/betrug-bei-den-tests/>) angestoßen wurde (3).

***Spätestens nach dem Vorfall bei Tönnies, bei dem ein „Hotspot“ in einem der Fleischverarbeitungsbetriebe des Konzerns „aufgedeckt“ wurde, musste klar sein, dass die Testerei manipulativen Zwecken dient und also einen politischen Hintergrund hat (4).***

Um die Menschen hinters Licht zu führen, bedarf es geeigneter Methoden, aber diese benötigen auch Täter, passive wie aktive Mittäter. Nur so kann auch die gewaltige Testmaschinerie in Deutschland und vielen anderen Ländern betrieben werden.

An dieser Stelle – hinweisend auf den gigantischen Betrug, der hier stattfindet, in dem man Tests auf genetische Subsequenzen betrügerisch als Test auf ein Virus verkauft, um damit auch noch die Betroffenen zu „Infizierten“ zu taufen (5) – habe ich keine Scheu, ein wenig die Gerüchteküche zu öffnen.

Bereits vor Wochen wurden mir persönlich Berichte aus Kliniken zugetragen, dass PCR-Proben, welche aus diesen ungenutzt (!) an Labore gesendet wurden, als positiv ausgewertet wurden. Gleiches geschah mit Auslandsurlaubern, die sich bei der Einreise an den Testpunkten bereits registriert hatten, dann aber – aufgrund der langen Warteschlangen – „einfach so“, also ohne Test in ihre

Heimatorte zurückkehrten. Auch hier wurde ich von zwei Fällen informiert, bei denen die Heimgekehrten zwei Wochen später die erstaunliche Nachricht erhielten, sie wären positiv getestet worden. Wir können sicher sein, dass diese „Positivfälle“ sämtlich als solche in die Statistik eingehen. Denn wer prüft die statistikbildenden Maßnahmen, die uns das RKI serviert?

Weil die Testmethoden, der Versand, die verwendeten Testkits, Züchtung und Auswertung völlig intransparent sind, können Berichte wie die obigen nicht einfach als reine Fantasie abgetan werden. Positivergebnisse im Zuge des systematischen, medizinisch sinnlosen Testens gesunder Menschen (6) werden beim RKI – unwissenschaftlich und die Realität extrem verzerrend – zu „Ausbrüchen“ mit „vielen Neuinfektionen“ verwandelt (7).

Das Problem der wilden Testerei, um Politik zu machen, ist auch kein rein Deutsches. Die Masche läuft in vielen Staaten ähnlich. Das umso mehr, als die durch die Tests gesuchten RNA-Sequenzen offensichtlich seit jeher in mehr oder weniger großer Zahl in uns existieren (8). Man wird also immer fündig und muss so lediglich den RNA-Code fest mit einem „Killervirus“ verbinden. Genau das wird getan.

Wir brauchen nur zu unseren tschechischen Nachbarn schauen, bei denen exakt das gleiche Spiel wie hierzulande betrieben wird. Dort wurde im September des Jahres der Gesundheitsminister ausgewechselt. Neu im Amt ist Roman Prymula, ein ausgewiesener Verfechter von Impfkampagnen. Als Epidemiologe wurde er offenbar über Jahre gezielt in seine politische Rolle eingearbeitet, nur deshalb kann er auch in gleicher Weise lügen, wie es sein deutscher Amtskollege tut:

*„Wir befinden uns in einer Situation des intensiven Wachstums der Infektionen. Deshalb ist klar, dass wir am Freitag Maßnahmen ergreifen müssen, die grundlegender sind. Stellen wir uns darauf ein,*



*dass in den nächsten 14 Tagen alles strenger wird“ (9).*

Auch dieser „Gesundheitspolitiker“ faselt freimütig von Infektionen und selbstverständlich werden auch in Tschechien PCR-Tests intransparent eingesetzt, ihre Zahl nicht öffentlich diskutiert, nicht über die Wirkungen oder auch Nichtwirkungen der „Infektion“ berichtet, und marktschreierische Statistiken veröffentlicht. Gewohntermaßen unterscheidet sich daher auch die Berichterstattung deutscher Medien über Tschechien nicht von der im eigenen Land (10).

Ähnlich wie der Deutsche „Gesundheitsminister“ Jens Spahn schmiegt sich auch sein tschechisches Pendant eng an die Pharma-Lobby. Seit Jahren arbeitet Roman Prymula teils federführend an Studien zu Impfstoffen des britischen Pharmariesen GlaxoSmithKline (GSK) (11 bis 14). GSK wiederum pflegt engste Verbindungen zu Microsoft und den Netzwerken der Bill & Melinda Gates Foundation (BMGF).

Natürlich ist Prymula auch Vorsitzender der Tschechischen Impfgesellschaft, Mitglied im europäischen „Seuchenministerium“ (dem ECDC = Europäisches Zentrum zur Verhinderung und Kontrolle von Infektionen), und fest in die Strukturen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eingebunden (15,16). Dort – in der WHO – treffen sie sich alle wieder: Prymula, GSK, die BMGF und die ECDC.

Um auf den weiter oben vom Verfasser geäußerten Verdacht einer absichtlichen Fälschung statistischer Daten – über die Unwägbarkeiten eines für Diagnosezwecke absolut ungeeigneten PCR-Tests also noch hinausgehend – zurückzukommen, greift dieser Verdacht über Deutschland hinaus. Laut anonymen Quellen des tschechischen Netzwerkes „The Lightning Bolt“, dass sich mit der sich auf die angebliche Corona-Pandemie berufenden Notstandsgesetzgebung des Landes befasst, wurden auch dort



Positivzahlen des PCR-Testes im Nachhinein nach oben „korrigiert“, um eine Verschärfung von Maßnahmen begründen zu können (17).

Noch ein ausdrucksstarkes Beispiel für Manipulation mit „Infizierten“ und „COVID-19-Kranken“ möchte ich Ihnen nicht vorenthalten, und mich interessiert brennend, ob das, was man von den tschechischen Nachbarn erfährt, auch gängige Corona-Praxis in Deutschland ist.

So berichtete der Direktor des Prager Thomayer-Krankenhauses, dass 40 von 97, die Betten der die Corona-Abteilung belegenden Patienten – bitte halten Sie sich fest, liebe Leser – symptomfrei sind. Das einzige Merkmal ihrer „Erkrankung“ besteht darin, dass sie positiv auf das „neuartige Virus“ getestet wurden. Man lässt diese Menschen – offensichtlich Pflegebedürftige aus Altenheimen – nicht in ihre vertraute Umgebung zurück, solange der Witztest bei ihnen positiv anschlägt. Und so lange sind es auch „klinische COVID-19-Fälle“ (18).

***Auf diese Weise werden Fakten für die Statistik geschaffen, indem man nämlich die der Krankheit COVID-19 zugeschriebenen, klinischen Fälle hochschraubt. Das taugt zur Aufrechterhaltung des Angst-Levels bei den Menschen und „legitimiert“ die Verschärfung von Maßnahmen im „Kampf gegen das Virus“.***

Inzwischen herrscht in Tschechien im öffentlichen Raum eine allgemeine Maskenpflicht – sinnlos, gängelnd, krankmachend (19).

Aus dem Schlamassel kommen die Menschen dort genauso schnell wie hierzulande heraus. Dann nämlich, wenn endlich aktiv und gesellschaftlich übergreifend gehandelt wird, lässt sich der Farce recht schnell und – dies sei betont – friedlich ein Ende bereiten.

Bitte bleiben Sie sehr aufmerksam.

---

**Redaktionelle Anmerkung:** Dieser Text erschien zuerst auf dem Blog des Autors **Peds Ansichten** (<https://peds-ansichten.de/2020/10/coronavirus-manipulation-fake-pandemie/>).

---

### Quellen und Anmerkungen:

(Allgemein) Dieser Artikel von **Peds Ansichten** (<https://peds-ansichten.de/>) ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>) (Namensnennung – Nicht kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen – insbesondere der deutlich sichtbaren Verlinkung zum Blog des Autors – kann er gern weiterverbreitet und vervielfältigt werden. Bei internen Verlinkungen auf weitere Artikel von Peds Ansichten finden Sie dort auch die externen Quellen, mit denen die Aussagen im aktuellen Text belegt werden.

(a1) Der neueste Lagebericht des RKI vom 21. Oktober 2020 hat nochmals einen Rekord bei den PCR-Tests dokumentiert (fast zwei Millionen) und erneut ist die Positivenrate gestiegen. Wiederum werden Informationen zur Art und Weise der Tests (CT-Zyklen, Anzahl der Bestätigungstests), wie oft ein Testzyklus für eine Person gefahren wurde, der verwendeten Testkits (Hersteller), dem Anlass zum Testen und der Symptomatik der Getesteten verschwiegen (20).

(1) 02.10.2020; RKI; SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19);

**[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)**

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)

(2) 13.07.2020; CDC; CDC 2019–Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel;

**<https://www.fda.gov/media/134922/download>**

<https://www.fda.gov/media/134922/download>; S. 38

(3) Mai 2007; Bündnis für gesunde Tiere e.V.; Ausbruch der Vogelgrippe durch Bürgerinitiative verhindert?; **<https://buendnis-fuer-gesunde-tiere.jimdofree.com/vogelgrippenwahnsinn/>**

<https://buendnis-fuer-gesunde-tiere.jimdofree.com/vogelgrippenwahnsinn/>

(4) 25.06.2020; Daumen hoch; Der Betrug beim Fleischfabrikanten Tönnies; **<https://daumenhoch.gamesoftruth.de/news/betrug-tonnies/>** (<https://daumenhoch.gamesoftruth.de/news/betrug-tonnies/>)

(5) 10.08.2020; Telegra.ph, Corona-Fakten; Samuel Eckert; Bürgeranfragen; RKI gibt seine Ahnungslosigkeit offen zu;

**<https://telegra.ph/B%C3%BCrgeranfragen-RKI-gibt-Ihre-Ahnungslosigkeit-offen-zu-08-12>**

<https://telegra.ph/B%C3%BCrgeranfragen-RKI-gibt-Ihre-Ahnungslosigkeit-offen-zu-08-12>

(6) September 2020; EBM-Netzwerk; Dagmar Lühmann; Anlassloses Testen auf SARS-Cov-2; **[https://www.ebm-](https://www.ebm-netzwerk.de/de/medien/pdf/ebm-9_20_kvh_journal_anlassloses-testen.pdf)**

**[netzwerk.de/de/medien/pdf/ebm-](https://www.ebm-netzwerk.de/de/medien/pdf/ebm-9_20_kvh_journal_anlassloses-testen.pdf)**

**[9\\_20\\_kvh\\_journal\\_anlassloses-testen.pdf](https://www.ebm-netzwerk.de/de/medien/pdf/ebm-9_20_kvh_journal_anlassloses-testen.pdf)** ([https://www.ebm-netzwerk.de/de/medien/pdf/ebm-](https://www.ebm-netzwerk.de/de/medien/pdf/ebm-9_20_kvh_journal_anlassloses-testen.pdf)

[9\\_20\\_kvh\\_journal\\_anlassloses-testen.pdf](https://www.ebm-netzwerk.de/de/medien/pdf/ebm-9_20_kvh_journal_anlassloses-testen.pdf))

(7) 13.10.2020; RKI; Die Pandemie in Deutschland in den nächsten Monaten – Ziele, Schwerpunktthemen und Instrumente für Infektionsschutz;

**[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)**

**virus/Strategie\_Ergaenzung\_Covid.html**

([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Strategie\\_Ergaenzung\\_Covid.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Strategie_Ergaenzung_Covid.html))

(8) Tumult; Stefan Barme; Das CORONA-VIRUS – Faktum oder Fake?; **<https://www.tumult-magazine.net/post/stefan-barme-das-corona-virus-fatum-oder-fake>** (<https://www.tumult-magazine.net/post/stefan-barme-das-corona-virus-fatum-oder-fake>)

(9) 08.10.2020; POWIDL; Prymula droht mit “harten, langwierigen Maßnahmen”; **<http://www.powidl.eu/prymula-harte-massnahmen-08-10-2020.html>** (<http://www.powidl.eu/prymula-harte-massnahmen-08-10-2020.html>)

(10) 13.10.2020; MDR Jump; Corona-Risikogebiet Tschechien: Politikerin fordert Grenzschießung;  
**<https://www.jumpradio.de/thema/corona/notstand-tschechien-pendler-tagestouristen-einschraenkungen-regeln-100.html>** (<https://www.jumpradio.de/thema/corona/notstand-tschechien-pendler-tagestouristen-einschraenkungen-regeln-100.html>)

(11) 16.08.2017; Pubmed; Safety, reactogenicity and immunogenicity of two investigational pneumococcal protein-based vaccines: Results from a randomized phase II study in infants; Roman Prymula, Leszek Szenborn, Sven-Arne Silferdal und weitere;

**<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28729019/>**  
(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28729019/>); Die

Veröffentlichung dieser Studie steht unter dem Copyright von GlaxoSmithKline Biologicals

(12) 19.03.2019; Pubmed; Michael Povey, Ouzama Henry, Roman Prymula und weitere; Protection against varicella with two doses of combined measles-mumps-rubella-varicella vaccine or one dose of monovalent varicella vaccine: 10-year follow-up of a phase 3 multicentre, observer-blind, randomised, controlled trial;

**<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30765242/>**  
(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30765242/>); Die Studie wurde gefördert von GlaxoSmithKline Biologicals.

(13) 17.10.2009; The Lancet; Roman Prymula, Claire-Anne Siegrist, Roman Chlibek und weitere; Effect of prophylactic paracetamol administration at time of vaccination on febrile reactions and antibody responses in children: two open-label, randomised controlled trials;

**<https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2809%2961208-3/fulltext>**

**<https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2809%2961208-3/fulltext>**); die Studie wurde gefördert von GlaxoSmithKline Biological (Belgien)

(14) 02.02.2019; Frankfurter Rundschau; Anke Brodmerkel; Piks mit ungewissem Ausgang; **<https://www.fr.de/wissen/piks-ungewissem-ausgang-11669192.html>**

**<https://www.fr.de/wissen/piks-ungewissem-ausgang-11669192.html>**)

(15) WHO; Professor Roman Prymula;

**<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/activities/european-technical-advisory-group-of-experts-on-immunization-etage/etage-current-members/professor-roman-prymula>**

**<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/activities/european-technical-advisory-group-of-experts-on-immunization-etage/etage-current-members/professor-roman-prymula>**);

abgerufen: 16.10.2020

(16) 16.10.2020; Government of the Czech Republic; Roman Prymula, Minister of Health; **<https://www.vlada.cz/en/clenove-vlady/roman-prymula-183698/>**

**<https://www.vlada.cz/en/clenove-vlady/roman-prymula-183698/>**)

(17) 14.10.2020; The Lightning Bolt; Offener Brief an den

Tschechischen Gesundheitsminister; **[https://www.kulovy-blesk.cz/wp-content/uploads/2020/10/Prymula\\_ENG\\_final.pdf](https://www.kulovy-blesk.cz/wp-content/uploads/2020/10/Prymula_ENG_final.pdf)**

**[https://www.kulovy-blesk.cz/wp-content/uploads/2020/10/Prymula\\_ENG\\_final.pdf](https://www.kulovy-blesk.cz/wp-content/uploads/2020/10/Prymula_ENG_final.pdf)**); S. 3

(18) 20.10.2020; Novinky.cz; Natálie Lošková;

**<https://www.novinky.cz/domaci/clanek/reditel-nemocnice-temer-polovina-hospitalizovanych-jsou-u-nas-bezpriznakovi-pacienti-40339693>**

**<https://www.novinky.cz/domaci/clanek/reditel-nemocnice-temer-polovina-hospitalizovanych-jsou-u-nas-bezpriznakovi-pacienti-40339693>**

(19) 20.10.2020; Deutsche Botschaft Prag; Beschränkungen aufgrund Coronavirus in der Tschechischen Republik;

**<https://prag.diplo.de/cz-de/aktuelles/-/2317418>**

**<https://prag.diplo.de/cz-de/aktuelles/-/2317418>**

(20) 21.10.2020; RKI; Täglicher Lagebericht des RKI zu Covid-19;

**[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Okt\\_2020/2020-10-21-de.pdf?](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Okt_2020/2020-10-21-de.pdf?__blob=publicationFile)**

**[\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Okt_2020/2020-10-21-de.pdf?__blob=publicationFile)**

**[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Okt\\_2020/2020-10-21-de.pdf?](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Okt_2020/2020-10-21-de.pdf?__blob=publicationFile)**

**[\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Okt_2020/2020-10-21-de.pdf?__blob=publicationFile)**

(b1) Statistisches Bundesamt; Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland, mit Anteil der angeblichen COVID-19 – Todesfälle; RKI; 16.10.2020;

**<https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Gesellschaft/bevoelkerung-sterbefaelle.html>**

**<https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Gesellschaft/bevoelkerung-sterbefaelle.html>**

(b2) Corona-Lagebericht des RKI vom 14. Oktober 2020; Tab. 4, S. 10;

**[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Okt\\_2020/2020-10-14-de.pdf?](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Okt_2020/2020-10-14-de.pdf?__blob=publicationFile)**

**[\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Okt_2020/2020-10-14-de.pdf?__blob=publicationFile)**

**[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Okt\\_2020/2020-10-14-de.pdf?](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Okt_2020/2020-10-14-de.pdf?__blob=publicationFile)**

**[\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Okt_2020/2020-10-14-de.pdf?__blob=publicationFile)**

(b3) RKI, Influenza-Wochenbericht, KW 41; Positive; Tab. 2, S. 4;

**[https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020\\_2021/2020-](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2020-)**

## 41.pdf

([https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020\\_2021/2020-41.pdf](https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2020-41.pdf))

Dieser Artikel erschien bereits auf [www.rubikon.news](http://www.rubikon.news).

---



**Peter Frey**, Jahrgang 1960, ist seit 1965 Dresdner, gelernter Autoschlosser, war LKW-Fahrer, Taxifahrer, selbständig in der IT-Beratung. Nach der Insolvenz war er Sozialhilfeempfänger, Hartz-IV-Empfänger, und studierte schließlich ab 2004 Informationstechnik und ist seit Jahren in Dresden in der Friedensbewegung aktiv. Er will Menschen aufwecken und so zu aktivem, selbst bestimmten, dem kleinen wie dem großen Frieden gewidmeten Handeln bewegen. Seit einigen Jahren ist er hauptberuflich als Administrator tätig und betreibt nebenher den Blog **Peds Ansichten** (<http://peds-ansichten.de>).

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.