



Mittwoch, 05. Mai 2021, 17:00 Uhr
~7 Minuten Lesezeit

Die Pseudo-Infektion

Die Regierenden begründen die Lockdowns mit irreführenden Zahlen, indem sie gesunde Menschen als infektiös klassifizieren.

von Rainer Roth, Tobias Weißert
Foto: Fh Photo/Shutterstock.com

Menschen nachts in ihren Wohnungen einzusperren, ihnen Treffen mit Freunden zu verbieten oder ihnen Abstand und Maske zu verpassen, weil ein geringer Prozentsatz von ihnen krank sein könnte — das ist an sich schon eine fragwürdige Politik. Wenn die meisten dieser „Kranken“ in Wahrheit auch noch gesund sind, jedoch aufgrund einer fragwürdigen Logik für krank erklärt werden, ist diese Politik ein Verbrechen. Leider ist dies nicht nur ein theoretisches Fallbeispiel. Der Mensch hat ein natürliches Immunsystem, das Viren in vielen Fällen bekämpfen kann. Auch im Erfolgsfall bleiben aber Virusreste im Körper nachweisbar, obwohl

der Betreffende in einem solchen Fall nicht mehr infektiös ist. Dies hindert die Testauswerter jedoch nicht daran, diese gesunden Menschen kurzerhand als Corona-Fälle mitzuzählen. Dass dieser Sachverhalt den Verantwortlichen nicht bekannt sein soll, erscheint unwahrscheinlich. Sie schränken also sehenden Auges die Freiheitsrechte ohne zureichenden Grund ein.

„Jede Person mit positivem PCR-Test ist ansteckend (infektiös).“

Das ist eine Falschmeldung. „Der PCR-Test detektiert Genabschnitte von SARS-CoV-2; er sagt nichts darüber aus, ob es sich um infektiöse Viren oder um Virusreste nach durchgemachter Infektion handelt“, so Prof. René Gottschalk, Leiter des Gesundheitsamtes Frankfurt/Main (1).

Auch die Expertengruppe um Prof. Matthias Schrappe stellt fest: „Ein relevanter Anteil der Personen mit einem positiven PCR-Befund ist nicht infektiös“ (2).

„Dies betrifft vor allem die zweite Infektionswoche nach Abklingen der Symptomatik“ (3).

Wenn Viren in den Körper eindringen, werden sie von Abwehrkräften attackiert. Ist das erfolgreich, liegt keine Infektion mehr vor. PCR-Tests schlagen aber positiv auch auf Virusreste nach einer durchgemachten Infektion an. In diesem Fall liegt keine (aktuelle) Infektion vor. Eine Infektion setzt voraus, dass sich Viren vermehren können. Können sie sich vermehren, ist die Viruslast

entscheidend, ob jemand infektiös ist. Die Viruslast ist die entscheidende Größe, ob jemand infektiös ist. Sie kann mit dem PCR-Test bestimmt werden. Der PCR-Test (Polymerase Chain Reaction — Polymerase-Kettenreaktion) erkennt nach vorherrschender Meinung Genschnipsel des SARS-CoV-2-Virus (Virus-RNA).

Da die aus dem Nasen- und Rachenraum entnommenen Proben zum Nachweis des Virus zu klein sind, wird die entnommene Virus-RNA vervielfältigt. Der sogenannte Ct-Wert (Cycle threshold — Zyklenschwelle) zeigt an, wie viele Zyklen, das heißt Vervielfältigungen nötig sind, bis das Virus-Erbgut entdeckt wird. Nach Meinung von Christian Drosten könnten eine Million Kopien pro Abstrich die Nachweisgrenze sein. Je nach Labor entspricht das einem Ct-Wert von 27, 28 oder auch von 30.

Je öfter der Nachweis wiederholt werden muss, desto geringer ist die Viruslast. Ab einem Ct-Wert von 30 kann das Robert Koch-Institut keine Viruslast mehr nachweisen, die ausreicht, um infektiös zu sein (4). Viele Labore melden jedoch positive Fälle mit Ct-Werten über 30 und stoppen die Analyse erst bei 37 oder 40 Zyklen. Erst wenn dann das Virus nicht nachweisbar ist, gilt der Test als negativ.

Die Grenze, bis zu der ein Test positiv ist, legen die Labore selbst fest. Sie müssen die Ct-Werte der positiven Tests nicht an die Gesundheitsämter weiterleiten.

Bei einer Umfrage von NDR, WDR und SZ lieferten nur drei Ämter Zahlen: Bei 20 bis 60 Prozent der positiv Getesteten lag der Ct-Wert über 30. Sie konnten vermutlich niemanden anstecken, wurden aber trotzdem in Quarantäne geschickt (5).

„Wir könnten (...) längst wissen, wer wie stark ansteckend ist,“ so Jürgen Windeler, Leiter des Instituts für Qualität und

Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (6). Aber „wir“ — wer ist das? — wollen es offensichtlich nicht wissen.

Prof. Drosten empfahl bereits im September 2020 den Gesundheitsämtern, die Infektiosität von Testpositiven zu prüfen und dazu die Ct-Werte heranzuziehen. Das würde vielen Menschen die Isolation und ihren Familien und Freunden die Quarantäne ersparen. Die Ämter wären entlastet, da Kontakte von nicht Ansteckenden nicht nachverfolgt werden müssten (7). Drostens Hinweise fanden keine Beachtung.

Dazu kommt:

„Die infektiöse Zeit beginnt zwei Tage vor Symptombeginn und endet, realistisch betrachtet, vier, fünf Tage nach Symptombeginn. Das heißt, der Tag der Befundübermittlung ist meistens schon der letzte oder vorletzte Tag, an dem man überhaupt noch infektiös wäre. Und auch da ist die Viruslast schon ganz schön gering. Und unter dieser Prämisse ist es fast müßig, diesem Menschen zu sagen: ‚14 Tage zu Hause bleiben.‘ Der ist fast schon gar nicht mehr infektiös“ (8).

Laut einer Metastudie der Universität Oxford berichten sechs von acht Studien, dass Virenfragmente länger als 14 Tage nachweisbar waren, obwohl das Infektionspotenzial bereits nach acht Tagen merklich abgenommen hatte (9).

Die Weltgesundheitsorganisation WHO erklärte am 20. Januar 2021 in einer Informationsnotiz, wenn ein positiver PCR-Test vorliege, aber keine oder nur schwache klinische Symptome, müsse gründlich geprüft werden, ob Infektiosität vorliegt (10). Ein positiver Test alleine ist also noch kein Nachweis für Infektiosität.

Die WHO hatte bereits im Juni 2020 erklärt, Übertragungen durch Asymptomatische seien sehr selten.

Eine im November 2020 veröffentlichte chinesische Studie mit 10 Millionen Teilnehmern fand heraus:

„Es gab keinen Beweis dafür, dass die identifizierten asymptomatischen positiven Fälle infektiös waren“ (11).

Die Infektiosität völlig außer acht zu lassen, hat schwerwiegende Konsequenzen, die SARS-CoV-2 zum Albtraum machen können.

Viele Hunderttausend ohne Ansteckungsgefahr in Quarantäne

Olfert Landt ist Inhaber der Firma TIB Molbiol, die die PCR-Tests entwickelt hat und Millionen PCR-Tests herstellt. Er schätzt, dass die Hälfte aller positiv Getesteten nicht infektiös ist. Um gefährlich für Dritte zu sein, müsse man *„100-mal mehr Viruslast in sich tragen als die Nachweisgrenze der Tests.“*

Landt empfahl den Gesundheitsämtern, die Testergebnisse mit einer Bewertung der Infektiosität herauszugeben, bei niedriger Viruslast auf Quarantäne zu verzichten und nur die Reduzierung von Kontakten aufzuerlegen. *„Das traut man sich leider in der Öffentlichkeit nicht“*, sagt er und wünscht sich vom Robert Koch-Institut diesbezüglich *„mehr Mut“* (12).

Wieso braucht man für die Wahrheit Mut? Das RKI hat ihn nicht.

„Patienten mit leichten Symptomen oder Patienten ganz ohne Symptome sollen nach Auffassung des RKI auch bei hohen Ct-Werten nicht eher ‚entisoliert‘ werden. Zur Begründung verweist das RKI darauf, dass Ct-Werte je nach Probennahme und Testverfahren variieren können“ (13).

Laut Paragraph 28 Infektionsschutzgesetz (IfSG) können selbst „Ansteckungsverdächtige“ in Quarantäne gesteckt werden. „Ansteckungsverdächtig ist eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein“ (Paragraph 2 Nummer 7 IfSG). Mit vollem Bewusstsein werden nicht-infektiöse Menschen in Quarantäne geschickt.

Am 15. März 2021 waren seit Beginn der Pandemie 2,575 Millionen Fälle positiver Tests aufgetreten; bei der Hälfte von ihnen könnte keine Ansteckungsgefahr bestanden haben. Etwa 1,3 Millionen Personen könnten ohne jeden Sinn in Quarantäne beziehungsweise häusliche Isolation geschickt worden sein. Um Infektionsketten zu unterbrechen, spüren die Gesundheitsämter auch Kontaktpersonen von Testpositiven nach. Auf jede testpositive Person könnten im Schnitt fünf enge Kontaktpersonen entfallen (14). Weitere Millionen Menschen könnten also in Quarantäne geschickt worden sein, obwohl sie niemanden anstecken konnten.

Bundes- und Landesregierungen steigern die Angst vor Ansteckungen mithilfe von Hunderttausenden Tests, die gar keine Ansteckungsgefahr anzeigen. Die Gefährlichkeit des Virus wird gemäß der Schocktherapie des Innenministeriums auch hier übertrieben.

Inzidenz- und R-Werte gehen von der Infektiosität aller Testpositiven aus.

Die positiven Tests, genannt „Neuinfektionen“, bilden die Grundlage der 7-Tages-Inzidenzwerte pro 100.000 Einwohner (vergleiche 3.3). Dieser Wert soll die Bedrohung, das heißt die Ansteckungsgefahr durch das Virus anzeigen. Von der Höhe des 7-Tageswerts hängt die Härte der Lockdown-Maßnahmen ab.

Nicht-Ansteckungsfähige halten dazu her, Kontakte von allen zu unterbinden, um Ansteckungen zu verhindern. Welchen Sinn hat das? Auf jeden Fall steigert es Angst. Wenn ein solcher Wert als Grundlage nur die Zahl der Testpositiven hätte, die andere anstecken können, könnte er also eventuell halbiert werden, Mitte März also auf unter 50.

Auch der Reproduktionswert, der R-Wert, beruht auf der falschen Annahme, dass jeder Testpositive andere Personen infizieren könnte (vergleiche 3.8).

Wenn die Hälfte der positiv Getesteten nicht infektiös sind, würde ein R-Wert von 1 nicht mehr bedeuten, dass 100 Personen 100 weitere Personen anstecken können. Sie könnten nur noch 50 Personen anstecken. Ein R-Wert von 2 würde sich auf einen von 1 reduzieren, einer von 1 auf 0,5. Es erregt Staunen, wie sich Infektionen reproduzieren können, deren Viruslast dafür gar nicht ausreicht. Die Wissenschaft jedenfalls spielt dabei nicht die geringste Rolle.

Die Missachtung realer Infektiosität ist Grundlage von harten Lockdowns. Lockdowns unterbinden millionenfach Kontakte, von denen keinerlei Ansteckungsgefahr ausgeht. Das gesellschaftliche Leben wird in weiten Teilen unter falschen Voraussetzungen stillgelegt. Der beschriebene Sachverhalt ist den Regierenden und ihren Experten in vollem Umfang bekannt. Sie nutzen die daraus entstehende übergroße Angst, um sich als Retter vor Katastrophen darzustellen und Lockdowns zu rechtfertigen.

Quellen und Anmerkungen:

(1) www.laekh.de/heftarchiv/ausgabe/artikel/2020/oktober-2020/die-covid-19-pandemie-in-frankfurt-am-main-was-sagen-die-daten

(<http://www.laekh.de/heftarchiv/ausgabe/artikel/2020/oktober-2020/die-covid-19-pandemie-in-frankfurt-am-main-was-sagen-die-daten>)

(2) Thesenpapier 2.0, Kapitel 2.1.2; https://www.bmcev.de/wp-content/uploads/thesenpapier2_corona_200503_endfass.pdf

(https://www.bmcev.de/wp-content/uploads/thesenpapier2_corona_200503_endfass.pdf)

(3)

https://www.bundestag.de/resource/blob/790740/6b29a70b28ff5519ebb3fa7275f15bc8/19_14_197-11-_ESV-Schrappe_COVID-19-data.pdf

(https://www.bundestag.de/resource/blob/790740/6b29a70b28ff5519ebb3fa7275f15bc8/19_14_197-11-_ESV-Schrappe_COVID-19-data.pdf)

(4) www.doccheck.com/de/detail/articles/29845-coronatest-die-kru-x-mit-dem-ct-wert

(<http://www.doccheck.com/de/detail/articles/29845-coronatest-die-kru-x-mit-dem-ct-wert>)

(5) Irene Habich <https://www.rnd.de/gesundheit/corona-test-positiv-aber-nicht-ansteckend-was-bedeutet-der-ct-wert-T24MONDJMNHSDGF5HNQYGVL2LU.html>

(<https://www.rnd.de/gesundheit/corona-test-positiv-aber-nicht-ansteckend-was-bedeutet-der-ct-wert-T24MONDJMNHSDGF5HNQYGVL2LU.html>)

(<https://www.rnd.de/gesundheit/corona-test-positiv-aber-nicht-ansteckend-was-bedeutet-der-ct-wert-T24MONDJMNHSDGF5HNQYGVL2LU.html>) vom 9. Dezember 2020.

(6) <https://www.zeit.de/2020/50/juergen-windeler-coronavirus-test-pcr-iqwig-gesundheitsforschung/komplettansicht?print>

(<https://www.zeit.de/2020/50/juergen-windeler-coronavirus-test-pcr-iqwig-gesundheitsforschung/komplettansicht?print>)

(<https://www.zeit.de/2020/50/juergen-windeler-coronavirus-test-pcr-iqwig-gesundheitsforschung/komplettansicht?print>)

(<https://www.zeit.de/2020/50/juergen-windeler-coronavirus-test-pcr-iqwig-gesundheitsforschung/komplettansicht?print>)

[test-pcr-iqwig-gesundheitsforschung/komplettansicht?print\)](https://www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/gesundheitsaemter-corona-tests-101.html) vom 3. Dezember 2020.

(7) <https://www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/gesundheitsaemter-corona-tests-101.html>
(<https://www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/gesundheitsaemter-corona-tests-101.html>) vom 6. September 2020.

(8) Drosten Coronavirus Update Folge 54, 1. September 2020,
<https://www.ndr.de/nachrichten/info/54-Eine-Empfehlung-fuer-Herbst,audio739306.html>
(<https://www.ndr.de/nachrichten/info/54-Eine-Empfehlung-fuer-Herbst,audio739306.html>)

(9) <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa1764/6018217>
(<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa1764/6018217>)

(10) www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05
(<http://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>)

(11) <https://doi.org/10.1038/s41467-020-19802-w>
(<https://doi.org/10.1038/s41467-020-19802-w>) vom 20. November 2020.

(12) <https://2020news.de/drosten-partner-landt-viele-infizierte-nicht-infektioes/> (<https://2020news.de/drosten-partner-landt-viele-infizierte-nicht-infektioes/>) vom 23. Dezember 2020.

(13) Melanie Weiner, https://www.t-online.de/gesundheit/krankheiten-symptome/id_88904670/corona-test-was-verraet-der-ct-wert-ueber-die-ansteckungsgefahr-.html (https://www.t-online.de/gesundheit/krankheiten-symptome/id_88904670/corona-test-was-verraet-der-ct-wert-ueber-die-ansteckungsgefahr-.html) vom 13. November 2020.

(14) www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/gesundheitsaemter-kontaktpersonen-101.html

<http://www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/gesundheitsaemter-kontaktpersonen-101.html>

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Rainer Roth, Jahrgang 1944, war Professor für Sozialwissenschaften an der Fachhochschule Frankfurt. Außerdem bis 2008 Autor und Herausgeber des „Leitfaden ALG II/Sozialhilfe von A-Z“. Er ist Vorsitzender von **Klartext e.V.** (<http://www.klartext-info.de/>) und arbeitet in bundesweiten Kampagnen für eine deutliche Erhöhung der Regelsätze und des Mindestlohns. Zuletzt erschien von ihm „**Sklaverei als Menschenrecht. Über die bürgerlichen Revolutionen in England, den USA und Frankreich** (http://www.klartext-info.de/buecher/Menschenrecht_Sklaverei_umschlag_inhalt_einleitung.pdf)“.



Tobias Weißert ist ehemaliger Lehrer in der Erwachsenenbildung, langjähriger Gewerkschafter, Betriebsrat und Mitglied von **Klartext e.V.** Er arbeitet im Rhein-Main-Bündnis gegen Sozialabbau und Billiglöhne und befasst sich seit Jahren intensiv mit der Rentenfrage. Seine Broschüre „Altersarmut durch Rentenreform“ erschien 2016 in 2. Auflage.

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.