

Wilfried Schmitz

**Rechtsanwalt**

RA Wilfried Schmitz, Mitglied der RA-Kammer Köln

An das

Bundesverwaltungsgericht  
Geschäftsstelle 1. Wehrdienstsenat

04107 Leipzig

**Zustellung über das beA**

**Büro in 52538 Selfkant:**

**De-Plevitz-Str. 2**

**Telefon: 02456-5085590**

**Telefax: 02456-5085591**

**Mobil: 01578-7035614**

**Mobile Festnetz-Nr.:**

**02456-9539054**

**Email:**

info@rechtsanwalt-wilfried-schmitz.de

**Homepage abrufbar unter:**

Rechtsanwalt-Wilfried-Schmitz.de

**beA:**

Schmitz, Wilfried (52538 Selfkant)

**Steuernummer: 210/5145/1944**

**USt.-IdNr.: DE268254583**

<b><u>Bei Zahlungen bitte stets angeben:</u></b>
--------------------------------------------------

Rechn.-Nr.:
-------------

<b><u>Bei Antworten bitte stets angeben:</u></b>
--------------------------------------------------

Aktenzeichen: 37 + 58 / 2022
------------------------------

Selfkant, den 6.5.2022

**In den Wehrbeschwerdeverfahren**

**des Herrn ...**

**AZ. ...**

**und**

**des Herrn ...**

**AZ. ...**

hat Herr Oberstarzt Prof. Dr. Wölfel in der Sitzung vom 2.5.2022 erklärt, dass es immer wieder zu „Verdrehungen von Fakten“ gekommen sei, womit er wohl die öffentliche Debatte der letzten zwei Jahre meinte.

Wenn man diese Aussage auf viele nachweislich falsche Behauptungen der Befürworter der sog. Anti-Corona-Politiken der letzten 2 Jahre bezieht, dann ist diese Aussage, dass immer wieder gelogen, getäuscht und betrogen wurde, nicht zu bestanden.

Was den Stand der gesicherten Erkenntnisse und der rechtlichen Bewertung der ganzen unsäglichen „Anti-Corona-Maßnahmen“ von bereits Ende Dezember 2020 (!) angeht, so möchte ich auf die ebenfalls sehr gut begründete 190-seitige Verfassungsbeschwerde (VB) des Richters am LG Dr. Pieter Schleiter vom 31.12.2020, Az: 1 BvR 21/21 verweisen, die jedermann im Web unter dem Link

<https://2020news.de/deutscher-richter-erhebt-verfassungsbeschwerde-in-sachen-corona/>

kostenlos im Volltext einsehen und herunterladen kann.

Darauf möchte ich in diesem Kontext insbesondere verweisen, da niemand bestreiten wird, dass es ohne wissenschaftlich fundierte Basis letztlich auch keine Basis für epidemiologische Einschätzungen geben kann.

**Wenn aber die Fallzahlen, die von allem Anfang an die Grundlage zur Beurteilung des Pandemiegeschehens bildeten und immer noch bilden, mit – nachweislich untauglichen - Tests generiert werden, die auf dem Protokoll von Corman/Drosten basieren, dann ist es schlicht wissenschaftlicher Betrug bzw. eine „Verdrehung von Fakten“ und eine äußerst folgenschwere Täuschung der Öffentlichkeit und zahlreicher Entscheidungsträger, wenn auf der Basis solcher Fallzahlen die Entwicklung eines (angeblichen) Pandemiegeschehens gestützt wird und ein solches Pandemiegeschehen dann zur Rechtfertigung von tiefgreifenden Grundrechtseinschränkungen und sogar von bedingten Zulassungen völlig neuer Gen-Injektionen dient.**

Ich habe Frau Prof. Dr. Ulrike Kämmerer bereits in meinem Schriftsatz vom 28.3.2022 als sachverständige Zeugin zu Fragen benannt, die diesen Kontext betreffen.

Auch die Kollegin Beate Bahner hat bereits in Ihrem Schriftsatz vom 13.4.2022 ausführlich zur Behauptung einer „Pandemie“ auf Basis von PCR-Tests Stellung bezogen und dabei u.a. auch auf die diesbezüglichen Beiträge von Prof. Dr. Ulrike Kämmerer verwiesen.

Frau Dr. Ulrike Kämmerer wird auch für alle nachfolgenden Fragen, die mit dem PCR-Test bzw. mit der kritischen Würdigung des PCR-Tests, der auf dem „Papier“ bzw. Protokoll von Corman/Drosten basiert, als sachverständige Zeugin benannt.

Zusammenfassend nehme ich vorweg:

**Frau Prof. Dr. Ulrike Kämmerer wird insbesondere bestätigen können, dass der weltweit gebräuchliche PCR-Test, der auf dem Papier von Drosten/Corman basiert,**

auf 10 groben Mängeln basiert, mit denen das Testergebnis (zumindest teilweise) massiv manipuliert werden kann,

weder ein bestimmtes Virus noch eine Infektion oder Infektiosität nachweisen kann, so dass ein positives Testergebnis bei einem asymptomatischen Menschen (also einem Menschen ohne Krankheitssymptome) nicht die Behauptung rechtfertigt, dass ein Mensch „infiziert“ oder „erkrankt“ ist,

ein Coronavirus nicht von anderen Viren (z.B. Grippeviren) unterscheiden kann,

so dass es wissenschaftlich unhaltbar bzw. wissenschaftlicher Betrug ist, wenn behauptet wird, dass die mit diesem Test generierten Fallzahlen irgendeine Aussagekraft bezüglich der realen Entwicklung eines Pandemiegeschehens haben.

Beweis: Zeugnis der Frau Prof. Dr. rer. hum. biol. Ulrike Kämmerer, wie vor

**Rechtsanwalt**

Zudem wird die sachverständige Zeugin Frau Prof. Dr. Ulrike Kämmerer bestätigen können, dass diese PCR-Test gestützten „Fallzahlen“ durch eine Steigerung oder Senkung der Testungen beliebig manipuliert werden können, so dass man bloß möglichst viele Testungen durchführen muss, um möglichst viele positive Testergebnisse erhalten zu können.

Beweis: wie vor

Auch wird Frau Prof. Dr. Ulrike Kämmerer bestätigen können, dass die Testung von Asymptomatischen, d.h. Menschen ohne Krankheitssymptomen, keinen Sinn macht, da die Behauptung, dass Menschen ohne Krankheitssymptome Mitmenschen anstecken bzw. infizieren könnten, nachweislich unzutreffend ist.

Beweis: wie vor

Schließlich wird Frau Prof. Dr. Ulrike Kämmerer bestätigen können, dass dieser PCR-Test zudem noch so unzuverlässig ist, dass stets mit einer erheblichen Zahl von sog. „falsch-positiven“ Testergebnissen zu rechnen ist, so dass bei vielen Testungen schon auf Grund der stets zuverlässig zu erwartenden vielen falsch-positiven Testergebnisse regelmäßig mit einer Überschreitung bestimmter (insbesondere geringer) Inzidenzwerte gerechnet werden kann.

Beweis: wie vor

Man muss eben nur möglichst viel testen lassen, damit diese Inzidenzwerte erreicht bzw. überschritten werden.

Das dürfte auch der einzige wahre Grund dafür sein, dass diese Testungen in den letzten zwei Jahren immer weiter ausgeweitet worden sind, insbesondere auch durch die sukzessive Einbeziehung aller Schulkinder und Lehrer und schließlich sogar aller Arbeitnehmer in diese Test-Pandemie.

**Kurz gefasst könnte man sagen:**

Ohne sinnbefreite (Massen-)Testungen keine (hohen) Fallzahlen,

ohne Fallzahlen keine Anhaltspunkte für ein Pandemiegeschehen,

ohne Pandemiegeschehen (schon) keine Grundlage für die bedingte Zulassung von neuartigen „Impfstoffen“ (die in Wahrheit Gentherapeutika sind) und

schon gar keine Grundlage für die Anordnung einer Pflicht der Soldaten der Bundeswehr zur Duldung solcher mRNA-Injektionen.

Die grundsätzlichen Ausführungen der vorgenannten VB von Pieter Schleiter können, soweit sie die Mangelhaftigkeit des PCR-Tests betreffen, auch jetzt noch für diese Wehrbeschwerdeverfahren fruchtbar gemacht werden, so dass sie hiermit ebenfalls vollumfänglich in Bezug genommen und zum Vortrag der Beschwerdeführer erhoben werden.

In dieser VB sind u.a. – was nachfolgend noch vertieft werden wird – ab Seite 84 die von namhaften Wissenschaftlern festgestellten **zehn(!) groben Mängel / Fehler dieses PCR-Tests** zusammengefasst worden.

Dort heißt es (Zitat):

**„e) Fehlende Angemessenheit infolge unzureichender Aussagekraft des sogenannten PCR-Tests für das Pandemiegeschehen**

Entgegen den mantraartigen Wiederholungen der Politiker und den Verantwortlichen des Robert Koch- Instituts erweist sich der PCR-Test bei genauerer Betrachtung auf Grund neuerer wissenschaftlicher Untersuchungen als erschreckend schwach in seiner Aussagekraft in Bezug auf die Infektiosität einer Person und das Epidemiegeschehen insgesamt. Die Aussagekraft ist so gering, dass sie bereits zweifeln lässt, ob dieser Test in seiner gegenwärtigen Durchführung „**DIE**“ Grundlage all der Maßnahmen sein kann und darf. Jedenfalls ist dieser Umstand bei der Frage der Angemessenheit der Maßnahmen zu berücksichtigen, was zur Folge hat, dass die einschränkenden Maßnahmen zumindest in ihrem Umfang und in diversen Ausprägungen nicht zu rechtfertigen sind. Im Einzelnen: Ein internationales Team aus 22 renommierten Wissenschaftlern<sup>45</sup>

<sup>45</sup> 1) Dr. Pieter Borger (MSc, PhD), Molecular Genetics, W+W Research Associate, Lörrach, Germany; 2) Rajesh Kumar Malhotra (Artist Alias: Bobby Rajesh Malhotra), Former 3D Artist / Scientific Visualizations at CeMM - Center for Molecular Medicine of the Austrian Academy of Sciences (2019-2020), University for Applied Arts - Department for Digital Arts Vienna, Austria; 3) Dr. Michael Yeadon BSc(Hons) Biochem Tox U Surrey, PhD Pharmacology U Surrey. Managing Director, Yeadon Consulting Ltd, former Pfizer Chief Scientist, United Kingdom; 4) Dr. Clare Craig MA, (Cantab) BM, BCh (Oxon), FRCPath, United Kingdom; 5) Kevin McKernan, BS Emory University, Chief Scientific Officer, founder Medical Genomics, engineered the sequencing pipeline at WIBR/MIT for the Human Genome Project, Invented and developed the SOLiD sequencer, awarded patents related to PCR, DNA Isolation and Sequencing, USA; 6) Prof. Dr. Klaus Steger, Department of Urology, Pediatric Urology and Andrology, Molecular Andrology, Biomedical Research Center of the Justus Liebig University, Giessen, Germany; 7) Dr. Paul McSheehy (BSc, PhD), Biochemist & Industry Pharmacologist, Loerrach, Germany; 8) Dr. Lidiya Angelova, MSc in Biology, PhD in Microbiology, Former researcher at the National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID), Maryland, USA; 9) Dr. Fabio Franchi, Former Dirigente Medico (M.D) in an Infectious Disease Ward, specialized in “Infectious Diseases” and “Hygiene and Preventive Medicine”, Società Scientifica per il Principio di Precauzione (SSPP), Italy; 10) Dr. med. Thomas Binder, Internist and Cardiologist (FMH), Switzerland; 11) Prof. Dr. med. Henrik Ullrich, specialist Diagnostic Radiology, Chief Medical Doctor at the Center for Radiology of Collm Oschatz-Hospital, Germany; 12) Prof. Dr. Makoto Ohashi, Professor emeritus, PhD in Microbiology and Immunology, Tokushima University, Japan; 13) Dr. Stefano Scoglio, B.Sc. Ph.D., Microbiologist, Nutritionist, Italy; 14) Dr. Marjolein Doesburg-van Kleffens (MSc, PhD), specialist in Laboratory Medicine (clinical chemistry), Maasziekenhuis Pantein, Beugen, The Netherlands; 15) Dr. Dorothea Gilbert (MSc, PhD), PhD Environmental Chemistry and Toxicology. DGI Consulting Services, Oslo, Norway; 16) Dr. Rainer J. Klement, PhD. Department of Radiation Oncology, Leopoldina Hospital Schweinfurt, Germany; 17) Dr.

**Rechtsanwalt**

Ruth Schrufer, PhD, human genetics/ immunology, Munich, Germany; 18) Dr. Berber W. Pieksma, General Practitioner, The Netherlands; 19) Dr. med. Jan Bonte (GJ), Consultant Neurologist, The Netherlands; 20) Dr. Bruno H. Dalle Carbonare (Molecular biologist), IP specialist, BDC Basel, Switzerland; 21) Dr. Kevin P. Corbett, MSc Nursing (Kings College London) PhD (London South Bank) Social Sciences (Science & Technology Studies) London, England, United Kingdom; 22) **Prof. Dr. Ulrike Kämmerer**, specialist in Virology / Immunology / Human Biology / Cell Biology, University Hospital Würzburg, Germany

hat in dem kürzlich veröffentlichten „**Corman-Drosten Review Report**“<sup>46</sup> den vom Virologen Christian Drosten (mit)entwickelten PCR-Test für SARS-CoV-2 und die diesbezügliche Publikation einer wissenschaftlichen Prüfung unterzogen und sind zu einem vernichtenden Urteil gekommen: Der Test sei unbrauchbar und für Rückschlüsse auf das Vorliegen einer Infektion ungeeignet. Im Original heißt es in der Zusammenfassung: „*the SARS-CoV-2 PCR test is useless*“ sowie „*the test unsuitable as a specific diagnostic tool to identify the SARS-CoV- 2 virus and make inferences about the presence of an infection*“.

Ansgar Neuhoff fasste am 2. Dezember 2020 die Publikation wie folgt zusammen:<sup>47</sup> „[...]

Die weltweite Verwendung dieses Tests beruht auf einer Veröffentlichung von Victor Corman, Christian Drosten und anderen Autoren mit dem Titel „Detection of 2019 novel coronavirus (2019- nCoV) by real-time RT-PCR“ in der Zeitschrift Eurosurveillance am 23.01.2020. Die Veröffentlichung wird daher auch **Corman/Drosten-Papier** genannt. Darin stellen die Autoren einen diagnostischen Arbeitsablauf und ein realTime-qPCR-Protokoll für den labordiagnostischen Nachweis von SARS-CoV- 2 vor.

Die Wissenschaftler, die das Corman/Drosten-Papier geprüft haben, kommen zu folgender Bewertung: „*Weder der präsentierte Test noch das Manuskript selbst erfüllen die Anforderungen für eine akzeptable wissenschaftliche Publikation.*“ [im Original: „*Neither the presented test nor the manuscript itself fulfils the requirements for an acceptable scientific publication.*“]

Nach eigenen Angaben haben die Wissenschaftler eine Punkt-für-Punkt-Überprüfung des Corman/Drosten-Papiers durchgeführt und dabei alle Komponenten des vorgestellten Testdesigns überprüft, die RT-qPCR-Protokollempfehlungen bewertet wurden und die Parameter mit der einschlägigen wissenschaftlichen Literatur zu diesem Thema verglichen.

Im Ergebnis fordern die Wissenschaftler die Zeitschrift Eurosurveillance auf, die Corman/Drosten- Veröffentlichung aufgrund zahlreicher wissenschaftlicher und technischer Fehler zurückzuziehen. Vorwurf: fehlerhaftes Testdesign, fehlende Standardisierung und mangelnde Validierung

Die Wissenschaftler kritisieren insbesondere folgende Punkte:

- – ein vages und fehlerhaftes Testdesign,
- – ein unzureichendes Primerdesign (z.B. ungenaue Basenzusammensetzung, fehlerhafter GC-Gehalt),

- – eine zu hohe Anbindungstemperatur (wodurch auch andere Gensequenzen als die von SARS-CoV-2 erfasst werden können),
- – ein problematisches und ungenügendes RT-qPCR-Protokoll,
- – eine fehlende Standardisierung,
- – keine Erläuterung, was ein positives oder negatives Testergebnis definiert,
- – das Weglassen eines Ct-Werts,
- – die unterbliebene Validierung auf molekularer Ebene,
- – das Fehlen einer Positivkontrolle zur Bewertung der Spezifität,
- – das Fehlen einer Negativkontrolle zum Ausschluss anderer Coronaviren.

Inwieweit diese wissenschaftliche Kritik berechtigt ist, kann hier naturgemäß nicht beurteilt werden.

Zu den beteiligten Wissenschaftlern gehören unter anderem Michael Yeadon (früherer Forschungsleiter von Pfizer), Kevin McKernan (Genetiker, Inhaber mehrerer Patente im Bereich der PCR-Diagnostik), Pieter Borger (Molekulargenetiker), Fabio Franchi (Spezialist für Infektionskrankheiten und Präventionsmedizin), Makoto Ohashi (Mikrobiologe und Immunologe), Ulrike Kämmerer (Zellbiologin).

### **Drosten-Test mit 1,3 Prozent falsch-positiver Rate**

Ein Punkt aus dem Corman/Drosten-Papier soll aber erwähnt werden, bei dem es gar nicht um einen der gerügten Mängel geht, der aber dennoch auch einen Laien stutzig macht:

Angeblich hätten laut den Autoren die Tests bei anderen Viren (z.B. Grippeviren) nicht angeschlagen, es habe also keine falsch-positiven Testergebnisse gegeben. Diese Aussage ist aber eine Mogelpackung. Denn vier Ergebnisse von 310 untersuchten Proben und Virusisolaten, die andere als SARS-CoV-2 enthielten (siehe Tabelle 2 des Corman/Drosten-Papiers), waren zunächst positiv. Macht eine falsch-positive Quote von 1,3 Prozent. Erst im zweiten Anlauf bei erneuten Tests ergaben sich negative Ergebnisse und die Quote sank auf 0.

Interessant die Begründung von Corman/Drosten, worauf die falsch-positiven Ergebnisse beruhten: höchstwahrscheinlich (!) auf Problemen bei der Handhabung (!), die durch die rasche Einführung neuer diagnostischer Tests und Kontrollen während dieser Evaluierungsstudie verursacht worden seien. Corman/Drosten wissen also nicht, was der Grund für die falsch-positiven Ergebnisse war, man mutmaßt nur. Sollte man nicht von Wissenschaftlern erwarten dürfen, dass sie erst einmal ihre Fehlerquelle finden, bevor sie an die Öffentlichkeit gehen? Und wenn schon die hochspezialisierten Test-Erfinder Probleme mit der Handhabung hatten, was darf man dann bei den zahllosen mehr oder weniger qualifizierten und angeleiteten Labormitarbeitern in tausenden Laboren weltweit erwarten? Man wundert sich nun nicht mehr, dass zahlreiche Fußballspieler erst positiv, dann negativ getestet werden. Aber was bedeutet das für die zahllosen positiv Getesteten, die nicht sofort erneut getestet werden?

### **Kein hinreichender Peer Review des Corman/Drosten-Papiers**

Die Wissenschaftler des Corman-Drosten Review Reports kritisieren darüber hinaus auch, dass die Zeitschrift Eurosurveillance das Corman/Drosten-Papier vor der

**Rechtsanwalt**

Veröffentlichung nicht einem ausreichendem Peer Review unterzogen habe, also einer wissenschaftlichen Überprüfung. Sie beanstanden, dass zwischen der Einreichung des Artikels (21.01.2020) und seiner Annahme durch die Zeitschrift (22.01.2020) nur ein Tag gelegen habe. Währenddessen sei allenfalls eine Prüfung von schlechter Qualität möglich gewesen. Regelmäßig dauern solche Peer Reviews deutlich länger, zum Teil Monate. Als unverständlich wird zudem angemerkt, dass der Peer Review-Bericht der Zeitschrift den prüfenden Wissenschaftlern bis heute vorenthalten werde mit der Begründung: „*Eine Offenlegung würde den Zweck der wissenschaftlichen Untersuchung untergraben.*“

Kritisiert wird in diesem Zusammenhang auch, dass zwei der Autoren – nämlich Drost und Chantal Reusken – dem Redaktionsausschuß (Editorial Board) der Zeitschrift angehören. Das hat in der Zusammenschau mit der außerordentlichen Schnelligkeit der Veröffentlichung in der Tat ein Geschmäckle. Selbst wenn einmal unterstellt, dass die Zeitschrift Regeln hat, wie zu verfahren ist, wenn Redaktionsmitglieder eigene Artikel veröffentlichen.“ **(Zitat Ende)**

Die vorgenannte VB des Richters Pieter Schleiter hätte im Übrigen schon Ende Dezember 2020 jeder zur Kenntnis nehmen sollen, der sich mit der Frage der Verfassungswidrigkeit der Coronaschutzverordnungen der Länder und der (fehlenden) Rechtfertigung der diversen Anti-Corona-Maßnahmen – insbesondere auch der hier interessierenden Testpflicht – befassen muss.

Nach den Darlegungen dieser VB waren insbesondere das Durchregieren des Bundes über Rechtsverordnungen der Länder im Rahmen der Beschlüsse in den Ministerpräsidenten-Konferenzen, die faktische Selbstentmachtung der Parlamente (Verletzung des Parlamentsvorbehalts) und die weitreichende Ermächtigung eines Gesundheitsministers zur Änderung von Vorschriften des Gesundheitsrechts eindeutig verfassungswidrig. Dies sei hier aber nur am Rande erwähnt.

Äußerst lesenswert ist auch die Entscheidung des AG Weimar vom 15.3.2021 – 6 OWi 583 Js 200030/21, da sich ihr entnehmen lässt, dass und warum seit Ende März 2020 (!) evident keine Situation gegeben war und ist, die die Bezeichnung „epidemische Lage von nationaler Tragweite“ verdient, auch wenn der Bundestag – u.a. durch die Regelung in § 5 InfSchG – (den Fakten zuwider) von einer solchen ausgegangen ist.

In dieser äußerst lesenswerten Entscheidung des AG Weimar vom 15.3.2021, deren Sprengkraft die Vertreter der sog. Mainstreampresse leider nicht erfassen konnten oder wollten, heißt es abschließend (Zitat):

„...Murswiek (Die Corona-Waage - Kriterien für die Prüfung der Verhältnismäßigkeit von Corona-Maßnahmen, NVwZ-Extra 5/2021, S. 14) fasst diese inzwischen (nicht erst seit dem Auftreten von Verfechtern einer No-Covid-Strategie) offenbar nicht mehr selbstverständliche Sicht der Dinge wie folgt zusammen: "Der Lockdown diene in einer solchen Lage nur noch einer relativ geringfügigen Minderung des Risikos, an Covid-19 zu sterben oder sehr schwer zu erkranken. Dieses Risiko, um dessen Verminderung es konkret geht, ist aber für den Einzelnen wohl nicht größer als viele andere Lebensrisiken. Außerdem hat jeder, der sich durch das Risiko belastet fühlt, die Möglichkeit, durch sein eigenes Verhalten das Risiko noch weiter zu mindern - wie das in Bezug auf andere Lebensrisiken ja auch der Fall ist. Niemand kann erwarten, dass das gesamte öffentliche Leben stillgelegt wird, um ein Risiko, das sich in der Größenordnung ansonsten allgemein

ohne staatliche Gegenmaßnahmen akzeptierter Risiken bewegt, noch ein wenig zu vermindern." **(Zitat Ende)**

Nach der Entscheidung des Berufungsgerichts von Lissabon vom 11.11.2020, siehe

<https://www.salto.bz/de/article/19112020/pcr-test-nicht-zuverlaessig>

hat dann auch das Verwaltungsgericht Wien in seinem Urteil zu AZ. VGW-103/048/3227/2021-2 festgestellt, dass ein PCR-Test nicht dazu geeignet ist, die Infektiosität zu bestimmen, siehe:

[www.info-direkt.eu/2021/03/31/oesterreichisches-gericht-kippt-urteil-pcr-test-nicht-zur-diagnostik-geeignet/](http://www.info-direkt.eu/2021/03/31/oesterreichisches-gericht-kippt-urteil-pcr-test-nicht-zur-diagnostik-geeignet/)

Weiter hat der Kollege, Herr Rechtsanwalt Dr. Reiner Fuellmich in seiner Klageschrift vom 23.11.2020, die u.a. unter dem Link

<https://corona-transition.org/volksverpetzer-de-wurde-von-wolfgang-wodarg-uber-250-000-euro-verklagt>

im Volltext abrufbar ist, ab Seite 23 alle seinerzeit verfügbaren, wissenschaftlich verifizierten Quellen zusammengefasst, die eindeutig belegen, dass der PCR-Test, der auf der Basis des „Drosten-Corman-Papers“ basiert, gleich aus mehreren Gründen vollkommen ungeeignet war und ist, ein SARS-CoV2-Virus bzw. eine Infektion nachzuweisen.

Auf Seite 50 seiner Klageschrift kommt RA Dr. Füllmich – im Wesentlichen mit den bereits oben dargelegten 10 groben Mängeln des PCR-Tests - zusammenfassend zu dem Ergebnis (Zitat):

**„Das Drosten-Corman-Paper enthält die folgenden spezifischen Fehler:**

- Es gibt keinen spezifizierten Grund, diese extrem hohen Konzentrationen von Primern in diesem Protokoll zu verwenden. Die beschriebene Konzentration führt zu erhöhter unspezifischer Bindung und PCR-Produktamplifikation, wodurch der Test als spezifisches Diagnostikum ungeeignet ist;
- Sechs nicht spezifizierte wackelige Positionen führen zu einer enormen Variabilität des Testdesigns pro Labor; die verwirrende unspezifische Beschreibung im Drosten-Corman-Paper eignet sich nicht als operatives Standardprotokoll;
- Der Test kann nicht zwischen dem gesamten Virus und viralen Fragmenten unterscheiden. Daher kann der Test nicht als Diagnostikum für intakte (infektiöse) Viren verwendet werden;
- eine Differenz von 10° C w.r.t. der Glühtemperatur  $T_m$  für Primerpaar1 (RdRp\_SARSr\_F und RdRp\_SARSr\_R) ist ein sehr schwerer Fehler und macht das Protokoll als spezifisches Diagnosewerkzeug unbrauchbar;



Wilfried Schmitz

**Rechtsanwalt**

- Ein großer Fehler ist die Auslassung der Ct-Wertes, die zu bestimmen haben, wenn eine Probe als positiv und negativ betrachtet wird. Dieser Ct-Wert findet sich auch nicht in zusätzlichen Einreichungen und offiziellen Veröffentlichungen/Nachträgen;
- die PCR-Produkte sind nicht auf molekularer Ebene validiert worden, was das Protokoll als spezifisches, die Diagnostik unter Werkzeug nutzlos macht;
- Der PCR-Test enthält weder eine einzige Positivkontrolle zum Nachweis der Spezifität für SARS-CoV-2 noch eine Negativkontrolle zum Ausschluss anderer Coronaviren, was den Test für eine spezifische Diagnose ungeeignet macht;
- Höchstwahrscheinlich wurde das Drosten-Corman-Paper nicht von Fachkollegen begutachtet;

Beweis: wie vor

**Es ist beabsichtigt, Frau Prof. Dr. Ulrike Kämmer zum nächsten Verhandlungstermin als präsenzte Zeugin mitzunehmen.**

Sie wird auch nicht lange benötigen, um die Mär von der Tauglichkeit PCR-Test, als Grundlage für die Behauptung einer „Pandemie“ zu dienen, endgültig als Mythos zu entlarven. Eine solche Klarstellung ist schon seit Jahren überfällig. Unendliches Leid ist über unzählige Menschen gekommen, nun auch über viele Soldaten, weil auf der Basis dieser Massentestungen das Konstrukt eines Pandemiegeschehens gestützt worden ist.

Prof. Drosten äußert in dem folgenden Video übrigens selbst (Zitat):

**„Wenn wir nicht testen würden, dann wüssten wir in vielen Ländern gar nicht, dass es dieses Virus überhaupt gibt.“**

Quelle:

<https://t.me/NetzwerkkritischerExperten/26471>

Und dann hätten wir sicherlich auch nicht bemerkt, dass es überhaupt eine Pandemie geben soll. Sie wäre von der Öffentlichkeit als ganz normale „Grippewelle“ wahrgenommen worden.

Beweis: wie vor

Soviel also zu der Aussage, dass immer wieder Fakten „verdreh“ oder „verfälscht“ werden. Wer – wie Prof. Dr. Wölfel - gegen ständigen Faktenverdrehungen ist, der wird die sachverständigen Aussagen der sachverständigen Zeugin Prof. Dr. Ulrike Kämmerer ausdrücklich begrüßen.

Schmitz  
Rechtsanwalt