

## HIV & AIDS einfach und simpel demontiert - Die Parallelen zu SARS-CoV-2

[Corona\\_Fakten auf Telegram](#) January 03, 2022

Wenn wir die Aussage: "HIV sei in jedem" kritisch hinterfragen, kommen wir unweigerlich zu dem Schluss, dass dahinter kein krankmachendes Virus steht. Es ist alles viel einfacher, als man glaubt!

Wir erklären Ihnen im Detail, was an dieser Aussage der Wahrheit entspricht, warum HIV kein Virus ist und warum dessen Nachweis nie gelingen konnte. In diesem Artikel begrenzen wir uns auf die wissenschaftliche Widerlegung der Behauptung eines krankmachendem "Humane Immundefizienz-Virus [HIV].

Seit über 30 Jahren werden Menschen nun mit dieser Diagnose in Angst und Schrecken versetzt, ihnen krankmachende Medikamente verabreicht.

Was viele noch nicht wirklich realisiert haben, ist, dass die Widerlegung der Virologie generell Bestand hat, nicht nur bezogen auf Corona. In unserem Artikel "*Machtwerk – Einstieg in die Widerlegung der Virusbehauptung*" [1] haben wir für jeden Laien die Grundprinzipien der Widerlegung der Virologie einfach und für jeden leicht überprüfbar aufbereitet.



--> [ALLE QUELLEN HABEN WIR HIER AUFGELISTET](#) <--

Wie wir alle wissen, haben die meisten Virologen ihre Isolate im Kühlschrank liegen [2] – nur wollen sie sich damit keine **1,5 Millionen Euro** abholen, welche wir jetzt seit fast einem Jahr zur Belohnung ausgesetzt haben und die immer noch nicht eingefordert wurden – indem wir einem Virologen, der den wissenschaftlichen Beweis der Existenz **eines** Corona-Virus vorlegt, inklusive der **dokumentierten Kontrollversuche** aller

getätigten Schritte der Beweisführung, diese Summe auszahlen (sic!). Diese Aktion nennt sich der Isolate Truth Fund [3]



Die Begründung, warum sich keiner das Geld abholt, ist einfach und liegt auf der Hand.

Die Virologie hat sich selbst widerlegt, indem sie kein Genom zu finden in der Lage ist, sondern dies rein fiktiv konstruiert wurde und sich als antiwissenschaftlich herausgestellt hat, **da niemals die notwendigen Kontrollexperimente dokumentiert wurden!**

*Bereits vor über 40 Jahren wurde vor den wissenschaftlichen nicht exakt beschriebenen Begriffen gewarnt*

Bereits 1978 veröffentlichten Sia Madeley (*eine Virologin der Universität Glasgow*) und C.J. Kay (*aus der Fakultät für englische Sprache der Universität Glasgow*) einen Artikel im Lancet [4], in welchem sie einen Appell gestartet hatten, die Begrifflichkeiten zu klären, die in der Virologie benutzt werden.

**Sie schrieben:**

*"Ein Isolat kann als Mikroorganismus, der in einer reinen Kultur vermehrt wurde, definiert werden und das impliziert, dass der Mikroorganismus vermehrt wurde, bei "Viren" oft über mehrere Stadien, und der deswegen für weitere Untersuchungen vorliegt und dass, soweit festgestellt werden kann, nur ein Erregerstamm des Organismus, der von einem Patienten stammt, vorliegt."*

## **“RECOGNIZATE”: A WORD TO FILL A GAP**

SIR,—An isolate may be defined as a microorganism grown in pure culture, and this implies that the organism has been grown, often through several passages (particularly for viruses), and is therefore available for further study, and that, as far as can be determined, only one strain of the organism originating from the patient is present. (If more than one were present in the original specimen these would be regarded as two or more isolates to be identified separately in due course.)

There is now increasing use of methods for recognising the

## Bezüglich anderer Methoden, die eingesetzt wurden, sagten sie:

*"Sich auf positive Ergebnisse als "Isolate" in diesen Tests zu beziehen, muss falsch sein, da sie nicht vermehrt wurden und z. B. bei Viren aus Kotkulturen nicht vermehrt werden können und die nicht frei von anderen Substanzen sind."*

viruses. There are other examples in bacteriology. These techniques have in common the fact that the presence of an organism is recognised in the original material from the patient without the selection process of culture. To refer to positive results in these tests as "isolates" must be incorrect since they have not been grown and, in the case of stool viruses, often cannot be grown—nor can they be said to be free of other organisms.

There is no term to cover this situation and we write to pro-

Vor mehr als 40 Jahren haben sie davor gewarnt, dass „Isolat“ ein falscher/irreführender Begriff sei.

Leider sieht es so aus, als sei ihre Warnung weitgehend ignoriert worden. Was jetzt gemacht wird, ist der "Nachweis" durch indirekte Methoden wie z. B. den PCR- und andere Tests [5] in **ungereinigten** Proben!

Zusammengefasst bedeutet das nichts anderes, als dass die Wissenschaft den Begriff „Isolat“ missbraucht und damit beim normalen Bürger den Anschein erweckt, es hätte etwas mit gereinigten Partikeln zu tun, die von allen anderen Bestandteilen getrennt worden wären.

**Wo ist HIV? In welcher Publikation ist es beschrieben?**

**Kleiner Exkurs, warum eine Isolierung einer Struktur/eines Partikels so elementar wichtig ist:**

Lehrbücher (z. B. White/Fenner. Medical Virology, 1986, S. 9) sowie führende Virusforscher wie Luc Montagnier oder Dominic Dwyer [6] stellen fest, dass die Partikelreinigung – d. h. die Trennung eines Objekts von allem, was nicht dieses Objekt selbst ist, wie z. B. die Nobelpreisträgerin Marie Curie 1898 100 mg Radiumchlorid durch Extraktion aus Tonnen von Pechblende reinigte – eine wesentliche Voraussetzung ist, um die Existenz eines Virus nachzuweisen und damit den Beweis zu erbringen, dass die RNA des betreffenden Partikels von einem neuen Virus stammt.

Der Grund dafür ist, dass die PCR extrem empfindlich ist, d. h. sie kann selbst kleinste DNA- oder RNA-Stücke nachweisen – aber sie kann nicht feststellen, woher diese Partikel stammen. Das muss zuvor bestimmt werden. [43]

Und weil die PCR-Tests auf Gensequenzen kalibriert sind, müssen wir wissen, dass diese Genschnipsel Teil des gesuchten Virus sind. Und um das zu wissen, muss eine korrekte Isolierung und Reinigung des vermuteten Virus durchgeführt werden.

Stellen Sie sich eine Probe eines z. B. erkrankten Patienten vor. In dieser Probe befindet sich ein Meer aus verschiedensten Strukturen, seien es Bakterien, Bruchstücke von Zell- bzw. Gewebestrukturen, Eiweiße, Mikroben aller Art und viel weiteres genetisches Material.

Wenn ich nun herausfinden möchte, ob eine **ganz spezifische Struktur** innerhalb dieser Probe für genau diese Symptome des Patienten verantwortlich ist, muss ich diese Struktur zwangsläufig von allen anderen Bestandteilen trennen.

Ist dieser erste Schritt nicht zu 100 % sichergestellt worden, **ist es unmöglich**, eine eindeutige Aussage über die Herkunft der Gensequenz zu tätigen.

---

#### **HIV wurde nie entdeckt!**

Für Tom Elias und andere, die helfen wollten, aber durch die Diagnose und die Behandlung mit Anti-HIV-Chemotherapie das Gegenteil bewirkten, ist es natürlich schwer, die Realität auszuhalten: **HIV wurde nie entdeckt!**

Während Gallo auf der Internationalen AIDS-Konferenz 1998 in Genf eher lustig gemeint (vor Zeugen!) antwortete, dass Dr. Stefan Lanka ein "richtiges Schwergewicht sei und Männer wie er in der AIDS-Forschung benötigt werden", bestätigte Prof. Montagnier schon früher, dass er HIV nicht isoliert hat und dass Dr. Stefan Lanka doch bitte Dr. Robert Gallo fragen sollte, von dem er auch nicht weiß, ob dieser HIV isoliert hätte.

Warum wurde Prof. Luc Montagniers Publikation von 1983 in Science 220 [7] drei Jahre lang von **ALLEN AIDS-Aktivisten** ignoriert und sogar als Irrtum bezeichnet, um dann ab 1986 bis 2008 als Co-Entdeckung ausgegeben zu werden, um sie mit dem Nobelpreis vom 10.12.2008 als alleinige HIV-Entdeckung hinzustellen?

Bei Montagnier jedenfalls **ist kein Virus zu finden**, sondern ausschließlich die endogene Aktivität **reverser Transkription** (*also von innen heraus*) und zelleigene Exozytose- und Endozytose-Partikel, wie sie **IMMER in den Lymphozyten aus Nabelschnurblut zu sehen sind**.

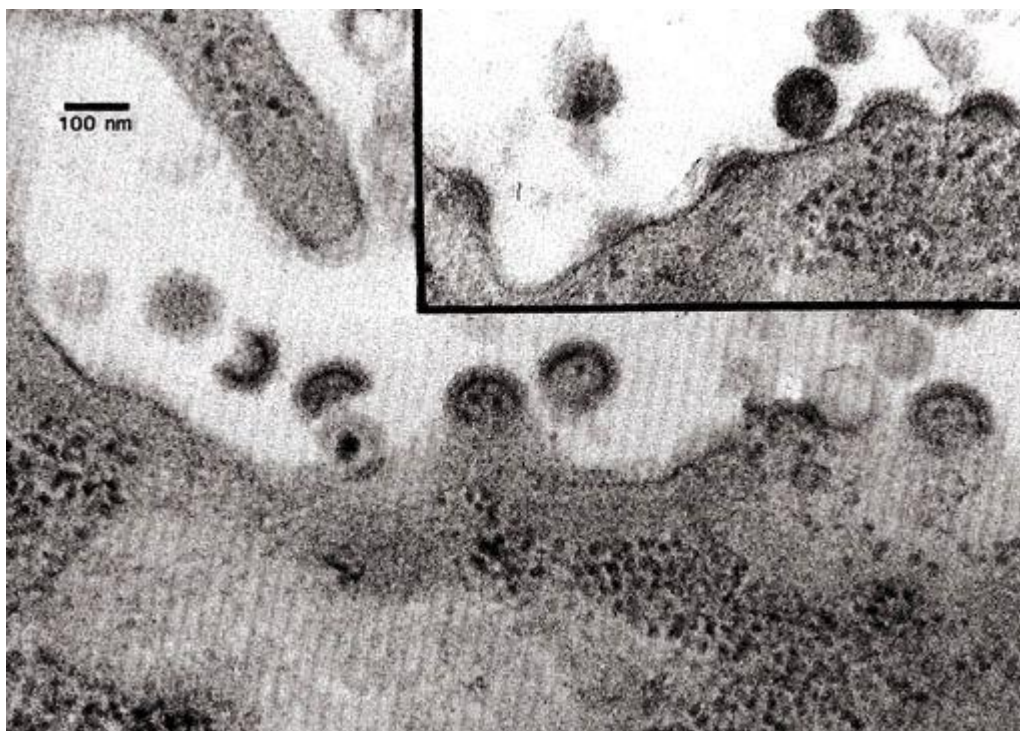


Bild auf Seite 869" aus der Puplication von Prof. Montagnier [7]

Die Teilchen auf seinem Bild auf Seite 869 sind keine „unreifen Partikel“, die sich aus den „infizierten“ weißen Blutkörperchen des frischen Nabelschnurblutes „ausknospen“, welches hierbei immer zur Verwendung kommt, sondern „reife“ Partikel des ganz normalen Zell-Ex- und Imports, wie sie in allen weißen Blutkörperchen des frischen Nabelschnurblutes „ausknospen“ oder „einknospen“.

Prof. Gerald B. Dermer hat 1967 in einer seiner Publikation [8] gezeigt, dass genau die gleichen Partikel, die heute als Viren ausgegeben werden, die Transportpartikel sind, die die beteiligten Zellen beim Fett-Stoffwechsel innerlich und äußerlich erzeugen.

Es gibt tausende derartiger elektronenmikroskopischer Studien der 70er über zelleigene Partikel, die heute, ohne sie zu isolieren, zu fotografieren und biochemisch zu charakterisieren als „Viren“ ausgegeben werden. Wir haben uns für diese entschieden (J. Ultrastructure research 20, 51-71, 1967) [8], weil Prof. Dermer mit gutem Beispiel voranging.

Prof. Dermer publizierte 1995 in Buchform und mit dem Titel „The Immortal Cell, Why Cancer Research fails“ [9], auf Deutsch: „Die unsterbliche Zelle. Warum die Krebsforschung versagt“, den zwingenden Beweis, dass die gesamte Krebsforschung einer erkannten Fehlannahme aufgesessen ist und trotzdem weitermacht, als sei nichts geschehen.

Der Unterschied zu Krebs ist, dass es bei AIDS schon einen "Bösen" gibt – Dr. Gallo, und einen "Guten" – Prof. Montagnier, dessen Publikation von 1983 so gedeutet werden kann, dass er durch die Behauptung seines „LAV“, welches nur einer von vielen Co-Faktoren bei AIDS sein sollte, den heraufgezogenen **Wahnsinn** einer neuen Super-Seuche auszubremsen versuchte.

**Als die Daten des Human-Genome-Projects veröffentlicht wurden, versuchten einige, die Reißleine zu ziehen und lancierten auf der Titelseite der BILD vom 17.4.1993 [10], dass HIV in allen sei, da die patentierten RNS-Sequenzen, die als HIV-Bestandteile ausgegeben wurden, bei allen Menschen gefunden werden.**



[10]

**Überprüfen Sie es bitte selbst.**

Sehen Sie sich bitte die Publikation von Montagnier aus Science 220, 1983 [7] an, für die er den Nobelpreis erhalten hat. Dann stellen Sie fest,

1. dass er ausdrücklich sagt, dass "sein Virus" nur ein Co-Faktor unter vielen sei, die in Summe die Patienten erschöpfen würden und
2. wenn Sie über die "Reverse Transkription" recherchieren, dass er lediglich eine **endogene Aktivität** nachgewiesen hat.

Wir werden Ihnen aber im weiteren Verlauf des Artikels noch die notwendigen Informationen auf dem Silbertablett servieren.

Montagnier ging davon aus, dass die T-Zell-Messungen Aussagekraft haben, obwohl Prof. James S. Goodwin in JAMA [11] das **ausdrücklich verneinte**, dies belegte und konsequent vor der Anwendung **dieser Tests warnte**. Obwohl sich Montagnier immer noch dagegenstemmt, dass AIDS eine **monokausale Ursache** hätte, ist er Opfer der Fehlannahme geworden, dass es eine Immunschwäche gäbe, die messbar sei.

*Hat Luc Montagnier HIV entdeckt? Ich zitiere Luc Montagnier: "Wir haben es nicht gereinigt!"*

In einem Interview mit Djamel Tahj [12] (Seite 31 - 35) bestätigte Luc Montagnier (Nobelpreisträger für die Entdeckung des HI-Virus) gleich mehrere elementare Dinge:

- dass er das Virus **nie in gereinigter Form isoliert hatte**, (Anm: Sie wissen nun, wie wichtig dieser Aspekt ist)
- dass die behaupteten Eiweiße, welche für HIV spezifisch sein sollen, ohnehin für einen Nachweis **nicht ausreichend seien**
- dass er **keine Studie** nennen kann, in welcher das HIV in gereinigter Isolierung fotografiert veröffentlicht wurde
- dass für die Charakterisierung (also aus welchen Proteinen das "Virus" zusammengesetzt ist) die Analyse der Proteine des Virus, eine Massenproduktion und eine **Aufreinigung erforderlich wäre, diese aber gescheitert sei!**
- dass eigentlich nur eine Summe aus "spezifischen" Eigenschaften die Vermutung nahelegten, dass es sich hier um ein neues Virus handeln müsse. (Anm: Es ist nur eine Spekulation, diese Eigenschaften existieren auch bei anderen Prozessen)

In einem anderen Interview Ausschnitt [13] aus dem Film "House of Numbers" [14] nimmt Dr. Luc Montagnier kein Blatt vor dem Mund. Er ist sehr klar in seinen Aussagen, die er mehrmals auf verschiedene Weise wiederholt. Seine Argumente sind im Wesentlichen (paraphrasiert):

- Man kann AIDS ausgesetzt sein, ohne sich zu infizieren.
- Ein starkes Immunsystem kann Sie vor AIDS schützen.
- Mit Hilfe einer guten Ernährung und sauberem Trinkwasser kann man AIDS abwehren.
- Die Bedeutung von AIDS-Impfstoffen wird übertrieben.
- AIDS kann mit kostengünstigen, hochwirksamen Alternativen zu Impfstoffen bekämpft werden.
- Was die Menschen in Afrika wirklich brauchen, ist eine bessere Ernährung, um sich vor AIDS zu schützen.
- Die Fakten über Ernährung und AIDS werden (vom medizinischen Establishment) vernachlässigt.

Am Ende des Interviews, bevor die Kameras ausgeschaltet werden, räumt er gegenüber Leung sogar ein, dass das, was er gerade gesagt hat, im Grunde eine "Bombe" von Informationen war, die im Widerspruch zu den herkömmlichen AIDS-Wissenschaftlern wie Dr. Fauci stehen.

Wenn man all diese Widersprüche und Aussagen in den Interviews analysiert und zusammenfasst, muss man ganz klar zu dem Ergebnis kommen, dass man es hier mit Glaubenssätzen zu tun hat, von eindeutigen Beweisen und wissenschaftlichen Nachweisen **kann und darf hier nicht die Rede sein!**

**AIDS-Kritik: Richtig, wichtig oder falsch und gefährlich?**

Das Argument der wissenschaftlichen AIDS-Kritik ist, **dass HIV nicht isoliert, nicht fotografiert, nicht biochemisch charakterisiert und damit wissenschaftlich nicht nachgewiesen wurde.**

Alle HIV-Testverfahren haben keine Aussagekraft, was in jedem Beipackzettel ausdrücklich erwähnt wird! Dazu gleich mehr.

**Das schwächste Argument** dabei ist, dass dem "Entdecker" für HIV, Robert Gallo, der Nobelpreis für HIV verweigert wurde.

**Das stärkste Argument ist**, dass das Robert-Koch-Institut eingestanden hat [15], dass es bei HIV **keinen Gold-Standard** (die Isolation und biochemische Charakterisierung) gibt und mit **dieser Forderung** eine **"wissenschaftlich nicht zu rechtfertigende Messlatte gelegt"** sei.

Denn auf die herausragenden Ausarbeitungen der Perth Group rund um V. Turner, E. Papadopoulos Eleopulos, S. Lanka u. a. sah sich das RKI gezwungen zu reagieren.

**Zusammenfassung und Kommentar zu den Publikationen 2 und 3)** Im Wesentlichen bezieht sich die These, **eine Isolierung von HIV sei bislang nicht gelungen**, darauf, dass ein von den Autoren der Arbeit postulierter **Goldstandard** bei der Isolierung und Charakterisierung von Retroviren, der 1973 definiert worden sein soll, bei HIV nicht erfüllt wurde. Der angebliche Goldstandard enthält mehrere Zentrifugations- und Aufreinigungsschritte (Dichtegradienten-Ultrazentrifugation). Aus dem resultierenden Ultrazentrifugat soll die Infektiosität durch in vivo- und in vitro-Infektionsversuche nachgewiesen werden. Da nach der These der Perth-Group-Anhänger **alle anderen molekularbiologischen und diagnostischen Verfahren (Antikörper, PCR etc.) aussagelos sind, solange die Isolierung nach diesem sog. Goldstandard nicht erfolgt ist, wird diese Bedingung zur „Conditio sine qua“ non erhoben und somit eine wissenschaftlich nicht zu rechtfertigende Messlatte gelegt.**

Ein Kriterium für den Nachweis von Retroviren ist die Schwimmdichte der Viren in Zuckergradienten, die bedeutet aber nicht, **dass es sich dabei um den „Goldstandard“ für den Nachweis eines Retrovirus handelt.** Es ist bekannt, dass bei der Isolierung und Aufreinigung von HIV in Zuckergradienten HIV **einen Grossteil seiner Oberflächenproteine verliert**, die es für die Adsorption und Penetration in die Zellen benötigt. Eine Restinfektiosität kann jedoch noch nachgewiesen werden. Der Nachweis des Virusgenoms oder von viralen Strukturproteinen oder der virusspezifischen Reversen Transkriptase bzw. von Viruspartikeln mit der geforderten Schwimmdichte in Gradienten wird jedoch von allen Virologen als Beweis für den Nachweis von Retroviren **anerkannt.**

RKI Stellungnahme [15]

**Der Beweis ist, dass es keine wissenschaftliche Publikation gibt, in der die Isolation und biochemische Charakterisierung von HIV behauptet UND belegt wird.**

In der Anfangszeit von HIV wurde die Aktivität einer ganz normalen zelleigenen Polymerase als indirekter Beweis für die Anwesenheit von Retroviren angenommen und das Ausknospen von zelleigenen Transportpartikeln (= Exozytose) als HIV ausgegeben.

Später wurden zelleigene Nukleinsäuren als Bestandteil des HIV-Genoms patentiert, bevor noch das Human-Genome-Project diese Sequenzen als endogen, d. h. **in jedem Menschen vorkommende Sequenzen entdeckte.**

Diese Neuigkeit war sogar der Bild-Zeitung am 17. April 1993 [10] eine Titelstory wert, in der Details publiziert wurden und Namen genannt wurden, z. B. der von Prof. Racz, welcher in Deutschland als erster die "Endogenität" von HIV in jedem Menschen feststellte.

Dieses Wissen war der **Bundesgesundheitspolitik** bekannt, wie ein Interview im Film "I won't go quietly!" [16] mit der ehemaligen **Bundesgesundheitsministerin Prof. Rita Süßmuth** belegt [17], die zu HIV aussagt, dass es nur eine **"Annahme"** sei und "wer bei HIV behauptet, dass es endogen sei, dies ebenso wenig beweisen könne."

*Dr. Stefan Lanka stellte bereits vor Jahrzehnten die richtigen Fragen*

- Warum ist das Virus nicht isolierbar?
- *Ist es überhaupt möglich, einen Antikörper-Test gegen ein Virus zu entwickeln, das man nicht isolieren kann?*
- *Warum werden bereits wichtige Erkenntnisse ignoriert?*

Seine Antworten erklären, warum der AIDS-Forschung die wissenschaftlichen Grundlagen fehlen. Ich versuche, mich "kurz" zu fassen.

### *Funktionierende HIV-Tests hat es nie gegeben*

Was allerdings ignoriert und der Öffentlichkeit bis heute vorenthalten wurde, ist, dass es einen funktionierenden HIV-Test **nie gegeben hat**. Es wird einfach totgeschwiegen, dass sich die Definition für "Positivität" ständig ändert, je nach Ermessen verschiedener Institutionen, die sich damit befassen. Weiterhin unterscheiden sich die Ergebnisse der Tests von Labor zu Labor und von Test-Art zu Test-Art. Es ist das exakte gleiche Spiel, wie derzeit bei Corona.

**"... Die Verfahren sind nicht geeicht.**

Die Ergebnisse müssen immer interpretiert werden, und die Kriterien für diese Interpretationen unterscheiden sich nicht nur von Labor zu Labor, sondern auch schon von Monat zu Monat ..." [18]

**Der Streit, wer nun das HIV zuerst entdeckt hat, [19] war vermutlich ein Ablenkungsmanöver von der eigentlichen Frage, ob das Virus überhaupt existiert.** Die Öffentlichkeit hatte keinerlei Veranlassung, an der Existenz des verhandelten Objekts zu zweifeln – wenn sich sogar der Präsident der USA und der Ministerpräsident von Frankreich zur Klärung dieser Frage [20] trafen.

1993 gelang es schließlich einer australischen Arbeitsgruppe, eine umfangreiche Untersuchung über den HIV-Test zu veröffentlichen. [21] Seit dieser Zeit war jeder Mensch in der Lage, sich zu vergewissern, dass kein AIDS-Test funktionieren kann, da HIV noch nie isoliert worden war, und dessen Existenz auch nicht bewiesen wurde. Da die AIDS-Forschung und die Medien zum größten Teil jegliche Kritik an der "HIV macht AIDS-Hypothese" ignorierten, speziell die essentielle Frage, ob es HIV überhaupt gibt, ist es nun höchste Zeit, die HIV-/AIDS-Hypothesen umfassend zu hinterfragen.

### *Der direkte Nachweis des HIV fehlte*

Einige HIV-Forscher versuchten, dieses Problem zu umgehen, indem sie sich auf den sogenannten "direkten" Nachweis des Virus beriefen. Das war aber nichts anderes, als sich einfach ein Eiweiß einer bestimmten Größe herauszusuchen, welches der Größe nach mit einem aus dem **HIV-Modell** übereinstimmte. Die Windigkeit eines solchen "Beweises" wurde sichtbar, als sich herausstellte, dass dieses Eiweiß menschlicher und nicht viraler Natur war! [21]

### *Wie die genetische Information von HIV zusammengesetzt wurde – eine fiktive Konstruktion*

Wer bereits unsere Artikel zu Corona gelesen hat, kennt sich bereits mit dem Thema Alignment & Assembly aus.

Das Sequenz-Alignment ist ein Werkzeug, bei welchem ein Computer anhand von entwickelten Software-Algorithmen aus sehr vielen **nicht miteinander zusammenhängenden** kurzen Gensequenzen eine theoretisch lange errechnet. Dieser errechnete fiktive Wert wird als Erbgutstrang, das sogenannte Genom eines Virus, behauptet.

Diese fiktive Berechnung eines Genoms, welches so als Ganzes nie in der Realität gefunden wurde, wird heute mittels eingestellter Parameter von Supercomputern vorgenommen. Und je nach Einstellung der Software kann es zu komplett unterschiedlichen Ergebnissen kommen [22].

Um das Genom bei HIV zu bestimmen (*Abfolge der „Buchstabenreihenfolge“*) wurde diese Arbeit noch mühselig händisch durchgeführt und drei Arbeitsgruppen steuerten jeweils ca. ein Viertel dazu bei, wobei ein Viertel z. B. 1997 noch fehlte.



Trotz dieses schockierenden Zustandes glaubte und glaubt die Mehrheit der AIDS-Forscher nach wie vor an die Existenz von HIV, da eine genetische Sequenz hierfür publiziert wurde. Scheinbar reicht es den allermeisten Wissenschaftlern, dass irgendeine Sequenz existiert, selbst überprüfen sie es nicht. Verblüffender Weise zeigen sich auffallende Parallelen zur Gegenwart mit SARS-CoV-2. Auch bei SARS-CoV-2 wurde eine Genomsequenz publiziert, welche so nie in der Realität gefunden wurde, aber zur Vorlage aller weiteren Arbeiten wurde [23]. Außerdem gibt es genetische Verfahren, die im Gegensatz zum Antikörper-Test ermöglichen sollen, das Vorhandensein von HIV mehr oder weniger sofort nachzuweisen, anstatt nur Wochen nach der Infektion, wenn sich genügend "Antikörper" gebildet haben. Das Faktum, dass diese genetischen Tests (PCR) nicht die gleichen Ergebnisse wie die Antikörpertests ergeben, wird hierbei ebenso ignoriert. [24] [5]

### **Da kein Virus isoliert wurde, kann auch kein genetisches Material daraus isoliert werden!**

In der AIDS-Literatur werden aber nichtsdestotrotz komplizierte Verfahren beschrieben, die wohl etwas Gefundenes präsentieren, was man dann als genetisches Material des HIV behauptet.

### **... Selbstverständlich nur in einem Reagenzglas**

**HIV und dessen DNA kann man angeblich "massenhaft" [25] herstellen, allerdings unter sehr merkwürdigen Umständen**, die den Gebrauch von **Pflanzenextrakten** und anderen **oxidierenden Substanzen** vorsieht, die in vivo, d. h. im Körper aber **keinesfalls vorhanden sein können und dadurch mit der Realität nichts gemein haben**. **Krebsartige** Zellkulturen wurden von den Arbeitsgruppen um Luc Montagnier und Robert Gallo zu diesem Zweck herangezogen und **müssen** zur "Virus-Produktion" mit Extrakten aus menschlichen Zellen oder den Zellen selbst in Kontakt gebracht werden (das Verfahren wurde patentiert). Am Ende dieser Prozedur taucht aber **keinesfalls HIV selbst auf**, es wird lediglich behauptet, dass die Aktivität der **Reversen Transkriptase** nachgewiesen wurde, was dann als Beweis angesehen wird, dass die RNS bzw. DNS, die dabei produziert wird, viraler Natur sein muss. Ein Zirkelschluss, wie sie sogleich sehen werden.

### *Repetitive Elemente*

Weitere Forschung ergab, dass mindestens 10% der DNS der Säugetiere aus sich wiederholenden **kurzen Stücken**, den repetitiven Elementen besteht, die meistens & fälschlicherweise als "Abfall-Gene", Teile daraus aber auch als "retrovirale Gene" bezeichnet werden, weil sie **so aussehen** wie Stücke der **genetischen Information** der "Retroviren". Diese Elemente kommen zu Hunderten und zu Tausenden vor. Einige können sich sogar unabhängig vom Zellzyklus vermehren und innerhalb und zwischen den Chromosomen "springen", weswegen sie "Retro-Transposomen" genannt wurden. Im Reagenzglas kann man ihr "Wandern" induzieren, und wenn dies geschieht, ist die Aktivität der **Reversen Transkriptase** nachweisbar, **was die Tatsache betont, dass diese Aktivität als solche nicht mit Retroviren in Verbindung gebracht werden kann**. [26]

Leider wurde Prof. Duesberg (einer der Erfinder **der Idee** der Retroviren), durch seine oberflächliche Kritik zur besten Stütze der HIV-Idee. Obwohl allen Kritikern bekannt war, dass diese Behauptung nie belegt wurde.

Da dies **bereits 1981 bekannt war**, ist es absolut unverständlich, dass 1983 Françoise Barré-Sinoussi, eine Mitarbeiterin von Prof. Montagnier, und 1984 Prof. Gallos Gruppe behaupteten, ein neues Virus entdeckt zu haben, obwohl sie nur die Aktivität der **Reversen Transkriptase** nachwies und Fotos von zellulären Partikeln veröffentlichten, ohne Beweis, dass es sich dabei tatsächlich um Viren handelte. Sie konnten weder Viren isolieren, noch beweisen, dass die beobachteten Partikel für die gemessene Aktivität der **Reversen Transkriptase** und für die beobachteten Abnormalitäten in den Zellkulturen verantwortlich waren. [27] Sie folgerten: "Die Rolle des Virus in der Entstehung von AIDS muss noch festgestellt werden". [28]

Heute wissen wir, dass sie kein Virus nachweisen konnten, leider vergessen die Menschen zu schnell, da immer wieder neue gefährliche Viren behauptet werden und man sich scheinbar darauf stürzt.

Robert Gallo & Co. beschreiben den Vorgang, wie sie zelluläre RNS (polyA-RNS) einer bestimmten Länge aus ihren Zellkulturen (**und nicht aus Viren!**) isolieren.

Diese RNS wird im Reagenzglas in copy-DNS (cDNS) umgewandelt, **wieder zerlegt** und in dieser Form kloniert und sequenziert (d. h., es wird die Nukleotidabfolge der DNS bestimmt). Die Sequenz, also die **Buchstabenabfolge** des genetischen Codes dieser **Teilstücke**, wird dann so angeordnet und als Ganzes publiziert, dass der Eindruck entsteht, dass etwas Neues nachgewiesen wurde, was zuvor anscheinend nicht da war und deswegen viraler Natur sein müsse.

*Die Erklärung, was hier in Wirklichkeit passiert, lautet wie folgt:*

In der **Mixtur aus Zellkulturen** und besonders behandelten menschlichen Zellen werden große Mengen an **Reverser Transkriptase** und RNS produziert. Diese Zellen wurden nämlich daraufhin ausgesucht und **speziell behandelt**, um ebendies so zu tun. Die RNS wird durch die Reverse Transkriptase in DNS umgeschrieben und lange Stücke an DNS entstehen, die man nun für virale DNS hält. In Wirklichkeit bestehen diese Stücke aus **unabhängig voneinander gebildeten Stücken zellulärer RNS**, die in DNS umgeschrieben werden und mittels des "Vorlagen-Wechsel-Mechanismus" zusammengefügt werden ("**Template-Switching**" – **eine bekannte Eigenschaft der Reversen Transkriptase**). [29]

Es ist schon lange bekannt, dass die Enzyme, die Gensequenzen herstellen, **nicht nur** durch den bekannten Mechanismus des "**Template-Switching**" ständig neue Gensequenzen erzeugen, die in **keiner Datenbank** erfasst werden können und dass die Enzyme, die RNA-Gensequenzen herstellen, dies auch ohne Gen-Vorlagen tun. Das bedeutet, dass ständig neue Gensequenzen entstehen, die mit den bisherigen Methoden nicht erfasst wurden. **Allein daraus ergibt sich die Pflicht zur sofortigen Durchführung von Kontrollexperimenten**, denn es ist offensichtlich, dass das Genom des HIV, aber auch von SARS-CoV-2 und allen anderen, ganz oder teilweise aus solchen unspezifischen Sequenzen **rechnerisch konstruiert** wurde und wird!

Dies verwirrt den AIDS-Forscher und lässt ihn glauben, dass er wirklich virale DNS hergestellt hätte. Diese lineare DNS wird nun für die freie, nicht integrierte DNS des HIV gehalten, was allerdings ein weiteres spezielles Merkmal von HIV sein soll, denn **kein Modell der Retroviren** sieht die Existenz von viel nachweisbarer, linearer DNS vor ...

Die so erhaltenen Stücke an DNS sind zwangsläufig **auch kürzer und länger** als die "korrekte" Länge der DNS des behaupteten HIV. Stücke der entsprechend "richtigen" Länge werden deshalb ausgewählt, da das Vorhandensein unterschiedlich großer DNS **gegen eine Grundregel der Virologie verstoßen würde**, wonach das genetische Material aus einer Virusisolation **immer die gleiche Länge haben muss**.

**Obwohl nun nach aufwändigen Schritten DNS-Stücke einheitlicher Länge produziert worden sind, kann das Ganze immer noch nicht dargestellt werden, denn sie stellen ja eine Kombination verschiedenster RNS-Fragmente dar**, die unabhängig und zufällig aneinandergesetzt wurden (*fiktives Konstruieren aus vielen kurzen Gensequenzen*). Weil diese Mixtur keine einheitliche virale DNS repräsentiert, kann sie nicht direkt dargestellt werden, sondern wird einer Art Schlüssel-und-Schloss-Nachweisverfahren unterzogen (Hybridisierung). Hierbei werden nur Stücke nachgewiesen, die mehr oder weniger ähnlich zu einem markierten Stück an DNS sind, welches hierfür als Sonde verwendet wird.

**... und der Auswahl einer geeigneten Sonde**

Da es **keine HIV-Sonden gab, mit denen man "HIV-Sequenzen" in der präparierten DNS hätte nachweisen können**, benutzten Montagnier und Gallo einfach Stücke von **HTLV-I DNS**, die einem Retrovirus zugeschrieben werden, von dem Gallo **behauptet**, es entdeckt zu haben und welches beide für diesen Zweck als geeignet betrachteten, da es als menschliches Retrovirus ja **gewisse Ähnlichkeiten** mit dem neuen Virus aufweisen müsste. **Stückchen** an DNS, die auf diese Weise nachgewiesen wurden, wurden zur DNS eines neuen Retrovirus definiert, da sie ja Ähnlichkeit zu HTLV-I hatten. Diese Stückchen wurden vermehrt, die Buchstabenabfolge bestimmt und aus überlappenden Sequenzen kurzer Stücke die genetische Information des 'ganzen HTLV-III' (später in HIV umbenannt) **konstruiert**.

*Zusammenfassend kann folgendes gesagt werden*

Das Ziel dieser Übung war, HIV herzustellen. Was produziert worden ist, ist jedoch eine **Mixtur aus unterschiedlich langer RNS bzw. DNS**, die eigentlich alle von gleicher Länge sein sollten (*was nicht der Fall*

war), was beweist, dass kein Virus hergestellt und isoliert wurde. Es wird behauptet, dass die wirklichen Sequenzen des HIV mittels Hybridisierung in dem heterogenen Mix aus DNS nachweisbar ist, indem bestimmte Stücke des HTLV-I als Sonden verwendet werden, was allerdings eine weitere Tautologie darstellt, **denn HTLV-I wurde von Gallo auf die gleiche Art und Weise hergestellt**. Was hergestellt wurde, ist nichts anderes als ein **Sammelsurium endogener**, also zellulärer DNS, zum Teil aus dem Pool der **repetitiven Sequenzen** (siehe Abschnitt weiter oben).

In der Tat versuchte Gallo zu behaupten, dass sein HTLV-I nun nicht mehr Leukämie verursache, sondern aus AIDS-Patienten isolierbar ist [30] und tat alles, um zu "beweisen", dass das AIDS-Virus ein Mitglied seiner Leukämie-Virus Familie sei. [19]

Man muss folgern, dass es sich bei der "HIV-DNS" um ein **Labor-Artefakt** handelt und die publizierte genetische Sequenz des HIV nichts anderes darstellt, als eine **Konstruktion eines Retrovirus** aufgrund eines schon vorhandenen Modells.

Erkennen Sie nun die Parallelen zu SARS-CoV-2?

Alle behaupteten krankmachenden Viren werden immer nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen in vitro (ergo im Reagenzglas) mit vielen aufwändigen Schritten "nachgewiesen", dabei wird unterschlagen,

- dass die Herkunft der genetischen Sequenz nie aus einer isolierten Struktur stammt,
- dass der zusammengesetzte Erbgutstrang des fiktiven Virus nie als Ganzes gefunden wurde, sondern immer nur aus vielen kurzen Sequenzen zusammengesetzt wird,
- dass dabei entweder eine Vorlage angewendet wird, quasi eine Schablone eines anderen behaupteten "Virus" – oder dass man durch viele Wiederholungen dieser Prozedur gleichen Mustern folgt und anschließend sich auf eine genetische Sequenzabfolge einigt (Konsens).

**Nur hat dies mit der Realität nichts mehr zu tun. Es ist und bleibt eine Selbsttäuschung der Virologen.**

#### *Gallos und Montagniers klonierte HIV-DNS*

Man muss sich wirklich fragen, warum nicht schon viel früher jemand auf die Fehlannahmen aufmerksam geworden ist, denen die Arbeitsgruppen um Robert Gallo und Luc Montagnier erlegen sind. Nachdem gewisse Teil-Stücke an DNS als HIV-spezifisch erklärt worden waren, arbeiteten alle Wissenschaftler auf diesem Gebiet ausschließlich mit **kurzen, klonierten Sequenzen, also niemals mit dem Ganzen**, in der Annahme, dass die ursprüngliche Charakterisierung sachgemäß durchgeführt wurde.

Aus den beschriebenen Isolierungs- und Nachweisverfahren folgt, dass es in der Natur dieser so isolierten DNS-Stücke liegt, dass sie sich von **Präparation zu Präparation unterscheiden** (*leichte Veränderungen der Abfolge der Nukleotide an bestimmten Stellen*), was die Sequenzanalytiker zur Fehlannahme der legendären Mutationsfähigkeit des HIV verleitet hat. Mit Hilfe von Computersimulationen wurden phylogenetische Stammbäume konstruiert, wobei immer genau das herauskam, was die Urheber beweisen wollten. [31].

Wir haben die Behauptungen der Mutationen ebenfalls am Beispiel von SARS-CoV-2 in einem Artikel [32] beschrieben und mit dem Projekt-Immanuel auch als Video grafisch dargestellt [33]

Virusmutationen sind die Fehldeutung einer Fehldeutung.

*Selbst jahrzehntelang Forschende wie z. B. Dr. Judy Mikovits, welche selbst intensiv an HIV forschten, werden mit den einfachsten Fragen vorgeführt.*

Bei einem Roundtable (Gesprächsrunde) im Januar 2021 (*Beginnend ab Minute 22*) [34], bei dem es auch um die Existenzfrage krankmachender Viren ging, konfrontierte Dr. Andrew Kaufman Dr. Judy Mikovits mit dem fehlenden Isolat aller behaupteten krankmachenden Viren.

Mit einfachen Fragen und Tatsachen zeigt Dr. Andrew Kaufman, dass alle Virologen weltweit die gleiche Art der "Isolation" anwenden. Virologen missbrauchen den Begriff Isolation mit einer Methode, bei der es sich eigentlich um eine Kultivierung handelt.

In keiner Publikation, weder von Dr. Judy Mikovits, noch in irgendeiner anderen, wird eine Struktur im Sinne von Isolation isoliert.

Wir erleben in dieser Diskussion, was passiert, wenn man Virologen auf deren Irren und Fehldeutungen anspricht. Die Virologen fühlen sich in ihrer Ehre gekränkt und ertragen es nicht, auf ihre Missstände aufmerksam gemacht zu werden.

Dr. Mikovits wird ausfallend und beleidigend. Sie merkt selbst nicht, dass sie mit ihren eigenen Aussagen genau das bestätigt, was viele von uns seit Jahrzehnten anprangern. Der fehlende wissenschaftliche Beweis für krankmachende Viren.

Im Nachgang haben Dr. Andrew Kaufman & Dr. Thomas Cowan die Fehldeutung der Virologie besprochen [34].

*Alle HIV-Testverfahren haben keine Aussagekraft, was in jedem Beipackzettel ausdrücklich erwähnt ist und von Behörden bestätigt wurde!*

Der HIV-Test wird sowieso schon im Labor interpretiert, denn er gibt kein eindeutiges Ja-/Nein- Ergebnis. Alle Proben, egal ob von "Infizierten" oder "nicht-Infizierten", reagieren. "Positivität" hängt davon ab, wie stark diese Reaktion ausfällt. **Ab einem Level, das von Staat zu Staat, von Region zu Region unterschiedlich festgesetzt wird**, sieht man ihn als positiv an. Dieser Test hat 60 (!) Kreuzreaktionen mit anderen Krankheiten, trotzdem wird in den Broschüren immer wieder behauptet, er sei sicher und spezifisch, falsche Ergebnisse seien eine extrem seltene Ausnahme.

*Kleiner Sprung in das Jahr 2021 & Corona. Es ist also nichts Neues, dass diese Tests keinen direkten Nachweis für ein imaginäres Virus als Resultat liefern. Wir haben etliche Artikel über die Testverfahren angefertigt [5].*

Dabei wurde dieser Test von Gallo quasi maßgeschneidert, eine Eichung wurde niemals an direkten Virusnachweisen, sondern immer nur an schon zugelassenen Tests vollzogen. Folglich diente Gallos Test für jegliche Tests als Referenz. Auf welche Weise Gallo seine Tests zusammenbraute, wird hier sehr exakt analysiert. Dass alle Tests keinerlei Prüfung bzgl. ihrer Spezifität (reagiert nur auf HIV) unterzogen wurden, kann man in einem Schreiben [35] der für die Testzulassung zuständigen Behörde, dem Paul-Ehrlich- Institut, nachlesen.

Hier findet sich eine Liste aller jemals zugelassenen Tests, von denen 2/3 mittlerweile nicht mehr zugelassen sind, einige davon, weil sie offiziell für untauglich erklärt wurden. Der breiten Öffentlichkeit wurden diese Fakten allerdings nicht mitgeteilt, mit diesen Tests Getestete wurden darüber nicht informiert.

Der Test soll sicher und aussagefähig sein – dabei sind AIDS-Diagnosen übrigens auch bei negativen HIV-Antikörpertests möglich!

Diese Kette von Absurditäten scheint zunächst nicht mehr steigerungsfähig zu sein. Doch genau das tut die BZgA, die maßgebliche Bundesbehörde für die Aufklärung der Bevölkerung zu AIDS, in ihrem Handbuch HIV-Test BZgA 1993 (1. Auflage, für Ärzte und Beratungsstellen) [36], wo das Eingeständnis der Unwissenschaftlichkeit des ungeeichten HIV-Tests auf S. 22 steht:

**Letztlich können nur die Getesteten selbst das Ergebnis interpretieren**

Die „diagnostische Lücke“ und die Interpretationsbedürftigkeit der Befunde sowie die statistische Fehlerbreite (falsch-positiv/falsch-negativ) lassen in der Regel nur den individuellen Einsatz des HIV-Tests zu, denn letztlich ist nur dieser getestete Mensch in der Lage, das Ergebnis für sich zu bewerten und in seine Lebenssituation einzuordnen: Es kommt nicht darauf an, was er oder sie im Gespräch vor der Beratung sagt bzw. sich zu sagen traut, sondern es kommt auf das an, was er oder sie über sich weiß. Eine gute Beratung läßt auch zu, daß manches nicht ausgesprochen wird.

Handbuch HIV-Test BZgA 1993 [13]

### **Warum ist der Test nicht zuverlässig?**

Die Zuverlässigkeit eines Testverfahrens (wissenschaftlicher Fachausdruck: reliability) misst die Genauigkeit eines Nachweisverfahrens im labortechnischen Sinne. Diese Zuverlässigkeitsmessung sagt jedoch nichts aus über die Gültigkeit (wissenschaftlicher Fachausdruck: validity) des jeweiligen Testverfahrens. Ein Test kann gemäß den vom Testkonstrukteur festgelegten Kriterien technisch zuverlässige Ergebnisse liefern, **ohne dass damit irgendeine Aussage getroffen ist, ob das Testverfahren auch gültig ist.** Die Gültigkeit eines Testverfahrens stellt fest, ob der Test tatsächlich das misst, was er messen soll.

Das Testverfahren selbst kann die Gültigkeit nicht feststellen, **sondern es muss durch ein vom Test unabhängiges Nachweisverfahren, dem sog. Goldstandard, die Identität der zu messenden Entität so exakt wie möglich nachgewiesen sein.**

In der Virologie sind hierzu Standardverfahren entwickelt worden, die ohne weiteres mit relativ geringem Aufwand durchgeführt werden können, im Falle von “HIV” aber von niemand dokumentiert wurden.”

Wenn eine Struktur wie das behauptete krankmachende HI-Virus nie in Reinkultur isoliert und dessen Genom nicht als Ganzes sequenziert wurde, kann aus der logischen Konsequenz auch keine Aussage der Herkunft der Sequenzen geführt werden.

***Für HIV-spezifische Antikörper gibt es keinen international akzeptierten Standard!***

Es ist an Absurdität kaum noch zu überbieten, aber man hat sich nicht einmal die Mühe gemacht, irgendeinen Standard, eine Eichung einzuführen, sondern es gelten pro Land unterschiedliche Bedingungen, wann eine Person als positiv oder negativ deklariert wird.

Im Beipackzettel der Pharmafirma Roche/Cobas "HIV combi PT" wird dies sogar mehr als deutlich offenbart.

Wir haben Ihnen den Beipackzettel verlinkt, Sie finden diesen unter der Quelle [37]



05863672001V4.0

# HIV combi PT

HIV-1 Antigen und Gesamt-Antikörper gegen HIV-1 und HIV-2

**cobas**<sup>®</sup>

REF	$\Sigma$	SYSTEM
05390095 190	100	Elecsys 2010 MODULAR ANALYTICS E170 cobas e 411 cobas e 601 cobas e 602

Nach durchgeführter Kalibration die Kalibratoren wieder bei 2-8 °C lagern bzw. verwerfen (MODULAR ANALYTICS E170, cobas e 601 und cobas e 602 Geräte).

### Kalibration

Rückführbarkeit: Für anti-HIV-1 und anti-HIV-2 gibt es keinen international akzeptierten Standard.

Diese Methode wurde am Human Immunodeficiency Virus Type 1 (HIV-1 p24 Antigen) - 1st International Reference Reagent 1992, 90/636 - des NIBSC (National Institute for Biological Standards and Control) standardisiert.

**Kalibrationsfrequenz:** Eine Kalibration muss einmal pro Charge mit HIVCOMPT Cal1, HIVCOMPT Cal2 und frischem Reagenz erfolgen (maximal 24 Stunden nachdem die Reagenzpackung auf dem Gerät registriert wurde). Erneute Kalibration wird empfohlen:

### Antikörpernachweis

Für HIV-spezifische Antikörper gibt es keinen international akzeptierten Standard.

### Spezifische Leistungsdaten

Nachstehend werden repräsentative Leistungsdaten der Geräte aufgezeigt. Die Ergebnisse der einzelnen Laboratorien können davon abweichen.

### Präzision

Die Präzision wurde mit Elecsys Reagenzien, Proben und Kontrollen

[37]

Nachfolgend versuchen wir Ihnen zu erklären, nach welchen Kriterien der Test sucht und bei welchem Befund man in welchem Land als positiv deklariert wird. Eines vorweg:

*Hier wird hoffentlich ein jedem deutlich vor Augen geführt, dass das Ganze die Qualität von Roulettespiel oder Kaffeesatzlesen hat.*

Auf den Teststreifen befinden sich meist zehn Proteine verschiedener Gewichte von 18.000 Dalton bis 160.000 Dalton, über die man keinerlei qualitative Aussage machen kann. (Die Behauptung der AIDS-Propagierer, dass diese Proteine spezifisch und ausschließlich HIV-Bestandteile seien, ist übrigens genauso abwegig, als wenn Ihnen jemand irgendwelche zehn verschieden große Schrauben zeigen würde und behauptet, dies seien spezifisch und ausschließlich Bestandteile von Michael Schumachers Formel-1-Rennwagen.)

Wenn nun an zwei oder mehr dieser Proteine etwas aus dem Blutserum der Testperson anbindet, kann es aufgrund von zufällig zutreffenden Definitionsübereinstimmungen zu einem ‚positiven Testergebnis‘ kommen (siehe Grafik "HIV-Kriterien"). Zudem wird zusätzlich eine subjektive Auswahl beim Einstellen der

Testempfindlichkeit getroffen, wenn die Angaben der zu testenden Person erkennen lassen, dass die Person homosexuell oder intravenöser Drogenkonsument ist.

Es ist bekannt, dass die Tests unter anderem bei Drogenkonsum, nach hohem Alkoholkonsum, nach verschiedenen Impfungen (z. B. Grippeimpfung), durch Medikamente oder bei verschiedenen Krankheiten, wie z. B. Rheuma, solche Anbindungen zeigen, die dann zu einem ‚positiven Befund‘ führen können. Das Ganze hat die Qualität eines Roulettespiels. Die Behauptungen von AIDS-Propagierern, dass die Tests zu 99 % sicher seien und mit dieser 99 %igen Sicherheit eine ‚HIV-Infektion‘ nachweisen können, sind aalglatte Lügen! Die Aussagekraft der Tests ist gleich NULL und daher sind alle diese Tests überflüssig!

Die oben beschriebenen Tests werden WESTERN BLOT-Tests genannt. Es gibt auch noch andere Tests, die ELISA-Tests genannt werden. Die ELISA-Tests sind eigentlich prinzipiell noch minderwertiger, da bei ihnen die Proteine zusammengemixt sind und nicht durch die Elektrophorese getrennt, wie bei den WESTERN BLOT-Tests. So werden die ELISA-Tests in der Regel lediglich als ‚Suchtest‘ verwendet und müssen durch einen WB bestätigt werden. Aber ‚HIV-Antikörper‘ können sie eben beide nicht nachweisen, weil es die ja gar nicht gibt. [38] [39]

Mittels tödlicher Medikation (AZT/Retrovir®, ddC/Hivid®, ddI/Videx® usw.) [40] wird dann mit den Pseudotherapien gegen das gar nicht existierende Virus das Todesurteil, welches mit dem positiven Testergebnis quasi ausgesprochen wird, endgültig vollstreckt.

Western Blot "virus proteins"		Africa	Austra- lia	U.S. Food & Drug Admin	U.S. Red Cross	CDC (1)	CDC (2)	CON <sup>1</sup>	MACS <sup>2</sup>	UK
ENV gene 	p160	ANY 2	1 OR >	1 OR >	1 OR >	p120/ p160 AND p41	p120/ p160 OR p41	p120/ p160 OR p41	ANY 1 Strong OR 3 Weak bands from: p15, p24, p32, p41, p45, p53, p55, p64, & p120.	1 OR >
	p120									
	p41									
POL gene 	p68	O P T I O N A L	ANY 3	p32	ANY 1			p32	Score '1' for each weak band, and '3' for each strong band - total of '3' or greater is positive	p31 (sic)
	p53									
p32										
GAG gene 	p55			p24	ANY 1			p24		p24
	p40									
	p24									
	p18									

HIV + Western Blot Test Criteria in various centres around the world  
With thanks to Dr Val Turner

1) Consortium for Retrovirus Serology Standardisation  
2) Multi Centre AIDS Cohort Study (USA)

HIV-Kriterien

Links sind die zehn Banden stilisiert, die die angeblichen Bestandteile von HIV sein sollen (p18 bis p160). Dazu neun verschiedene Kriterien, bei welchen sichtbar gewordenen Anbindungen der Test als positiv bewertet wird.

Für Afrika ist der Test z. B. dann positiv, wenn zwei der Banden p41, p120 und p160 und dazu wahlweise eine der sieben anderen eine Anbindung hat, also insgesamt mindestens drei.

Für Australien reicht von den Banden p41, p120 und p160 schon eine einzige aus, wobei aber von den anderen sieben drei beliebige weitere erforderlich sind, hier also insgesamt mindestens vier.

Bei der Definition Nr. 2 der Centers for Disease Control (USA) reicht es für einen positiven ‚Testbefund‘ schon aus, wenn lediglich p24 und p41 eine Anbindung haben!

Wer testpositiv ist, hat keine HIV-Infektion nachgewiesen bekommen, sondern lediglich ‚Pech gehabt‘! Es kommt immer darauf an, in welchem Land der Test gemacht wird, bzw. welche Definition das jeweilige Labor als Bewertungsgrundlage verwendet. Dann kommt hinzu, dass bereits 1998 in Deutschland 46 zugelassene Testsets von 17 verschiedenen Herstellern existierten (Paul-Ehrlich-Institut, Langen; Stand: 6.1.1998). Und die Hersteller haben jeweils ihre eigenen Arbeitsanweisungen für die Bewertung der Testergebnisse.

### **Aus der Packungsbeilage eines sog. “HIV-Antikörpertests” der Firma Abbott [41]**

#### **Sensitivity and Specificity**

At present there is no recognized standard for establishing the presence and absence of HIV-1 antibody in human blood. Therefore sensitivity was computed based on the clinical diagnosis of AIDS and specificity based on random donors.

ABBOT LABORATORIES. Human Immunodeficiency Virus Type 1. FUVAB FfVI EIA. Abbott Laboratories, 66-8805/R5, january 1997:5.

#### **Übersetzung:**

*“Sensitivität und Spezifität”*

*“Derzeit gibt keinen anerkannten Standard[-Wert] für die Feststellung der An- oder Abwesenheit von HIV-1-Antikörpern im menschlichen Blut. Die Sensitivität wurde daher anhand der klinischen AIDS-Diagnosen und die Spezifität anhand von zufälligen [Blut-]Spendern berechnet.”*

Was bedeutet diese Aussage des HIV-Test-Herstellers Abbott?

Das heißt nichts anderes als das, was auch AIDS-kritische Wissenschaftler sagen:

Die Wissenschaft ist bis zum heutigen Tage nicht in der Lage zu bestimmen, ob ein Mensch sog. “HIV-Antikörper” im Blut hat oder nicht und ab welchem Laborwert man als “HIV-positiv” diagnostiziert wird (der Wert ist in verschiedenen Ländern anders), so dass man in einem Land als “HIV-positiv” und in einem anderen Land als “HIV-negativ” diagnostiziert werden kann. Und das auch, wenn man nicht krank ist und sich auch nicht krank fühlt, aber möglicherweise krank wird, weil man eine angebliche Todesdiagnose angehext bekommen hat.

Die sog. “HIV-Antikörpertests” (auch falsch “AIDS-Tests” genannt, weil das imaginäre HI-Virus nicht Ursache von AIDS ist) legen zwar durch ihren Namen nahe, dass sie auf Antikörper gegen das sog. “HI-Virus” testen würden, aber das bedeutet nicht, dass man ein imaginäres HIV in sich trägt und erst recht nicht, dass man AIDS hat, denn die Antikörperthese wackelt an allen Stellen. Wie unsinnig die Antikörperthese ist, können Sie in unseren beiden Artikeln lesen [38][39]

Der Beipackzettel wurde von dem Wiener Arzt Dr. Christian Fiala, Mitglied der südafrikanischen AIDS-Expertenkommission, der ehemaligen Webseite [aids-kritik.de](http://aids-kritik.de) zur Verfügung gestellt, siehe [42] (längere Ladezeit).



## Allgemeine Zusammenfassung

Anhand der Auswertung aller Studien, welche die Behauptung aufstellen ein neues Virus (HIV) gefunden zu haben, wird deutlich, dass in keiner einzigen Studie, die wissenschaftlichen Nachweise geliefert werden können. Es bröckelt an allen Ecken und Enden, dies ist der Wissenschaft seit Jahrzehnten bekannt.

Selbst der Nobelpreisträger Luc Montagnier, sowie andere langjährige Forscher sind nicht in der Lage, auch nur eine einzige Studie zu liefern, in der die wissenschaftlichen Regeln für den Nachweis, es gäbe ein krankmachendes HI-Virus eingehalten werden.

Es existiert lediglich eine Summe von "spezifischen" Eigenschaften, welche als Annahme dienen, es könnte sich um ein Virus handeln, nicht mehr und nicht weniger.

### Halten wir fest:

- HIV wurde nie isoliert, **nicht fotografiert, nicht biochemisch charakterisiert und damit wissenschaftlich nicht nachgewiesen.**
- Notwendige Kontrollexperimente, welche beweisen würden, dass es sich tatsächlich um ein krankmachendes Virus handelt, wurden entweder nicht seitens der Befürworter durchgeführt, oder nicht veröffentlicht, da ihnen ihre Selbsttäuschung damit klar werden würde.
- Das Genom (Erbgutstrang) des behaupteten HIV ist ein rein fiktives Konstrukt, bei der die Herkunft der verwendeten Gensequenzen nicht festgestellt werden kann, dies liegt zum einen daran, dass keine isolierte Struktur vorlag, zum anderen, an den Repetitiven Elementen und dem Template-Switching, bei dem neue nicht bekannte Gensequenzen erzeugt werden.
- Die Gensequenzen für die Konstruktion des HIV bestehen aus einer **Mixtur aus Zellkulturen** und besonders behandelten menschlichen Zellen bei denen große Mengen an **Reverser Transkriptase** und RNS produziert wird.
- Alle Tests haben keine Aussagekraft und es existiert kein internationaler Standard.

## QUELLEN:

[1] [Machtwerk - Einstieg in die Widerlegung der Virusbehauptung](#)

[2] [Twitter: Prof. Streeck](#)

[3] <https://www.samueleckert.net/isolate-truth-fund/>

[4] ["RECOGNIZATE": A WORD TO FILL A GAP - The Lancet](#)

[5] [Reicht eine Attacke auf den PCR-Test aus? Nicht ganz](#)

[6] <https://www.torstenengelbrecht.com/>

[7] [SCIENCE: Luc Montagnier Isolation of a T-Lymphotropic Retrovirus from a Patient at Risk for Acquired Immune Deficiency Syndrome \(AIDS\)](#)

[8] [J. Ultrastructure research 20, 51-71, 1967](#)

[9] [The Immortal Cell: Why Cancer Research Fails : Dermer, Gerald B.: Amazon.de: Books](#)

[10] [BILDzeitung 17.04.1993 April 17.4.1993 Geschenk 27. 28. 29. Geburtstag | eBay](#)

- [11] [JAMA: James S. Doodwin MD - Aug 28, 1981, Vol 246, No. 9, Seite 947-948](#)
- [12] [Komplette Druck-Ausgabe als pdf: Continuum v5n2 \(Seite 31 - 35\)](#)
- [13] [https://www.youtube.com/watch?v=rP\\_q2VI9c1w](https://www.youtube.com/watch?v=rP_q2VI9c1w) | [\[BackUp\]](#)
- [14] <https://www.youtube.com/user/houseofnumbers/videos>
- [15] [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/FAQ/AIDSKritikStellungnahmePerthGroup.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/FAQ/AIDSKritikStellungnahmePerthGroup.pdf?__blob=publicationFile)
- [16] I WON'T GO QUIETLY - Der ganze Film (Deutsch) <https://www.youtube.com/watch?v=QWCPioqwmpE>
- [17] <https://www.youtube.com/watch?v=m9LioQzIL6g&t=1s>
- [18] Klemens B. Meyer and Stephen G. Pauker. 1987. Screening for HIV: Can we afford the false positive rate? NEJM 317: 238-241. (Die Problematik existiert leider bis heute fort)
- [19] John Crewdson. The Great AIDS Quest. Special report. Nov. 19. 1989. Chicago Tribune.
- [20] Frankel, Mark; Mary Hager, Theodore Stanger. July 25 1994. The End of a Scientific Feud. Newsweek.
- [21] Eleni Papadopulos-Eleopulos, Valendar F. Turner, John M. Papadimitriou. 1993. Is a positive Western Blot proof of HIV infection? Bio/Technology 11: 696-707. Deutsche Übersetzung in raum&zeit-Spezial Nr. 4, Ehlers Verlag. Glückspiel AIDS-Test. Die Woche, 5. August 1993.
- [22] [Wie Virologen Virusgenome am Computer frei erfinden](#)
- [23] [Corona: Die nachvollziehbare und überprüfbare Widerlegung der Virus-Behauptungen](#)
- [24] Wie wenig Verlass in der Aussagekraft eines solchen genetischen Tests liegt, kann man in den Einschränkungen der Gebrauchsanleitung auf den Beipackzetteln dieser Tests nachlesen:
- “Der Amplicor-HIV-1-PCR-Test wurde nur für Vollblutproben getestet. Andere Proben wurden nicht untersucht. Ihre Verwendung könnte zu falsch negativen oder falsch positiven Resultaten führen ...
- Der Nachweis von HIV-1 kann von der Menge der proviralen DNA in der Probe abhängen. Diese kann durch die Probeentnahmemethoden, Patientenfaktoren, wie z.B. Krankheitsstadium, Alter, Risikofaktoren usw. beeinträchtigt werden. Wie bei jedem diagnostischen Test sollten die Ergebnisse des Amplicor HIV-1 Tests unter Einbeziehung der klinischen und der Laborbefunde ausgewertet werden.”
- Es wird durch die Erklärungen im Text klar werden, warum Blut mitsamt den Blutkörperchen anstatt des Serums im Test benutzt werden muss, damit überhaupt etwas nachgewiesen werden kann, obwohl der Zweck von diesem Test der Nachweis von freien, übertragbaren Viren sein soll, die nichts mit der Anwesenheit oder Abwesenheit von Blutzellen zu tun haben sollte. Dies ist aber desto mehr bedeutsam, da eine Hauptform der Übertragung von HIV über die Blutgerinnungsfaktoren, wie z. B. Faktor VIII, geschehen sollte, in denen keine Blutzellen vorkommen. Die Erklärung hierfür ist, dass die genetische Substanz dieser Zellen benötigt wird, um ‘HIV-Sequenzen’ darzustellen!
- [25] Tedder R.S. UCL Medical School London, 1994. Persönliche Mitteilung.
- [26]
- Dixie L. Mager and Paula S. Henthorn. 1984. Identification of a retrovirus-like repetitive element in human DNA. PNAS 81: 7510-7514.
  - Catherine O’Connell et al. 1984. ERV3, a full-length human endogenous provirus: chromosomal localization and evolutionary relationships. Virology 138: 225-235.

- Baltimore D. 1985. Retroviruses and Retrotransposons: The Role of Reverse Transcription in Shaping the Eukaryotic Genome. *Cell* 40: 481-482.
- Paulson K.E. et al. 1985. A transposon-like element in human DNA. *Nature* 316: 359-361.
- Callahan R. et al. 1985. A new class of endogenous human retroviral genomes. *Science* 228: 1208-1211.
- Weiner A.M. et al. 1986. Nonviral retrotransposons: Genes, pseudogenes, and transposable elements generated by the reverse flow of genetic information. *Ann. Rev. Biochem.* 55: 631-61.
- Dixie L. Mager and Douglas Freeman. 1987. Human endogenous retroviruslike genome with Type C pol sequences and gag sequences related to human T-Cell Lymphotropic viruses. *J Virol.* 61: 4060-4066.
- Shih A. et al. 1989. Detection of multiple, novel reverse transcriptase coding sequences in human nucleic acids: relation to primate retroviruses. *J Virol.* 63: 64-75.
- Krause H. et al. 1989. Molecular Cloning of a Type D Retrovirus from Human Cells (PMFV) and its Homology to Simian Acquired Immunodeficiency Type D Retroviruses. *Virology* 173: 214-222.
- Wilkinson D.A. et al. 1990. Autonomous expression of RTVL-H endogenous retroviruslike elements in human cells. *J Virol.* 64: 2157-2167.
- Banki K. et al. 1992. Human T-cell lymphotropic virus (HTLV)-related endogenous sequence, HRES-1, encodes a 28-kDa protein: A possible autoantigen for HTLV-I gag-reactive autoantibodies. *PNAS* 89: 1939-1943.
- Horwitz M.S. et al. 1992. Novel Human Endogenous Sequences Related to Human Immunodeficiency Virus Type 1. *J Virol.* 66: 2170-2179.
- Maizels N. and Weiner A.M. 1993. The Genomic Tag Hypothesis: Modern Viruses as Molecular Fossils of Ancient Strategies for Genomic Replication. In: *The RNA World*. Gesteland F. and Atkins J.F. eds. Cold Spring Harbor.

[27] Robert C. Gallo et al. 1984. Frequent detection and isolation of cytopathic retroviruses (HTLV-III) from patients with AIDS and at risk for AIDS. *Science* 224: 500-503

[28] Francoise Barré-Sinoussi et al. (including L. Montagnier). 1983. Isolation of a T-lymphotropic retrovirus from a patient at risk for Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). *Science* 220: 868-871.

[29] Guangxiang Luo and John Taylor. 1990. Template Switching by Reverse Transcriptase during DNA Synthesis. *J Virol* 64, 4321-4328.

[30] Robert C. Gallo et al. 1983. Isolation of Human T-Cell Leukemia Virus in Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). *Science* 220: 865-867.

[31]

- Hahn B.H. et al. 1986. Genetic Variation in HTLV-III/LAV Over Time in Patients with AIDS or at Risk for AIDS. *Science* 232: 1548-1553.
- Alizon M. et al. 1986. Genetic Variability of the AIDS Virus: Nucleotide Sequence Analysis of Two Isolates from African Patients. *Cell* 46: 63-74.
- Yasuo Ina and Takashi Gojobori. 1990. Molecular Evolution of Human T-Cell Leukemia Virus. *J Mol Evol* 31: 493-499.
- Balfe P. et al. 1990. Concurrent Evolution of Human Immunodeficiency Virus Type 1 in Patients Infected from the Same Source: Rate of Sequence Change and Low Frequency of Inactivating Mutations. *J Virol* 64: 6221-6233.

[32] [Die behauptete SARS-CoV-2-Mutation aus England ist eine Mogelpackung](#)

[33] [Projekt-Immanuel - "Virusmutation - die Fehldeutung einer Fehldeutung" | Backup](#)

[34]

- [Special Event Roundtable with Dr. Judy Mikovits discussing the magic virus and mRNA vaccines](#)
- [Dr. Andrew Kaufman und Dr. Thomas Cowan im Gespräch über die Fehldeutung der Virusexistenzbehauptung.](#)

[35] [PEI Antwort auf Anfrage von Dr. Stefan Lanka](#)

[36] [BZgA Handbuch HIV-Test Arbeitshilfen zur Beratung und Testdurchführung](#)

[37] [Beipackzettel der Pharmafirma Roche / Cobas "HIV combi PT"](#)

[38] [Die Fehldeutung der Antikörper](#)

[39] [Wirr, wirrer, Antikörpertests](#)

[40] [Dr. med. Claus Köhnlein: "Moderne Seuchen und ihre \(un\)wissenschaftlichen Hintergründe"](#) (Vortrag)

[41] ABBOT LABORATORIES. Human Immunodeficiency Virus Type 1. FUVAB FffVI EIA. Abbott Laboratories, 66-8805/R5, january 1997:5.

[42] <https://web.archive.org/web/20110809082658/http://aids-kritik.de:80/aids/diverses/abbott-hiv-test.htm>

[43] [Ein DNA-Test wird zum Manipulationsinstrument](#)

Quelle: <https://graph.org/HIV--AIDS-einfach-und-simpel-demontiert-01-03>  
20230601 DT (<https://stopreset.ch>)