

Analyse der Aussage von Prof. Drosten am 1.12.2025 zur Frage von PD Dr. med. Nehls bei der Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages, ob er als Standard für seine SARS-CoV-2-PCR-Diagnostik 45 Zyklen festgelegt hat, ohne Angabe eines klinische relevanten CT-Wertes.

*Quelle: Übertragung der Enquete-Kommissions-Sitzung vom 01.12.2025
<https://www.bundestag.de/mediathek/video?videoid=7645544>*

Befragung/Aussage Herr Prof. Dr. Drosten ab 1:19:28

Dr. Nehls:

Ist es korrekt, dass Sie in Ihrem PCR-Protokoll, das die WHO schon am 13. Januar 2020, also 10 Tage vor dessen Publikation als erstes Diagnostikum für das neuartige Corona-Virus empfahl, diese infektionsbiologisch abstrus hohe Zahl von 45 Zyklen als Standard festgelegt haben, ohne konkreten Hinweis auf einen klinisch relevanten CT-Wert? Ein JA oder NEIN genügt.

Prof. Dr. Drosten:

Das ist gar nicht relevant. Alles das ist gar nicht relevant. Das zeigt ...

Dr. Nehls:

... haben Sie 45 Zyklen als Zielwert in Ihrer PCR?

Prof. Dr. Drosten:

45 Zyklen bedeutet negativ. Ich kann Ihnen das so gar nicht beantworten, weil das so irreführend ist alles. Das hat alles nichts mit ...

Dr. Nehls:

Eine PCR mit 45 Zyklen ist negativ? Das ist mir neu. Entschuldigung.

Prof. Dr. Drosten:

Ja, also, das glaube ich Ihnen gerne, dass Ihnen das neu ist.

Dr. Nehls:

Ich glaube, wir kommen zur 2. Frage...

Hintergrund

Drosten entwickelte das weltweit erste PCR-Protokoll zum Nachweis von SARS-CoV-2 (im Weiteren das «Drosten-Protokoll»). Bereits am 10. Januar 2020 wurde das Drosten-Protokoll die Grundlage eines gebrauchsfertigen Test-Kits, das die Berliner Firma TIB Molbiol vertrieben hat; der Tagespiegel berichtete: «Seit Januar hat sie [die Firma TIB Molbiol] nach seinen Angaben bereits drei Millionen Tests hergestellt und in mehr als 60 Länder versandt. Die ersten gingen bereits am 10. Januar per Luftpost nach Hongkong.¹ Es sollte nur bis zum 13. Januar 2020 dauern, da empfahl die WHO das Drosten-Protokoll bereits als erste Nachweismethode für das neuartige Virus.² 10 Tage später – nach einem bisher nicht offengelegten Review-Prozesses, der mit nur etwa 24 Stunden erstaunlich kurz war – wurde das Drosten-Protokoll veröffentlicht.³

Sehr schnell war der PCR-Test nach diesem Protokoll somit der «Goldstandard» zum Monitoring des Infektionsgeschehens. Er beeinflusste maßgeblich sämtliche Maßnahmen (Maskenpflicht, Schulschließungen, Lock-downs bis hin zum gentechnischen Experiment). Dazu Drosten am 22. September 2020 im NDR-Podcast Coronavirus-Update #57: „Goldstandard bleibt der PCR-Test“, und weiter „Die PCR ist da einfach zweifelsfrei.“ Das PCR-Verfahren biete "eine sehr wasserdichte Diagnostik".⁴

Abgesehen von der fragwürdigen Geschwindigkeit der Entwicklung des PCR-Protokolls (s.u.), hat eine Gruppe von 22 international anerkannten Wissenschaftlern und PCR-Spezialisten 10 verschiedene und m.E. höchst valide Einwände gegen das Drosten-Protokoll veröffentlicht⁵ (inklusive eines umfangreichen Addendums)⁶ und forderten die Rücknahme der Publikation («Retraktion») durch das Journal *Eurosurveillance* (bei der Drosten Editor ist).⁷

Befragung in der Enquete-Kommission vom 1. Dezember 2025

Ich habe aus Zeitgründen (im Rahmen der Enquete Kommission werden den Abgeordneten und den zugehörigen Sachverständigen jeweils nur 5 min für Fragen eingeräumt – und zwar inkl. der Antworten der externen Sachverständigen; das Zeitfenster schließt sich sekundengenau, was auch durch einen Gong angezeigt wird) aus dieser validen Liste von Einwänden nur zwei in enger Beziehung stehende Einwände in meiner Frage aufgegriffen:

- 1) Legte sein damaliges Protokoll 45 PCR-Zyklen fest?
- 2) Fehlte darin die Angabe eines klinisch relevanten Ct-Werts?

¹ <https://www.tagesspiegel.de/berlin/berliner-firma-produziert-coronavirus-tests-fur-die-ganze-welt-5714038.html> (06.03.2020, zuletzt abgerufen am 03.12.2025)

² <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/wuhan-virus-assay-v1991527e5122341d99287a1b17c111902.pdf> (13.01.2020, zuletzt abgerufen am 03.12.2025)

³ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6988269/pdf/eurosurv-25-3-5.pdf> (23.01.2020, zuletzt abgerufen am 03.12.2025)

⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=zU2FUNtXJnA> (22.09.2020, zuletzt abgerufen am 25.11.2025)

⁵ <https://www.bleadon.org.uk/media/other/24400/ReviewreportCorman-Drostenetal.Eurosurveillance2020CORMAN-DROSTENREVIEWREPORT.pdf> (27.09.2020, zuletzt abgerufen am 25.11.2025)

⁶ https://osf.io/preprints/osf/9mjy7_v1 (11.01.2021, zuletzt abgerufen am 25.11.2025)

⁷ <https://www.eurosurveillance.org/board> (zuletzt abgerufen am 25.11.2025)

Diese Fragen konnten von Drosten wahrheitsgemäß nur mit Ja beantwortet werden, da sein Protokoll von der WHO am 13.01.2020⁸ und seine Publikation am 23.01.2020 (REF) 45 Zyklen fordert und keinen klinisch relevanten CT-Wert angibt – dazu, was genau das bedeutet, später mehr.⁹

Kontext der Frage und Einordnung der Antwort

Drosten hat bereits im Thüringer Untersuchungsausschuss am 21. August 2025 auf eine ähnliche Frage geantwortet. Obwohl der genaue Wortlaut leider nicht veröffentlicht wurde, kann Folgendes einem Bericht der freien Journalistin Aya Velazquez entnommen werden, die vor Ort war: «Der BSW-Abgeordnete Hentschel-Thöricht stellte eine Frage CT-Wert: Sogar bei symptomfreien Menschen sei ein CT-Wert von 45 Zyklen eingesetzt worden. Er wollte wissen, welche Überlegungen Drosten dabei geleitet hätten. Drosten entgegnete, er habe so etwas nie vorgeschlagen.»¹⁰

Drosten befand sich in der Befragung durch mich am 1. Dezember somit in einem unlösbaren Dilemma: Eine wahrheitsgemäße Aussage während der Befragung im Rahmen der Enquete-Kommission hätte offenbart, dass er im Thüringer Untersuchungsausschuss – unter Eid – eine Falschaussage getätigt haben könnte (der genaue Wortlaut liegt mir nicht vor, daher im Konjunktiv). Er entschied sich für eine Finte und erwiderte «45 Zyklen bedeutet negativ». Dies war jedoch nicht die Antwort auf die Frage und in dem Zusammenhang völlig unverständlich (im verwirrenden Sinne von «nachts ist es dunkler als draußen»), zumal sie auch für sich genommen nicht korrekt ist.

Zur Erklärung: Eine PCR wird über eine vordefinierte Anzahl an Zyklen durchgeführt. Die Anzahl an Zyklen schreibt das zugrundeliegende Protokoll vor, in diesem Fall also das Drosten-Protokoll, in dem nachweisbar 45 Zyklen vorgesehen sind. Nach bis zu 45 Zyklen, in denen das mit dem Teststäbchen aufgenommene Genmaterial exponentiell vermehrt wurde, ist der Test entweder positiv (es wurden Gen-Sequenzen sichtbar vermehrt) oder negativ (es konnten keine Gen-Sequenzen sichtbar vermehrt werden). Es gibt hier keinen Spielraum für Interpretation, sofern man im Fall eines positiven Ergebnisses die Gen-Sequenzen analysiert – und zwar im Hinblick auf die erwartete Größe und (noch besser) die erwartete Sequenz, um sicherzugehen, dass es sich nicht um andere Gen-Sequenzen als die gesuchten handelt). Im Drosten-Protokoll ist beides nicht vorgesehen, falsch-positiven Ergebnisse werden somit nicht überprüft, was insbesondere bei der aus molekularbiologisch absurd hohen Zahl an Amplifikationen sehr bedenklich ist. «Absurd» deshalb, weil in der Regel 30 bis 35 Zyklen ausreichen, um schon geringste Mengen nachzuweisen. Höhere Zyklenzahlen laden dazu ein, Artefakte zu produzieren. Hier wird die unkontrollierte PCR-Methodik zum Mittel, eine Illusion zu erzeugen.

Die Wortwahl «45 Zyklen bedeutet negativ» ist hier völlig fehl am Platz. Enthält eine Probe bestimmte virale Sequenzen, dann weist eine PCR diese nach; das ist schließlich der Zweck der Methode: «positiv» (Gen-Sequenzen werden gefunden) bedeutet in dem Fall eben «positiv» (die Probe wurde von jemandem entnommen, der diese Gen-Sequenzen – in diesem Fall die eines Virus – in sich trägt) und nicht «negativ». Wobei dies noch nicht bedeutet, dass das Ausgangsmaterial, sprich die Probe, infektiöses Virusmaterial enthält, siehe unten.)

⁸ <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/wuhan-virus-assay-v1991527e5122341d99287a1b17c111902.pdf> (13.01.2020, zuletzt abgerufen am 03.12.2025)

⁹ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6988269/pdf/eurosurv-25-3-5.pdf> (23.01.2020, zuletzt abgerufen am 03.12.2025)

¹⁰ <https://www.velazquez.press/p/christian-drosten-ich-habe-keinen> (24.09.2025, zuletzt abgerufen am 03.12.2025)

Übertragen auf Drostens Aussage «45 Zyklen bedeutet negativ» scheint es ihm jedoch egal zu sein, ob es ein Amplifikationsprodukt (Vermehrungsprodukt) gibt oder nicht: Eine negative PCR ist natürlich immer «negativ» (kein Amplifikationsprodukt); Drosten insinuiert jedoch, dies treffe auch auf eine positive PCR zu, sobald sie bis zum 45. Zyklus durchgeführt wurde.

Die Wortwahl «bedeutet negativ» kann sich somit nur auf davon unabhängige und sehr wahrscheinlich funktionelle Interpretation beziehen, und zwar, ob sich in der Probe vermehrungsfähige Viren befanden. Das kann eine PCR jedoch nicht beantworten. Sie amplifiziert immer nur Fragmente, in der Regel keine vollständigen Viren (Coronaviren sind dafür einfach zu groß). Und selbst wenn man einmal annehmen möchte, dass es doch ginge, wäre selbst das immer noch kein Nachweis, dass ein intaktes Erbgut in einer völlig intakten und damit infektiösen Virushülle steckt. Der Nachweis lebensfähiger Viren benötigt ein biologisches Testverfahren. Ein solches konnte Drosten jedoch nicht vorweisen, da er zum Zeitpunkt der Veröffentlichung seines Protokolls keinen Zugang zu Proben hatte, die SARS-CoV-2 enthielten. Deshalb enthält sein PCR-Protokoll auch keinen sogenannten klinisch relevanten Ct-Wert.

Ct steht für *Cycle threshold*, zu Deutsch: Zyklusschwelle. Zunächst gibt der Ct-Wert nur an, bei welcher Zyklenzahl die PCR ein erstes positives Signal liefert. Je kleiner der Ct-Wert, desto größer muss die Anfangskonzentration der zu amplifizierenden Gen-Sequenzen gewesen sein (nur wenige PCR-Zyklen waren nötig, um ein Signal zu erhalten).

Ein «klinisch relevanter» Ct-Wert wäre somit eine Zyklenzahl, bei der 100 Prozent aller Proben vermehrungsfähige, d. h. infektiöse Viren nachweisen (würden bspw. nur 50 Prozent aller Proben bei einem bestimmten CT-Wert noch vermehrungsfähige Viren beinhalten, wären 50 Prozent der Testergebnisse falsch positiv. In Folge würde man das Infektionsgeschehen mindestens um Faktor zwei überschätzen!).

Doch wie bereits geschrieben: Diese Information kann eine PCR nicht liefern, dazu benötigt es ein biologische Testverfahren bzw. einen Anzuchtversuch, dessen Ergebnis man dann mit Zyklenzahlen bzw. Ct-Werten korrelieren kann. Die «Bedeutung» des Ct-Werts hinsichtlich Infektiosität einer Probe bzw. ob sich darin lebensfähige Viren befinden, besteht somit in der Wahrscheinlichkeit eines geglückten Anzuchtversuchs, da dieser bei den Alltagsmessungen nicht durchgeführt wurde. Der «Goldstandard PCR» gibt also nur Wahrscheinlichkeiten der Infektiosität einer Probe wieder. Der richtige «Goldstandard», um eine Infektionsgeschehen abzubilden, wäre somit der eines Anzuchtversuchs und somit Nachweise tatsächlich vermehrungsfähiger Viren in den Proben.

Ergebnisse einer Versuchsreihe, bei der Wahrscheinlichkeiten bzw. Korrelationen getestet wurden, protokollierte das RKI am 22. Mai 2020:

«ZBS1 [Zentrum für Biologische Sicherheit 1] hat knapp 175 Proben mit verschiedenen Ct-Werten analysiert und dabei festgestellt, dass in dem verwendeten System Proben, die einen Ct Wert größer 32 aufweisen NICHT in der Zellkultur wachsen, bei Ct>30 wachsen 98% nicht, bei Ct>29 96% nicht.»¹¹

Ab einem Ct-Wert von 29 und darüber sinkt die Aussagekraft rapide. Bei einem Ct-Wert von 30 würden beispielsweise lediglich 4 Prozent der untersuchten Proben vermehrungsfähige Viren enthalten; nichtsdestotrotz wurden alle (!) Testpersonen mit einem solchen Testergebnis in Quarantäne geschickt – obwohl nur jeder 25ste von ihnen *möglicherweise* infektiös war. Ich sage «möglicherweise», da selbst der Nachweis

¹¹ https://api.rkileak.com/f/Sitzungsprotokolle/2020/Ergebnisprotokoll_Krisenstabssitzung_2020-05-22.docx.pdf (zuletzt abgerufen am 8.10.2021)

lebensfähiger Viren noch nicht ausreicht, Infektiosität zu garantieren. Hier spielt auch die Menge eine wesentliche Rolle. Noch gravierender stellt sich die Situation schon bei einem CT-Wert von 31 dar: Nur jede 50ste Testperson ist in diesem Fall *möglicherweise* infektiös. Schon ab einem Ct-Wert über 33 kann man davon ausgehen, dass keine einzige Person wirklich infektiös ist. Dennoch wurden alle in Quarantäne geschickt, weit höhere Zyklen gefahren und natürlich gingen alle diese Ergebnisse als vermeintlich aktive Corona-Infektion in die Statistiken ein; mit gravierenden Konsequenzen für die Gesellschaft (Schulschließungen, Lockdowns etc.). Die individuellen und gesellschaftlichen Tragödien basierten jedoch nicht auf der Aussage «45 bedeutet negativ» im Sinne von «die PCR mag zwar positiv sein, aber die getestete Person ist dennoch nicht infiziert oder infektiös» – sondern im Gegenteil: «45 bedeutete positiv!» Und genau dies macht die Aussage Drostens, mit der er sich um die eigentliche Antwort drückte, so schwerwiegend. Denn hätte er das, wovon andere PCR-Experten warnten, «45 bedeutet negativ», tatsächlich beherzigt, wäre uns allen viel Leid erspart geblieben. Er selbst sagte 2014 zu MERS: „Es wäre sehr hilfreich, wenn die Behörden in Saudi-Arabien wieder dazu übergehen würde, die bisherige Definition der Krankheit einzuhalten. Denn was zunächst interessiert, sind die echten Fälle. Ob symptomlose oder mild infizierte Krankenhausmitarbeiter wirklich Virusträger sind, halte ich für fraglich. Noch fraglicher ist, ob sie das Virus an andere weitergeben können. Das Beraterteam des neuen Gesundheitsministers sollte stärker zwischen medizinisch notwendiger Diagnostik und wissenschaftlichem Interesse unterscheiden. Dazu kommt, dass die Medien vor Ort die Sache unglaublich hoch gekocht haben.“¹²

Resümee

Als das Drosten-Protokoll entwickelt wurde, konnte man die wichtigen Angaben zu klinisch relevanten CT-Werten schlichtweg noch gar nicht ermitteln, wie oben bereits erklärt wurde. Deshalb gibt Drostens Protokoll auch keinen klinisch relevanten Ct-Wert an, sondern lediglich die Anzahl von 45 Zyklen, die durchzuführen sind. Was dem Protokoll aber auch keineswegs entnommen werden kann ist, dass ein positives Ergebnis nach 45 Zyklen – was bedeutet, dass Gen-Sequenzen gefunden wurden – genau umgekehrt interpretiert werden müsse. Auf die Frage, ob er 45 Zyklen in seinem Protokoll empfohlen habe, antwortete er jedoch: „45 Zyklen bedeutet negativ.“

Somit bestätigt Prof. Drosten mit seiner Aussage, dass sein Protokoll einen gewaltigen Fehler enthielt, da PCR-Signale im oberen Ct-Bereich mit keiner klinisch relevanten Wahrscheinlichkeit infektiöse Viren in der Probe einhergehen. Da das Drosten-Protokoll von 2020 jedoch genau diesen Bereich (bis Ct 45) als technischen Positivbereich festlegt – ohne klinisch validierten Ct-Grenzwert – geschah genau das, wovon er 2014 warnte: „Wo zuvor Todkranke gemeldet wurden, sind nun plötzlich milde Fälle und Menschen, die eigentlich kerngesund sind, in der Meldestatistik enthalten.“ In anderen Worten, flächendeckend PCR als vermeintliches Diagnostikum ist das perfekte Mittel, auf fehlerhaften Daten Lockdowns etc. zu verursachen – eine dafür gewillte Exekutive vorausgesetzt.

Wären nicht ein paar wenige Wissenschaftler als «Experten» hofiert worden, sondern hätte man unabhängige Wissenschaftler einen Diskussionsraum ermöglicht, wäre dieser möglicherweise bewusst eingegangene Fehler früh genug aufgedeckt worden. Alles wäre uns infolge systematisch überhöhter Inzidenzen erspart geblieben: Notstandsverordnungen, Maskenpflicht, Ausgangssperren, Lockdowns, 2G/3G, Grenzschiessungen und nicht zuletzt die sogenannten Impfungen mit gentechnischem Material, das mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit aus einem Biowaffenlabor stammte.

¹² www.wiwo.de/technologie/forschung/virologe-drosten-im-gespraech-2014-der-koerper-wirdstaendig-von-viren-angegriffen/9903228.html (16.05.2014, zuletzt abgerufen am 8.10.2021)