



Številka: ZDIJZ-2021-20
Izhodna številka dokumenta: 045-0020/2021/0002

Ljubljana, 9. 7. 2021

SKLEP

Univerzitetni klinični center Ljubljana (v nadaljevanju organ) po v. d. generalnega direktorja, Jožetu Golobiču, na podlagi drugega odstavka 22. člena Zakona o dostopu do informacij javnega značaja (Uradni list RS, št. 51/06 - uradno prečiščeno besedilo, 117/06 - ZDavP-2, 23/14, 50/14, 72/14 - skl. US, 19/15 - odl. US in 7/18; v nadaljevanju: ZDIJZ) v zvezi z zahtevo prosilca gospoda [REDACTED]

ODLOČBO

Zahtevi gospoda [REDACTED] za dostop do informacije javnega značaja, vloženi dne 14. 6. 2021 se delno ugotovi tako, da se mu posreduje naslednje informacije:

K vprašanju pod zaporedno številko 1 se posreduje povezavo:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7095418/>

K vprašanju pod zaporedno številko 2 se posreduje povezavo:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7095418/>
in pojasnilo: genetski zapis SARS-CoV-2 je soroden drugim koronavirusom in je škodljiv.

K vprašanju pod zaporedno številko 3 se posreduje povezavo:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7184405/pdf/ciaa325.pdf>
In pojasnilo; podajamo referenco, iz katere je razvidno, da SARS-CoV-2 izpolnjuje Kochove postulate. Vlagatelju ob tem pojasnjujemo, da je Koch s svojim sodelavcem Henlejem postulate objavil, precej preden so bili odkriti virusi. Kasneje so, predvsem v luči spoznanj virologije, Kochovi postulati bili prilagojeni novim odkritjem. Ne vemo sicer, kaj vlagatelj pojmuje pod pojmom "papir", domnevamo, da gre za neposrečen prevod angleškega izraza "paper", ki v tem primeru pomeni članek.

K vprašanju pod zaporedno številko 4 se posreduje povezavo:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7184405/pdf/ciaa325.pdf>

K vprašanju pod zaporedno številko 5 se posreduje napolilo na:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12748632/>
elektronski vir: Nature 2003 May 15;423(6937):240.



K vprašanju pod zaporedno številko 6 se posreduje povezavo:
[10.1016/0035-9203\(52\)90043-6.](https://www.eurosurveillance.org/doi/full/10.1016/0035-9203(52)90043-6)

K vprašanju pod zaporedno številko 7 se posreduje povezavo:
<https://www.eurosurveillance.org/docserver/fulltext/eurosurveillance/25/3/eurosurv-25-3-5.pdf?expires=1624872204&id=id&accname=guest&checksum=8D3EF216634EF95158095FEABA7CCA1C>

In pojasnilo: Corman et.al (2020) mejo med pozitivnim in negativnim rezultatom ne podajo s CT vrednostjo, temveč na osnovi limite detekcije (slika 3), ki predstavlja najnižjo količino/koncentracijo analita (v tem primeru kopije virusne dednine) v vzorcu, ki jo je mogoče detektirati (za E gen in RdRp gen so ugotovili limite 5.2 oz 3.8 kopij virusne dednine na reakcijo).

K vprašanju pod zaporedno številko 8 se posreduje povezavo:
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/926410/Understanding_Cycle_Threshold_Ct_in_SARS-CoV-2_RT-PCR.pdf
in pojasnilo: v primeru, da je za RT-PCR po validaciji ugotovljeno, da je test negativen nad 39CT, za takšen zaključek ni potrebno testa izvajati do 45CT.

K vprašanju pod zaporedno številko 10 se posreduje povezavo:
<https://www.qiagen.com/us/resources/resourcedetail?id=8d610767-ec01-4ec8-afc6-119f9f28fefd&lang=en>
In pojasnilo: meja ni arbitrarna, temveč je določena glede na podatke validacije testa RT-PCR. ter internih validacijskih analiz posameznega laboratorija.

K vprašanju pod zaporedno številko 11 in 14 se posreduje napotilo na:
Specifičnost vezave začetnih oligonukleotidov v članku Corman et.al. (2020) avtorji pojasnijo sami v odstavku: "Specificity testing".

K vprašanju pod zaporedno številko 12 se posreduje napotilo na:
pojasnila avtorjev študije Corman et.al. (2020), ki so sekvence pridobili v skladu s prakso iz javno dostopnih baz: "We downloaded all complete and partial (if > 400 nt) SARS-related virus sequences available in GenBank by 1 January 2020. The list (n = 729 entries) was manually checked and artificial sequences (laboratory-derived, synthetic, etc), as well as sequence duplicates were removed, resulting in a final list of 375 sequences. These sequences were aligned and the alignment was used for assay design (Supplementary Figure S1). Upon release of the first 2019-nCoV sequence at virological.org, three assays were selected based on how well they matched to the 2019-nCoV genome (Figure 1). The alignment was complemented by additional sequences released independently on GISAID (<https://www.gisaid.org>), confirming the good matching of selected primers to all sequences. Alignments of primer binding domains with 2019-nCoV, SARS-CoV as well as selected bat-associated SARS-related CoV are shown in Figure 2."

K vprašanju pod zaporedno številko 13 se posreduje povezavo:
<https://www.qiagen.com/us/resources/resourcedetail?id=8d610767-ec01-4ec8-afc6-119f9f28fefd&lang=en>

K vprašanju pod zaporedno številko 15 se posreduje povezavo na:
European Commission. (2020) Current performance of COVID-19 test methods and devices and proposed performance criteria. 16 April 2020. <https://ec.europa.eu/docsroom/documents/40805>
p.5: "The RNA contained in this virus is generally detectable in respiratory specimens during the early and acute phases of infection. Whilst positive results are indicative of the presence of SARS-CoV-2 RNA, a clinical correlation with the patient history and other diagnostic information is necessary to determine the infection status of the patient."



K vprašanju pod zaporedno številko 16 se posreduje pojasnilo:
Z RT-PCR metodo se ugotavlja prisotnost/odsotnost virusne dednine.

K vprašanju pod zaporedno številko 17 se posreduje povezavo na:
<https://www.qiagen.com/us/resources/resourcedetail?id=8d610767-ec01-4ec8-afc6-119f9f28fedf&lang=en>
In napotilo na: specifičnost vezave začetnih oligonukleotidov na "sorodne koronavirusne" v članku Corman et al. (2020) avtorji pojasnijo v odstavku: "Cross-reactivity with other coronaviruses".

K vprašanju pod zaporedno številko 18 se posreduje pojasnilo, da lahko RT-PCR najde viralne delce iz preteklih okužb.

K vprašanju pod zaporedno številko 19 se posreduje pojasnilo, da je lahko vzorec pri 40Ct pozitiven in potem negativen, če bi mejo med pozitivnim in negativnim spustili na 25Ct.

K vprašanju pod zaporedno številko 20 se posreduje povezave na:
[Efficacy of masks and face coverings in controlling outward aerosol particle emission from expiratory activities | Scientific Reports \(nature.com\)](#)
[Effectiveness of Mask Wearing to Control Community Spread of SARS-CoV-2 | Infectious Diseases | JAMA | JAMA Network](#)
[Social interaction context shapes emotion recognition through body language, not facial expressions. - PsysNET \(apa.org\)](#)
[Children's emotion inferences from masked faces: Implications for social interactions during COVID-19 \(nih.gov\)](#)
[COVID-19 and re-opening of schools: Opinions with scientific evidence \(nih.gov\)](#)
[Comprehensive and safe school strategy during COVID-19 pandemic \(nih.gov\)](#)
[Verwendung von Masken bei Kindern zur Verhinderung der Infektion mit SARS-CoV-2 \(nih.gov\)](#)
[To mask or not to mask children to overcome COVID-19 \(nih.gov\)](#)
[An evidence review of face masks against COVID-19 | PNAS](#)
[Mask-wearing and control of SARS-CoV-2 transmission in the USA: a cross-sectional stu](#)

K vprašanju pod zaporedno številko 22 posreduje napotilo na:
MSphere 2021 May 19;6(3):e00019-21. doi: 10.1128/mSphere.00019-21

K vprašanju pod zaporedno številko 25 se posreduje pojasnilo, da so bili ljudje v letu 2020, ki so umrli v naši ustanovi zaradi virusa večinoma starejši, nad 65 let.

K vprašanju pod zaporedno številko 27 se posreduje povezavo na:
<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/downloads/Information-for-laboratories-COVID-vaccine-breakthrough-case-investigation.pdf>

K vprašanju pod zaporedno številko 29 se posreduje Letna poročila UKC Ljubljana iz katerih bodo razvidni zeleni podatki.

K vprašanju pod zaporedno številko 30 se posreduje pojasnilo, da pacientov, ki bi potrebovali nujno oskrbo, nismo zavračali, obravnavani so bili glede na epidemiološko anamnezo. Elektivni pacienti, ki niso izpolnjevali zahtevanih pogojev, pa so lahko po presoji zdravnika tudi odloženi.

K vprašanju pod zaporedno številko 31 posreduje povezavi:
<https://c19ivermectin.com/>
<https://c19hcq.com/>



Zahteva za dostop do informacije javnega značaja, vložena dne 14. 2. 2021, se v preostalem delu zavrne.

Posebni stroški v tem postopku niso nastali.

Obrazložitev:

Organ je dne 14. 6. 2021 prejel zahtevo gospoda [redacted] v nadaljevanju: prosilec) za dostop do informacij javnega značaja.

V njej prosilec zahteva vso relevantno dokumentacijo in odgovore na sledeča vprašanja:

1. Vlagatelj želi usmeritev na papir in/ali študije na katere se vaša ustanova naslanja pri dokazovanju fizičnega obstoja virusa SARS-CoV-2 in njegovo patogenost?
2. Ali so se v primeru, da se vaše delo o izolaciji in patogenosti virusa, naslanja na gojenju virusov v celični kulturi, opravili potrebni kontrolni eksperimenti, ter bi vlagatelj želel, da se mu posreduje link do teh podatkov:

- **da se izloči** možnost, da ta sekvenčna struktura, i.e. genetski sev, ki je pripisan temu virusu, ne izvira iz drugega genetskega materiala in da je neškodljiv?

- **da se izloči**, da eksperimentalna priprava, i.e. okužba celične kulture (e.g. VeroE6), s katero se je obdelala celična kultura, ni razlog za citopatični efekt, ki bi se tako pomotoma pripisal virusu?

3. Se lahko vlagatelja, točno napoti do papirja in/ali študije slovenskega, evropskega ali svetovnega laboratorija, ki je dokazal fizični obstoj virusa tudi po Kochovih postulatih?

Slovenski medicinski slovar za Kochove postulate določa, da se sme nekemu mikrobu, med katere sodijo tudi virusi, priznati vzročnost pri določeni bolezni samo, kadar so izpolnjeni naslednji pogoji: (i) mikrob moramo najti pri vsakem primeru bolezni, ne pa tudi pri zdravih osebah, (ii) treba ga je osamiti od bolnika v čisti kulturi, (iii) treba ga je vcepiti zdravim občutljivim živalim, pri katerih mora povzročiti isto bolezen, in (iv) isti mikrob moramo znova osamiti iz okuženih živali.

4. Ali vaša ustanova razpolaga s papirjem in/ali študijo slovenskega, evropskega ali svetovnega laboratorija, ki je dokazal fizični obstoj virusa in njegovo patogenost na naslednji način:

- se je vzel vzorec (krí, slina, pljučna tekočina) iz okužene osebe, ki se je očistil do te mere, da nam ostanejo samo čisti viralni delci in ničesar drugega,
- se vizualizira vzorec pod mikroskopom in slika,
- karakterizira njegova unikatna biokemična struktura,
- se pridobi celotna sekvenca genoma,
- se določi iz katerih beljakovin je sestavljen,
- ter se očiščen virus vstavi v eksperimentalno telo živali ali človeka, ki je nato povzročil bolezen in njej pripadajoče simptome

5. Se lahko vlagatelja natančno napoti do papirjev in/ali študij slovenskega, evropskega ali svetovnega laboratorija, ki je dokazal fizični obstoj virusov iz družine koronavirusov (229E, OC43, SARS-CoV-2003, NL63, HKU1, MERS-CoV) po Kochovih postulatih ali na način opisan pod zaporedno številko 4?

6. Se lahko vlagatelj točno napoti do papirjev in/ali študij slovenskega, evropskega ali svetovnega laboratorija, ki je dokazal fizični obstoj virusa **Ebola, Zika, H1N1** ali **HIV** po Kochovih postulata ali na način opisan pod zaporedno številko 4?
7. Pri katerem ciklu pomnoževanje je Corman-Drosten protokol določil mejo med pozitivnim in negativnim vzorcem?
8. Zakaj se je v Sloveniji uporabljalo 40 ciklov pomnoževanje, ko pa Corman-Drosten protokol navaja 45 Ct?
9. Zakaj se je v Sloveniji v letu 2020 uporabljalo 40Ct, namesto priporočenih 25Ct?
10. Na podlagi katerih znanstvenih dokazov se lahko uporablja test za diagnostiko okuženosti, ki ni binaren (kot test za nosečnost), temveč je arbitraren, kar pomeni, da lahko vsak laboratorij oz država postavi svojo mejo Ct, ki loči med pozitivnim ali negativnim vzorcem?
11. Ali obstaja možnost, da se iniciatorji in geni uporabljeni v Corman-Drosten protokolu, vežejo na sekvence človeškega genoma in mikrobov? V primeru da ne, bi vlagatelj referenco ali link do teh podatkov, ki to dokazujejo.
12. Se lahko vlagatelj usmeri na dokumente, ki pojasnijo, kako je dr. Christian Drosten v protokolu določil sekvence obeh oligonukleotidov, ter E, N in RdRP genov, ki naj bi bili specifični za SARS-CoV-2, če priznava v svojem papirju, da ni imel na voljo izoliranega referenčnega vzorca virusa?

“We aimed to develop and deploy robust diagnostic methodology for use in public health laboratory settings without having virus material available.” [1]

13. Se lahko vlagatelj usmeri na papir (validacija testa), kjer je razvidno, da je RT-PCR test občutljiv, specifičen in reproduktiven samo na viralne RNA sekvence virusa?
14. Ali obstaja možnost, da se iniciatorji in geni uporabljeni v Corman-Drosten protokolu, vežejo na sekvence človeškega genoma in mikrobov? V primeru da ne, bi vlagatelj referenco ali link do teh podatkov, ki to dokazujejo.
15. Ali lahko RT-PCR test loči med aktivnim in neaktivnim virusom? V primeru, da lahko, bi vlagatelj link do teh podatkov.
16. Ali lahko RT-PCR test ugotovi, da je viralna RNA sekvenca patogena? V primeru, da lahko, bi vlagatelj link do teh podatkov.
17. Ali lahko RT-PCR test ugotovi sorodne koronavirus? V primeru, da ne more, bi vlagatelj link do teh podatkov.
18. Ali lahko RT-PCR najde viralne delce iz preteklih okužb? Če ne more, bi vlagatelj link do teh podatkov, ki to potrjujejo.
19. Je lahko vzorec pri 40Ct pozitiven in potem negativen, če bi mejo med pozitivnim in negativnim spustili na 25Ct?
20. Se lahko vlagatelju napoti do RCT študij in ne priporočil, ki brez dvoma dokazujejo, da nošenje mask zaustavi širjenje virusov?

21. Vlagatelj želi tudi reference do RCT varnostnih študij izven kontroliranih območij (zdravstvene ustanove, laboratoriji itd), da nošenje mask v vsakdanjem življenju ne škoduje zdravju?
22. Se lahko vlagatelja napoti do RCT študij in ne računalniških modelov, ki brez dvoma dokazujejo, da zdravi ljudje lahko širijo virus?
23. Koliko ljudi je v vaši ustanovi umrlo v letu 2020, ki so imeli samo pozitivne RT-PCR test in bili brez vsake življensko nevarne pridružene bolezni?
24. Koliko ljudi je v vaši ustanovi umrlo v letu 2020, ki so bili poslani iz DSO-jev in koliko ostalih?
25. Koliko je bila povprečna starost ljudi v letu 2020, ki so umrli v vaši ustanovi zaradi virusa?
26. Koliko ljudi v letu 2021 je bilo pozitivnih na RT-PCR testu ob prihodu v vašo ustanovo, kljub temu, da so že prejeli priporočene odmerke cepiva?
27. Zakaj se zdaj za »cepljene« ljudi priporoča izvajanje RT-PCR testov pri 28 Ct ali pa sploh ne, ko za vse druge velja, da se izvaja RT-PCR test med 40Ct? Zakaj dvojna merila, ki s tem ustvarjajo velik sum in dokazuje, da se lahko manipulira število okuženih s številom pomnožitev pri RT-PCR testih?

<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/downloads/Information-for-laboratories-COVID-vaccine-breakthrough-case-investigation.pdf>

28. Koliko ljudi ste v letu 2021 zdravili ali so umrli zaradi stranskih učinkov cepiv za C-19?
29. Se lahko vlagatelju pošlje dokumentacija zasedenosti vseh vaših bolnišničnih postelj za leto 2017, 2018, 2019 in 2020?
30. Ali se bo izvedla zdravstvena storitev zdravemu pacientu, ki bi prišel v vašo ustanovo zaradi zloma noge in ne želi, da se ga kakorkoli testira?
31. Zakaj se v vaši ustanovi ne ponuja drugih varnih in učinkovitih terapij, kot je HQC in Ivermectin, ter se samo ponuja popolnoma eksperimentalno injekcijo genske terapije, kot edini način zdravljenja C19 bolezni?
<https://c19ivermectin.com/>
<https://c19hcq.com/>

Prvenstveno je organ v skladu s prvim odstavkom 4. člena ZDIJZ presojal ali zahtevane informacije ustrezajo zakonski opredelitvi informacije javnega značaja in ali organ razpolaga z zahtevanimi informacijami. Po prvem odstavku 4. člena ZDIJZ je informacija javnega značaja informacija, ki izvira iz delovnega področja organa, nahaja pa se v obliki dokumenta, zadeve, dosjeja, registra, evidence ali drugega dokumentarnega gradiva (v nadaljevanju: dokument), ki ga je organ izdelal sam, v sodelovanju z drugim organom ali pridobil od drugih oseb. Iz navedene določbe izhajajo trije osnovni pogoji, ki morajo biti kumulativno izpolnjeni, da lahko govorimo o obstoju informacije javnega značaja, in sicer:

1. informacija mora izvirati iz delovnega področja organa,
2. organ mora z njo razpolagati in
3. nahajati se mora v materializirani obliki.

Upoštevajoč navedeno informacijo javnega značaja predstavlja dokument, ki že obstaja, je ustvarjen oziroma tisti dokument, ki ga je organ v okviru svojega delovnega področja že izdelal oziroma pridobil in ga ni dolžan ustvariti šele na podlagi zahteve.



Organ pojasnjuje, da je kot zavezanec po ZDIJZ prosilcu dolžan omogočiti dostop le do že obstoječih (materializiranih) informacij in ni dolžan odgovarjati na vprašanja oziroma podajati pojasnila na način, da bi posebej tvoril stavke, ki bi predstavljali odgovore na vprašanja, niti ni dolžan ustvariti dokumente ali jih pridobivati od drugih subjektov, da bi zadostil zahtevi. Iz odločbe IP, št. 090-277/2020/4 z dne 17.12.2020 izhaja, da na primer vloga, s katero se zahteva, da organ odgovori na vprašanja oz. pripravi pojasnilo, obrazložitev ipd. ne predstavlja zahteve za dostop do informacij javnega značaja. IP v odločbi pojasnjuje, da ZDIJZ ne omogoča oziroma predvideva pravice do odgovorov in pojasnil ter podobnega. Takšno stališče izhaja tudi iz sodbe Upravnega sodišča RS, št. I U 1351/2010-12 z dne 25. 5. 2011. Prosilec ima namreč po ZDIJZ pravico zahtevati dokumente, s katerimi organi zavezanci že razpolagajo, ne more pa prisiliti organa, da posebej na zahtevo prosilca ustvari določen dokument (npr. pripravi odgovore na vprašanja, poda pojasnilo, obrazložitev ipd.)

Organ po preučitvi zahteve ugotavlja, da v zvezi z vprašanji pod zaporednimi števkami 9, 21, 23, 24, 26 ter 28 prosilec od organa zahteva podajo odgovorov in pojasnil, ki ne predstavljajo zahteve za dostop do informacij javnega značaja po 4. členu ZDIJZ. Poleg tega organ z informacijami ne razpolaga v obliki dokumenta, zadeve, dosjeja, registra ali evidence oziroma drugega dokumentarnega gradiva oziroma da se dokumenti, iz katerih bi izhajali odgovori na navedena vprašanja.

Glede na navedeno upoštevajoč dejstvo, da organ ni dolžan ustvariti novih dokumentov oziroma podajati odgovorov in pojasnil, ni izpolnjen pogoj, ki ga za informacijo javnega značaja določa prvi odstavek 4. člena ZDIJZ, zato je potrebno prosilčevo zahtevo upoštevaje določilo 4. člena ZDIJZ v tem delu zavrnilo.

Kljub temu je organ za ostala vprašanja pripravil in predložil vire podatkov, povezave na vire podatkov in pri nekaterih kratka pojasnila, kot je razvidno iz izreka te odločbe. V tem delu organ šteje, da je zahtevi delno ugodil.

Organ mora ob izdaji odločbe odločiti tudi o posebnih stroških, ki so nastali v zvezi z odločanjem v upravnem postopku. V predmetnem postopku posebni stroški postopka niso nastali, zato je organ odločil kot izhaja iz 3. točke izreka te odločbe.

POUK O PRAVNEM SREDSTVU:

Zoper to odločbo je dovoljena pritožba v roku 15 dni od dneva vročitve na Informacijskega pooblaščenca, Zaloška 59, 1000 Ljubljana, in je prosta plačila upravne takse. Pritožba se vloži v pisni (fizični ali elektronski) obliki ali ustno na zapisnik pri organu. Če je pritožba poslana priporočeno po pošti, se šteje, da je pravočasna, če je oddana na pošto zadnji dan pritožbenega roka. O pritožbi odloča Informacijski pooblaščenec.

Vročiti:

- prosilcu
- spis.

Univerzitetni klinični center Ljubljana
v.d. generalnega direktorja
Jože Golobič

p. p. št. 100-0012/2020/0007
Petra Mrhar Slak, univ. dipl. prav.



Translation provided by FOI submitter

QUESTIONS AND THE ANSWERS PROVIDED UKCLJ (UNIVERSITY MEDICAL CENTRE LJUBLJANA), SLOVENIA:

1) The applicant wants a link to the studies that your institution relies on in proving the physical existence of the SARS-CoV-2 virus and its pathogenicity?

ANSWER :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7095418/>

2) In the event that your work on virus isolation and its pathogenicity relies on the cultivation of viruses in cell culture, the necessary control experiments have been carried out, and the applicant would like to be provided with a link to this information:

- to rule out the possibility that this sequence structure i.e. the genetic strain attributed to this virus does not originate from other genetic material and is harmless?

- to exclude that experimental preparation, i.e. is the cell culture infection (VeroE6) treated with the cell culture not the reason for the cytopathic effect that would so mistakenly be attributed to the virus?

ANSWER:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7095418/>

The genetic code of SARS-CoV-2 is related to other coronaviruses and is harmful

3) Can the applicant be referred exactly to the studies of a Slovenian, European or world laboratory, which proved the physical existence of the virus even according to Koch's postulates?

ANSWER:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7184405/pdf/ciaa325.pdf>

We give a reference which shows that SARS-CoV-2 meets Koch's postulates. We explain to the applicant that Koch and his colleague Henle published the postulates before viruses were discovered. Later, mainly in the light of virology findings, Koch's postulates were adapted to the new discoveries.

4) Does your institution have an article or study from a Slovenian, European or world laboratory that has proven its physical existence and pathogenicity in the following way:

- a sample (blood, saliva, lung fluid, etc.) was taken from the infected person, which was cleaned to such an extent that only pure viral particles and nothing else remained
- the sample is visualized under the microscope and the image of the virus is taken
- characterized by its unique biochemical structure
- the entire genome sequence is obtained

-determines which proteins it is composed of
-and then an isolated and purified sample is inserted into the experimental body of the animal or human who then caused the disease and its associated symptoms

ANSWER: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7184405/pdf/ciaa325.pdf>

5) Can the applicant be referred to the studies of a Slovenian, European or world laboratory that has proven the physical existence of viruses from the coronavirus family (229E, OC43, SARS-CoV-2003, NL63, HKU1, MERS-CoV) according to Koch's postulates or in the manner described under serial number 4?

ANSWER:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12748632/>

6) Can the applicant be specifically referred to the studies of a Slovenian, European or world laboratory that has proven the physical existence of Ebola, Zika, H1N1 or HIV viruses according to Koch's postulates or in the manner described under serial number 4?

ANSWER:
DOI: [10.1016/0035-9203\(52\)90043-6](https://doi.org/10.1016/0035-9203(52)90043-6)
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12995441/>
<https://academic.oup.com/trstmh/article-abstract/46/5/521/1896900?redirectedFrom=fulltext>

7) By which multiplication cycle did the Corman-Drosten protocol define the boundary between the positive and negative sample?

ANSWER:
<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>

Explanation: Corman et al (2020) does not specify the boundary between a positive and a negative sample with a Ct value, but on the basis of a detection limit (Figure 3) representing the lowest amount / concentration of analyte (in this case a copy of viral inheritance) can be detected (limits of 5.2 and 3.8 copies of viral inheritance per reaction were found for E gene and RdRP gene, respectively).

8) Why was 40 ct used in Slovenia, if Corman et al states 45 Ct?

ANSWER:
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/926410/Understanding_Cycle_Threshold_Ct_in_SARS-CoV-2_RT-PCR_.pdf

Explanation: In the event that the RT-PCR is found to be negative above 39Ct after validation, it is not necessary to perform a test up to 45Ct for such completion.

9) Why was 40Ct used in Slovenia instead of the recommended 25 Ct?

ANSWER: Refused to answer

10) On the basis of which scientific evidence can a test be used to diagnose an infection that is not binary (as a pregnancy test) but arbitrary, which means that each laboratory or country can set its own Ct limit that separates when a sample is positive or negative?

ANSWER:

<http://www.giagen.com/us/resources/resourcedetail?id=8d610767-ec01-4ec8-afc6-119f9f28fed&lang=en>

Explanation: The limit is not arbitrary, but is determined on the validation data of the RT-PCR test, and internal validation analyzes of each laboratory

11) Is there a possibility that the initiators and genes used in the Corman et al protocol bind to sequences of the human genome and microbes? If not, the applicant wants a reference or link to this data to prove this?

ANSWER:

The specificity of the binding of the initial oligonucleotides in the article by Corman et al (2020) is explained by the authors themselves in the paragraph: "Specificity testing"

12) Can the applicant be directed to documents that explain how dr. Christian Drosten determined the sequences of both oligonucleotides, and the E, N and RdRP genes that are supposed to be specific for SARS-CoV-2, if he admits in his study that he did not have an isolated reference sample of the virus?

ANSWER:

Explanations of the authors of the studies Corman et al (2020), who obtained the sequences in accordance with the practice from publicly available databases.

On the page 2 you have the rest of the answer in english third paragraph from the bottom up

13) Can the applicant be referred to a study (test validation) where the RT-PCR test is shown to be sensitive, specific and reproducible only to viral RNA sequences of the virus?

ANSWER:

<http://www.giagen.com/us/resources/resourcedetail?id=8d610767-ec01-4ec8-afc6-119f9f28fed&lang=en>

14) Almost the same question as under number 11. My mistake. Same answer as under number 11

15) Can RT-PCR distinguish between active and inactive virus? In case it can, the applicant wants a link to this information

ANSWER:

<https://ec.europa.eu/docsroom/documents/40805>

The remaining answer is in English in the last paragraph on page 2

16) Can an RT-PCR test determine that a viral RNA sequence is pathogenic? In case it can, the applicant wants a link to this information

ANSWER:

With RT-PCR method we detect the presence/absence of viral inheritance

17) Can an RT-PCR test detect related coronaviruses? In case it does not, the applicant wants a link to this data.

ANSWER:

<https://www.qiagen.com/us/resources/resourcedetail?id=8d610767-ec01-4ec8-afc6-119f9f28fefed&lang=en>

In reference to: the specificity of the binding of the initial oligonucleotides to "related coronaviruses" in Corma [et.al.](#) (2020) the authors explain in paragraph: "Cross - reactivity with other coronaviruses"

18) Can an RT-PCR test find viral particles from past infections? If he cannot, the applicant wants a link to this information

ANSWER: RT-PCR test can find viral particles from past infections

19) Can a sample at 40Ct be positive and then negative if we lower the boundary between positive and negative to 25 Ct?

ANSWER: Yes, it can

20) Can the applicant be directed to RCT studies and not recommendations that unequivocally prove that wearing a mask prevents the spread of the virus?

ANSWER:

<https://www.nature.com/articles/s41598-020-72798-7>

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2776536>

<https://psycnet.apa.org/record/2020-02994-001>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33362251/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33362251/>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33422089/>
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00112-020-01090-99m>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32388722/>
<https://www.pnas.org/content/118/4/e2014564118>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33483277/>

21) The applicant also wants references to RCT safety studies outside the controlled areas (medical facilities, laboratories, etc.) that wearing a mask in everyday life is not harmful to health?

ANSWER: Refused to answer

22) Can an applicant be referred to RTC studies rather than computer models that unequivocally prove that a healthy person can spread the virus?

ANSWER:

<https://journals.asm.org/doi/10.1128/mSphere.00019-21>

23) How many people died in your institution in 2020 who had only a positive RT-PCR test and were free of any life-threatening associated disease?

ANSWER: Refused to answer

24) How many people died in your institution in 2020 who were sent from nursing homes and how many others?

ANSWER: Refused to answer

25) What was the average age of people in 2020 who died in your institution from the virus?

ANSWER: the people who died were mostly from the age of 65 onwards

26) How many people tested positive for RT-PCR tests in 2021 upon arrival at your facility, even though they had already received the recommended doses of vaccines?

ANSWER: Refused to answer

27) Why is it now recommended for vaccinated people to perform the RT-PCR test at 28Ct or not at all, when for all others it is considered that the RT-PCR test is performed at 40Ct? Why double standards, which create a lot of suspicion and prove that the number of infected people can be manipulated by the number of aids in the RT-PCR test?

ANSWER: [Information-for-laboratories-COVID-vaccine-breakthrough-case-investigation.pdf](#)

28) How many people have you treated or died from the side effects of COVID-19 vaccines in 2021?

ANSWER: Refused to answer

29) Can the applicant be sent the occupancy documentation of all your hospital beds for 2017, 2018, 2019 and 2020?

ANSWER: I got the annual report for 2019 and 2020

30) Will a medical service be provided to a healthy patient who would come to your facility due to a broken leg and does not want to be tested in any way?

31) Why is there no other safe and effective therapies like HQC and Ivermectin offered in your facility, but only a fully experimental gene therapy injection is offered as the only way to treat COVID-19 disease?

ANSWER:

<https://c19ivermectin.com/>

<https://c19hcq.com/>

they put my links in this answer