

## Stiftung Corona Ausschuss (corona-ausschuss.de)

Rechtsanwältin Antonia Fischer (AF)  
Rechtsanwältin u. Volkswirtin Viviane Fischer (VF)  
Rechtsanwalt Dr. Reiner Füllmich (RF)  
Rechtsanwalt Dr. Justus P. Hoffmann (JH)

Sondersitzung mit Robert Kennedy Jr. (RK)  
über die Berliner Proteste und Corona-Impfungen

(Die Aufzeichnung der Sitzung ist auf der o.g. Website zu sehen, dies ist eine Transkription der Aufzeichnung.)

(...)

RF Mr. Kennedy, wir waren beide vor kurzem auf der Demonstration in Berlin. Sie sprachen dort, und Ihnen gelang es, die Polizei zur Ruhe zu bringen. Nicht die Menge musste beruhigt werden, sondern die Polizei.

Ich stelle mich kurz vor: Ich arbeite hauptsächlich als Anwalt in Verfahren gegen korrupte Großunternehmen hier in Deutschland, und ich bin auch in Kalifornien als Anwalt zugelassen.

Ich hatte Ihnen schon kurz mitgeteilt, dass wir den PCR-Test anfechten wollen, der hier angewendet wird, weil er im Grunde falsche Ergebnisse bringt. Denn die Leute, die behaupten, dass ein positiver PCR-Test eine Corona-Virus-Infektion bedeutet, sagen nicht die Wahrheit. Denn PCR-Tests sind weder für diagnostische Zwecke zugelassen, noch sind sie in der Lage, irgendetwas über eine Infektion auszusagen.

Dennoch: Sie sind die Basis für alles, was gerade überall auf der Welt passiert. Der erste Test wurde von Professor Drosten entwickelt. Da die WHO sagte, dass die ganze Welt diese PCR-Tests anwenden sollte, bereiten wir eine Klageerhebung entweder in den USA oder in Kanada vor.

Wir stehen in Kontakt mit einem meiner früheren Studenten, der in Kanada lehrt, und einer Anzahl von weiteren Kanzleien. Wir glauben, wenn wir die Öffentlichkeit und natürlich die Gerichte überzeugen können, dass PCR-Tests völlig ungeeignet sind, um etwas über Infektionen auszusagen, dass das das Ende dieser ganzen Geschichte sein dürfte. Besonders auch das Ende einer möglichen Impfpflicht. Und das ist ja Ihr besonderes Interessengebiet, Impfungen zu stoppen, nicht wahr?

RK Mein Interesse ist es, Impfungen zu stoppen, die unzureichend getestet sind, oder die potentiell gefährlicher sind als Covid. Wenn jemand eine Impfung herausbrächte, die nicht das täte, was Sie davon erwarten, z.B. Sie erhielten eine Dosis und wären lebenslang gegen Covid geschützt, es gäbe nur minimale Nebenwirkungen – bei etwa einem in einer Million. Das ist die Zahl, die das CDC verwendet – dann würde ich sagen: Gott segne Sie, wenn Sie das nehmen wollen.

Ich denke, dass Impfungen nicht verpflichtend sein sollten. Ich denke nicht, dass Regierungen das Recht haben sollten, Bürger einer unfreiwilligen medizinischen Behandlung zu unterziehen.

Wir haben nach dem Zweiten Weltkrieg einen Vertrag unterzeichnet, in dem wir alle übereingestimmt haben und vereinbart haben, dass so etwas nie wieder geschehen würde, den Nürnberger Kodex.

Wofür ich besonders kämpfe ist, dass es für Impfungen Auflagen geben sollte, so dass Hersteller einen echten Anreiz für die Sicherheit von Impfungen haben.

Impfungen sollten gegen Placebo getestet werden, über längere Zeiträume, so dass Schäden, die eine lange diagnostische Latenz oder Inkubationszeiten aufweisen, entdeckt werden können. Viele Autoimmunkrankheiten oder neurologische Entwicklungsstörungen, oder auch Krebs, die mit Impfungen in Zusammenhang stehen könnten, werden innerhalb einer Testphase von 45 Tagen nicht sichtbar. Sie tauchen erst später auf.

Ich möchte sicher gehen, dass wenn wir Impfungen anwenden, diese sicher und wirksam sind, und die Menschen eine Handhabe gegen die Herstellerfirmen haben, wenn sie geschädigt werden.

(...)

RF In den letzten Wochen haben wir medizinische Experten und Wissenschaftler aus der ganzen Welt gehört, auch aus den USA. Wir sprachen mit Pam Popper, die sich aktiv einsetzt für Menschen, die der Regierung in dieser Corona-Krise nicht trauen.

Unser Ergebnis bisher ist, dass drei Professoren auf dem Gebiet der Immunologie, aus Deutschland, den Niederlanden und Irland, sich einig waren, dass wir von unseren Regierungen irreführt werden, wenn es heißt, dass diese Tests zum Infektionsstatus aussagekräftig wären.

Ein positiver Test sagt lediglich aus, dass ein bestimmtes Molekül-Fragment im Körper entdeckt wurde. Das Molekül muss jedoch nicht notwendigerweise ein Virus sein, es könnte ebenso ein Überbleibsel einer früheren Immunantwort etwa gegen eine gewöhnliche Erkältung sein. Das ist alles! Daher versprechen wir uns viel davon, gegen die Leute vorzugehen, die diese Tests als Goldstandard für den Infektionsnachweis verkaufen.

Aus meiner Tätigkeit im Medizinrecht und zu Behandlungsfehlern – ich habe an der Universität Göttingen unterrichtet, weiß ich, dass die Zulassungszeit für Impfungen normalerweise sieben bis acht Jahre dauert.

Das beunruhigt uns, denn auch unsere Regierung sagt – beeinflusst durch Lobbyismus der eben genannten Personen, sowie auch vor etwa einem Jahr durch den Cheflobbyisten von Bill Gates – dass diese Krise erst zu Ende sein kann, wenn es eine Impfung gibt. Doch dafür gibt es jetzt keine Testphase von sieben oder acht Jahren, sondern höchstens sechs bis sieben Monate.

Ist es das, worüber Sie besorgt sind, dass momentan versucht wird, eine Impfung auf den Markt zu drücken, die nicht ausreichend sicher ist?

RK Ich denke, natürlich, das passiert, und es wird in einer abgekürzten Testdauer schwierig werden überhaupt festzu-

stellen, ob etwas wirklich sicher ist. Es werden auch in den frühen Phasen keine Tierversuche durchgeführt. Dadurch können Anzeichen für Nebenwirkungen übersehen werden. Besonders Hinweise auf Pathogen-Priming. Dies ist eine typische Gefahr bei Coronavirus-Impfungen. Ist Ihnen dieses Phänomen bekannt?

RF Ja.

RK Covid-Impfungen in der Vergangenheit – und es hat viele Versuche gegeben, Covid-Impfungen herzustellen – haben jeweils immer eine sehr starke Antikörperreaktion hervorgerufen. Das verleitet die Entwickler fälschlich zu glauben, dass sie ein sehr gutes Produkt entwickelt hätten.

Aber wenn Sie nun Menschen oder Versuchstiere, die die Antikörperreaktion aufweisen, dem natürlichen Virus aussetzen, sind diese nicht – wie Sie erwarten würden – gegen dieses Virus immun, sondern sie erkranken viel stärker, und viele sterben.

Daher das Phänomen des Pathogen-Primings, das weithin anerkannt ist. Die Impfung primet sozusagen den Organismus, an dem eigentlichen Virus dann viel stärker zu erkranken, anstatt ihn dagegen immun zu machen. Das wird auch als „Paradoxe Immunverstärkung“ bezeichnet. Paradox, weil es einen kränker statt gesünder macht. Das ist das eine Problem.

Ein weiteres Problem ist der Einsatz von echten Placebos. Die Impfung des (US-Biotech-Konzerns) Moderna z.B. wird überhaupt nicht gegen Placebo getestet. Das ist der momentan führende Impfstoffkandidat.

Zweitens: Die Impfung des Pharmakonzerns Astra Zeneca. Gerade wurden die Studien hierzu vorübergehend ausgesetzt, da zwei Personen in der Testgruppe an Transverser Myelitis erkrankt sind, einer sehr schweren neurologischen Erkrankung, die zu Lähmungen führt. Diese Impfung wurde nicht gegen ein echtes Placebo getestet.

Anfangs wurde das angekündigt. Stattdessen bekamen die Hersteller Angst und testeten gegen eine Meningitis-Impfung mit einem sehr hohen Risikoprofil. Das ist wahrscheinlich aktuell die gefährlichste Impfung, sogar nach Herstellerangaben in der Packungsbeilage.

Wenn Sie ein Produkt gegen etwas testen, das bereits als sehr gefährlich bekannt ist, maskieren Sie damit schädliche Nebenwirkungen des getesteten Produkts.

Ich gebe Ihnen ein Beispiel: die Gardasil-Impfung (gegen HPV, Humanes Papillomavirus, Gebärmutterhalskrebs). Statt gegen eine Kochsalzlösung wurde diese gegen ein neurotoxisches Aluminium-Adjuvans mit einem sehr hohen Risikospektrum getestet. In der Studien- sowie der Kontrollgruppe waren jeweils 20.000 Personen. 2,3 Prozent der Mädchen in der Studien-, also der Impfgruppe, entwickelten innerhalb der ersten sechs Monate eine Autoimmunerkrankung. Das ist ein entsetzliches Ergebnis.

Aber da auch 2,3 Prozent der Mädchen in der Kontrollgruppe, mit dem Aluminium-Adjuvans, ebenfalls Autoimmunerkrankungen entwickelten, konnten sie sagen, die Impfung sei sicher, weil das Ergebnis der Kontrollgruppe

entsprach. Aber jeder vermutet, dass es eigentlich das Aluminium-Adjuvans in der Impfung ist, das die Autoimmunerkrankung auslöst. Wenn man der Studiengruppe Aluminium-Adjuvans verabreicht, und dieselbe Rate an Autoimmunerkrankungen beobachtet, kann man nicht sagen, dass es sicher sei.

Neun Personen in der Studiengruppe starben. Keine hätte sterben dürfen. Nach dem Studiendesign waren das alles junge Mädchen. Aber in der Kontrollgruppe starben auch neun Mädchen, also wurde gesagt: Okay, es ist sicher.

So werden diese Spike-Placebos angewendet, wie wir sie nennen. Oder Faux-cebos oder Gift-Placebos. Sie werden auch als „active comparators“, aktive Vergleichsstoffe, bezeichnet. Damit werden schädliche Nebenwirkungen in der Studiengruppe verschleiert. Das wird mit vielen Impfungen gemacht. Sie werden nicht gegen inaktive Substanzen getestet, sondern gegen Substanzen, die sehr gefährlich sind, um Schäden dadurch zu maskieren.

RF Warum wird das gemacht?

RK So können sie Schäden verbergen, solange die Personen in der sogenannten Placebo-Gruppe die gleichen Schäden aufweisen – aber das sind keine Placebos, denn ein Placebo ist eine inaktive Substanz wie Salz oder Zucker. Wenn man etwas sehr sehr giftiges als Vergleich in einer Kontrollgruppe einsetzt, und darauf achtet, dass in der Kontrollgruppe genauso viele Probanden daran versterben oder Schaden nehmen wie in der Studiengruppe, dann bekommt man die Genehmigung. Auf diese Weise werden traditionell alle Impfungen zugelassen.

Es gibt in den USA aktuell 72 vorgeschriebene Impfungen. Und keine davon wurde jemals gegen Placebo getestet. Niemand hat je untersucht, ob eine geimpfte Gruppe ein besseres gesundheitliches Outcome hat als eine ungeimpfte.

Das HHS, unser Gesundheitsministerium, ist in unserem Land die Behörde, die Impfungen reguliert, eine große Behörde, die die CDC, FDA und NIH beherbergt. Von dort hieß es: Robert Kennedy lügt, wenn er behauptet, wir hätten Impfungen nie gegen Placebo getestet.

Daher habe ich sie vor zwei Jahren gemeinsam mit meinem Freund Del Bigtree verklagt. Eineinhalb Jahre lang haben sie gemauert und uns niedergemacht, doch am Ende gaben sie zu: Ja, Ihr habt Recht, nie ist auch nur ein einziger Impfstoff gegen Placebo getestet worden.

Das bedeutet, dass niemand wirklich das Risikoprofil dieser Produkte kennt. Es bedeutet, dass niemand mit Sicherheit über einen Impfstoff sagen kann, dass dieser wirklich mehr Schäden abwendet als er eigentlich verursacht.

An wissenschaftlicher Literatur haben wir an die zweitausend Studien auf unserer Website online gestellt. Wir sind alle Studien durchgegangen, die wir auf Pubmed finden konnten, dem großen Archiv für alle jemals durchgeführten Peer-Review-Studien, das vom NIH verwaltet wird. Wir sind all diese Studien durchgegangen, um zu sehen, ob jemand bereits die gesundheitlichen Outcomes von geimpften mit ungeimpften Populationen verglichen hatte. Wir haben bisher 61 solcher Studien gefunden. Diese zeigen

allein dass geimpfte Kinder eine bei Weitem höhere Erkrankungswahrscheinlichkeiten haben als ungeimpfte. Das gilt für eine breite Palette an Impfungen.

Die dänische Regierung hat eine riesige Studie finanziert, die Kinder untersucht hat, die eine Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten-Impfung erhalten hatten. Einer der beteiligten Wissenschaftler war Peter Aaby, eine weltweite Autorität zu Impfungen in Afrika, ein großer Impfbefürworter übrigens.

Die Gruppe fand heraus, dass Mädchen, die diese DTP-Impfung erhalten hatten, nicht an Diphtherie, Tetanus oder Keuchhusten starben, aber sie hatten dennoch insgesamt eine zehnfach erhöhte Sterbe-Wahrscheinlichkeit gegenüber ungeimpften Gleichaltrigen. Sie starben an Ursachen, die niemand mit einer Impfung in Verbindung gebracht hätte: Anämie, Pneumonie, Bilharziose, Malaria, Ruhr, Infektionen der oberen Atemwege ...

Es liegen Daten aus über dreißig Jahren vor, dass man, wenn man geimpft ist, eine zehnfach höhere Sterbe-Wahrscheinlichkeit hat. Wenn man ein Mädchen ist und geimpft wird, verstirbt man mit zehnfach höherer Wahrscheinlichkeit als ein ungeimpftes Kind in den nächsten zwei Jahren.

Es wurde erkannt, dass niemand bisher den Zusammenhang hergestellt hatte. Die Impfung schützte gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten, aber sie hatte das Immunsystem zugrunde gerichtet, so dass jede andere Infektion eindringen und den Organismus zerstören konnte.

Das ist das Besorgniserregende: Gibt es Nebenwirkungen dieser Impfungen, die den Zulassungsbehörden entgehen, weil sie nicht danach suchen?

In unserem Land stieg 1986 die Zahl der empfohlenen Impfungen explosionsartig an. Ich selbst bekam als Kind drei Impfungen. Meine Kinder bekamen 72 Dosen von 16 Impfstoffen.

Doch die wirklich große Veränderung geschah 1989, weil der Kongress zwei Jahre zuvor die Haftung für Impfstoffhersteller aufgehoben hatte. Jetzt sieht das Gesetz in unserem Lande nicht mehr vor – egal, wie fahrlässig der Hersteller ist, egal, wie schwer ein Impfschaden, egal, wie toxisch ein Inhaltsstoff, egal, wie schlampig ein Herstellungsprotokoll – Sie können den Hersteller nicht verklagen.

Ich möchte noch einen weiteren Punkt ansprechen: Als dieses Gesetz verabschiedet wurde, wurde dadurch die Impfstoffherstellung unermesslich profitabel. Denn es schaffte einen großen potenziellen Kostenfaktor für diese Produkte ab, nämlich die zukünftige Haftung für etwaige Folgen. Herstellerfirmen freuten sich über die weggefallenen Kosten, und es gab daraufhin eine Art Goldrausch, neue Impfpräparate zu schaffen. So bekamen wir 72 Impfstoffe und 270 sind noch in der Pipeline.

Auch eine andere große Veränderung kam 1989: Vor diesem Zeitpunkt traten bei zwölf Prozent der Kinder in unserem Land chronische Krankheiten auf. Bei Kindern, die nach 1989 geboren wurden, beträgt der Anteil 54 Prozent.

Mit chronischer Krankheit bezeichne ich drei Kategorien: Neurologische Entwicklungsstörungen nahmen seit

1989 eklatant zu, ADD, ADHS, Sprachretardierung, Tics, Tourette-Syndrom, Narkolepsie, Autismus. Autismus stieg von 1/10.000 in meiner Generation auf 1/34 in der Generation meiner Kinder an.

Die zweite Kategorie: Allergien. Etwa Erdnuss-Allergie. Ich habe elf Brüder und Schwestern, und 77 Cousins und Cousinen, niemand hat eine Erdnussallergie. Ich habe sieben Kinder, alle haben Allergien. Warum ist das so? Sie wurden nach 1989 geboren.

Wir wissen, dass Aluminium in Impfungen Allergien auslöst, gegen jedes beliebige Protein, das sich zum Zeitpunkt der Impfung in der Umgebung befindet. Wenn es da also eine Exposition mit Erdnussöl gab, dann bekommt man eine lebenslange Erdnuss-Allergie. Die allergischen Erkrankungen sind z.B. Erdnussallergie, Lebensmittelallergie, Ekzeme, Anaphylaxie und Asthma.

Die letzte Kategorie sind Autoimmunerkrankungen: rheumatoide Arthritis, Diabetes Typ I, Lupus. Auch diese nahmen ab 1989 exorbitant zu. Jetzt haben wir all diese Erkrankungen epidemisch, in der zweiten Generation.

Wir haben ein paar harmlose Kinderkrankheiten, Masern, Mumps, Röteln und Windpocken, die alle selbstlimitierend sind, alle behandelbar, haben wir eingetauscht gegen chronische, unheilbare Krankheiten, die das ganze Leben bestehen bleiben und für jeden Betroffenen verheerend sind.

RF In unseren Anhörungen haben wir zwei Dinge gelernt: Erstens, und das scheint Ihre Aussagen zu bestätigen – obwohl ich persönlich glaube, dass die meisten Leute, die Sie jetzt hören, geschockt sein werden, da ihnen all das neu ist, jedenfalls hier in Europa – wir haben mit vielen Ärzten und Wissenschaftlern aus Italien gesprochen, die uns erklärt haben, dass ein Grund für die zahlreichen Todesfälle in Bergamo war, dass unmittelbar vor dem Ausbruch von Corona dort alle mit einer Grippe-Impfung geimpft worden waren. Das scheint die Menschen für das Coronavirus besonders anfällig gemacht zu haben.

Zweitens: Vor 12 Jahren – Professor Drosten von der Charité, der den PCR-Test für das Coronavirus vorgelegt hat, spielte damals auch eine Rolle bei der Schweinegrippe. Damals wurde ebenfalls ein Impfstoff entwickelt, der starke Nebenwirkungen nach sich zog, darunter Narkolepsie.

Gerade hören uns auch zwei Ärzte zu, einer davon ist Dr. Wodarg, der den Anfang machte, so dass international über diese Krise gesprochen wurde. Auch ein Arzt aus Österreich ist uns zugeschaltet.

Dr. Wodarg hat uns erklärt, dass Narkolepsie eine unheilbare Krankheit ist. Das scheint genau zu bestätigen, was Sie sagen.

RK Es gab 2009 eine ganze Reihe von Impfstoffen. Der in Europa am weitesten verbreitete war der von Glaxo mit dem Namen Pandemrix. Dieser hat glaube ich 1.300 Fälle von Narkolepsie verursacht, und knapp tausend Fälle von Katalepsie, die bekannt geworden sind.

Das war ein Fast-Track-Impfstoff und ein großer Betrug. Die WHO und Bill Gates setzten eine Reihe von afrikani-

schen und europäischen Ländern unter Druck, sogenannte Sleeper-Verträge abzuschließen. Neben diesen Verträgen über 18 Mrd. US-Dollar mit Glaxo, Sanofi und einem weiteren Impfstoffhersteller wurden weitere Verträge abgeschlossen über die Entwicklung einer Grippe-Impfung, falls eine Grippe auftreten sollte.

Die Länder wähten sich in Sicherheit bei Abschluss dieser Verträge, denn sie sollten nur dann in Kraft treten, wenn die WHO eine Pandemie der Stufe 6 ausrufen würde. Eines der Kriterien für eine Pandemie der Stufe 6 sind massenhafte Todesfälle in mehreren Ländern. 2009 wurde die Definition geändert.

2009 gab es eine winzig kleine Grippe, eine „Pandemie“, die, wie ich glaube, in Deutschland insgesamt 244 Todesopfer forderte, weniger als eine übliche saisonale Grippe. Dann wurde die Definition für Pandemie verändert, so dass das Kriterium „vielfache Todesfälle“ herausfiel. Zwei Monate später erklärte die WHO die Pandemie und die Sleeper-Verträge traten in Kraft. Die Länder waren nun gezwungen, die Impfstoffe zu kaufen, die nie richtig getestet worden waren, sondern in beschleunigten Verfahren entwickelt worden waren.

Von Anfang an verursachten diese schreckliche Impfschäden und wurden in Australien verboten, in Europa zurückgerufen, und letztendlich auch in den USA. Das war ein Skandal. Tony Fauci war da maßgeblich involviert und hat sich bis heute nie dafür verantworten müssen.

Ihre ursprüngliche Frage zu Italien, dass die Grippe-Impfung dort die Population, besonders die Älteren, erst für das Coronavirus sensibilisiert haben könnte: Dafür gibt es wissenschaftliche Belege.

Im Januar 2020 führte das Pentagon eine Studie durch, im Sinne einer Pandemic Preparedness, mit der Fragestellung, ob eine Grippeimpfung vorbeugend gegen Coronaviren wirken würde, nicht Covid19, sondern andere Coronaviren. Die Studie wurde bereits vor zwei Jahren begonnen.

Man fand heraus, dass die Soldaten, die gegen Grippe geimpft worden waren, mit 36 Prozent höherer Wahrscheinlichkeit an Coronaviren erkrankten. Diese Studie ist unter dem Namen Wolfe-Studie bekannt, veröffentlicht im Januar 2020.

Aber es gibt sehr viele andere Studien – wir haben diese auf unserer Website – die zeigen, dass eine Grippe-Impfung die Wahrscheinlichkeit etwa vier- bis fünfmal erhöht, an einem Infekt der oberen Atemwege zu erkranken, ausgelöst durch ein anderes als das Grippe-Virus. Das schließt Coronaviren ein, sowie Cocksackie-Viren und viele andere Viren. Aber Coronaviren werden in dieser und vielen anderen Studien besonders erwähnt.

Daher wissen wir seit vielen Jahren, dass man mit einer Grippe-Impfung ein höheres Risiko hat, Coronaviren zu bekommen oder andere Viren, die einen Infekt der oberen Atemwege auslösen.

VF In Deutschland wurde jetzt eine Empfehlung ausgesprochen, dass auch Kinder gegen Grippe geimpft werden sollen. In Anbetracht dessen, was Sie sagen, scheint das keine gute Idee zu sein.

RK Diese Empfehlung hat keine wissenschaftliche Grundlage. Ich gebe Ihnen Folgendes als Warnhinweis: Es sind gerade zwei Studien aufgelegt worden, was sehr typisch ist, die aussagen sollen, dass eine Grippe-Impfung vor dem Coronavirus schützt. Eine dieser Studien war aus Brasilien. Beide Studien sind hochproblematisch, das springt einem förmlich ins Auge.

In der brasilianischen Studie betrug die Mortalitätsrate 47 Prozent. Es bleibt unklar – und die Autoren machen keine Angaben dazu – wie die Studienpopulation zusammengesetzt war, unter welchen Bedingungen untersucht wurde, welche Kontrollen eingesetzt wurden.

Wenn Sie mit einer Population arbeiten, die eine 47prozentige Sterberate aufweist, dann erscheint das nicht wie eine typische Bevölkerung. Und es gibt noch eine Reihe weiterer seltsamer Probleme an dieser Studie. Sie sah aus wie eine dieser Studien, die einfach so rausgehauen werden.

Sie wissen sicher was bei (dem medizinischen Fachmagazin) The Lancet passiert ist, das über Hydroxychloroquin berichtete, und beim Journal of the American Medical Association. Die Industrie kontrolliert diese Publikationen. Dort können sehr schnell diese falschen Studien herausgebracht werden, und verbreiten, dass Hydroxychloroquin für Menschen tödlich ist.

Zwei Wochen später mussten die beiden größten Zeitschriften die Studien zurückziehen, was äußerst peinlich war. Sie hatten die Daten einfach erfunden. Eigentlich wollte Lancet nicht zurückziehen, aber drei der vier Autoren sagten: Wir wollen nichts damit zu tun haben, wir haben gelogen. Und sie zogen es zurück.

Die zweite Studie war im JAMA, auch eine brasilianische Studie. Hier wurde versucht zu zeigen, dass Hydroxychloroquin tödlich war. Die normale Dosierung von Hydroxychloroquin bei der Behandlung von Malaria oder Covid ist 200 mg einmal pro Woche, manchmal zwei- bis dreimal pro Woche. Die tödliche Dosis beträgt 5000 mg. Die brasilianischen Patienten, an denen die Studie durchgeführt wurde, alles ältere Menschen, erhielten 12.000 mg, zweieinhalb mal soviel wie die tödliche Dosis. Und natürlich starben viele daran.

Das JAMA hat diesen Artikel immer noch nicht zurückgerufen, obwohl die brasilianischen Behörden vor Gericht gegangen sind und gegen, wie ich glaube, 16 Beteiligte Mordanklage erhoben haben. Der Artikel ist immer noch nicht herausgenommen. So mächtig ist die Industrie, die die Magazine kontrolliert.

RF Sie ist zusätzlich mächtig, da einige der Investoren aus dieser Branche auch in Mainstream-Medien investiert haben, so dass sie auch diesen Teil des Mediengeschäfts mit kontrollieren. Das macht es besonders schwer. Die einzige Möglichkeit für Menschen, an adäquate Informationen zu kommen, ist aktives Suchen im Internet, und etwa Del Bigtree anzuschauen und andere ähnliche Sendungen.

RK Ja, aber es ist auch im Internet schwer zu finden. Denn in unserem Land sind die Mainstream-Medien vollständig in der Hand der Pharmaindustrie. 1997 wurde in unserem Land das Gesetz geändert. Da wurde es legal für Pharmaun-

ternehmen, im Fernsehen Direktwerbung für den Endverbraucher auszustrahlen. Das ist nur in zwei Ländern der Welt erlaubt, in Neuseeland und den USA.

Infolge dieser äußerst schlechten Entscheidung sind die USA heute das Land mit dem höchsten Medikamentenverbrauch pro Kopf weltweit. Dabei zahlen wir die höchsten Preise und haben die schlechtesten gesundheitlichen Ergebnisse.

Aber die Pharmaindustrie ist auch in den Abendnachrichten präsent. Von Roger Ailes weiß ich, dass in einer gewöhnlichen Abendnachrichtensendung 22 Werbespots ausgestrahlt werden, von denen 17 für Pharmaprodukte werben. Sie kontrollieren diese Plattform nicht nur in puncto Werbung, sondern diktieren auch die Inhalte.

Wenn z.B. ein Nachrichtensprecher wie Anderson Cooper ein Gehalt von 12 Mio. Dollar hat, weiß er, dass 10 Mio. davon von der Pharmaindustrie kommen. Also wird er nichts sagen, was dieser missfällt. Alle unsere Reporter werden dadurch sozusagen zu Pharmavertretern. Sie bauschen ständig die Gefahren von Infektionskrankheiten auf, erinnern die Menschen, sich ihre Grippe-Impfung zu holen, ihre Maske aufzusetzen, versuchen mit allen Mitteln ein schlechtes Gewissen zu machen, und treiben damit die Agenda der Pharmaindustrie voran.

Hinzu kommen Online-Plattformen. Facebook, Google, Instagram, Youtube sind alle verwoben mit Pharmaunternehmen. Google ist ein Impfstoffhersteller. Die Muttergesellschaft von Google besitzt vier Unternehmen, die Impfstoffe herstellen, darunter auch Grippe-, Darmkrebs- und Covid-Impfungen.

Google selbst hat Abkommen mit allen Pharmaunternehmen, denn seine Geschäftspartner sammeln Ihre Daten. Es gibt z.B. eine 760 Mio. Dollar Übereinkunft für eine Partnerschaft mit Glaxo.

Google gibt an, dass es neutrale Suchergebnisse bietet. Wenn Sie etwa eine Suche durchführen und Vorschläge bekommen, wird gesagt, dass diese auf den Daten früherer Suchanfragen aufbauen oder diese widerspiegeln, je nachdem wie oft eine bestimmte Suche in der Vergangenheit bereits eingegeben wurde.

Aber wenn Sie irgendetwas über Impfungen suchen, wenn Sie etwa eingeben: „Impfungen sind ...“, dann werden Sie Ergebnisse bekommen wie: „Impfungen sind gut für Sie, Impfungen sind wunderbar!“ Aber eigentlich hat es entsprechende Suchanfragen nie gegeben. Die werden Sie nichts Kritisches zu Impfungen finden lassen, sie machen es fast unmöglich, und manipulieren Ihre Suchmaschine. Das nennt sich „SEME-Effect“, Search Engine Manipulation Effect, eine Art Gehirnwäsche. Impfkritische Information wird unterdrückt, sowie alles, was das Paradigma der Pharmaindustrie in Frage stellt.

Sie werden nichts zu Lesen bekommen über Chiropraktiker, nichts über Nahrungsergänzungsmittel, Osteopathie, funktionelle oder integrative Medizin. Ihre Suche wird von diesen Themen weggesteuert, denn sie konkurrieren mit der Pharmaindustrie, die wiederum ihre Partner sind.

RF Was wir also im Grunde brauchen, ist Transparenz. Die breite Öffentlichkeit muss verstehen, was wirklich los ist, was Sie uns gerade erklären. Mein Rat an Anderson Cooper wäre, mit seinem Cousin Timothy Oliphant zu sprechen, der ihm wahrscheinlich sagen würde, dass es manchmal richtig ist, nicht zu tun, was einem gesagt wird.

VF Mr. Kennedy, ich habe noch eine Frage zur Corona-Impfung, die aktuell auf uns zukommt. Sie erwähnten die paradoxe Immunreaktion. Ich habe mich gefragt, ob es besonders gefährlich sein könnte, wenn diese Impfung gerade in der Coronavirus-Saison verabreicht wird, die ja voraussichtlich wieder ab November bis April wieder einsetzen wird.

Und sie soll ja auch wohl an die meistgefährdeten Mitglieder der Gesellschaft verabreicht werden, da behauptet wird, dass es insgesamt nicht genügend Impfdosen geben könnte. Es ist vorstellbar, dass gerade Ältere in Seniorenheimen nun während der Corona-Saison geimpft werden, und wir dann ein hohes Auftreten von schädlichen Nebenwirkungen sehen. Sehen Sie das als Gefahr?

RK Nun, nicht nur ich sage das. Und übrigens, Sie und die Menschen allgemein sollten meine Worte nicht als Gesetz ansehen. Ich bin kein Arzt. Aber Sie sollten auch, was Ihr Arzt sagt, nicht als Gesetz ansehen. Was Ihr Arzt sagt, ist keine Wissenschaft. Was Tony Fauci sagt, ist keine Wissenschaft. Was ich sage, ist keine Wissenschaft.

Wissenschaft ist was Sie herausfinden, wenn Sie selbst nachforschen in von Experten begutachteten Veröffentlichungen (= peer reviewed). Ich gebe Ihnen eine andere Sichtweise, die sich auf meine eigenen Nachforschungen stützt und auf gründliche Überprüfung.

Ich versuche immer genau zu sein, und nie etwas zu äußern, das ich nicht mit von Experten begutachteten Veröffentlichungen belegen kann. Aber die Menschen müssen ihre eigenen Recherchen machen.

Das Problem ist Folgendes: Die Leute, die mich seit Jahren kritisieren, wie Tony Fauci, Paul Offit, Peter Hotez, Ian Lipkin, Andrew Pollard, die größten Namen auf dem Gebiet der Impfstoff-Forschung, sie alle sagen über Pathogen-Priming dasselbe wie ich: Es ist ein äußerst gefährlicher potenzieller Effekt der Coronavirus-Impfung. Bevor wir das der breiten Bevölkerung geben, muss es einer genügend großen Studienpopulation verabreicht werden, die danach dem natürlichen Virus ausgesetzt wird. Und man muss die Folgen beobachten, bevor man den Impfstoff der breiten Bevölkerung gibt. Daher ist es verrückt, diese Studien innerhalb von 45 Tagen abschließen zu wollen. Selbst wenn Sie es 30.000 Leuten verabreichen, müssen Sie warten, bis genügend Leute danach dem natürlichen Virus ausgesetzt waren. Sonst werden wir nie wissen, was passiert.

Lassen Sie mich noch eine kurze Geschichte erzählen: Sie wissen, in 2002 gab es die SARS-Epidemie. Danach gab es in China ein Konsortium westlicher Nationen, das zusammenkam unter der Schirmherrschaft von NIH und Tony Fauci. Man begann mit der Entwicklung einer Impfung gegen Coronaviren, denn SARS war ja auch ein Coronavirus. Es wurden 35 verschiedene Modelle entwickelt, ähnlich wie heute, allerdings haben wir heute 200, und alle sahen vielversprechend aus.

Man wählte die vier Besten aus, und entwickelte Impfstoffe daraus. Sie entwickelten ein Pilotprogramm, von jedem Impfstoff gab es hunderte Dosen. Sie testeten diese Impfstoffe an Frettchen. Das ist das Versuchstier, das dem Menschen am ähnlichsten ist in Bezug auf Infektionen der oberen Atemwege.

Nach Verabreichung des Impfstoffes hatten die Frettchen sehr, sehr gute Immunreaktionen. Dann jedoch passierte etwas Schreckliches. Die Wissenschaftler feierten alle, stießen mit Champagner an und dachten: Wir haben's geschafft!

Dann setzten sie die Frettchen dem natürlichen Virus aus – und fast alle starben. Und die, die nicht starben, wurden fürchterlich krank, der gesamte Organismus und im Besonderen die Lunge.

Dann erinnerte man sich, dass schon vor langer Zeit, zu Beginn der 1960er Jahre, ein RSV-Impfstoff getestet worden war, der dem Coronavirus sehr ähnlich ist. An 35 Kindern sah man eine sehr gute Reaktion wie bei Tieren, aber man hatte die Tiere nie dem natürlichen Virus ausgesetzt.

Allein aufgrund der guten Antikörperreaktion ging man einen Schritt weiter und probierte die Impfung an Kindern aus. Auch die Kinder hatten wunderbare Antikörperreaktionen, und wiederum dachte man, den Jackpot geknackt zu haben. Aber als die Kinder RSV ausgesetzt wurden, wurden die Kinder, die geimpft worden waren, furchtbar krank und zwei der 35 Kinder starben. Die Studie wurde abgebrochen und man konnte zunächst nicht verstehen, was eigentlich passiert war. Ein großer Skandal.

50 Jahre später, 2012, sah man das erneut an den Frettchen und verstand nun, was den Kindern in den 60er Jahren passiert war. Alle Versuche an den Frettchen wurden abgebrochen, alle 35 Impfstoffe im Test verschwanden.

Zwei Jahre später entwickelte Sanofi in Zusammenarbeit mit dem NIH eine Dengue-Fieber-Impfung. Und wieder rief die Dengue-Fieber-Impfung eine starke Immunantwort hervor. Aber: Es gab einige Anzeichen für Pathogen-Priming. Sie setzten die Tests dennoch fort und gaben die Impfung einigen hunderttausend Kindern auf den Philippinen. Als hier wieder natürliches Dengue-Fieber auftrat, erkrankten wiederum die geimpften Kinder äußerst schwer, und sechshundert dieser Kinder starben. Die philippinische Regierung verfolgt derzeit strafrechtlich zehn oder zwölf Beschäftigte im Gesundheitswesen, die für diese Entscheidungen verantwortlich waren.

Also, meine Feinde sagen genau dasselbe wie ich: Wir müssen wirklich äußerst wachsam sein mit Pathogen-Priming. Alle, die sich Sorgen über Impfstoffe machen: Darauf müssen Sie Ihr Augenmerk richten.

Es ist nur einer von vielen Punkten, aber das wird schwer zu bewältigen sein. Denn selbst wenn sie 30.000 Probanden haben, Astra-Zeneca hat vielleicht 30.000 Teilnehmer in der Studie, 15.000 bekommen den Impfstoff, 15.000 bekommen die „Kontrolle“. Dann muss man sicher gehen, dass das wirklich ehrlich abläuft.

Nur sehr wenige davon werden wirklich dem Coronavirus ausgesetzt werden, vielleicht 20 Prozent, vielleicht sogar

noch weniger. Man muss sich sehr gründlich die Kontrollgruppe ansehen, wie viele hiervon werden krank? Woher wird man wissen können, ob sie überhaupt dem Coronavirus ausgesetzt wurden? Was, wenn das Coronavirus verschwindet? Was ist mit Orten, wo bereits Corona-Impfungen angewendet werden?

Sie wissen, dass es da diese Experimente gibt. Was ist, wenn es dort kein Coronavirus mehr gibt? Das wird ja in vielen verschiedenen Ländern durchgeführt. Vieles wird nicht transparent sein.

Diese Woche konnte man sehen, dass die Studie von Astra-Zeneca abgebrochen wurde, weil ein Studienteilnehmer Transverse Myelitis bekam. Später stellte sich heraus, dass das tatsächlich bereits der zweite Fall von Transverser Myelitis war. Wie kann es sein, dass man von dem ersten Fall nichts gehört hat? Es war schon entschieden worden, dass der erste Fall nichts mit der Impfung zu tun hätte. Wie kann so eine Entscheidung gefällt werden? Das Unternehmen hat die Entscheidung gefällt!

Es gab auch einen Fall von Multipler Sklerose, und es wurde entschieden, dass das mit der Impfung nichts zu tun haben könne. Daher musste man es auch nicht öffentlich angeben.

RF Und das liegt daran, dass sie von der Haftung ausgeschlossen sind, nicht wahr?

RK Sie sind auch verantwortlich für die Studie. Wenn sie also entscheiden, dass der Einsatz eines Placebos notwendig wäre, eines echten Placebos – denn dann besteht eine gewisse Transparenz – dann kann man sagen, in der Placebo-Gruppe gab es keine Multiple Sklerose, aber es gab zwei Fälle von Transverser Myelitis und eine Fall von Multipler Sklerose in der Impf-Gruppe, dann ist das ein Hinweis. Aber was, wenn man das nicht erfährt? Wenn die Studienverantwortlichen sagen, wir haben das entschieden, dass das nichts mit der Impfung zu tun hat, also warum sollten wir es melden?

Das passiert auch mit allen anderen Studien. Ich verklage die gerade wegen Gardasil. In der Studiengruppe starben da neun Menschen, und sie entschieden, das nicht zu melden, mit der Begründung, viele seien durch Selbstmord oder Verkehrsunfälle gestorben. Es ist bekannt, dass Aluminium Depressionen verursacht. Es kann Krampfanfälle auslösen und zu Suizidalität führen. Und selbst wenn jemand bei einem Verkehrsunfall in suizidaler Absicht verstirbt, sind diese Daten für die Studie relevant. Aber voreilig wird die Entscheidung getroffen, dass diese Daten irrelevant seien, denn wie könnte das in Verbindung mit der Impfung stehen? Es findet also eine Überarbeitung statt, bevor die Daten an die Öffentlichkeit gelangen. Wir sehen sie nicht unmittelbar. Man sollte von diesen Unternehmen verlangen, die Daten in Echtzeit zu veröffentlichen. Wir wollen nicht den fertigen Bericht abwarten. Denn bis dieser fertig ist, fallen viele Daten unter den Tisch, von denen die Öffentlichkeit erfahren sollte.

(...)

