



mRNA Coronavaccinatie – oorzaak van ziekte en dood?! Interview met Mvr. Dr. Ute Krüger



Al snel na de introductie van de mRNA corona vaccinatie rees de verdenking of de corona vaccinaties niet meer kwaad dan goed doen? Nu, enkele jaren na de introductie van deze vaccinaties, is medisch bewezen dat mRNA vaccinaties kunnen leiden tot dood en ziekte! Dit wordt aangetoond door Dr. Ute Krüger in haar nieuwste boek “Geimpft - gestorben” (Gevaccineerd - gestorven) met 57 sterfgevallen, waarvan de meerderheid van de gevallen in samenhang zijn met de corona-vaccinaties. Dit werk bevat de bevindingen die zijn onderzocht door professor Arne Burkhardt, die in 2023 is overleden. Hoor en zie in het volgende interview, waarom we moeten waarschuwen tegen mRNA-vaccinaties!

Interviewster: Geachte dames en heren, ik heet u welkom vanuit Berlijn. Mijn gast vandaag, Mevrouw Dr. Krüger. Fijn dat u er bent.

Mevr. Dr. Krüger: Hartelijk dank voor de uitnodiging.

Interviewster: Mevrouw Krüger, u hebt uw tijd en moeite niet gespaard en bent extra uit Zweden gekomen. Uw vliegtuig is gisteren geland in Berlijn. Bedankt ook dat u extra de verre weg hierheen bent gekomen. De reden is dat u een boek hebt gepubliceerd. We hebben het hier ook staan, gevaccineerd – gestorven. Dit is een histopathologische atlas van letselschade door coronavaccinatie. En vandaag zullen we het wat meer hebben over de bevindingen die u hebt opgedaan. Maar eerst, voor kijkers die u misschien nog niet kennen. Kunt u ons een paar feiten over uzelf vertellen, waar u vandaan komt, wat u doet, en wat u uiteindelijk weer hier heeft gebracht.

Mevr. Dr. Krüger: Heel graag. Ik ben gespecialiseerd in pathologie en werk al 25 jaar in de pathologie. En misschien belangrijk voor kijkers: pathologie is de studie van de ziekten. En een patholoog diagnosticeert ziekten. En deze diagnose is vaak de basis voor therapie. En pathologen worden vaak geassocieerd met autopsies. Autopsies maken zeker ook deel uit van het werk van een patholoog. Maar in mijn werk was dat nog maar een heel klein deel. De afgelopen 18 jaar heb ik me dus voornamelijk beziggehouden met de diagnose van borstkanker. En ik ben al 20 jaar in Zweden. Ik heb 10 jaar in een kliniek in Växjö in Zuid-Zweden gewerkt als chef arts in de pathologie. En de laatste vier jaar van mijn werk was ik medisch directeur op de afdeling pathologie in Växjö. Daarna ging ik naar Kalmar, ook in Zuid-Zweden, waar ik werkte als hoofdarts. Tegelijkertijd werkte ik als hoofdarts in een academisch ziekenhuis in Lund en deed ik onderzoek naar borstkanker. Tot zover mijn achtergrond.

Interviewster: U brengt een schat aan ervaring met u mee. En dat is ook terug te vinden in dit boek. Nu is het een histopathologische atlas. Voor mij als leek, of misschien voor sommige van onze kijkers, zegt dat op het eerste gezicht niet veel. Wat betekent histopathologisch? Wat kan je je daarvoor voorstellen?

Mevr. Dr. Krüger: Histopathologisch zijn twee woorden. Histologie is de studie van weefsel. En we hebben het daarnet al gehad over pathologie, de studie van ziekten. En

histopathologie betekent dat de patholoog de weefseldoorsnedes onder de microscoop bekijkt. En u kunt het weefsel observeren. U kunt dus de pathologische veranderingen in het weefsel zien. En daarom histopathologie.

Interviewster: Oké. En dit type atlas is een uniek exemplaar in de wereld. Waarom precies uniek?

Mevr. Dr. Krüger: Het boek geeft een samenvatting van de bevindingen van professor Burkhardt, die bijna 90 autopsiegevallen opnieuw beoordeelde. En hier hebben we het over sterfgevallen die plaatsvonden in tijdelijke samenhang met de coronavaccinaties. En professor Burkhardt heeft deze gevallen naar hem opgestuurd gekregen. Het waren vaak de familieleden die van mening waren dat deze vaccinaties mogelijk de oorzaak waren van de dood van hun familieleden. En dus zijn er in dit boek aan de ene kant de histologische beelden, deze histopathologische beelden waar we het over hadden. Dus dat is het gedeelte over afbeeldingen. En dan zijn er verder achterin nog de beschrijvingen van gevallen. Met andere woorden, alle gevallen worden hier vermeld, met voorgeschiedenis, vaccinatie, hoe lang na de vaccinatie de patiënt is overleden en welk vaccin is gebruikt. Je kunt er hier alles over lezen in dit dossier. En zo'n samenstelling is er nog niet in de wereld.

Interviewster: Ter voorbereiding op dit interview heb ik al een paar voorbeelden en fragmenten uit de atlas bekeken. En het is precies zoals u beschrijft. Dus voor experts, collega's uit de pathologie, maar ook voor iemand die zich er misschien nog niet zo mee heeft beziggehouden. In ieder geval is er iets waarmee je gemakkelijk kunt beginnen, juist omdat u ook het achtergrondverhaal en de omstandigheden beschrijft, waardoor het geheel makkelijk te begrijpen is. Het was dus zeker een goede mogelijkheid voor mij om me daarmee intensiever bezig te houden. U hebt al gezegd dat professor Arne Burkhardt ook veel onderzoek heeft gedaan in deze richting. En u hebt ook onder andere foto's van Prof. Arne Burkhardt gebruikt in uw boek. Hoe kwam het dat u elkaar tegen het lijf bent gelopen en deze samenwerking tot stand gekomen is?

Mevr. Dr. Krüger: Prof. Arne Burkhardt riep de eerste pathologieconferentie in het leven in 2021 samen met de heer Becker, de advocaat. En Prof. Arne Burkhardt presenteerde daar gevallen die zich na deze vaccins voordeden, dus de sterfgevallen. En toen zei hij dat als je als patholoog van mening was dat je de bevindingen nog graag eens nader wilde bekijken, dat wil zeggen als je niet helemaal overtuigd was, je contact met hem moest opnemen. En omdat ik van nature nieuwsgierig ben, heb ik me bij hem gemeld. En we bekeken en bespraken samen meerdere gevallen online, en daaruit groeide een samenwerking. En we ontmoetten elkaar ook vaak op symposia en congressen. En onlangs nog in januari 2023 op een groot congres in Stockholm, Zweden. En daar ging het er onder andere ook omdat het voor hem heel belangrijk was dat deze inzichten gepubliceerd worden, dus bekendgemaakt. En hij zei ook dat ik zijn foto's mocht gebruiken. Het is dus belangrijk dat het publiek wordt geïnformeerd over wat er na deze vaccinaties is gebeurd. En in het boek staan slechts twee foto's van Prof. Burkhardt en de overige 110 foto's zijn van mij. Dus reisde ik ongeveer een jaar geleden naar Reutlingen, naar het instituut van professor Burkhardt, en bekeek daar de gevallen. En ik heb die gekozen, de doorsnedes gekozen die het meest geschikt zijn voor dit boek. Het was namelijk zo dat professor Burkhardt plotseling overleed in mei vorig jaar. Ik was erg geschokt en schreef toen in het condoleanceregister dat ik er alles aan zou doen om ervoor te zorgen dat deze bevindingen openbaar zouden worden gemaakt. Daarna heb ik, was ik dus een jaar bezig om de bevindingen samen te stellen en in boekvorm te gieten.

Interviewster: En in dit boek beschrijft u 57 gevallen van verschillende aard. Kunt u ons een paar voorbeelden geven van hoe we ons dat precies moeten voorstellen? Hoe hebt u dit eigenlijk onderzocht? En tot welke resultaten en inzichten bent u uiteindelijk gekomen?

Mevr. Dr. Krüger: Heel graag. Ik heb een paar foto's meegenomen. Ik zal dit neerleggen zodat u het scherm beter kunt zien. Hier is bijvoorbeeld een zeer tragisch geval van een 16-

jarig meisje. Ze wilde absoluut op schoolreis meegaan en wilde zich dus deze vaccinatie laten geven, ook al zei haar moeder: Doe het niet, het is niet goed. De moeder werkt zelf in de gezondheidszorg en zei toen: "Oké, ik kan mijn dochter begrijpen. Toen zei ze: OK, doe het dan. En na de tweede vaccinatie zakte het meisje acht dagen later in elkaar. En ze voelde zich ook niet goed en zakte in elkaar aan de avond eettafel en haar moeder reanimeerde haar. Het meisje werd vervolgens in het ziekenhuis opgenomen en overleed echter 22 dagen na deze tweede vaccinatie. En hier kun je de doorsnede van het hart van het meisje zien. En in het gebied waar de sterren te zien zijn, zie je deze heldere gebieden. En dat is het weefselverval aan de hartspier. Aan de linkerkant kun je nog een bloeding zien waar de pijn zichtbaar is. En als je beter kijkt, zie je dat de twee pijlen onderaan zwarte stippen aanwijzen. Dit zijn de lymfocyten, d.w.z. ontstekingscellen aan de hartspier. En in het bovenste gebied, waar het lossier is, zijn er macrofagen en los littekenweefsel. Dit is dus een meervoudige hartspierontsteking. En het hart zag er op veel plaatsen zo uit en dat is niet verenigbaar met het leven. Dan heb ik een andere geval meegebracht. Het gaat hier om is een 22-jarige jongeman die wedstrijdzwemmer was en na de tweede vaccinatie plotseling aanzienlijk minder ging presteren. Hij was dus niet meer veerkrachtig en kreeg toen de diagnose hartspierontsteking. En hij kreeg ook de prognose dat hij niet meer zou kunnen functioneren als wedstrijd- zwemmer en dat het niet meer mogelijk zou zijn. Daarop kocht hij een geweer en schoot zichzelf dood. En in het hart kun je hier in de cirkel zien dat heel subtiel het aantal ontstekingscellen verhoogd is, dus er zijn te veel van deze zwarte stippen. Dit is voor een leek heel moeilijk te zien, maar in het boek is het zo vorm gegeven dat de ene bevinding heel duidelijk is en de andere heel subtiel. En je kunt zien dat heel subtiele veranderingen zo'n grote invloed hebben op de kwaliteit van leven. En op de volgende foto kun je zien dat dit ook een doorsnede uit het hart van deze jonge patiënt of overledene is. En deze lichter gekleurde gebieden die je hier op de foto kunt zien, zijn de littekens die na deze ontstekingen zijn ontstaan. En dat is belangrijk. Zulke minimale veranderingen kunnen zo'n grote impact hebben op de kwaliteit van leven. Dat is heel belangrijk om te beseffen. Je hebt vast ook wel eens profvoetballers zien instorten op televisie. Ja. En dit heeft waarschijnlijk ook te maken met de ontsteking in de hartspier. Dan heb ik een andere geval meegebracht. Hier gaat het om een 61-jarige man die twee keer werd gevaccineerd tegen corona en die 25 dagen na de tweede vaccinatie overleed. En hier zie je de doorsnede van de aorta. De aorta is het grootste bloedvat in het lichaam. En in het onderste gebied is de eigenlijke spierwand van de aorta te zien. En bovenaan, waar deze pijn te zien is, kun je zien hoe het aangehechte weefsel duidelijk verbreed is. En hier zie je ook deze bandvormige, deze donkere stippen verdeeld in een band. Dit zijn ontstekingscellen. En die zijn daar normaal gesproken niet zichtbaar. Bovendien zie je littekenweefsel. En ook in het onderste gebied, in het spiergebied, kun je kleine, ronde veranderingen zien. Dit zijn dus vaatwoekeringen. Er groeien dus kleine vaatjes. En er is hier ook een littekenvorming. En hier was het zo dat het bloed zich dan door de vaatwand at. En toen bloedde de man dood omdat de elasticiteit van deze vaatwand er niet meer was door de ontsteking. Bovendien was er ook weefselverval te zien. En een verlies van elastische vezels, wat betekent dat het bloedvat zich kan aanpassen aan de druk. Dan heb ik nog een geval van een 63-jarige vrouw die ook stierf aan een aortabreuk. Dus precies dezelfde doodsoorzaak als de man ervoor. En hier hebben we nog steeds deze zwarte veranderingen als secundaire bevinding. Dit is een doorsnede van de long. En u ziet overal van die zwarte stippen. En dat is iets wat ik nog nooit eerder heb gezien, ook niet bij Prof. Burkhardt en Prof. Lang, die samenwerkte met Prof. Burkhardt. Ze zijn allebei zeer ervaren pathologen met vele jaren ervaring. Ze hebben dit nog nooit eerder gezien. En als je dat vergroot, kun je zien dat dit zwarte materiaal in de vaten zit. En er zou eigenlijk bloed in de vaten moeten zitten. Dus dat heeft met zekerheid de bloedcirculatie niet verbeterd.

Interviewster: Hoe kon je zeker zijn met al deze onderzoeken en bevindingen, die duidelijk leidden tot de dood van de persoon in kwestie? Of waar houdt de verdenking stand dat dit echt te wijten was aan de coronavaccinatie? Dus hoe doet u dat, waar ziet u de verbinding?

Mevr. Dr. Krüger: Uiteindelijk in de samenhang met de tijd, d.w.z. kijkend naar wanneer de laatste coronavaccinatie werd gegeven en wanneer het overlijden plaatsvond. En dit is vaak in een relatief nauwe samenhang met de tijd. Er zijn ook andere sterfgevallen waarbij vele maanden zijn verstreken. Maar omdat er steeds terugkerende veranderingen in het lichaam zijn gevonden, moet worden aangenomen dat deze vaccinatie de doodsoorzaak is.

Interviewster: Nu hebt u altijd voorbeelden gegeven van organen die beschadigd zijn, zoals het hart of de bloedvaten. Hebt u ook veranderingen of aandoeningen in andere delen van het lichaam kunnen vaststellen?

Mevr. Dr. Krüger: Er is bijvoorbeeld ook een geval in deze atlas te zien. Het gaat hier om een 60-jarige man. Dit is het enige geval in de atlas dat niet van Prof. Burkhardt is, maar ik had dit geval in het ziekenhuis van Kalmar. Ik voerde een autopsie uit op de overledene. Het gaat om een patiënt met lymfeklierkanker. En hij heeft voortdurend chemotherapie en immuun onderdrukkende behandeling ondergaan. Dit betekent dat het immuunsysteem naar beneden werd gereguleerd door medicatie. Hij kreeg dus in dezelfde tijd twee coronavaccinaties en stierf drie maanden later. En hij ontwikkelde verlamming over zijn hele lichaam kort na de tweede vaccinatie. Met andere woorden, het beeld van een zogenaamd Guillain-Barré-syndroom, dat ook vaak wordt beschreven als vaccinatieschade. Ik heb talloze zenuwstructuren onderzocht. Hier zie je bijvoorbeeld een zenuw die uit het ruggenmerg komt. Je kunt deze vingervormige structuur zien. Je kunt overal deze donkere stippen zien. Ze horen daar niet te zijn. Het zijn allemaal ontstekingscellen. Dus deze hele zenuw zit vol met ontstekingscellen. Zo iets heb ik nog nooit gezien. Ik heb het ook aan neuropathologen laten zien. Met andere woorden, pathologen, die voornamelijk met de hersenen werken, dus met hersendoorsnedes. Zij hebben het ook nog niet, in deze vorm, hebben ze dat ook nog niet gezien. Het zat dus niet alleen in de zenuwen, maar hier hebben we bijvoorbeeld een doorsnede van de hersenstam. En hier zie je dit loszittende gebied in het gebied van de sterren. Dit is dus een weefselverval. En tussen de twee bovenste sterren kun je een bloedvat zien, dat is dit bloedvat. Hier zie je ook overal van die donkere zwarte stippen. En die mogen daar niet zijn. Het bloedvat is opgezwollen, de wand is dik. En rond dit vat is juist dit infarct, dat wil zeggen weefselverval te registreren. De hersenstam is het stuurcentrum voor veel vitale functies. En dit leidde uiteindelijk tot de dood. Ik heb geprobeerd deze zaak te publiceren en wel in het British Medical Journal. Omdat ik dacht het is zo interessant, dat het openbaar gemaakt moest worden. Ik heb zes maanden geprobeerd, om deze zaak aan het British Medical Journal door te geven. En ik kreeg te horen, dat ik toch a.u.b. deze of gene formulering nog wilde veranderen. Ik zou nog deze of gene kleuring toevoegen. Na zes maanden kreeg ik een e-mail, waarin stond, dat zo'n geval ondertussen al was gepubliceerd. En ze waren niet langer geïnteresseerd in het publiceren van mijn geval. Vervolgens publiceerde ik dit geval samen met twee professoren neuropathologie in een ander tijdschrift. Dit is echter niet te vinden bijvoorbeeld bij PubMed. PubMed is de zoekmachine voor artsen, dus de Wikipedia van artsen, zou je kunnen zeggen. Dit geval is daar niet te vinden. Dan vraag ik me af, wat er in deze PubMed te vinden is. Want tot nu toe dacht ik dat dit eigenlijk de zoekmachine voor wetenschappelijke publicaties was.

Interviewster: Ja, en als ze nu zeggen, het argument was, dat zo'n zaak al gepubliceerd is, dan is dat voor mij op zich gewoon geen argument. Omdat één geval en nog een ander geval, dat is toch absoluut belangrijk om te communiceren, dat het niet slechts een op zichzelf staand geval is. Hoe kijk u aan tegen dit argument, dat u daar werd gegeven?

Mevr. Dr. Krüger: Ik denk dat ze vanaf het begin niet daarin geïnteresseerd waren. Omdat de financiers die daar achter staan, de British Medical Journal, een heel andere koers hadden uitgezet. Ze waren daar gewoon niet in geïnteresseerd.

Interviewster: Laten we teruggaan naar het coronavaccin zelf en de belangrijkste ziekten, die u tijdens uw onderzoek in verband daarmee hebt kunnen identificeren. Welke kunt u noemen? Wat we al hebben bekeken, hartspierontsteking, is heel vaak te zien. Dan komt de

ontsteking van de vaten ook heel vaak voor. Er werden vreemde materialen gevonden, die ik al heb laten zien. Er was een verval van elastische vezels te zien. En niet alleen in de vaatwanden, maar bijvoorbeeld ook in de huid. En ik weet niet of het je misschien is opgevallen dat wanneer mensen deze coronavaccinatie meerdere keren hebben gehad, ze relatief snel verouderen. En dit kan te maken hebben met het feit dat de elastische vezels in de huid verdwijnen. Dus dat hebben we kunnen bewijzen. Dat bloedstolsels voorkomen. Er zijn dus typische bloedstolsels en atypische bloedstolsels. En bij deze atypische bloedstolsels, die we nog niet eerder hebben gezien, zitten er bijvoorbeeld geen rode bloedcellen in de stolsels. In plaats daarvan zijn het rubberachtige structuren. En zoals ik al zei, bestond dit nog niet eerder in deze vorm. En dan auto-immuunziekten. Prof. Arne Burkhardt heeft dit omschreven als lymfocyten amok. En dat zie je juist ook in alle organen. Dit is niet specifiek voor het orgaan, maar komt in het hele lichaam voor. En dus zijn er heel verschillende veranderingen te vinden. En dan natuurlijk ook de turbokanker, die ik in 2021 al, die ik er al van verdacht, dat het verband hield met de vaccinaties. Dit is echter niet opgenomen in het boek omdat mensen die sterven aan turbokanker vaak geen autopsie ondergaan. Omdat je vanaf het begin weet, oké, dat is een tumorziekte. We hoeven niet verder te kijken.

Interviewster: Hebben uw wetenschappelijke studies nu enige invloed gehad op uw beroepsuitoefening, met betrekking tot wat u ons hebt laten zien?

Mevr. Dr. Krüger: Ja, doordat ik heel goed heb gekeken. Toen ik deze histopathologische stappen werkelijk heel nauwkeurig bekeek, zag ik dus dingen die mijn collegae, bijvoorbeeld in het Kalmar Ziekenhuis, niet zagen. Er was een geval, waarin ik hoofd van de opleiding pathologie was en arts-assistenten opleidde tot specialisten in de pathologie. En dus had ik een arts in opleiding, die naar mij toe kwam en zei: ja, hij had hier een geval. Het ging over een persoon met een tumor en de dood zou plotseling zijn geweest. Het bleek dat het sterfgeval ook verband hield met deze coronavaccinatie. Ik bekeek het hart en zei, hier is een hartspierontsteking te zien, op veel plaatsen een zeer subtiele toename van lymfocyten, d.w.z. ontstekingscellen. De jonge collega was echter van mening dat het zo weinig geprofileerd was, dat het geen hartspierontsteking was. Hij vroeg het toen aan een andere patholoog uit onze kring van pathologen in Kalmar, dit werd ook door hem bevestigd, nee, het is geen ontsteking. Maar omdat ik wereldwijd met veel pathologen samenwerk, heb ik dit geval met andere pathologen besproken. En het bleek dat het hartspierontsteking was. En er waren felle discussies op de artsenvergadering in Kalmar, omdat de hartspierontsteking voor mij de doodsoorzaak was. En dit was te zien in samenhang met de coronavaccinatie. Dus heb ik dit geval gemeld bij het Zweedse Geneesmiddelenbureau, omdat elk verdacht geval gemeld moet worden. In deze vergadering met de artsen werd ik echt aangevallen, waarom ik me met andere zaken bemoeide en waarom ik überhaupt deze zaak kon aanmelden. Ik zou mijn aanvraag onmiddellijk moeten intrekken. Toen heb ik gezegd, dat deze zaak niet speciaal iemand toebehoort, maar dat het gaat om het opklaren van wat er gebeurt na deze vaccinaties en dat ik dit niet zal intrekken. Mijn competentie werd dus in twijfel getrokken. En ik realiseerde me, dat ik niet langer in deze geneeskunde kon werken. Ik heb onder andere ook verslag gedaan van de turbokanker waarvan ik vermoedde, dat deze verband hield met deze vaccinaties in 2021. Ik dacht toen bij mezelf, dat het helemaal geen zin had, om tumoren te diagnosticeren, die een andere arts misschien had veroorzaakt met een injectie. Daarna nam ik ontslag en heb ik de afgelopen jaren veel aanvullende cursussen gevolgd. En ik heb nu mijn eigen praktijk geopend, een holistische praktijk. Ik nodig de kijkers uit, om een kijkje te nemen op mijn website.

Interviewster: Dat klinkt heel spannend. Dus ik denk, dat het zeker de moeite waard is, om op uw website te kijken. Laten we teruggaan naar de actuele gebeurtenissen. Volgens de WHO is de Monkeypox, nu bekend als Mpox, nu uitgebroken in een aantal Afrikaanse landen. En we horen ook steeds weer iets over de vogelgriep. En dit zijn immers de huidige plannen. Wij (de WHO) willen mRNA-vaccinatietechnologie gebruiken om deze vermeende pandemie te bestrijden. Maar nu heb ik echter van u en ook natuurlijk van vele andere

wetenschappers gehoord, die het publiek vertellen: voorzichtig, vingers weg van de mRNA-vaccinatietechnologie. Juist omdat er veel bijwerkingen zijn opgetreden. U hebt dit hier nog eens opnieuw echt illustratief onder onze aandacht gebracht. En tegelijkertijd geeft de WHO nu deze waarschuwing, dit hoogste waarschuwningsniveau, dat de productie van mRNA-vaccinatietechnologie hier nu moet worden opgevoerd. Hoe past dat bij elkaar voor u?

Mevr. Dr. Krüger: Dit past niet echt bij elkaar voor mij, vooral omdat er ook gepubliceerd werd, dat bijvoorbeeld 11% van de vaccins van Pfizer, wat corona betreft, zeer ernstige bijwerkingen hebben. En wat Moderna betreft, 21%. Dat betekent dus ernstige bijwerkingen. Dus 21% van de mensen die deze vaccinatie tegen corona kregen, heeft ernstige bijwerkingen. En als je kijkt naar het feit dat het sterftcijfer voor corona minder dan één procent is, denk ik niet dat de afweging van risico en baten klopt. Er is iets mis, als ik dat zo eens mag uitdrukken. En als je nu bijvoorbeeld de griep neemt, de griepvaccinatie, die niet gebaseerd is op deze mRNA-technologie. Daar is het percentage bijwerkingen van 0 tot 4%, we spreken dan over ernstige bijwerkingen. En met deze coronavaccinatie is dat 21%, tot 21%. En belangrijk hierbij is, dat dit mRNA-vaccin zo werkt dat er een genetische code wordt toegepast. Dit betekent dat een genetische code wordt geïnjecteerd en onze gezonde lichaamscellen worden aangezet om dit spike-eiwit te produceren. En dit spike-eiwit wordt dan aan de celoppervlak getoond. En de andere immuun cellen zien de lichaamseigen cellen als vreemde cellen en vallen ze aan. En dit leidt tot deze immuunreacties. En dit is dus heel specifiek voor deze mRNA-vaccins.

Interviewster: En dan kun je eigenlijk, ik weet niet, hoe u daarover denkt. Maar dit principe, waarop mRNA-vaccins zijn gebaseerd, is compleet anders dan de conventionele vaccins die we tot nu toe kenden. Kunt u daar misschien op de een of andere manier de scheidslijn nog eens trekken? Hoe, wat nu, precies, dus, kun je ze eigenlijk wel vaccins noemen, vraag ik me nu gelijk ook af.

Mevr. Dr. Krüger: Ik zou het dus geen vaccin willen noemen, maar voor mij gaat het hier om vloeistoffen, die worden toegepast. Omdat, het voordeel van deze zogenaamde vaccinatie, erg klein is. En als ik zie hoeveel schade ze aanrichten, zouden ze helemaal uit de rolatie moeten worden genomen. En ik zou ook heel voorzichtig zijn met alle andere komende mRNA gebaseerde vaccins, want die zijn nog helemaal niet voldoende getest. Dit leidt dan tot dezelfde bijwerkingen.

Interviewster: Ja, daar moet je in ieder geval meerekenen, vooral met de berichten in de media, dat dit gewoon een nieuwe, moderne, verder ontwikkelde mogelijkheid van vaccinatie is. Wat zich immers niet zo eenvoudig laat afbreken. Nogmaals, hier gaat het nog eens om iets compleet nieuws, dat zich tot nu toe nog niet in glorie heeft gehuld, als ik het zo eens mag zeggen.

Mevr. Dr. Krüger: Absoluut juist, ja.

Interviewster: Ja, en nu komen we weer terug op uw boek. U heeft daarover gezegd, u hebt er toch veel tijd en werk in gestoken. Op welke reacties hoopt u, als dit nu in omloop wordt gebracht? Het is nu klaar om gedrukt te worden en zal dan binnenkort beschikbaar zijn. Welke reacties hoopt u te krijgen van het publiek?

Mevr. Dr. Krüger: Ik hoop dus dat de pathologen, d.w.z. de specialisten in pathologie of forensische geneeskunde, naar deze bevindingen zullen kijken en dat ze ook zullen begrijpen dat het heel subtiele bevindingen kunnen zijn. Dat betekent dus dat je echt moet zoeken. Je kunt niet gewoon door de doorsnede erdoor schuiven en zeggen: Oh, ik zie hier niets, maar je moet echt zoeken. En zoals ik al eerder zei, kan een zeer kleine en subtiele bevinding leiden tot een enorme verandering in de kwaliteit van leven. Het is dus echt belangrijk om daar echt goed te zoeken. Eén ding is dat de pathologen min of meer wakker worden, over wat er verder nog meer is. Omdat het vaak zo is, wat ik niet weet, dat zie ik

niet. En natuurlijk is het boek ook geschikt voor artsen uit andere specialismen. En ook voor niet-medische mensen die geïnteresseerd zijn in gezondheid. Omdat deze beschrijvingen van casussen duidelijk het lijden laten zien dat mensen wordt aangedaan door deze zogenaamde vaccinaties.

Interviewster: Dus kan ik, denk ik, dit boek nu bij u bestellen. En om te beginnen bekijk ik het natuurlijk eerst zelf heel precies, om het ook als leek, absoluut ook tot op zekere hoogte te begrijpen. Kan ik nu ook gewoon naar mijn huisarts gaan en hem zeggen, alstublieft, dit geef ik u, kijkt u er toch even in. Of wat kan ik nog meer met dit boek doen, behalve het gewoon eens door te lezen, wat kan ik er nog meer mee doen?

Interviewster: Ja, dat is echt geen slecht idee. Er zijn tenslotte nog steeds genoeg artsen, die deze stoffen inenten, zodat ze ook wakker worden en ze echt zien, dat ze de mensen enorm veel letsel schade toebrengen. En het is niet alleen letselschade, ze gaan ook dood. Mensen worden gedood door deze spuiten.

Interviewster: Hebt u dan tot besluit een paar woorden die bijzonder belangrijk voor u zijn?

Mevr. Dr. Krüger: Ja, ik wil deze woorden graag tot het publiek richten. En wel, wens ik mij sterk, dat de mensen geïnteresseerd zijn, dat ze zelf rechercheren op internet en niet alles geloven, wat hen wordt voorgeschoteld, zodat ze dus zelf actief worden. En ik heb een diepe wens, dat er over de hele breedte meer liefde in onze samenleving heerst, dat harmonie en vrede ontstaan. En ook wens ik me, dat we veel meer terugkeren naar onze intuïtie. Dit betekent dat we de natuur ingaan en simpelweg naar onze intuïtie luisteren.

Interviewster: Hartelijk dank, mevrouw Krüger, voor deze zeer tot nadenken aanzettende woorden. En daarmee nemen we ook afscheid vanuit Studio Berlijn. U vindt alle aanvullende informatie ook gelinkt onder deze uitzending. En zoals ik al eerder zei, wees zelf actief. Hartelijk dank.

door CH

Bronnen:

Histo-atlas gevaccineerd-gestorven (DE)
<http://histo-atlas.com/>

Praktijkwebsite van Mvr. Dr. Krüger (SE/DE)
www.active-health.se/de/

Werkzaamheid van het tweewaardige vaccin tegen de coronavirus-ziekte 2019 (ENG)
Cleveland Studie - <https://doi.org/10.1093/ofid/ofad209>

Langdurige werking van COVID-19-vaccins (ENG)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9917454/pdf/main.pdf>

Sterfelijkheid in de wereld gedurende de COVID-periode van 2020-2023 (ENG)
<https://correlation-canada.org/wp-content/uploads/2024/07/2024-07-19-Correlation-ACM-World-125-countries-Rancourt-Hickey-Linard.pdf>

Publicatie van Dr. med. Ute Krüger (ENG)
<https://doi.org/10.38207/JMCRCS/2022/DECB20031401104>

Vaccinatie-bijwerkingen (ENG)

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39078026/>

Meta-analyse toont massaal falen van COVID-19-vaccins bij de bestrijding van SARS-COV-2 (ENG)

https://open.substack.com/pub/petermcculloughmd/p/meta-analysis-finds-massive-failure?r=14jb45&utm_campaign=post&utm_medium=web

Dit zou u ook kunnen interesseren:

De histopathologische atlas gevaccineerd-gestorven vindt u onder volgende homepage: (DE)

<https://histo-atlas.com/>

Kla.TV – Het andere nieuws ... vrij – onafhankelijk – ongecensureerd ...



- wat de media niet zouden moeten verzwijgen ...
- zelden gehoord van het volk, voor het volk ...
- nieuwsupdate elke 3 dagen vanaf 19:45 uur op www.kla.tv/nl

Het is de moeite waard om het bij te houden!

Gratis abonnement nieuwsbrief 2-wekelijks per E-Mail

verkrijgt u op: www.kla.tv/abo-nl

Kennisgeving:

Tegenstemmen worden helaas steeds weer gecensureerd en onderdrukt. Zolang wij niet volgens de belangen en ideologieën van de kartelmedia journalistiek bedrijven, moeten wij er elk moment op bedacht zijn, dat er voorwendselen zullen worden gezocht om Kla.TV te blokkeren of te benadelen.

Verbindt u daarom vandaag nog internetonafhankelijk met het netwerk!

Klikt u hier: www.kla.tv/vernetzung&lang=nl

Licence:  *Creative Commons-Licentie met naamgeving*

Verspreiding en herbewerking is met naamgeving gewenst! Het materiaal mag echter niet uit de context gehaald gepresenteerd worden. Met openbaar geld (GEZ, ...) gefinancierde instituties is het gebruik hiervan zonder overleg verboden. Schendingen kunnen strafrechtelijk vervolgd worden.