



Interview

mRNA-Corona-Impfung – Auslöser von Krebs/Turbokrebs!?

Interview mit Frau Dr. med. Ute Krüger



Nach dem Interview im September 2024, in dem Frau Dr. Ute Krüger erstmals den Zusammenhang zwischen der mRNA-Corona-Impfung und tödlichen Nebenwirkungen aufdeckte, bringt sie nun eine alarmierende Ergänzung ans Licht: Die mRNA-Corona-Impfung kann Auslöser von Krebs und Turbokrebs sein – ein extrem schnell wachsendes und aggressives Tumorgewebe, das auch junge Menschen betreffen kann. Diese Krebs-Explosion tritt in mehreren Organen oft schon wenige Monate nach der Impfung auf. Erfahren Sie in diesem Interview, warum nicht nur vor den Risiken für Herz und Kreislauf, sondern besonders auch vor der Gefahr von Turbokrebs durch mRNA-Injektionen gewarnt werden muss!

[Moderator:] Hallo liebe Zuschauer. Ich begrüße Sie hier bei uns bei Klagemauer-TV zu einem weiteren Interview. Heute haben wir einen spannenden Gast bei uns, eine Spezialistin, die uns wieder brisante Fakten bringt, die mal wieder im Mainstream verschwiegen werden. Und deswegen freuen wir uns, dass Sie hier sind, Frau Dr. Ute Krüger.

[Frau Dr. Krüger:] Hallo. Vielen Dank für die Einladung.

[Moderator:] Gerne. Sie sind ja schon bei uns gewesen im September und haben mit uns ein tolles Interview geführt zum Thema: mRNA-Corona-Impfung – Ursache von Krankheit und Tod? Und Sie sind Fachärztin für Pathologie und haben viele Jahre zu Brustkrebs geforscht. Heute sprechen wir über das Thema: mRNA-Corona-Impfungen – Auslöser von Krebs und Turbokrebs? Aber zunächst mal für die Zuschauer, die Sie noch nicht kennen: Erzählen Sie bitte ein bisschen, wo kommen Sie her und was haben Sie so gemacht?

[Frau Dr. Krüger:] Ich habe die Facharztprüfung in Berlin bestanden und bin danach relativ zügig nach Schweden ausgewandert und habe dann in zwei verschiedenen Kliniken als Oberärztin gearbeitet an der klinischen Pathologie und war in dieser Zeit Brustkrebs-Spezialistin und habe auch vier Jahre lang die medizinische Leitung einer Klinik innegehabt und habe in den letzten acht Jahren meiner klinischen Tätigkeit parallel dazu acht Jahre lang an der Universität in Lund zum Brustkrebs geforscht. Und für die Zuschauer, die nicht wissen was ein Pathologe macht: Also die Pathologie ist die Lehre der Krankheiten, und ein Pathologe ist heutzutage eigentlich mehr oder weniger nur noch damit beschäftigt, Krankheiten zu diagnostizieren, und die Obduktionstätigkeit ist völlig in den Hintergrund getreten. Das heißt also, der Pathologe sitzt am Mikroskop bzw. neuerdings auch am Schirm, weil die Bilder digitalisiert sind, und stellt Diagnosen, die dann für die nachfolgende Therapie als Grundlage gelten.

[Moderator:] Ja, okay. Gut. Jetzt ist es so, Frau Dr. Krüger, wir haben jetzt die Corona-Zeit mehr oder weniger hinter uns. Da ist es ja so gewesen, dass diese neue mRNA-Technologie aufgekommen ist. Man hat das massenweise in die Menschen reingespritzt, und man hat uns immer erzählt von Seiten der Medien, Politiker und auch von der Pharmaindustrie, man hat gesagt, das ist sicher, das ist wirksam, das hätte keine Nebenwirkungen. Welche Entdeckungen haben Sie denn im Rahmen Ihrer Arbeit als Pathologin gemacht?

[Frau Dr. Krüger:] Da kann ich nochmal darauf hinweisen: Ich habe wirklich 18 Jahre lang als Brustkrebs-Spezialistin gearbeitet, sowohl in der Forschung die acht Jahre lang, als auch in der klinischen Tätigkeit und habe dann also grundsätzlich einen Überblick gehabt, wie die Verteilung bei meinen Patienten war. Also wie alt die Patienten waren, das Material das ich bekommen habe zum untersuchen, wie groß die Tumoren waren, wie schnell die gewachsen sind, also wie aggressiv die gewachsen sind. Und im Herbst 2021 hatte ich das Gefühl, dass ich mehr Material von jüngeren Patientinnen erhielt, also 30 bis 50 Jahre alt, dass die Tumoren viel größer waren. Also früher war ein Tumor mit einer Größe von vier Zentimetern sehr selten. Jetzt waren die Tumoren vier bis 16 Zentimeter. Also der größte Tumor den ich gesehen habe, der war 16 Zentimeter groß. Das muss man sich mal auf dem Lineal angucken, das ist riesig. Und die Tumoren sind einfach aggressiver gewachsen, und es gab häufiger Rezidive, das heißt Rückfälle. Da können die Patienten 20 Jahre lang tumorfrei gewesen sein und dann, ein paar Monate nach diesen Spritzen gegen Corona, kam dann plötzlich der Tumor wieder zurück. Und dann aber in einer Aggressivität, dass die Patientinnen eben nicht selten daran gestorben sind. Und dann ist mir aufgefallen, dass es häufiger Tumoren, mehrere Tumoren in einer Brust gibt, also multifokale Tumoren und auch, dass in beiden Brüsten gleichzeitig Tumoren auftreten.

[Moderator:] Dieses Fremdwort bedeutet, dass mehrere Tumore an einer Stelle sind.

[Frau Dr. Krüger:] Genau, diese Multifokalität, dass also mehrere Tumoren in einer Brust sind. Und ich habe hier auch mal Bilder dazu mitgebracht und zwar zu dieser Multifokalität. Hier handelt es sich um eine 55-jährige Patientin, die ein 130 Millimeter großes duktales Karzinoma in situ hat. Das heißt also ein Tumor in der Brust, der in den Gängen wächst. Also schon allein 13 Zentimeter ist schon mal extrem groß. Und in diesem Bereich hatte sie also 20 verschiedene, mindestens 20 verschiedene invasive Herde. Das heißt also, wo der Tumor schon aus den Gängen rausgewachsen ist, ins Gewebe. Und hier auf dem Bild sieht man den blauen Bereich, das ist also dieser mit dem Tumor in den Gängen. Und diese roten Bereiche zeigen diese invasiven Herde, wo der also schon in das Gewebe reinwächst. Also hier in dem Schnitt sind es also sieben invasive Herde alleine.

[Moderator:] Das Bild ist jetzt ein Querschnitt?

[Frau Dr. Krüger:] Genau, so sieht der Pathologe das Material im Mikroskop. Das ist ein Schnitt von der Brust. Und so wird letztendlich in der Pathologie diagnostiziert. Und es fand sich dazu auch noch ein ausgeprägtes Wachstum in den Lymphgefäßen weit außerhalb des Tumors. Und sie hatte auch schon vier Lymphknotenmetastasen. Also die Lymphknoten waren auch schon befallen, was auch relativ selten ist. Aber der Tumor ist eben so aggressiv gewachsen. Dann habe ich mal noch ein Bild mitgebracht zum Thema Rezidive, also Rückfall. Hier handelt es sich um eine 80-jährige Patientin, die sieben Jahre zuvor eine brusterhaltende Therapie erhalten hat. Das heißt, man hat also den Bereich des Tumors aus der Brust rausgeschnitten, und der Rest der Brust war noch da. Und sie hatte drei Monate nach dieser sogenannten Impfung gegen Corona einen Tumor in dieser operierten Brust gefunden. Und der ist extrem schnell gewachsen. Und im Operationspräparat war der schon

55 Millimeter groß. Und sie hat auch gleichzeitig mehrere Hautmetastasen [Metastase = ein Ableger vom Krebs] schon in der Brust. Das ist auch etwas, was extrem selten ist, dass die Patientin mit einem Rückfall kommt und gleichzeitig schon Hautmetastasen hat. Das kommt eigentlich dann viel später. Und hier sieht man eben das aktuelle Operationspräparat. Der grüne Bereich, das ist die Narbe von der Operation von vor sieben Jahren. Und dann dieser rote Bereich direkt im Anschluss da, das ist der Tumor der da wächst. Der ist hier nur sehr klein, aber hier ist eben diese direkte Verbindung zur Narbe zu sehen. Deswegen habe ich diesen Schnitt hier ausgewählt. Und dann habe ich noch einen Schnitt mitgebracht zum Thema Tumorerogenität. Das heißt also, dass der Tumor mit verschiedenen Wuchsmustern zu finden ist. Hier handelt es sich um eine 70-jährige Frau, die seit mehreren Jahren ein lobuläres Mammakarzinom hatte, also einen Brustkrebs, der relativ langsam wächst. Und sie hatte also zahlreiche Metastasen in der Harnblase, in der Darmschleimhaut, in den Knochen, in der Leber. Und sie hat aber mit diesen Metastasen schon drei Jahre lang gelebt. Das heißt, der Körper war in so einem relativen Gleichgewicht. Und kurze Zeit nach dieser sogenannten Impfung explodiert das Tumorstadium in der Leber und die Patientin verstirbt innerhalb von einem Monat. Und der Kliniker, der mir diesen Leberzylinder geschickt hat, das ist also ein Zylinder den man aus der Leber punktiert hat, hat auf den Einsendungsschein geschrieben, dass ihm aufgefallen ist, dass in der Leber das Tumorstadium explodiert ist, aber an den anderen Metastasenlokalisationen gar nichts zu sehen war.

[Moderator:] Ja.

Und hier sieht man auf der rechten Seite normales Lebergewebe, in der Mitte diesen lobulären Tumor. Man sieht also vom Tumor eigentlich nicht so sehr viel. Man sieht so kleine dunkle Punkte. Und ganz links, dieser ganz dunkle Bereich, das ist der neu hinzugekommene Tumor, mit diesem dunklen Kern und mit dem schnell wachsenden Tumor.

[Moderator:] Ja.

[Frau Dr. Krüger:] Letztendlich sah ich den Zusammenhang, dass im Durchschnitt drei Monate nach diesen sogenannten Impfungen die Tumoren aufgetreten sind.

[Moderator:] Okay, ja. Das haben Sie also beobachtet über die Jahre. Sie sind spezialisiert in dem Bereich. Der Begriff, der dann immer wieder jetzt auch auftaucht, den man hört, ist Turbokrebs. Stimmt es, dass der Begriff auch jetzt im Rahmen dieser Entdeckung entstanden ist? Und wie kann man sich das vorstellen? Also was bedeutet der Begriff? Und wie grenzt man das auch ab zu normalem Krebs?

[Frau Dr. Krüger:] Also ich habe das ja wie gesagt im Herbst 2021 bemerkt, dass sich hier was verändert hat. Und habe dann diesen Begriff mehr oder weniger ins Leben gerufen, weil ich dachte, das passt. Es ist kein wissenschaftlicher Begriff. Es zeigt einfach nur ein extrem schnelles Tumorstadium. Und der kann auch in allen Organen auftreten. Es ist also nicht nur in der Brust so, sondern den gibt es überall. Und was man eben im Mikroskop sieht, ist, dass die Tumorzellen größer sind. Ich kann mal hier nochmal ein Bild zeigen. Hier habe ich zum Beispiel einen Tumor, der ist gut differenziert. Also das ist ein langsam wachsender Tumor, das man das mal vergleichen kann. Hier sieht man diese kleinen Drüsen, die dunkler gestaltet sind. Und dann ist relativ viel Tumor-Stroma, [Stroma = Bindegewebe des Tumors] was da so rosa im Hintergrund ist. Also so sieht ein gut differenzierter Tumor in der Brust aus. Und dann haben wir hier einen Tumor, hier sieht man mehr so dicht nebeneinander liegende Tumorzellen, die ein bisschen größer sind. Und Stroma sieht man

eigentlich relativ wenig. Und wenn man sich die Spezialfärbung anguckt, Ki67, das ist also eine immunhistochemische Färbung, mit der man zeigen kann wie viele Tumorzellen in Teilung sind. Und hier sieht man diesen gut differenzierten Tumor, da liegt es also bei ungefähr 10 % der Tumorzellen, die in Teilung sind.

[Moderator:] Das ist das normale Wachstum, meinte er.

[Frau Dr. Krüger:] Genau, wie schnell der Tumor wächst. Und wenn nur 10 % der Tumorzellen in Teilung sind, dann wächst er relativ langsam.

[Moderator:] So war es eigentlich vor der Corona-Zeit.

[Frau Dr. Krüger:] Ja, es gab Verschiedene, es gab auch schon schlecht differenzierte Tumoren. Aber ich will jetzt nur mal zeigen, wie der Unterschied ist von einem gut differenzierten Tumor zu diesem sogenannten Turbokrebs. Und hier sieht man eben, dass drei Viertel der Tumorzellen in Teilung sind. Also, das war das, was ich im Mikroskop gesehen habe. Und es gab auch andere Tumoren mit richtig großen Tumorzellen. Hier sind die Tumorzellen ja immer noch relativ klein. Es gab gigantische Tumorzellen. Das passt eben auch zu diesem Turbokrebs.

[Moderator:] Ja, das sind traurige Nachrichten, auch erschreckende Bilder, dass sich das alles jetzt so verhält. Ich habe jetzt auch kürzlich gelesen, dass im August dieses Jahres die erste mRNA-Impfung gegen Lungenkrebs an Menschen injiziert wurde, also die angebliche Impfung. Und auch, dass man sich vorstellt, man will noch mehr auf den Markt bringen, noch mehr sogenannte mRNA-Impfungen gegen HIV, gegen Herpes, gegen Grippe, gegen Krebs, alle möglichen Krebsarten. Und diese neue Technologie, die wird ja richtig angepriesen. Man sagt, das wäre was ganz Tolles. Und im Mainstream wird es gelobt, auch immense Summen von Geldern fließen dort hinein. Und eigentlich muss man doch sagen – wenn man das jetzt sieht, auch das, was Sie als Expertin sagen und beobachtet haben – durch die Medizin werden die Menschen immer kränker. Und dann sage ich doch mal, da läuft ja eigentlich grundsätzlich was falsch in dieser Medizin und in dieser Pharma. Und wenn jetzt noch mehr mRNA-Impfstoffe auf den Markt kommen, was denken Sie, was wird dann passieren? Rechnen Sie auch damit, dass es dann noch mehr Fälle von Turbokrebs gibt?

[Frau Dr. Krüger:] Also, zu dieser mRNA-Technik ist zu sagen, die ist gar nicht ausreichend getestet. Normalerweise brauchen Impfstoffe sieben bis acht Jahre, bis sie überhaupt auf den Markt kommen nach der Testung. Und diese mRNA-Technik ist in noch nicht mal einem Jahr auf dem Markt gewesen. Die sind also völlig unzureichend getestet. Und es ist nicht auszuschließen, dass der Turbokrebs auch nach diesen sogenannten Impfungen auftritt.

[Moderator:] Ja. Okay. Und was passiert da genau? Also kann man das sagen? Oder wissen Sie das? Warum gibt es diesen Turbokrebs? Was passiert da genau in dem Körper?

[Frau Dr. Krüger:] Es gibt viele Ursachen für die Krebsentstehung. Und ich bin keine Expertin. Ich bin keine Immunologin. Aber ich kenne einen Kollegen aus Kanada, Dr. William Makis. Der ist Immunologe, Onkologe und Radiologe. Und der hat das wirklich super erklärt. Und das sind ja alles Theorien. Wir wissen es eigentlich gar nicht hundertprozentig wie das funktioniert. Und was aber jetzt auf dem Tisch liegt, sind die Resultate nach diesen sogenannten Impfungen. Und es ist im Oktober 2023 eine Studie aus Großbritannien bekannt geworden, bei der 15- bis 44-Jährige, also ganz junge Patienten, untersucht wurden und zwar die Mortalität. Die sind an Krebs gestorben. Und hier zeigt sich, dass ein Anstieg der Todesfälle von 12 bis 120 % zu verzeichnen ist. Das sind unglaubliche Zahlen. Und

wenn ich Ihnen mal ein paar Zahlen nennen darf: Also beim Brustkrebs waren 28 % mehr. Das war also für das Jahr 2022 jetzt. Und für den Dickdarmkrebs waren es bei Männern 55 % mehr.

[Moderator:] Also innerhalb des Jahres 2022 sind die so gestiegen?

[Frau Dr. Krüger:] Genau, da sind diese Zahlen entstanden. Also die hat man dann gefunden. Und beim Bauchspeicheldrüsenkrebs ist für Frauen der Anstieg bei 80 %. Und wir sprechen hier von 15– 44 Jahre alten Menschen. Also wirklich sehr junge Leute. Und was auch alarmierend ist, ist das maligne Melanom, also der schwarze Hautkrebs. Bei dem war der Anstieg für Männer 120 %.

[Moderator:] Krass, ja.

[Frau Dr. Krüger:] Und dann hätten wir noch Hirntumoren, die ja normalerweise – also bösartige Hirntumoren betreffen häufig ältere Leute. Und hier ist bei den Männern ein Anstieg von bis 35 % zu sehen.

[Moderator:] Krass.

[Frau Dr. Krüger:] Unglaubliche Zahlen.

[Moderator:] Ja.

[Frau Dr. Krüger:] Und hier ist eben zu sagen – die Impfung wurde ja, die sogenannte Impfung wurde ja 2021 eingeführt.

[Moderator:] Eingeführt, ja.

[Frau Dr. Krüger:] Ja. Und dann war das eben das Folgejahr. Und wie das jetzt für 2023, 2024 aussieht, das wissen wir noch nicht.

[Moderator:] Das wissen wir noch nicht, ja.

[Frau Dr. Krüger:] Nee.

[Moderator:] Also das muss man wirklich nochmal wiederholen. Also 2021 begann eigentlich die Hauptimpfzeit. Da wurden die Leute mit dieser neuen Technologie gespritzt. Und 2022, kurz danach, gibt es diese extremen Anstiege.

[Frau Dr. Krüger:] Ja.

[Moderator:] Jetzt wissen wir ja auch – wir haben auch bei Kla.TV schon Sendungen dazu gemacht – dass diese Corona-Impfung, diese angebliche Impfung, auch andere Krankheiten auslöst. Und Sie haben dazu auch ein Buch geschrieben. Ich halte das mal hier in die Kamera. Das ist: Geimpft und gestorben. Was können Sie uns dazu noch erzählen?

[Frau Dr. Krüger:] Ich habe in dem Buch die Befunde von Prof. Arne Burkhardt zusammengestellt, die er in seinem Institut gefunden hat. Und zwar hat er eine Zweituntersuchung gemacht von Verstorbenen, bei denen die Angehörigen der Meinung waren, dass der Tod eventuell mit diesen Spritzen zusammenhängen könnte.

[Moderator:] Ja.

[Frau Dr. Krüger:] Und dieses Buch zeigt dieses Leid, was über die Menschen gekommen ist.

[Moderator:] Ja.

[Frau Dr. Krüger:] Und es sind nicht nur Leute erkrankt, sondern es sind wirklich Menschen gestorben nach diesen Spritzen. Und was wir gefunden haben ist, je mehr Spritzen verabreicht wurden, desto stärker war der Schaden im Körper.

[Moderator:] Ja.

[Frau Dr. Krüger:] Und mehr zu diesem Thema kann man in dem Interview dann sehen.

[Moderator:] Gut, ja. Also, ich frage mich jetzt gerade, was sie mit Ihnen gemacht haben. Sie waren ja dort in dieser Mainstream-Medizin drin. Und dann haben Sie diese Entdeckung gemacht. Sie haben ja nicht gesehen, dass diese schockierenden Entwicklungen da stattfinden. Was hat das mit Ihnen gemacht und wie ging es da bei Ihnen dann weiter?

[Frau Dr. Krüger:] Also, was mich völlig schockiert hat, war, dass die Politik über die Wissenschaft bestimmt hat. Das heißt also, die Politik hat das Gesundheitswesen gesteuert. Und das kann man ja jetzt eindeutig in diesen RKI-Papieren auch nachlesen, die rausgekommen sind. Und das ist für mich ein Unding. Und da konnte ich auch in diesem System nicht mehr tätig sein und konnte mir das nicht mit angucken. Sondern ich habe gesagt: „Ich will hiermit nichts mehr zu tun haben.“ Und für mich war es auch völlig sinnlos, irgendwelche Brusttumore zu diagnostizieren, die möglicherweise ein anderer Kollege durch die Spritze hervorgerufen hat. Und deswegen habe ich gekündigt im letzten Jahr. Und ich habe schon absehen können, dass ich in dieser Medizin nicht mehr tätig sein werde und kann. Ich habe also in den letzten Jahren viele Weiterbildungen gemacht. Und ich habe am Anfang von diesem Jahr meine eigene ganzheitliche Praxis eröffnet und habe den Fokus auf der Prävention von Krankheiten, also das Vorbeugen von Krankheiten.

[Moderator:] Ja, macht mehr Sinn als die Leute da zu spritzen und so, ne?

[Frau Dr. Krüger:] Ja.

[Moderator:] Gut, also wir halten nochmal fest: Es ist nicht so gewesen, wie Politik, Medien und Pharmaindustrie uns eigentlich erzählt haben, dass diese mRNA-Impfungen sicher sind, wirksam sind, dass es kaum Nebenwirkungen gibt – das hat man ja immer gehört. Nein, sondern man sieht, die Krebsraten steigen enorm, auch die anderen Krankheiten steigen enorm. Und das genau im Anschluss an diese weltweite Verabreichung dieser Spritzen. Und trotzdem ist es so, dass mit Vollgas eigentlich weitergemacht wird in diese Richtung. Wir haben es gehört, es sollen neue Impfungen auf den Markt gebracht werden, alles mit dieser mRNA-Technologie. Man sagt, es ist das Beste was es gibt – so hörte sich das an. Und da müssen wir doch eigentlich an die Menschen appellieren, auch an Sie, liebe Zuschauer, machen Sie doch da auch nicht mehr mit. Das ist eigentlich das, was ich den Menschen raten würde, wenn man das hört. Und auch Sie, Frau Dr. Krüger, vielen Dank für das Interview und dass Sie das wieder hier auf den Tisch gepackt haben. Auch vielen Dank für Ihren Mut, dass Sie sich so einsetzen, dass Sie auch den Mut haben, aus dem System auszusteigen und was Eigenes aufzubauen. Wir brauchen solche Menschen wie Sie. Danke sehr. Haben Sie noch ein abschließendes Wort an die Zuschauer?

[Frau Dr. Krüger:] Ja, sehr gerne. Haben Sie keine Angst, informieren Sie sich selbst und vor allem vertrauen Sie auf Ihr Immunsystem. Das ist fantastisch.

[Moderator:] Wunderbar. Dann, liebe Zuschauer, helfen auch Sie mit, diese Information zu verbreiten. Denn wie wir gehört haben, die Mainstream-Medien berichten genau das

Gegenteil. Und dieses Unheil, das von Pharma, Medizin, Politik und Medien ausgeht, das muss gestoppt werden. Und zwar durch uns, durch das Volk, helfen Sie dabei. Danke sehr.

von ch.

Quellen:

Histo-Atlas Geimpft – gestorben

<https://histo-atlas.com>

Praxisseite von Frau Dr. Krüger

<https://active-health.se>

UK – Death Trends for Malignant Neoplasms, Ages 15-44 Analysis of Individual Causes

<https://phinancetechnologies.com/HumanityProjects/UK%20Cause%20of%20death%20Project%20-%20Malignant%20Neoplasm%20Deaths%2015-44%20-%20Individual%20Causes.htm>

Das könnte Sie auch interessieren:

#GesundheitMedizin - Gesundheit & Medizin - www.kla.tv/GesundheitMedizin

#Impfen - www.kla.tv/Impfen

#mRNA - www.kla.tv/mRNA

#Krebs - www.kla.tv/Krebs

#Corona-Aerztestimmen - www.kla.tv/Corona-Aerztestimmen

#Pharma - www.kla.tv/Pharma

#Interviews - www.kla.tv/Interviews

#Impfschaden - www.kla.tv/Impfschaden

#Coronavirus - www.kla.tv/Coronavirus

Kla.TV – Die anderen Nachrichten ... frei – unabhängig – unzensiert ...



- was die Medien nicht verschweigen sollten ...
- wenig Gehörtes vom Volk, für das Volk ...
- tägliche News ab 19:45 Uhr auf www.kla.tv

Dranbleiben lohnt sich!

Kostenloses Abonnement mit wöchentlichen News per E-Mail erhalten Sie unter: www.kla.tv/abo

Sicherheitshinweis:

Gegenstimmen werden leider immer weiter zensiert und unterdrückt. Solange wir nicht gemäß den Interessen und Ideologien der Systempresse berichten, müssen wir jederzeit damit rechnen, dass Vorwände gesucht werden, um Kla.TV zu sperren oder zu schaden.

Vernetzen Sie sich darum heute noch internetunabhängig!

Klicken Sie hier: www.kla.tv/vernetzung

Lizenz:  *Creative Commons-Lizenz mit Namensnennung*

Verbreitung und Wiederaufbereitung ist mit Namensnennung erwünscht! Das Material darf jedoch nicht aus dem Kontext gerissen präsentiert werden. Mit öffentlichen Geldern (GEZ, Serafe, GIS, ...) finanzierte Institutionen ist die Verwendung ohne Rückfrage untersagt. Verstöße können strafrechtlich verfolgt werden.