



Interview

Das wuchert in Adern von Geimpften – Ein Besuch bei Bestattungsunternehmer John O'Looney (Kurzversion)



Der Bestattungsunternehmer John O'Looney findet immer wieder weiße Faserklumpen in den Blutgefäßen verstorbener Covid-Impfstoffempfänger. Darüber hinaus berichtet er über seine beruflichen Erkenntnisse, Erfahrungen und Beobachtungen in Bezug auf plötzlichen Tod und überhöhte Sterblichkeit, Turbokrebs, Korruption, finanzielle Anreize und ärztliche Kunstfehler – während der Covid-Pandemie und bis zum heutigen Tag. Dieses Interview bietet Einblicke in die Art und Weise, wie Mediziner, Politiker und Machthaber diese Verbrechen decken. Bitte verbreiten Sie diesen wichtigen Beitrag, da eine breite öffentliche Debatte darüber dringend notwendig ist!

[Interviewer:] Wir sind hier bei John O' Looney. Er ist Bestatter und leitet das Milton-Keynes-Familien-Bestattungsunternehmen hier in Milton Keynes, England. John, vielen Dank, dass wir hier sein dürfen!

[John O'Looney:] Sehr gern.

[Interviewer:] Kommen wir gleich zur Sache. Wann haben Sie zuerst Verdacht geschöpft, dass während der Pandemie merkwürdige Dinge geschahen?

[John O'Looney:] Nun, um ehrlich zu sein, von Anfang an. Da war eine Familie, die mich Ende November, Anfang Dezember 2019 aufsuchte. Sie sagten, sie hatten jemanden verloren in einem benachbarten Bezirk. Und sie waren verärgert darüber, dass das Krankenhaus ihnen nicht erlaubte, ihren Angehörigen in einem Aufbahrungsraum zu sehen. Also sagte ich: „Machen Sie sich keine Sorgen, ich werde ihn umgehend abholen.“ Denn es ist wichtig, dass man das ohnehin tut, aus ersichtlichen Gründen. Als ich im Krankenhaus in Northampton war, um diese Person abzuholen, fragte ich das Personal in der Leichenhalle: „Warum haben Sie dieser Familie verwehrt, ihren geliebten Menschen zu sehen?“ Er öffnete die Tür; und in diesem Aufbewahrungsraum befand sich ein Pandemiezelt. Ich schätze, der Raum war 2,50 x 4,50 m groß. Und dieses Pandemiezelt füllte den Raum ziemlich aus. Also fragte ich ihn, wofür das wohl sei? Und er sagte, dass ihnen mitgeteilt worden sei, dass etwas Schreckliches bevorstünde, wobei er den Namen COVID nicht erwähnte. Corona kam im Januar in die Nachrichten. Und ich war erschrocken und als Bestattungsunternehmer in meinen 50ern besorgt. Hier ist eine Krankheit – sie sagten uns, dass diese Menschen in China umfallen. Uns wurde Filmmaterial davon gezeigt. Also machte ich mir Sorgen, weil ich mit diesen Leuten in Kontakt sein würde. Und im Laufe der nächsten 12 bis 16 Wochen begann ich allmählich, das Narrativ zu durchschauen, und das war nicht das, was sie uns im Fernsehen zeigten. Es waren mehrere Dinge. Eines der wichtigsten Dinge war, dass ich im März 2020 einen Anruf von einem Mann namens John erhielt. Und er sagte: Ich arbeite für ein staatlich gefördertes Unternehmen, also auf Ministerebene. Einer der Regierungsminister hatte diese

Firma. Und er sagte, seine Aufgabe sei es, im Rahmen der Pandemie-Bekämpfung alle Bestattungsunternehmen anzurufen.

Und ich sagte: „Gut. Was möchten Sie wissen? Ich helfe gerne.“ Er sagte: „Ich muss Ihnen einige Fragen stellen. Ich werde Sie jeden Montag anrufen und fragen, wie viele Sie aufnehmen können, wie groß Ihre Kapazität ist, wen Sie aufgenommen haben, woher diese kommen und wie viele an COVID verstorben sind.“ Und das habe ich gerne beantwortet, warum auch nicht? Und ich bemühte mich, diese Informationen herauszufinden, da ich wusste, dass er mich am Montag anrufen würde, um diese Informationen über jeden Verstorbenen detailliert zu erhalten.

Und der montägliche Anrufer begann umgehend, mich zu lenken. Und damit meine ich, dass ich ihm sagte, ich hatte jemanden aus dem örtlichen Pflegeheim abgeholt. Es ist eine große Einrichtung mit fast hundert Betten. Und es war kein Arzt anwesend. Es war kein COVID-Test durchgeführt worden. Der Mann war also nicht mit COVID verstorben. Ich sprach mit dem dortigen Personal, das mir bestätigte, dass es sich um einen Patienten mit beginnender Demenz handelte. Er war schon seit fünf Jahren dort. Als ich dann die Familie traf, bestätigte sie mir dies ebenfalls.

Und dieser Anrufer sagte sofort, er müsse ihn als COVID-Todesfall registrieren. Und ich dachte mir, wozu forsche ich so gründlich nach, wenn sie eigentlich nur die Zahlen fälschen wollen? Das tat er das ganze Jahr 2020 hindurch. Und er sagte: „Nun, mir wurde gesagt, dass ich das tun soll.“ Weil es dort einen Mann gab, der einen PCR-Test gemacht hatte, der positiv war, der nicht an COVID gestorben ist, der aber trotzdem gestorben ist. Von diesem Zeitpunkt an wurde jeder, der in dieser Einrichtung starb, als COVID-Todesfall eingestuft.

[Interviewer:] Wegen dieses einen Testergebnisses?

[John O'Looney:] Ja, sie wurden angewiesen, das so zu tun. Keiner von ihnen starb an COVID. Das bedeutete also, dass es keine Zunahme an normalen Todesfällen gab, aber eine Menge an COVID-Todesfällen. Ich meine, ich bin seit 18 Jahren Bestatter, und ich kann Ihnen sagen, dass 2020 das einzige Jahr war, in dem es keinen einzigen Wintergrippetoten gab, nicht einen. Jeder Einzelne war an COVID gestorben.

Gegen Ende 2020, im Oktober, rief mich dieser Mann dann erneut an und gab offen zu – man lernte sich ja im Laufe der Zeit kennen, wenn man jeden Montag von jemandem angerufen wird, mit dem man eine Minute oder zwei Gespräche führt, man lernt sich kennen. Und er gab offen zu, er wisse nicht, warum er den Job mache, denn alle würden dasselbe sagen: Es gibt keine COVID-Todesfälle. Und das hat er mir gegenüber offen zugegeben. Und Ende Oktober sagte er: „Ich werde nicht mehr anrufen, John.“ „Warum nicht?“, fragte ich. Er sagte, es sei nicht nötig.

Also, warum ist es im Oktober 2020 nicht mehr nötig? Weil sie es wussten! Sie wussten es. Und ich denke, Dr. Reiner Füllmich hat es perfekt ausgedrückt: „Die Impfstoffe gab es nie wegen COVID. COVID gab es wegen der Impfstoffe.“ Sie haben also so viele COVID-Todesfälle präsentiert, dass bis 2021 alle sagten: Rettet mich!

[Interviewer:] Okay, ja.

[John O'Looney:] Und in dem Moment, als sie diese Impfungen hatten, begannen die Menschen, sofort zu sterben. Ja, es war eine 300%ige Steigerung. Sie begannen, hier vor Ort am 6. Januar, mit der Impfung – und die Todesrate nahm sprunghaft zu. Sie nannten es die zweite Welle. Aber das war sie nicht, das war sie nicht. Es waren Menschen, die geimpft wurden und fast sofort danach starben.

[Interviewer:] Und sie nennen es immer noch Long-COVID ...

[John O'Looney:] Nein, es ist ein Impfschaden. Ja, das ist die Quintessenz. Und als sie die Altersgruppen abarbeiteten, begannen sie mit einer Art Zuckerbrot. Sie sagten, nur die meist-gefährdeten Personen sollten geimpft werden, nur die über 70-Jährigen, nur die über 60-Jährigen, dann die über 50-Jährigen, dann die über 40-Jährigen und dann die über 30-Jährigen, und sie arbeiteten die Liste ab – und die Sterbefälle korrelierten zeitlich perfekt mit der Gruppe der Liste, die gerade dran war, die Impfung zu erhalten. Diese Altersgruppen waren genau jene, die dann gerade von Covid hinweggerafft wurden. Es war aber nicht Covid, es war ein Impfschaden. Und ich habe sie über das gesamte Jahr 2020 gewaschen und bekleidet, als es sonst niemand tat. Ich holte sie aus den Leichensäcken, wusch sie, bekleidete sie, und ich trug nie eine Maske, nie.

[Interviewer:] Sie sagen also, dass Sie eine Zunahme von Sterbefällen immer jüngerer Menschen beobachtet haben und sich das perfekt mit dem vorgesehenen Impfplan deckte?

[John O'Looney:] ... ja, 100 % ja! Sie wissen es.

[Interviewer:] [Dr.] Annie Bukacek ist die erste Ärztin, die ich in den USA gefunden habe, die uns von den Bonuszahlungen erzählt hat, die man bekam, wenn man Patienten als COVID-Patienten gelistet hat. Gab es das hier auch?

[John O'Looney:] Ja natürlich, und ob! Sie bekamen viel Geld für jeden, den sie an die Beatungsmaschine angeschlossen haben, was unweigerlich die Lunge aufbläst und nicht hilft. Es zerstört die Lunge. Ich weiß, dass Pharmafirmen den Krankenhäusern riesige Rabatte auf sämtliche pharmazeutische Produkte angeboten haben, wenn sie ihnen Remdesivir abnahmen. Ärzte und Krankenhauspersonal haben sich an mich gewandt und es mir gesagt. Ich habe die Kontaktdaten von 100 Krankenschwestern auf meinem Handy. Einige weinten am Telefon, weil sie wussten, was los war. Die meisten von ihnen haben die Krankenpflege verlassen, weil sie wussten, was da abging! Welche Folgen können Sie bei einem Patienten erwarten, wenn Sie ihm Remdesivir geben? Ich würde dringend raten, nach den Nebenwirkungen von Remdesivir zu googeln – eine wirklich gute Website ist Drugs.com – Keuchen, Engegefühl in der Brust, Atembeschwerden, Nierenfunktionsstörung, Leberfunktionsstörung.

Und ich erinnere mich, wie ich diese Leute abgeholt habe in Leichensäcken. Und diese Leichensäcke schwammen halb mit Gewebsflüssigkeiten aus Ödemen. Das hatte ich noch nie gesehen. Und ich erinnere mich, dass ich damals dachte: Was ist die Ursache dafür? Dieses COVID muss schrecklich sein. Aber es war das Remdesivir. Denn das Remdesivir zerstört die Nieren, so dass der Körper keine Flüssigkeit mehr verarbeiten kann. Du füllst dich also auf und ertrinkst, und das ist deine „Atemwegserkrankung“. Und im Endstadium des Nierenversagens ertrinkt man. So stirbt man an Nierenversagen, indem man ertrinkt.

[Interviewer:] Und das Krankenhaus hakt es als COVID ab.

[John O'Looney:] Klar, sie bekommen tausend und abertausend Pfund dafür. Also Mark Sexton rief mich Anfang September 2021 an, wo er mich zu einem Treffen an einem Ort namens Birdcage Walk in Westminster einlud. Es war der Sitzungssaal eins. Einige sehr berühmte Leute waren anwesend, einige kannte ich, und von einigen hatte ich

bereits gehört: Dr. Tess Lawrie, Prof. Dolores Cahill, Prof. Dr. Sucharit Bhakdi, Dr. Sam White, Dr. C. Stephen Frost. Die Anwältin Anna de Buisseret war da. Es gab einen Rechtsanwalt, Francis Hoar. Und ein weiterer Anwalt namens Philip Hyland und eine Reihe anderer Leute; insgesamt etwa 18 Leute. Einige von ihnen waren auf dem Bildschirm am Ende des Tisches zu sehen. Und der Vorsitzende der Sitzung war ein gewisser Sir Graham Brady [britischer konservativer Abgeordneter für Altrincham und Sale West und seit dem 1. Mai 1997 ununterbrochen im Parlament. Er ist Vorsitzender des Ausschusses der Konservativen Partei von 1922]. Zu dieser Zeit war ich mit Politik nicht besonders vertraut, wahrscheinlich genauso wenig wie der Durchschnittsbürger. Aber er war der Beauftragte des sogenannten 1922-Komitees. Das ist eine Gruppe hochrangiger Abgeordneter, die im Hintergrund auf einem schwarzen Platz sitzen, im Schatten versteckt. Und sie wählen und entlassen Premierminister wie Boris Johnson, Liz Truss, Rishi Sunak. Sie entscheiden, wann es Zeit ist, zu gehen und wen sie einstellen. Es gibt also niemanden, der ranghöher ist, denn er [Sir Graham Brady] war der Präsident dieses Ausschusses. Er ist also der Chef dieses Ausschusses. Und er hat sich angehört, was wir gesagt haben. Und wir hatten alle fünf bis zehn Minuten Zeit. Und ich sagte, was ich bis dahin wusste, nämlich, dass es keine COVID-Todesfälle gab. Sie haben die Leute als COVID-Tote bezeichnet, und in dem Moment, als sie anfangen, sie zu impfen, fielen die Leute um und starben. Und dann konnte ich fast nicht glauben, als ich hörte, was diese Wissenschaftler, Ärzte und Mediziner, die rings um den Tisch saßen, voraussagten. Sie sagten, die Zahl der Krebserkrankungen würde in die Höhe schnellen. Ebenso Herzkrankheiten und Blutgerinnsel – und sie gingen auf die Mechanismen ein, um zu erklären, warum. Und sie legten Sir Graham Unmengen von A4-Bögen mit Beweisen vor. Und er (gemeint ist Sir Graham Brady) gab offen zu, dass dies weit über seiner Gehaltsklasse lag, und er es nicht verhindern könnte.

Und ich saß da, konnte es nicht fassen, ich war ja zu diesem Treffen eingeladen, dachte, endlich hört mir mal jemand zu. Und als ich wieder herauskam, wusste ich, dass dies eine gezielte Agenda ist.

[Interviewer:] Wo wir gerade bei den Mechanismen sind: Als Bestatter sind Sie auch ein Einbalsamierer, das ist ja Teil des Jobs. Und wann haben Sie bemerkt, dass etwas seltsam war? Erklären Sie die Vorgehensweise des Einbalsamierungsprozesses in Bezug auf das, was Sie entdeckt haben.

[John O'Looney:] Okay. Es gibt zwei Arten von Tod. Es gibt einen plötzlichen Tod, der unerwartet eintritt, und es gibt einen erwarteten Tod. Der Unterschied zwischen den beiden ist zum Beispiel, wenn man Krebs im Endstadium hat und weiß, dass man sterben wird. Es beginnt mit einer Prognose und man wird schließlich immer kränker und ist dann auf palliative Pflege angewiesen. Das ist ein erwarteter Tod. Wenn jemand hingegen überfahren wird oder plötzlich – bei guter Gesundheit – tot umfällt, ist das ein unerwarteter Tod. Und das bedeutet, dass ein Gerichtsmediziner eingeschaltet wird. Dann wird die Leiche zum pathologischen Institut gebracht, das in der Regel am Krankenhaus angeschlossen ist, und sie führen eine so genannte Obduktion durch.

Das heißt, sie schneiden dich in der Mitte durch, nehmen dein Brustbein heraus, entnehmen alle Organe, untersuchen sie, machen Blöcke [fixierte Gewebestücke für die Herstellung von Referenzschnitten höchster Qualität für histologische Färbungen oder immunhistochemische Nachweise] und Objektträger und führen Tests und toxikologische Untersuchungen durch. Und wenn sie damit fertig sind, packen sie die Organe in einen Plastikbeutel. Der Beutel kommt wieder rein, und du wirst zugenäht. So funktioniert das.

[Interviewer:] Und man wird dann auch völlig ausgeblutet?

[John O'Looney:] Ja, für eine Obduktion muss das sein, weil man einfach in Stücke geschnitten wird.

[Interviewer:] Sind die Blutgefäße mit etwas gefüllt?

[John O'Looney:] Nein. Wie wir darauf gestoßen sind, kam so: Während des Einbalsamierungsprozesses gibt es zwei Arten der Einbalsamierung, und sie korrelieren perfekt mit einem Obduktions-Fall oder dem, was wir einen „klaren Fall“ nennen. Ein klarer Fall ist ein erwarteter Todesfall, bei dem keine Obduktion durchgeführt wird und der Körper im Wesentlichen intakt ist. Das schließt das Kreislaufsystem ein. Bei der Einbalsamierung nutzen wir dieses Kreislaufsystem. Wir machen also einen Einschnitt unterhalb der Kragenlinie in die Halsschlagader, haben eine L-förmige Düse an einer Pumpe und schneiden die Arterie halb durch. Wir führen die L-förmige Düse ein, binden sie ab, schalten die Pumpe ein und pumpen Formaldehyd in den Körper, um ihn zu konservieren. Die Flüssigkeit ist ebenfalls rosa und gibt den Menschen ihre Farbe zurück, und sie sehen dann nicht mehr schlimm aus, sondern wirklich gut. Bei einer Obduktion kann man das natürlich nicht machen, weil sie zerhackt worden sind. Ja. Und das Kreislaufsystem ist völlig zerhackt und verletzt. Wenn ich es also dort hineinpumpen würde, würde es überall rauslaufen, weil alles durchgeschnitten ist.

Aber in dem Fall läuft es dann so, dass man die Fäden zieht und den Hohlraum dort öffnet, wo der Gerichtsmediziner obduziert hat. Man nimmt den Beutel mit den Organen heraus, und dann bleibt ein leerer Hohlraum übrig, in den man sehr gut hineinsehen kann, weil er leer ist. Und man kann die durchtrennten Arterien manuell anvisieren. So gibt es zum Beispiel eine Oberschenkelarterie, die in jedem Bein verläuft, die Hauptarterie. Und Sie können sie dort sehen. Es ist wie ein durchgeschnittener Strohhalm. Sie ist sehr deutlich. Man kann sie anvisieren und Flüssigkeit in sie einleiten. Und während die Flüssigkeit hinunterläuft, kann man sehen, wie die Zehen rosa werden. So weiß man, dass die Flüssigkeit dort ist, wo sie hin soll. Dann geht man zum nächsten Bein über, spült und wiederholt den Vorgang für jedes Körperteil.

Als wir das taten, hatten wir einen jungen 30-jährigen Mann. Er war in wirklich guter Verfassung. Wir alle waren einmal 30! Er war in seinen besten Jahren. Und wir wurden gefragt, weil er jung war und einen großen Bekanntenkreis hatte: Könnt ihr ihn einbalsamieren? Eine Menge Leute wollen ihn sehen. Klar. Wir haben ihn geöffnet. Er hatte eine Obduktion hinter sich. Und seine Arterien waren total verstopft. Also hat mein Einbalsamierer seine Pinzette genommen, um die Verstopfung herauszuziehen. Und er zog und zog und zog, heraus kam ein komplettes weißes, faseriges, tintenfischartiges Gerinnsel, das sich über die gesamte Länge des Beins erstreckte, vom oberen Teil bis hinunter zum Knöchel. Und weil es so ist, dass die Gefäße immer enger werden, je weiter man zum Knöchel hinuntergeht, ist es also kein Problem, ein großes Gerinnsel hochzuziehen, da es sich um ein großes, langes, kegelförmiges, keilartiges Gebilde handelt. Wenn Sie es in die andere Richtung ziehen würden, wäre das nicht möglich. Aber man kann es hochziehen. Und das war der Moment, als wir es zum ersten Mal bemerkten. Und wir haben etwa ein halbes Pfund aus diesem jungen Burschen herausgeholt. Ich kann Ihnen die Fotos zeigen und sie Ihnen zur Verfügung stellen, wenn Sie wollen. Es ist natürlich ziemlich beunruhigend ... Nun, ich bin seit 18 Jahren Bestatter. Zu diesem Zeitpunkt waren es 14 oder 15 Jahre. Ich hatte sieben Jahre lang für den Gerichtsmediziner bei der

Leichenbergung gearbeitet. Ich habe also viel Erfahrung damit, wie das Innere und Äußere von Menschen aussieht, denn ich habe sie in Einzelteilen von der Straße aufgelesen, wenn sie erschossen oder von einem Lastwagen überfahren wurden. Ich weiß, was normal ist und was nicht. Und ich kenne vielleicht nicht den lateinischen Ausdruck für jeden Nerv und jede Faser, aber ich kenne mich mit dem Körper aus.

Mein Einbalsamierer ist vom „British Institute of Embalmers“ zertifiziert; er ist „BIE-registriert“. Und er macht das jetzt seit 25 Jahren. So etwas hatte auch er noch nie gesehen. Ich wusste also schon Mitte 2021, was passiert war. Und so schickte ich eine E-Mail an meinen örtlichen Gerichtsmediziner, in der Hoffnung, eine Datenspur zu finden.

Und ich sagte zu ihm: „Hören Sie, wir hatten diesen jungen Mann hier, wir haben ihn bei Ihnen abgeholt. Ich weiß, er wurde obduziert und Sie haben die Obduktion durchgeführt. Wir haben eine Menge wirklich ungewöhnlicher weißer Faserklumpen in ihm gefunden. Ich weiß, dass Sie diese gesehen haben müssen, weil Sie ihn vor uns bekommen haben. Wir haben Proben genommen. Möchten Sie diese Proben haben? ... Was ist das?“ Ich bekam keine Antwort auf diese E-Mail, was sehr ungewöhnlich war. Sonst bekam ich immer binnen einer Stunde eine Antwort.

[Interviewer:] Kein Interesse.

[John O'Looney:] Genau. Vier Tage später erhielt ich einen Anruf von einer der Bürodamen. Und sie sagte: „Oh, hallo John, es geht um deine E-Mail, die du neulich geschickt hast. Ich habe mit dem Pathologen gesprochen, und er sagte mir, ich solle dir ausrichten, mach dir keine Sorgen. Das ist völlig normal, dieses Zeug wächst postmortal in den Menschen. Nach dem Tod füllen sich bei manchen Menschen die Arterien mit Gummi.“

[Interviewer:] Ich habe dieses Argument in den Kommentarspalten gesehen, so unter dem Motto: „Ach, Quatsch, das ist doch ganz normal.“

[John O'Looney:] Ja, es gibt verschiedene Arten von Gerinnseln. Aber ich hätte sie schon einmal gesehen. Ich würde doch nur Bedenken über etwas äußern, das ich noch nie gesehen habe.

[Interviewer:] Du machst das seit 18 Jahren!

[John O'Looney:] Es war nicht einmal eine Abwandlung des Spektrums, was ich erwartet hätte zu sehen. Und ich habe verschiedene Proben. Ich werde sie Ihnen zeigen, Sie können einen Blick darauf werfen. Mein BIE-registrierter Einbalsamierer hat genau das Gleiche gesagt. Er sagte: „So etwas habe ich noch nie gesehen. Das ist grauenhaft.“

[Interviewer:] Sie können also eindeutig sagen, dass Sie in Ihrer frühen Karriere – in Ihrer Karriere noch nie ...

[John O'Looney:] Niemals! Ich habe noch nie etwas gesehen, das diesem Zeug auch nur annähernd gleicht! Wenn jemand in einem Pflegeheim starb, riefen sie den Arzt an, und dieser ließ den Bestatter anrufen, damit er die Leiche abholt. Ich war dann innerhalb einer halben Stunde vor Ort. Ich war also dabei, die Verstorbenen innerhalb einer Stunde nach ihrem Tod einzubalsamieren. Sie wären sicherlich nicht innerhalb einer Stunde nach ihrem Tod mit diesen weißen Klumpen gefüllt gewesen, wenn sie erst nach dem Tod wachsen würden. Nichts wächst in deinem Körper, wenn du stirbst. Nichts! Verwesung, Schimmel, vielleicht eine Art von Schimmelsporen könnte wachsen, wenn du anfängst, dich aufzulösen,

und wir zur Erde zurückkehren, von der wir gekommen sind. Das ist ein natürlicher Prozess. Weißer „Gummi“ in Ihren Arterien ist kein natürlicher Prozess! Und ich habe so etwas vor der Einführung des Impfstoffs nie gesehen! Erst etwa ab Mitte 2021. Und nun gehöre ich zu einer Gruppe von Bestattern und Einbalsamierern, es werden immer mehr, die alle davon sprechen, dass sie genau das sehen. Richard Hirschman und viele, viele andere.

[Einbalsamierer Richard Hirschman im Interview mit Viva Frei (Englisch):

„About Post-Covid Anomalies in Corpses“ (Über Post-Covid Anomalien in Leichen)
www.youtube.com/watch?v=rz-TPhaOQN8]

[Interviewer:] Sie sind an die Öffentlichkeit gegangen.

[John O'Looney:] Ja. Ich kann Ihnen eine E-Mail-Liste mit Namen geben. Es ist eine wachsende Zahl.

[Interviewer:] Waren Sie der erste in England?

[John O'Looney:] Ich war wahrscheinlich einer der ersten weltweit.

[Interviewer:] Weltweit.

[John O'Looney:] Warum war das so? Ich denke, weil ich es gesehen habe. Ich sehe hier ein echtes Verbrechen historischen Ausmaßes vor mir, und die Menschen sterben voller tintenfischartiger Klumpen, die unnatürlich sind. Ich habe sie noch nie gesehen. Seit ich mich geäußert habe, äußern sich immer mehr Leute in gleicher Weise. Ist das nun Massenhysterie oder ist da wirklich etwas dran?

Und was noch beunruhigender ist als die Tatsache, dass ich diese Klumpen finde, ist die Reaktion der Leute, die eigentlich dafür bezahlt werden, uns zu schützen. Sie tun es ab und ignorieren es, dabei kann ich Ihnen unzählige Röhrchen und Beweise zeigen, physische Beweise, über die sie nicht einmal reden wollen.

Es spiegelt sich auch in den Zahlen der Übersterblichkeit wider. Bei den unter 14-Jährigen ist sie um etwa 30 % gestiegen. Es ist nicht zu leugnen, und diese Leute tun immer noch so, als gäbe es das alles nicht. Nun, ich habe zwei Möglichkeiten. Entweder ich sage nichts und mache weiter mein Geschäft, oder ich erhebe die Stimme, denn ich möchte tatsächlich eine Zukunft für meine Kinder haben, und ich erkenne, was hier gespielt wird. Und ich habe mit einer wachsenden Anzahl von Menschen gesprochen. Ich glaube, immer mehr Menschen sehen das so. Was werden wir dagegen tun? Was könnten wir denn tun, außer unsere Zustimmung zu verweigern und ihnen den Rücken zuzukehren? Ich denke, genau das wird es sein.

[Interviewer:] Also, die Leute, die das einfach so abtun, während die Beweise sich häufen und immer größer werden ... Machen diese Leute sich etwas vor? Oder sind einige von ihnen tatsächlich so böse – wohl wissend, was vor sich geht?

[John O'Looney:] Es gibt verschiedene Leute mit unterschiedlichen Interessen. Geld war schon immer der Hauptgrund für solch ein Verhalten. Um Ihnen eine Vorstellung davon zu geben: Die Ärzte erhielten hier für jede Impfung 10 Pfund bis zu einem Maximum von 100 Impfungen pro Tag, bevor sie besteuert wurden. Also 1.000 Pfund täglich, steuerfrei, 5.000 britische Pfund pro Woche, steuerfrei. Sie waren also hinter diesem Betrag her. Ihre Praxen wurden mit Boni bezahlt. Wenn sie also das Level von 60 % ihrer Patienten erreichten,

bekamen sie eine hohe Bonuszahlung. Wenn sie 70 % erreichten, bekamen sie einen weiteren Bonus. Die Pharmaunternehmen bieten hohe Rabatte auf Medikamente an, wenn sie Mittel wie Midazolam und Remdesivir einnehmen. Und diese Leute folgen natürlich einfach den Richtlinien der Regierung. Sie tun, was man ihnen sagt. Nach dem Motto, es ist eine Pandemie im Gange, wir haben die Chance, einen Haufen Geld zu verdienen. Und warum sollten wir das nicht tun?

[Interviewer:] Nun, vielleicht aus Furcht vor Gott?

[John O'Looney:] Nun ja, aber ich glaube nicht, dass sie es eher erkannten. Ich glaube, die meisten Menschen sind von Natur aus gut. Daher denke ich, dass es sehr schwierig ist, die Menschen davon zu überzeugen, dass die Leute in der Gesellschaft, denen wir am meisten vertrauen, in Wirklichkeit eine Bevölkerungsreduktion orchestrieren.

[Interviewer:] Eine Reduktion, ja?

[John O'Looney:] Ja. Das ist der Fall. Und die Agenda 2030 ist sehr, sehr real. Ich hatte Ärzte hier, die mir gegenüber offen zugegeben haben – eine ganze Reihe von Ärzten, nicht einer, nicht zwei, sondern ein Dutzend Allgemeinmediziner, die hergekommen sind, um Einäscherungspapiere auszufüllen. Und sie haben tatsächlich an diesem Gerät da vorne gestanden und sie dort ausgefüllt. Und es gibt verschiedene Möglichkeiten, sich mit ihnen zu unterhalten – ich habe sie gefragt, ob sie einen Anstieg der Sterberate bei Geimpften feststellen. Und sie haben alle den gleichen Blick. Und dieser Blick ist universell. Sie schauen so, weil sie entsetzt darüber sind, dass Sie es wissen. Und dann schauen sie auf den Boden. Jeder von ihnen mit genau dem gleichen Blick, denn sie wissen es! Sie wissen es!

[Interviewer:] Und dann gehen sie nach Hause und schlafen wieder gut?

[John O'Looney:] Ja, natürlich. Und dann bedanken sie sich bei mir und sagen, es war schön, mich zu sehen. Sie nehmen einen Scheck und gehen zur Tür hinaus, als hätten wir über das Wetter gesprochen. Die letzte war eine Allgemeinmedizinerin, die hier war. Sie fragte: „Haben Sie viel zu tun?“ Und ich sagte: „Ja sicher, natürlich bin ich beschäftigt! Wir haben eine Menge Geimpfte, die sterben, nicht wahr?“ Sie sagte: „Ja, ja, was für eine schreckliche Welt!“ Das war ihre Antwort, es ist eine schreckliche Welt. Aber es ist eine schreckliche Welt, die sie möglich machen. Es ist zu spät! Diese Menschen sind jetzt geimpft worden. Sie sind tickende Zeitbomben, verstehen Sie? Es wurde gesagt, dass einige von ihnen in der Anfangsphase Placebos erhalten haben. Und die Idee dahinter war, sie als Impfbefürworter zu rekrutieren. Lassen Sie mich das erklären. Wenn Sie sich impfen lassen würden und ein Placebo bekämen, welche Nebenwirkungen hätten Sie dann?

[Interviewer:] Null.

[John O'Looney:] Keine. Sie gehen also nach Hause und erzählen jedem, wie wunderbar es war ...

[Interviewer:] Sieh mich an, ich bin gesund.

[John O'Looney:] ... und es macht Ihnen nichts aus, sich die nächste zu holen ... und die

nächste, und die nächste. Und jedes Mal spielst du russisches Roulette, klick! Wie oft kann man das machen, bevor man einen tödlichen Schuss bekommt, bevor man die klumpenbildende Spritze bekommt oder die, die den Krebs verursacht?

Und ich bin bereit, meinen Arsch aufs Spiel zu setzen, um alle vor dem zu warnen, was sie tun. Denn ich will nicht, dass Menschen sterben. Ich freue mich über alte Männer und alte Damen, die ein erfülltes Leben hatten und ein nachklingendes Vermächtnis hinterlassen haben. Ich will keine Leute in ihren 30ern und 40ern, die zwei- und dreijährige Kinder zurücklassen! Und das erlebe ich jetzt regelmäßig.

Um auf die Sache mit dem Krebs zurückzukommen: Wie ich schon sagte, baue ich eine Beziehung zur Familie auf, weil meine Frau und ich sie die ganze Zeit über begleiten, sogar am Tag der Beerdigung. Man lernt sie also kennen und fragt: „Was ist mit Ihrer Mutter passiert?“ Und sie sagen: „Oh, sie hatte Krebs.“ Und ich sage: „Nun, was ist passiert?“. Und dann erzählen sie mir die Krebsgeschichte. Und es war normalerweise eine zwei-, fünf- oder 10-jährige Geschichte. Und jetzt sind es 16 Wochen oder 12 Wochen.

[Interviewer:] Das ist kein Scherz, ja?

[John O'Looney:] Ja. Und ich spreche nicht von den üblichen 60-, 70-Jährigen. Es sind 30-, 40-, 50-Jährige! Menschen, die üblicherweise nicht an Krebs sterben, sterben jetzt in einem Bruchteil der Zeit.

Die Konsequenzen, die Stimme nicht zu erheben, sind viel schwerwiegender, als wenn man sich diesen Satanisten, diesen Dämonen entgegenstellt und ihnen die Stirn bietet. Denn wenn man das tut, ermächtigt man sich selbst. Und sobald man diese Leute konfrontiert, die wissen, dass man weiß, was sie tun, knicken sie ein. Sie verwelken wie eine Blume in der Sonne. Ja, ich habe es am eigenen Leib erfahren. Ich habe auf einer COVID-Station gelegen und habe zugeesehen, wie sie Menschen umgebracht haben.

[Interviewer:] Also, dieses sogenannte Todesprotokoll, mit den falschen Medikamenten und dem Remdesivir und ...

[John O'Looney:] Das Medikament wird hier unter verschiedenen Markennamen angeboten. Ich glaube, Veklury® ist einer, und Remdesivir ist das britische Pendant.

[Interviewer:] Richtig. Gibt es nicht auch Midazolam?

[John O'Looney:] Midazolam ist ein Beruhigungsmittel. Es wird also hauptsächlich in Pflegeheimen eingesetzt. Gewöhnlich gibt es in Pflegeheimen zwei Gruppen Menschen: chronisch körperlich Behinderte, die sich nicht selbst versorgen können und körperlich sehr Fitte, die aber geistig behindert sind. Die Zeiten sind vorbei, in denen man solche Menschen ans Bett fesselt.

[Interviewer:] Sicher, sicher.

[John O'Looney:] Das wird chemisch mit Medikamenten wie Midazolam gemacht. Midazolam ist auch in einem der Medikamentencocktails drin, die bei der Todesstrafe verabreicht werden, eine von vier oder fünf verwendeten Medikamenten bei der tödlichen Injektion. Und es ist ein Beruhigungsmittel. Es werden also bestimmte Mengen in diesen Pflegeheimen verwendet. Und hier im Vereinigten Königreich, wo wir ein NHS, ein nationales Gesundheitssystem haben, wird vieles davon mit öffentlichen Geldern bezahlt. Es muss also online veröffentlicht werden. Für diese öffentlichen Gelder gibt es Konten. Man kann einen

Antrag auf Veröffentlichung stellen, und es wird Rechenschaft abgelegt. In den Jahren 2020 und 2021 wurde zwischen 300 und 1.000 % mehr Midazolam verwendet.

[Interviewer:] Das ist sehr brisant! -----

[John O'Looney:] Ich habe also jede Menge dieser weißen Faserklumpen, die ich aus den Arterien der Verstorbenen, verstorbener Menschen herausgezogen habe. Ja ...

[Interviewer:] Wäre es für uns koscher, das zu sehen?

[John O'Looney:] Ja. Ja, natürlich. Ja. Ich kann sie holen. Okay.

[John O'Looney:] Jedes dieser Fläschchen steht also für eine Person.

[Interviewer:] Im Ernst?

[John O'Looney:] Ja.

Ja. Sie sind also zunächst rot, wenn sie herauskommen. Aber wenn man sie dann abwäscht, sind sie darunter weiß. Sie sind in Formalin konserviert, das ist Formaldehyd. Wenn sich Spuren von Blut darauf befinden, werden sie im Formaldehyd verbrannt und werden schwarz. Und Sie werden feststellen, dass sie alle mehr oder weniger die gleiche Größe haben. Das liegt daran, dass sie alle aus den Halsschlagadern, speziell im Hals entnommen wurden. Keiner dieser Fälle war also obduziert worden. Und wir haben die Einbalsamierung nur ausgehend von der Halsschlagader vorgenommen. Wie ich bereits sagte, entsteht beim Einsetzen der Pumpe und beim Zurückziehen der Pumpe ein Gegendruck, und das hier wird aus den Arterien „ausgespuckt“. Das sind also keine Arterien. Das ist das, was in den Arterien war.

[Interviewer:] Und so etwas haben Sie vor der Impfung nie gesehen?

[John O'Looney:] Niemals! Niemals! Und ich habe einen BIA-registrierten Einbalsamierer, der seit 25 Jahren einbalsamiert, der das auch noch nie gesehen hat. Und unzählige andere Ärzte und Einbalsamierer, mit denen ich gesprochen habe. Ich werde jetzt jede Woche zu Treffen eingeladen, virtuellen Treffen, an denen bis zu 100 Fachleute teilnehmen. Sie alle sehen es jetzt. Leider wird es für viele zu spät sein.

[John O'Looney:] Nun, ich bin irgendwie ... Ich habe mich mit einer Gruppe von Leuten zusammengetan, die ziemlich ... man sollte sagen, Experten sind. Und ich kann nicht zu sehr ins Detail gehen. Aber sie vermuten, dass die Gentherapien, um die es sich bei diesen Impfstoffen handelt, die Fähigkeit des Körpers, Narbengewebe zu produzieren, aktiviert haben. Und das ist Narbengewebe: Fasern, die produziert werden, um beschädigte Gefäße zu reparieren. Aber sie bringen es zum Überdrehen. Es repariert also nicht nur ein Gefäß. Es wächst weiter, bis es das Gefäß blockiert. Man hat sich also den natürlichen Prozess des Körpers zunutze gemacht und ihn in den Turbomodus versetzt mit dem Ziel, die Menschen zu töten. Und wie sieht dieser Tod aus, wenn man eine verstopfte Arterie hat, was passiert dann? Man bekommt einen Herzinfarkt. Man bekommt einen Schlaganfall. Das sind normale Todesfälle.

[Interviewer:] Und schauen Sie sich die übermäßig große Anzahl von Herzinfarkten, Schlaganfällen und Blutgerinnseln an.

[John O'Looney:] Ja, natürlich. Natürlich!

Und es sind keine herkömmlichen Gerinnsel. Die bekommt man also nicht mit Heparin und ähnlichen Medikamenten weg. Es wird nicht funktionieren. Es ist eine völlig andere Formel. Ja, es wird nicht funktionieren.

[Interviewer:] Du brauchst eine Operation.

[John O'Looney:] Ich habe gesehen, wie sie von lebendigen Patienten entfernt wurden. Ich habe Videos davon erhalten. Dr. Richard Hirschman [Bestatter und Einbalsamierer Richard Hirschmann: https://x.com/r_hirschman] wird Ihnen mehr darüber erzählen, wenn Sie mit ihm sprechen. Er hat mit einem Chirurgen zusammengearbeitet. Er hat sie aktiv aus lebendigen Patienten, also aus Geimpften herausgezogen. Es ist also so etwas wie das am schlechtesten gehütete Geheimnis des Gesundheitswesens. Ja, sie wissen es alle. Sie wissen alle ...

[Interviewer:] Sie wissen es alle.

[John O'Looney:] Ja, sie wissen es. Ich würde sagen, 90 % von ihnen wissen es. Ich denke, ein guter Anhaltspunkt ist, dass vor kurzem die Zahlen über COVID-Impfauffrischungen veröffentlicht wurden. Und 71 % der NHS-Mitarbeiter haben eine Auffrischungsimpfung verweigert.

[Interviewer:] Weil sie es wissen.

[John O'Looney:] Ja, natürlich wissen sie es!

Es geht darum, Menschen zu retten. Es ist die Wahrheit, die uns frei machen wird, denn wenn die Menschen die Wahrheit erfahren, drehen sie all diesen Leuten den Rücken zu.

[Interviewer:] Das ist alles, was es braucht.

[John O'Looney:] Ja. Und wir sollten ihnen den Rücken kehren und zurückkehren zu zur Basisgemeinschaft [politische oder gesellschaftliche Initiative, die aus der Basis der Bevölkerung entsteht], wo man sich kennt: er ist der Klempner, er ist der Pommes-Verkäufer, er ist der Bestatter, der schneidet die Haare. Und wir brauchen diese Leute nicht. Sie brauchen uns. Wir sind ihre Macht. Was haben sie denn ohne uns? Gar nichts!

[Interviewer:] Und wir müssen das nicht über das digitale Bankensystem laufen lassen, um den Bestatter und den Klempner zu bezahlen.

[John O'Looney:] Warten Sie, bis Sie Ihren CO2-Fußabdruck verbraucht haben, und dann wird Ihre Karte gesperrt.

[Interviewer:] Ja. Oder Sie haben sich gegen etwas geäußert.

[John O'Looney:] Ja. Ja, natürlich, das Sozialkreditsystem. Wissen Sie, in China werden sie aus ihren eigenen Wohnungen ausgesperrt. Die Menschen müssen aufwachen und das erkennen, bevor es passiert! Erst versuchen zu reagieren, wenn wir schon versklavt sind, ist sinnlos!

[Interviewer:] Das ist richtig. Verlasst dieses System also und zahlt mit Bargeld, Leute!

[John O'Looney:] Ja, zahlt mit Bargeld, zu 100 %! Genau, ja. Schön, Sie kennengelernt zu haben.

[Interviewer:] Schön, Sie kennengelernt zu haben, John. Ich danke Ihnen vielmals.

von Dan

Quellen:

Webseite von John O'Looney:

<https://www.mkffs.co.uk/>

Das könnte Sie auch interessieren:

#Gesundheitssystem - www.kla.tv/Gesundheitssystem

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

#Interviews - www.kla.tv/Interviews

#mRNA - www.kla.tv/mRNA

#Impfschaden - www.kla.tv/Impfschaden

#Impfen - www.kla.tv/Impfen

#Coronavirus - www.kla.tv/Coronavirus

#JohnOLOoney - John O'Looney - www.kla.tv/JohnOLOoney

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.