



Interview

# Covid-Spritze fordert mehr Tote als Covid selbst Teil 2 - Fragen und Antworten



**Dr. McCullough ist in seiner täglichen Praxis mit Risikopatienten konfrontiert. Er berichtet in diesem Frage- und Antworten-Interview mit unserem Kla.TV-Korrespondenten auch, wie er die Covid-Impfempfehlungen für gesunde Menschen sowie die grundsätzliche Wirksamkeit und Sicherheit von mRNA-Impfungen beurteilt. Versäumen Sie es nicht, dieses Interview mit dem renommierten Arzt aus den USA auch in Ihrem Bekanntenkreis weiterzuverbreiten!**

Interviewer: Okay, wir haben noch etwa 10 Minuten, ich möchte gerne ein „YNP 10“ mit Ihnen machen, ein Kurzinterview. Ich würde Sie so gerne noch vieles fragen, aber ich beschränke mich jetzt auf 10 Fragen, und Sie können einfach mit Ja oder Nein antworten oder einfach weitergehen oder auch kommentieren; wie Sie möchten. Was halten Sie davon?

Dr. McCullough: Gerne!

Dan: Okay. Erstens: Geben Ihre Kollegen unter den Kardiologen im Gesundheitswesen—zumindest privat— zu, dass Covid für junge Menschen prinzipiell harmlos ist?

Dr. McCullough: Nein.

Interviewer: Das tun sie nicht?

Dr. McCullough: Nein, ich denke, die Angst vor Covid-19 ist immer noch sehr groß und das falsche Narrativ, dass Kinder eine Bedrohung für Erwachsene darstellen, besteht immer noch. Das ist schlimm, denn Kinder zu impfen bedeutet, dass man sie als menschliches Schutzschild benutzt. Wir sehen, wie das überall in der Gesellschaft passiert. Die WHO erklärte kürzlich, dass Kinder mit ihrem Erscheinen in der Schule ihr Einverständnis zum Erhalt des Impfstoffs gegeben haben. Ich denke, wir werden erleben, dass Kinder gegen ihren Willen und ohne elterliche Zustimmung geimpft werden. Das macht mir große Sorgen.

Interviewer: Dann kann ich Ihre Antwort auf Frage 2 schon vorhersagen: Zeigen sich diese gleichen Kollegen alarmiert, hinsichtlich der Top-Athleten, die schwere Nebenwirkungen haben bzw. nach einer Impfung sterben?

Dr. McCullough: Nein. Ich sehe keine Besorgnis unter den Ärzten über durch Impfungen verursachte Todesfälle. Ich höre nicht, dass Ärzte darüber sprechen, ganz und gar nicht. Ich erlebe sogar, dass Ärzte, Arbeitgeber und andere Personen, die ein sehr hohes Risiko für Herzverletzungen durch die Impfung haben oder lebensbedrohliche Allergien gegen Produkte haben, ihren Patienten empfehlen, sich trotzdem impfen zu lassen. Es ist also erstaunlich, was hier vor sich geht. Die Menschen wollen sich nicht impfen lassen, weil sie nicht sterben wollen, und niemand versucht, eine Person vor einem durch die Impfung verursachten Tod zu schützen. Sie sagen Ihnen im Grunde: „Sie können sich unter keinen

Umständen vor der Impfung drücken. Und wenn Sie sich impfen lassen, riskieren Sie den Tod." Ich denke, genau hier liegen die Spannungen.

Interviewer: Wow. Wissen Sie, Leute, die sich mit dieser Thematik befasst haben und über die Impfstoffe besorgt sind, beschwerten sich darüber, dass sie zu den so genannten Normalos gehen und die Normalos nichts hören wollen. Aber Sie sind Arzt und ich versuche, mir eine Situation vorzustellen, in der Sie zu einem Kollegen gehen und Sie haben die Statistiken und Sie erzählen ihm etwas über ... zum Beispiel die deutsche Studie, dass so viele Sportler auf dem Fußballplatz tot umfallen, und seine Antwort könnte lauten: „Nun, das passiert immer im Sport“ und dann, wie Steve Kirsch betonte: „Ja, das passiert, aber dieses Jahr ist es 61-mal so viel passiert wie sonst.“ Und ein professioneller Arzt, sagen wir, wie der normale Laie, ignoriert das einfach komplett?

Dr. McCullough: Ja. Man nennt das im Grunde genommen vorsätzliche Gefährdung. Vergessen Sie nicht, dass die Ärzte zwei Jahre lang über ihre Arzt-E-Mails, Informations-E-Mails und E-Mails des Gesundheitssystems immer wieder Nachrichten erhalten haben, in denen es heißt, dass die Impfstoffe sicher und wirksam sind, und dass den Ärzten gesagt wird, sie sollen die Impfstoffe fördern. Wussten Sie, dass es ein staatliches Bezahlssystem für Krankenhäuser, Arztpraxen und Praxen gibt, um die Impfstoffe zu fördern? Und diese Zahlungen sind wahrscheinlich an die Erwartung geknüpft, dass sie die Impfstoffe fördern, obwohl eine große Zahl von Menschen nach der Impfung stirbt. Wir haben über 18.000 Todesfälle, die von der CDC im VAERS-System [VAERS = US-amerikanisches Meldesystem für Impfschäden] erfasst sind. Etwa die Hälfte davon sind inländische Todesfälle. Das ist eine außergewöhnliche Zahl. Es gibt eine Whistleblower-Klage der CMS (Centers for Medicare and Medicaid Services)[CMS = eine Behörde des US-Gesundheitsministeriums] gegen die US-Regierung wegen 45.000 Todesfällen, wenn wir den Faktor der Untererfassung berücksichtigen. Wir haben noch nie Klagen wegen eines Massensterbens durch ein biologisches Produkt gesehen. Und die Amerikaner wissen, dass hier etwas nicht stimmt. Die Amerikaner suchen nach Ärzten, die eine faire, unabhängige Bewertung der Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen abgeben können. Ich kann Ihnen sagen, dass ich diese Ansichten ganz und gar nicht teile. Ich habe jeden Tag mit Risikopatienten zu tun, bei denen die Impfstoffe klinisch nicht indiziert sind. Sie sind medizinisch nicht notwendig, und sie sind so unsicher, dass der Patient eigentlich kontraindiziert ist, das heißt, er sollte den Impfstoff nicht erhalten. Und ich denke, die Warnung der FDA [FDA = US-Behörde für Lebensmittelüberwachung] sollte genau gelesen und beachtet werden. Die FDA sagt, dass Pfizer und Moderna wegen der Gefahr einer Myokarditis bei Einzelnen nicht eingesetzt werden sollte. Die FDA sagt, dass Johnson&Johnson nicht verwendet werden soll, weil das Risiko einer zentralvenösen oder Sinusvenenthrombose [Sinusvenenthrombose = Thrombose der Hirnvene], sowie eines Guillain-Barré-Syndroms [Guillain-Barré-Syndroms = entzündliche Nervenerkrankung mit Lähmungen] besteht. Ich denke, dass man diese Risiken sehr stark berücksichtigen sollte. Wenn also ein gesunder Mensch diese katastrophalen Komplikationen vermeiden will, sollte er den Empfehlungen der FDA folgen und den Impfstoff nicht nehmen.

Interviewer: Ist den meisten Menschen in der Medizinbranche, abgesehen von denen, die den PCR-Test durchführen, klar, dass es ein zweistufiges System für die Zyklusschwellen gibt? Ich spreche von einer kürzlich erfolgten Änderung, vielleicht vor ein paar Monaten, bei der die Zyklusschwellenwerte gesenkt werden, wenn man geimpft wurde, und erhöht werden, wenn man nicht geimpft wurde, sodass die Zahlen auf beiden Seiten verzerrt

werden können. Ist Ihnen das bekannt?

Dr. McCullough: Ja. Es gibt ein Testergebnis, richtig. Die Gesundheitsämter, die Daten an die CDC weiterleiten, sind die Quellen für Impfstoff-Durchbrüche. Die CDC [CDC = amerikanische Seuchenbehörde] erhält also nicht alle Durchbruchsfälle in den Vereinigten Staaten, sondern nur die, die von einigen Gesundheitsämtern gemeldet werden. Sie verwenden eine Zyklusschwelle, d. h. bei einer Zyklusschwelle von 28 oder weniger gilt dies als positiver Durchbruchsfall, während ein Wert über 28 als falsches Positiv angesehen werden könnte. Einige Tests können sogar bis zu 45 Zyklen erreichen ... Jeder Test hat seine Obergrenze, aber der Punkt ist, dass es sich bei den von der CDC gemeldeten Durchbruchsfällen um ernsthafte, legitime Durchbruchsfälle handelt, und Amerika sollte dem wirklich Aufmerksamkeit schenken. Bis zum 19. Oktober zählte die CDC mehr als 41.000 Fälle, die entweder ins Krankenhaus eingeliefert wurden oder starben. Leider ist die überwiegende Mehrheit davon über 65 Jahre alt und stirbt oder wird ins Krankenhaus eingeliefert. Ich sage Ihnen also, dass der Impfstoff in großer Zahl versagt, mit den ernststen Folgen von Tod und Krankenhausaufenthalten. Wenn wir uns jetzt Großbritannien ansehen, dann befindet sich der Impfstoff im freien Fall. In den 46 öffentlichen Berichten, die gerade erschienen sind, sind 72 % der Patienten ins Krankenhaus eingeliefert worden. 72 % der Krankenhauspatienten sind vollständig geimpft, und 82 % der Sterbenden sind vollständig geimpft. In Israel ist es noch schlimmer. Das israelische Gesundheitsministerium berichtet, dass über 90 % der Geimpften mit Auffrischungsimpfungen ins Krankenhaus eingeliefert wurden oder dort starben. Wir können also einen Blick auf die Länder vor uns werfen, in denen sich die Impfungen im freien Fall befinden. Das liegt zum Teil daran, dass sie nicht lange genug wirken und sicherlich nicht die Delta-Variante abdecken.

Interviewer: Ja, wenn wir Israel, Gibraltar, Singapur, Island, die hohen Impfraten und hohen Covid-Raten dort in Betracht ziehen, würden Sie nun sagen, dass die Geimpften das Virus ausscheiden? Sind es die Geimpften ...?

Dr. McCullough: Ja, sage ich – ja. Die Frage ist: Sind die Geimpften an der Ausbreitung der Pandemie beteiligt? Müssen sie, oder? Denn in einigen dieser Länder ist fast jeder geimpft, und wer soll sich denn noch anstecken?

Interviewer: Das stimmt.

Dr. McCullough: Sie müssen es also verbreiten. Aber es brauchte Studien, um das zu untersuchen: eine von Reina Mariana vom Gesundheitsamt in Wisconsin und die andere von Acharian und Kollegen von der University of California in Davis. Sie zeigen deutlich, dass die Viruslast in der Nase derjenigen, die zum Testen kommen, sehr hoch ist und die gleiche ist wie bei den Geimpften oder Ungeimpften. Ich spreche von Zyklusschwellen von etwa 22 bis 24. Also sehr hohe Viruslasten. Sie ist etwa 251 bis tausend Mal höher als die vorherige Varianz in der ungeimpften Ära. Die Geimpften bekommen also eindeutig Delta. Wenn sie symptomatisch sind, übertragen sie die Krankheit auf andere. Wir haben das in einem Bericht von Vahrenhold gesehen. Auch unser CDC-Direktor kam ins Fernsehen und sagte, dass die Geimpften Delta bekommen und es auf andere übertragen. Und so sehen wir Ausbrüche bei den vollständig Geimpften. An der Duke University gab es gerade einen sehr gut dokumentierten Ausbruch: über 300 geimpfte Studenten. Ich glaube, bis auf weniger als zehn waren alle vollständig geimpft. Sie haben Delta einfach auf andere übertragen. Das Gleiche hatten wir auf einem britischen Marineschiff. Ein demokratischer Abgeordneter auf

einem Flug von Texas nach Washington. Es gibt einen Ausbruch in Barnstable, County Massachusetts, der von der CDC und dem Morbidity [Morbidity = Krankheitshäufigkeit bezogen auf eine best. Bevölkerungsgruppe] and Mortality [Mortalität = Sterblichkeitsrate bezogen auf eine best. Bevölkerungsgruppe in einem best. Zeitraum] Weekly Report veröffentlicht wurde. Es war eindeutig: Zwei Drittel aller Menschen, die sich dort in einer Gemeinschaftseinrichtung mit Covid infiziert hatten, waren vollständig geimpft. Ich denke, die Amerikaner und die ganze Welt sollte diese Daten sehen, die zeigen, dass eine vollständige Impfung nicht vor Covid-19 schützt.

Interviewer: Entgegen der Behauptung, es handele sich um eine Pandemie der Ungeimpften, könnte man also sagen, dass es sich um eine Pandemie der Geimpften handelt?

Dr. McCullough: Nun, man könnte sagen, die Krise ist die der Ungeimpften. Was übrigens hinter beiden Zahlen steckt, ist, dass sie von Natur aus immun sind. Die von Natur aus Immunen werden also immer mehr, egal ob man geimpft ist oder nicht, man kann sich nicht mehr anstecken. In einem kürzlich erschienenen Bericht aus Israel wird behauptet, dass Auffrischungsimpfungen wirksam sind. Nun, in diesem Bericht, den ich mir genau angesehen habe, wird nicht berücksichtigt, wer bereits von Natur aus immun ist. Wenn man also weiterhin Booster an Menschen verabreicht, die mehr und mehr und mehr von Covid betroffen sind, sieht es offensichtlich ziemlich gut aus, oder? Wenn man alle boostert, wird es ziemlich gut aussehen. Die Quintessenz ist also, dass die Impfstoffe zum jetzigen Zeitpunkt nicht wirksam genug und eindeutig nicht sicher genug sind, um bei der Pandemiebekämpfung eingesetzt zu werden. Viele sind der Meinung, wie die Beratungsgruppe Admin Space in Großbritannien – das ist die Hauptberatungsgruppe der Weltgesundheitsorganisation – meinte schon vor Monaten, es sei an der Zeit, das Programm einzustellen und eine Sicherheits-Evaluation durchzuführen, um herauszufinden, was schiefgelaufen ist. In den Vereinigten Staaten könnten wir das Programm problemlos einstellen. Wir haben mit dem Novavax-Impfstoff einen großartigen Impfstoff der zweiten Generation, einen gereinigten Proteinimpfstoff und eine Matrix, die wir mit allen Mitteln der Operation Warp Speed [Operation Warp Speed = US-Projekt zur Förderung der Impfstoffbeschaffung] ausgewählten Senioren in Pflegeheimen zur Verfügung stellen könnten, die möglicherweise eine Impfung benötigen. Es sieht nicht so aus, als ob eine öffentliche Massenimpfung irgendeinen Wert hätte. Ich denke, wenn Impfstoffe jemals wieder für Covid-19 eingesetzt werden, dann nur in begrenztem Umfang, wahrscheinlich in Pflegeheimen.

Interviewer: Gut. Die Zeit ist um, ich möchte gerne noch eine letzte Frage stellen: Einer unserer Zuschauer bat mich, Sie zu fragen, ob es möglich ist, eine Detox-Versorgung [Detox = Mittel zu Reinigung und Entgiftung] zu durchlaufen, nachdem man sich hat impfen lassen, z. B. wenn sich ein Impfschaden herausstellt?

Dr. McCullough: Nein, das denke ich nicht. Die Leute haben gefragt, ob sie nicht beides haben können. Können sie sich impfen lassen, um soziale Kontakte zu pflegen, und können sie sich dann entgiften oder die Risiken des Impfstoffs reduzieren? Ich denke, das geht nicht, denn wir können nicht vorhersagen, wer die Boten- oder adenovirale DNA aufnehmen wird. Wer wird eine starke Spike-Protein-Antwort haben und wie lange wird die Spike-Protein-Antwort andauern? Es gibt einige im Internet veröffentlichte Ansätze, die jedoch nicht als Peer-Review-Brief [Peer-Review = Verfahren zur Qualitätssicherung durch unabhängige Wissenschaftler] veröffentlicht wurden, und nichts, was in randomisierten Studien [randomisierte Studie = Goldstandard experimenteller Studien] untersucht wurde. Um eine

Studie randomisieren zu können, müssen wir eine Einteilung der Risikogruppen vornehmen und versuchen, eine Population mit hohem Risiko für Komplikationen zu finden. Und im Moment sind es unsere Bundesbehörden, die über die Daten verfügen. Sie sind also diejenigen, die uns sagen müssen, wer ein erhöhtes Risiko für Komplikationen aufweist. Das werden sie aber nicht tun, weil es keine Pressemitteilung zur Sicherheit gab. Es gab übrigens auch keinen einzigen Bericht über die Sicherheit. Es sind nur Einzelpersonen, die versuchen, sich die verschiedenen Daten anzusehen. Das ist zu schwierig. Unsere Bundesregierung muss den Amerikanern sagen, wer nach der Impfung stirbt, wer nach der Impfung einen Schaden erlitten hat und wie wir dies verhindern können. Das kann von keiner anderen Quelle als der Regierung kommen. Sie verfügt über alle Daten. Die FDA [FDA = US-Behörde für Arzneimittelüberwachung] und die CDC [CDC = amerikanische Seuchenbehörde] verfügen über alle Daten.

Interviewer: Dr. McCullough, ganz herzlichen Dank für das Interview! Es ist eine erstaunliche Menge an Informationen, die Sie uns da in weniger als einer Stunde weitergegeben haben und ich hoffe, wir sprechen uns wieder einmal.

Dr. McCullough: Okay, vielen Dank.

Interviewer: Ich danke Ihnen vielmals!

---

### Das könnte Sie auch interessieren:

#Impfen - Impfen – ja oder nein? Fakten & Hintergründe ... - [www.kla.tv/Impfen](http://www.kla.tv/Impfen)

#Coronavirus - Covid-19 - [www.kla.tv/Coronavirus](http://www.kla.tv/Coronavirus)

#Interviews - [www.kla.tv/Interviews](http://www.kla.tv/Interviews)

---

### 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](http://www.kla.tv)

Dranbleiben lohnt sich!

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