

«Impfen» ist eine medizinische Handlung

Eine medizinische Behandlung gehört ausschliesslich in die Hände von Ärztinnen und Ärzten. Weder eine politische noch ökonomische Einflussnahme ist hier erlaubt.

Das Spritzen von Substanzen, die das Immunsystem ändern, so genanntes «impfen», ist eine medizinische Handlung. Fehlen eine medizinisch korrekte Indikation, eine umfassende Aufklärung und ein freiwilliges Zustimmen, kann oder muss dies als Körperverletzung angesehen werden.

Politik und Industrie bestimmen medizinische Handlungen

HPV-Impfspritzen werden als sicher und wirksam von den Herstellern, den Zulassungsbehörden und den politischen Ämtern vieler Staaten weltweit seit 2006 empfohlen. Wie sehen das die behandelnden ÄrztInnen und die Geimpften?

Seit 1995 behandle ich Patientinnen mit einer Portio-Dysplasie auch phytotherapeutisch. Zwischen 1995 und 2007 traten nach einer Heilung, zweimal ein Normalbefund im Abstand von mindestens drei Monaten (PAP I oder PAP II) keine Rezidive mehr auf. 2007 änderte sich dies: nach wenigen Monaten traten erneut Dysplasien auf, auch nach kompletter Heilung. Ich war erstaunt und besorgt. Was ging da vor? Zuerst nahm ich mit meiner Haus-Apotheke Kontakt auf, ob die Zulieferer geändert hätten, die Pflanzendrogen von woanders importiert, anders gelagert oder anders verarbeitet wurden? Nichts dergleichen. Erst Jahre später wurde die Ursache klar: durch die HPV-Impfung entstand ein Viren-Shift mit anderen, teilweise aggressiveren HPV-Besiedlungen.¹⁻³ Dies ist beunruhigend.

Bei den HPV-Impfkampagnen lassen sich folgende sozial-politische Strategien erkennen:

1. Politisch-industrielles Marketing unter Umgehung der Ärzteschaft
2. Direkte Publikumswerbung für medizinische Produkte
3. Nicht-Mitteilen von möglichen schweren Nebenwirkungen und Langzeitfolgen
4. Etikettieren von möglichen Impf-Folgen als «nicht durch die Impfung verursacht» ohne eingehende Analysen
5. Etablieren von gesponserten, intransparenten und oft wechselnden «Experten», «Faktencheckern» und «Task Force»-Gruppierungen
6. Sozialer Druck auf die Eltern, ihre Kinder und Jugendlichen «impfen» zu lassen ohne Aufklärung über mögliche Folgeschäden
7. Verängstigung der jugendlichen Zielgruppe durch Falschaussagen zu den effektiven Risiken und durch nicht altersgerechtes Bildmaterial
8. Soziale und medizinische Isolation von Erkrankten nach Impf-Behandlungen
9. Schwierigkeiten für die Ärzteschaft, über Nebenwirkungen zu publizieren und zu sprechen
10. Soziale, politische und finanzielle Ausgrenzung von Ärzten, die den Geschädigten eine Stimme geben
11. «Sponsoring» von Ärzteschaft, PolitikerInnen und Medienfachleuten
12. Versuche und teilweise Durchsetzen von Zwangs-Impfungen
13. Versuche zur Durchsetzung einer globalen Zwangsregulierung von medizinischen Handlungen

HPV-Impfproblematik

Jedes einzelne dieser Warnzeichen ist schlecht. Und jedes einzelne Warnzeichen riecht nach pharmazeutischer Industrie: für fast alle wurde die pharmazeutische Grossindustrie in den letzten zwei Jahrzehnten schon einmal oder mehrmals verurteilt unter dem Label «kriminelle Machenschaften».

Kurze Geschichte zum Aufstieg der pharmazeutischen Industrie

Anfang 20. Jahrhundert trat die pharmazeutische Industrie an mit dem Versprechen, wissenschaftlich zu sein, sich nicht direkt an die betroffenen Laien zu wenden im Unterschied zu den so genannten «Quacksalbern», sondern sich um einen wissenschaftlichen Diskurs mit der Ärzteschaft zu bemühen. Direkte Laien-Werbung wurde als Kennzeichen von Quacksalberei eingestuft.

60 Jahre später wurde eine Anhörung im US-amerikanischen Senat durchgeführt (Kefauver's Senate Committee on Antitrust). Dr. Dale Console, der ehemalige medizinische Direktor von Squibb-Pharmaceuticals, beantwortete die Frage nach den Aufgaben der pharmazeutischen Vertreter folgendermassen: «*The basic maxim of detail men ... was: if you can't convince them, confuse them*».⁴

[Die Basis-Maxime der Pharmavertreter war: wenn Du sie nicht überzeugen kannst, verwirre sie (die Ärzte)].

Zwischen den 50er und 90er Jahren liegt eine immense Umsatz- und Gewinnsteigerung der pharmazeutischen Industrie, die seit den 90er Jahren als Gross-Industrie neben dem Bankwesen, der militärischen Industrie, der Bauindustrie und den Drogenkartellen einzuordnen ist.

Dem Kauf von wichtigen ärztlichen Vertretern und Ärztevereinigungen, Forschenden und ganzen Forschungszweigen folgte der Kauf von anerkannten Journals, bis anhin unabhängigen Institutionen und Universitäten, flankiert vom Aufbau von bezahlten Patientenorganisationen, Selbsthilfegruppen und privaten Lobby-Gruppen.

Wie Peter Rost, 2005 Vize-Präsident in der Marketing-Abteilung von Pfizer, meinte: «*Even if you are a hard-digging reporter looking for the one [academic medical] clinic that's objective and has not taken company money and has credibility, it's like looking for a needle in the haystack. You're likely to find a clinic that is either directly or indirectly on the company's payroll.*»⁴

Zitat: [«Sogar, wenn Sie ein investigativer Journalist sind, der eine medizinische Institution sucht, die objektiv ist, keine Gelder der pharmazeutischen Industrie angenommen hat und als seriös gilt, ist es eine Suche nach der Nadel im Heuhaufen. Sie werden sehr wahrscheinlich eine Institution finden, die entweder direkt oder indirekt von der pharmazeutischen Industrie bezahlt wird.»]

Im selben Jahr publizierte Professor John Ioannidis einen Essay unter dem Titel: «*Why most published research findings are false:*» «*A research finding is less likely to be true, when ... there is greater financial and other interest and prejudice, and when more teams are involved in a scientific field in chase of statistical significance. For many current scientific fields, claimed research findings may often be simply accurate measures of the prevailing bias.*»⁵

[Der Essay-Titel lautet: «Warum die meisten publizierten Forschungsergebnisse falsch sind». Das Zitat lautet: «Ein Forschungsergebnis hat eine geringere Wahrscheinlichkeit, wahr zu sein, je grösser finanzielle und andere Interessen und Vorurteile vorhanden sind, wie auch wenn mehrere Teams involviert sind auf der Suche nach wissenschaftlicher Signifikanz. In vielen aktuellen Forschungsgebieten

HPV-Impfproblematik

sind behauptete Forschungsergebnisse nichts weiter als exakte Messungen von vorhandenen Verzerrungen.»]

2009 publizierte Ian Chalmers und Paul Glasziou einen sehr interessanten Artikel über die Art und Weise der aktuellen Forschung: «Avoidable Waste in the Production and Reporting of Research Evidence.»⁶ [Der Artikel lautet: Vermeidbarer Abfall in der Herstellung und Mitteilung von Forschungsevidenz].

Als Hauptproblempunkte beschrieben die Autoren:

1. Forschung zu Fragen ohne Relevanz für Ärzteschaft und PatientInnen, wichtige Endpunkte wurden nicht erhoben, weder Kliniker noch Patienten wurden in die Forschung miteinbezogen;
2. Mehr als 50% der Forschungsstudien bezogen schon existierende Evidenz nicht mit ein; mehr als 50% der Forschungsstudien unternahmen keine adäquaten Schritte zur Bias-Reduktion (Verzerrungsreduktion).
3. Mehr als 50% der Forschungsstudien wurden nie komplett publiziert mit einem deutlichen Bias zur Nicht-Publikation von Studien mit enttäuschenden Resultaten.
4. Mehr als 30% der Studien beschrieben die Intervention ungenügend. Mehr als 50% von geplanten Studien wurden nie publiziert. Die Mehrheit der neuesten Forschungsergebnisse wurde ohne systematischen Einbezug weiterer relevanter Evidenz interpretiert.

Dies ergibt zusammen mehr als 85% unbrauchbare Forschungsergebnisse. 2014 folgten weitere Artikel zum Thema unwissenschaftliche Forschung, in denen der Einfluss finanzieller Interessen als Problempunkt erwähnt wird: «*Many biases might inflate estimates of effectiveness, but underestimate adverse effects, especially when financial conflicts of interest exist.*»^{7,8}

[«Verschiedene Verzerrungen können die Berechnung der Wirksamkeit aufblasen, aber das Auftreten von negativen Nebenwirkungen unterschätzen, speziell wenn finanzielle Interessenkonflikte existieren.»]

2013 publizierte Peter Gøtzsche das Buch «Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität – wie die Pharmaindustrie das Gesundheitswesen korrumpiert».⁹ Allein die Schuldzahlungen der pharmazeutischen Grossindustrie werfen ein Licht auf deren zunehmend kriminelle Aktivitäten. Da das US-amerikanische Rechtssystem finanzielle Einigungen auch mit als «kriminell» bezeichneten Organisationen zulässt, konnte die pharmazeutische Grossindustrie weiterwachsen.

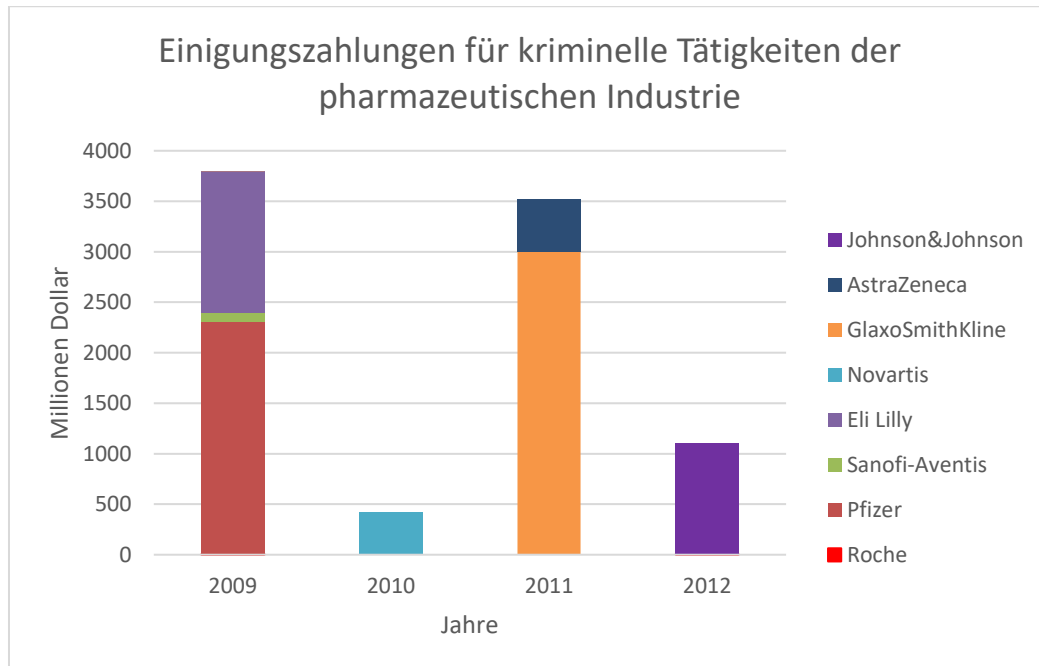
Vergleichszahlungen, um eine offizielle Anklage abzuwehren:⁹

- 2004 bis 2007 fanden mehrere Prozesse gegen Pharma- und Medizinindustrieriesen wegen Bestechung, kriminellen Absprachen und Kartellbildung statt.
- 2007: Merck (MSD) zahlt 670 Millionen Dollar Bussgeld wegen Betrug
- 2009: Sanofi-Aventis zahlt 93 Millionen Bussgeld wegen Betrug
- 2009: Pfizer zahlt 2.3 Milliarden Dollar wegen Betrug, illegaler Vermarktung und Bestechung
- 2009: Eli-Lilly zahlt wegen illegaler Vertriebsmethoden 1.4 Milliarden Dollar
- 2010: Novartis zahlt 423 Millionen Dollar wegen illegaler Vermarktung
- 2010: AstraZeneca zahlt 520 Millionen Dollar wegen illegaler Vermarktung
- 2011: GlaxoSmithKline zahlt 3 Milliarden Dollar wegen Arzneimittelbetrug

HPV-Impfproblematik

- 2012: Johnson&Johnson zahlt 1.1 Milliarden Dollar Bussgeld wegen Unterschlagung lebensbedrohlicher Nebenwirkungen, Vorspiegelung einer nicht belegbaren Sicherheit, illegaler Vermarktung und Korruption
- 2012: Abbott zahlt 1.5 Milliarden wegen illegaler Vermarktung, Vorspiegelung von Wirksamkeit und Sicherheit des Medikamentes und Bestechung

Die hohen Vergleichssummen aufgrund der als kriminell eingestuften Vorgehensweisen lassen den immensen Schaden erahnen, der Kindern, Jugendlichen, Frauen und Männern, Dementen, abhängigen PatientInnen und Patienten angetan wurde.



4

Wie Dr. Dale Console, der ehemalige medizinische Direktor von Squibb, 1960 anlässlich einer Anhörung durch den US-amerikanischen Senat ausführte: «[*The pharmaceutical industry is*] unique in that it can make exploitation appear a noble purpose.»⁴

Zitat: [«Die pharmazeutische Industrie ist einzigartig, da sie Ausbeutung als noble Absicht erscheinen lassen kann.»]

Es wäre eine juristische Abklärung wert, zu untersuchen, ob Verträge mit dieser vorbestraften Industrie überhaupt als bindend betrachtet werden können oder eher in die Kategorie «Mitarbeit in einer kriminellen Organisation» gehören.

Seit gut zwanzig Jahren stehen die Bevölkerung und die Ärzteschaft einer eng verflochtenen Lobby aus pharmazeutischer Grossindustrie, politischen Funktionären und gesponserten Medien gegenüber, deren Geldquellen fast unerschöpflich sind. Neben der pharmazeutischen Industrie (Direkt-Sponsoring) spenden drei Geldgeber in grossem Stil: der Wellcome-Trust, die BMG-Foundation und das NIH (US-amerikanisches National Institut of Health). Alle drei Institutionen profitieren finanziell von neuen Impf-Produkten.

2018 wurde Peter Gøtzsche, Mitgründer der Cochrane Collaboration, von einer knappen Mehrheit des Verwaltungsrates aus der Cochrane Organisation ausgeschlossen. Mit ihm traten weitere vier Verwaltungsräte aus Protest zurück. Der aktuelle Grund war eine Stellungnahme von Peter Gøtzsche et al. zu einer Pharmafreundlichen, verzerrten Darstellung der HPV-Impfstoffe.¹⁰

Zum Direkt-Marketing

Für das Direkt-Marketing von Gardasil, einem 2006 im Schnellverfahren zugelassenen Impfstoff «gegen Cervix-Karzinom» wurde ein noch nie dagewesenes, koordiniertes Marketing von politischer und pharmazeutischer Seite mit Umgehung der Ärzteschaft und direktem Adressieren von Laien-Vereinigungen, Schulen, Politikern, Eltern, Jugendlichen und Kindern durchgeführt. Wie war und ist dies möglich in einem Land, wie der Schweiz, in der Werbung für Medikamente verboten ist? Sollte die Ausnahme von Impfstoffen aus dem Label Medikament juristisch neu beurteilt werden?

Was sagt die Herstellerfirma MSD (Merck, Sharp & Dohme) dazu?

The Gardasil's label states, "Gardasil has not been evaluated for potential to cause carcinogenicity or genotoxicity."

"The Gardasil 9 label states: "GARDASIL9 has not been evaluated for the potential to cause carcinogenicity, genotoxicity or impairment of male fertility."

Zitat: [«Weder Gardasil noch Gardasil-9 wurden in Bezug auf Kanzerogenität, Genotoxizität oder Einfluss auf die männliche Fruchtbarkeit überprüft.»]

Der Zulassungsprozess

- 2006 wurde Gardasil-4 (quadrivalent, MSD) von Julie Gerberding als Direktorin des CDC zugelassen, die 2010 Präsidentin von Merck Vaccines wurde.
- 2009 wurde Cervarix-2 (bivalent; GlaxoSmithKline) zugelassen.
- 2014 wurde Gardasil-9 (nonoalent; MSD) zugelassen als «prophylaktische Immuntherapie gegen Gebärmutterhalskrebs», obwohl bis heute (2024) keine Krebs-Inzidenz-Studien durchgeführt wurden.

Sind die Zulassungen mit Geldflüssen gekoppelt? Es sieht so aus:
Aus der Anklageschrift 7/2022 gegen MSD:¹¹

"Scientists from the National Institute of Health ("NIH"), which is a division of the United States Department of Health and Human Services ("HHS"), discovered a method of producing "virus-like-particles" ("VLPs") that made creation of the Gardasil vaccine possible. The NIH scientists' method of producing VLPs was patented by the Office of Technology Transfer ("OTT"), which is part of the NIH, and the licensing rights were sold to Merck (for manufacture of Gardasil). Not only does the NIH (and, in effect, the HHS) receive royalties from sales of Gardasil, but the scientists whose names appear on the vaccine patents can receive up to \$150,000 per year (in perpetuity). Accordingly, the Gardasil patents have earned HHS, NIH, and the scientists who invented the technology millions of dollars in revenue."

Zitat: ["Wissenschaftler des Nationalen Gesundheitsinstituts NIH, das eine Abteilung des staatlichen Gesundheitsdepartements HHS, entwickelten eine Methode Virusartige Partikel (VLPs) zu produzieren. Diese Entwicklung ermöglichte erst die Herstellung von Gardasil. Sie wurde vom Büro für Technologie-Transfer patentiert,

HPV-Impfproblematik

einer Abteilung des NIH. Die Herstellungsrechte wurden an Merck verkauft, um Gardasil herzustellen. NIH und HHS erhalten Royalties (prozentuale Entschädigungen am Erlös). Zusätzlich können die publizierenden Wissenschaftler als Patenhalter hohe Geldsummen jährlich kassieren, bis zu 150'000 Dollar. Dadurch erhalten die Ämter NIH und HHS und die patent-haltenden Wissenschaftler Millionen Dollars an Rückzahlungen.]

“Moreover, members of ACIP have been allowed to vote on vaccine recommendations even if they have financial ties to drug companies developing similar vaccines. According to a 2000 U.S. House of Representatives investigation report, the majority of the CDC’s eight ACIP committee members had conflicts of interest. The Chairman of ACIP served on Merck’s Immunization Advisory Board and a number of the other ACIP members had received grants, salaries, or other forms of remuneration from Merck.”¹¹

Zitat: [«Darüber hinaus wurden den Mitgliedern des CDC-Komitees ACIP (Advisory Committee on Immunization Practises: Beratender Ausschuss zu Impfpfehlungen) erlaubt, auch über Impfpfehlungen abzustimmen, wenn sie finanziell mit der Impfstoff-herstellenden Pharmazeutischen Industrie verbunden sind. Gemäss einem Untersuchungsbericht des US-amerikanischen Parlaments aus dem Jahr 2000 wies die Mehrheit der Komitee-Mitglieder Interessenskonflikte auf. Der Komitee-Vorsitzende diente Merck als Berater, während eine Reihe von anderen Mitgliedern finanzielle Unterstützung, Zahlungen und andere Formen von Vergütungen von Merck erhielten.»]

“To that end, Merck made large contributions to political campaigns and legislative organizations. By February 2007, 24 states and the District of Columbia had introduced mandate legislation. Several states passed laws allowing preteen children as young as age 12 to “consent” to vaccination with an HPV vaccine without parental consent or knowledge.”¹¹

Zitat: [«Zu diesem Zweck (Einführung einer Impfpflicht) zahlte Merck grosse Summen an politische Kampagnen und legislative Organisationen. Im Februar 2007 hatten 24 Staaten und der Distrikt von Columbia Mandatsbeschlüsse eingeführt. Einige Staaten hatten Gesetze erlassen, dass Kinder schon mit 12 Jahren ihre Einwilligung zur Impfung geben konnten auch ohne Zustimmung oder Wissen der Eltern.»]

Was enthalten die drei HPV-Impfprodukte?

Gardasil®-4 (MSD) ist das erste zugelassene Virenartige-Teilchen-Produkt (VLP = Virus-Like-Particle).

- Es enthält das Virus-Hülleweiss (L1-Protein der Virenhülle von verschiedenen HPV Typen), das in vielen Teilen mit menschlichen Proteinen identisch ist. Dies kann zu Autoimmun-erkrankungen führen. Es scheint so zu sein, dass dies auch effektiv eintritt, speziell gegen Eierstockzellen und Nervenzellen.^{12,13}
- Zusätzlich wurden DNA-Teile gefunden (HPV-L1-DNA-Fragmente), die sich gegen den Toll-Like-Rezeptor 9 wenden können. Die DNA-Fragmente können erklären, warum vor allem die neurologischen Beschwerden auch nach Jahren nicht zurückgehen. Eine autoimmune Reaktion auf injizierte Proteine sollte nach Abbau derselben sich wieder beruhigen. Werden diese Proteine aber über Jahre produziert, kann dies die chronischen, anhaltenden Beschwerden der Betroffenen erklären.^{14–19}

HPV-Impfproblematik

- Gardasil-4 enthält 225µg amorphes Aluminium (Aluminium-Hydroxyphosphat-Sulfat), das zur Stabilisierung der VLP beiträgt. Gardasil-9 enthält eine noch höhere Dosis amorphes Aluminium (500µg). Es sind keine Sicherheitsstudien zu diesem speziellen Zusatz vorhanden. Das amorphe Aluminium kann eine der Hauptursachen von Autoimmun-Erkrankungen sein.²⁰
- Zusätzlich wird Natrium-Borat (eventuell Borax) als Inhaltsstoff beschrieben, das als gefährliche Substanz ein eigenes Risiko darstellt. Auch hier fehlen Sicherheitsstudien.
- Zusätzlich ist Polysorbat 80 in beiden Gardasil-Impfprodukten vorhanden, eine stark allergisierende Substanz, die fähig ist die Blut-Hirnschranke zu passieren. Substanzen, die die Blut-Hirnschranke passieren, können meistens auch die Plazentaschranke und die Blut-Hodenschranke passieren. Es liegen keine Sicherheitsstudien für Polysorbat 80 vor.
- Zusätzlich enthält Gardasil-4 und Gardasil-9 genetisch modifizierte Hefeteilchen, wahrscheinlich aus der Herstellung der VLP in Hefen. Auch hier fehlen Sicherheitsstudien.

Cervarix® ist auch ein VLP-Impfprodukt mit 40µg L1-Protein von HPV-16 und HPV-18 in 500µg Aluminium-Hydroxid Salz und einem Lipid A. Zusätzlich ist ein Toll-Like Rezeptor-4-Agonist, MPL, enthalten mit anhaltenden immunologischen Wirkungen.²¹

Kosten der Impfprodukte

In den USA werden für zwei Dosen Gardasil-9 \$450 ohne Konsultationskosten verrechnet (2022). Es handelt sich um das mit Abstand teuerste Impfprodukt. 2018 nahm MSD \$2.2 Milliarden für Gardasil ein, 2019 waren es \$3.7 Milliarden.¹¹

7

Was sind Virus-artige Partikel (VLP)?

VLPs sind hoch-immunogene Eiweiss-Nanopartikel, zwischen 20nm und 200nm gross. Sie können frei durch die Lymphe im gesamten Körper zirkulieren, da die Lymphspalten 200nm gross sind. Der extrazelluläre Raum enthält natürlicherweise nie Partikel in dieser Grössenordnung. Antigene in der Lymphe sind unter 10nm gross. Im Unterschied zu natürlichen viralen Infektionen, bei denen die Oberflächenproteine durch Zellwände von Blut und Lymphe getrennt bleiben, kommt es bei VLPs quasi zu einer Eiweiss-Partikel-Sepsis; sie können somit eine direkte, schwere, systemische, unspezifische und autoimmune Immunantwort auslösen.¹³

VLPs enthalten keinen genetischen Code (weder DNA noch RNA), aber sie haben einen Hohlraum, der sowohl mit Nukleinsäuren als auch mit anderen Adjuvantien «dekoriert» werden kann.

Häufige Zusätze sind einfache und doppelsträngige RNA zur Aktivierung von Dendritischen Zellen wie auch CpGs, synthetische DNA-Einzelstränge, die verschiedene Toll-Like-Rezeptoren aktivieren können (TLR-3, TLR-7/8 und TLR-9), die wiederum die Produktion von Typ I-Interferonen und entzündungsfördernden Zytokinen wie Interleukin-12 fördern.²¹ CpG 1018 ist ein synthetisch hergestelltes Oligodeoxy-Nukleotid mit einem CpG-Motiv, das eine bakterielle DNA simuliert und so T-Helferzellen aktivieren kann. Es wurde als Zusatzbestandteil von Impfprodukten vom CDC (Center of Disease Control, Zulassungsbehörde der USA) freigegeben. C steht für Cytosin – p für Phosphat und G für Guanosin. CpG 1018 stimuliert speziell T1-Helferzellen (TH1), die Interferon-γ und Interleukin-2 produzieren.²²

HPV-Impfproblematik

Was diese Anregung von Entzündungskaskaden im menschlichen Organismus bewirken kann, sehen wir anhand der systemischen Nebenwirkungen dieser Produkte. VLPs werden seit etwa Mitte der 80er Jahre erforscht. Sie haben eine symmetrische, oft hexa- oder oktogonale Aussenstruktur mit einem Hohlraum. Sie sind selbst-entfaltend und wirken durch ihre Symmetrie viren-ähnlich. Aktuell sind folgende Impfprodukte VLP-haltig:

Gardasil-4®, Gardasil-9®, Cervarix®, Hepatitis-B- und Malaria-Impfprodukte.

Fast 30% der VLPs werden in Bakterienkulturen hergestellt, vor allem in *E. coli*, aber auch in *Pseudomonas* und anderen. Die viralen Aussenhüllen-Gene werden in Plasmide verpackt und mit Promotern versetzt. Ähnlich können auch Hefekulturen verwendet werden, beispielsweise bei Gardasil und Cervarix.²¹

Zur Wirksamkeit von HPV-Impfprodukten

Die Indikation von Gardasil wird im Schweizer Kompendium folgendermassen beschrieben:

Gardasil 9 ist ein Impfstoff zur Prävention der folgenden Erkrankungen, die durch die Typen 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, und 58 des humanen Papillomavirus (HPV) verursacht werden:

Bei Mädchen und Frauen im Alter von 9 - 45 Jahren:

*Zervix-, Vulva-, Vaginal- und Analkarzinome, prä-maligne Läsionen im ano-genitalen Bereich (Zervix, Vulva, Vagina und Anus) und Genitalwarzen (*Condyloma acuminata*).*

Bei Jungen und Männern im Alter zwischen 9 und 26 Jahren:

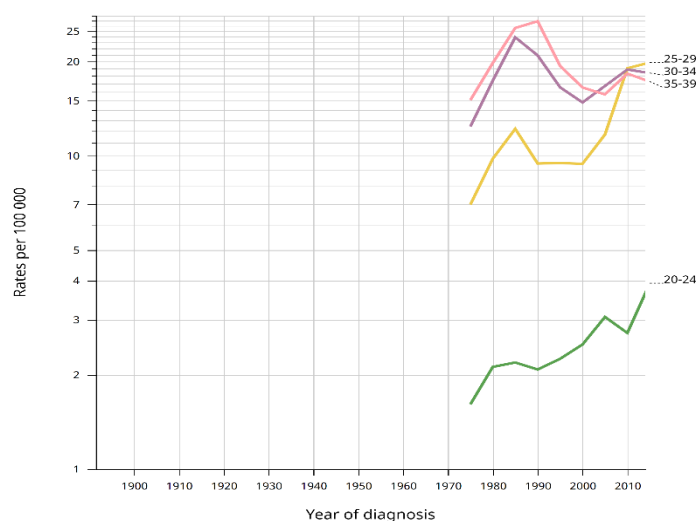
*Analkarzinom, prä-maligne Analläsionen und Genitalwarzen (*Condyloma acuminata*).*

8

Trotz der klaren Indikation als präventive Massnahme vor genitalen und analen Karzinomen, sind dazu keine Studien vorhanden. Schauen wir bei den internationalen und nationalen Krebsforschungszentren nach, sieht die Situation für Gebärmutterhalskrebs (Cervix uteri Cancer over time) so aus:

UK, England und Wales:

Period, age-specific rate per 100 000, incidence, females, age [20-39]
UK, England and Wales *
Cervix uteri



* Subnational data
Cancer Over time | IARC - All Rights Reserved 2023 - Data version: 1.0

International Agency for Research on Cancer
World Health Organization

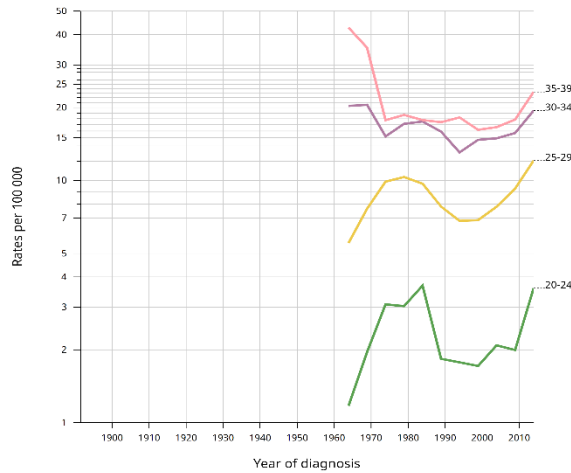
www.medizinfeminin.ch
Dorin Ritzmann

Creative Commons 3.0 Schweiz: Bearbeitung und Weitergabe unter Nennung der Autorin erlaubt

HPV-Impfproblematik

Schweden:

Period, age-specific rate per 100 000, incidence, females, age [20-39]
Sweden
Cervix uteri

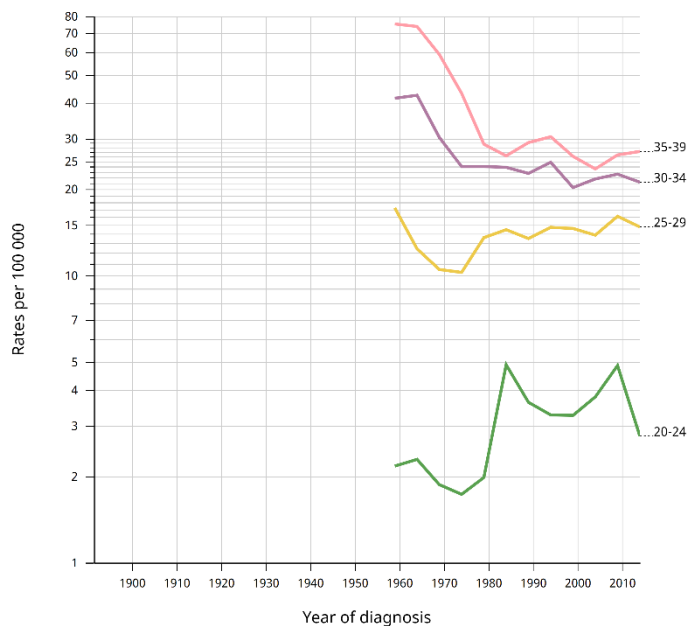


Cancer Over time | IARC - All Rights Reserved 2023 - Data version: 1.0



Dänemark:

Period, age-specific rate per 100 000, incidence, females, age [20-39]
Denmark
Cervix uteri



Cancer Over time | IARC - All Rights Reserved 2023 - Data version: 1.0

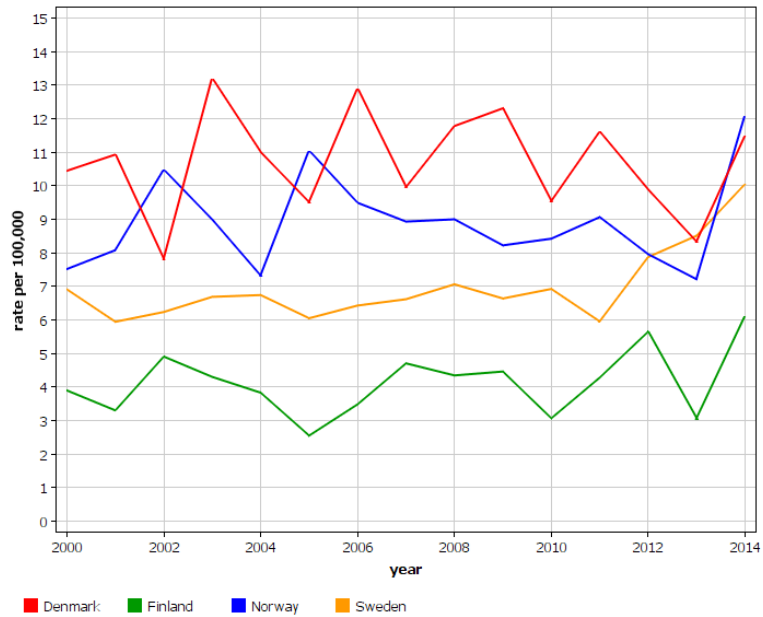


Die IARC veröffentlichte 2020 und 2017 Zahlen bis 2012. Die letzten 10 bis 12 Jahre fehlen.

Andere Krebsregister, wie Nordcan für die skandinavischen Staaten, publizierten Zahlen bis 2014; hier fehlen die letzten 9 Jahre:

HPV-Impfproblematik

Cervix uteri
Incidence: Crude Rate age 15-34



NORDCAN © Association of the Nordic Cancer Registries (27.8.2017)

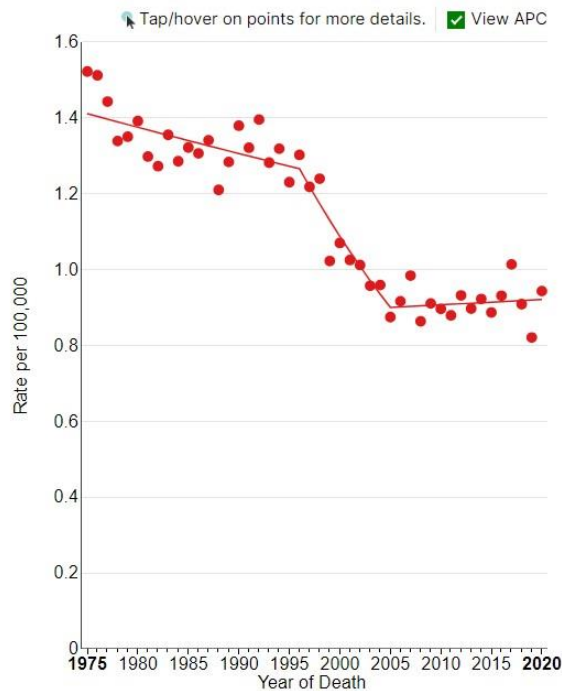
USA

Cervix Uteri Long-Term Trends in U.S. Age-Adjusted Mortality Rates, 1975-2020

Female By Race/Ethnicity, Ages 15-39



Graph | Data Table



Annual Percent Change (APC)

Choose an option:
● All Races / Ethnicities

Year Range	APC %	Direction
1975-1996	-0.5	↓
1996-2005	-3.7	↓
2005-2020	0.2	Not Significant

HPV-Impfproblematik

Die Sterblichkeitsrate an Gebärmutterhalskrebs in den USA zeigt seit ca. 2005 einen Stopp in der deutlichen Reduktion zwischen 1995 und 2005. Seither bleibt die Sterblichkeit konstant bis leicht zunehmend.

<http://seer.cancer.gov> 2024-01-04, Surveillance, Epidemiology and End Results Program

Die Daten überzeugen nicht, dass eine Abnahme an Inzidenz und Mortalität an Zervix-Karzinomen stattgefunden hat, eher im Gegenteil.

Die HPV-Impfprodukte sind somit Substanzen, die weder auf ihre Krebsförderung, Genveränderungen noch ihre Wirkung auf die Fruchtbarkeit untersucht wurden und gegen verschiedene Krebsarten eine Zulassung erhielten, ohne dass Studien zur Krebsabnahme überhaupt durchgeführt wurden. Wie bitte?

Was sagen nicht-gesponserte Fachpersonen zur Wirksamkeit der HPV-Impfprodukte?

Lars Jørgensen et al. publizierte 2020 eine aufwendige Meta-Analyse aller bis dato erhältlichen Studienergebnisse: *Benefits and harms of the human papilloma virus (HPV) vaccines: systematic review with meta-analyses of trial data from clinical study reports.*²⁴

Zitat: [“Von 206 Vergleichsstudien waren 48 von der Industrie. EMA [die Europäische Arzneimittelbehörde] hatte nur 29 Studien und gab über 3 Jahre (2014 – 2017) 18 davon heraus, von denen 12 verwendbar waren.”]

Die bis 2020 erhältlichen Studiendaten der HPV-Versuche, 9 klinische Studien und 43 systematische Reviews, wurden von Lars Jørgensen et al. ausgewertet:²⁴

Sie kamen zum Schluss, dass HPV-Impfungen schwere neurologische Erkrankungen erhöhen.

“*The HPV vaccines increased serious nervous system disorders (exploratory analysis: 72 vs. 46, RR 1.49 [1.02 to 2.16].*”

Eine weitere aufwendige Analyse aller bis 2020 erhältlichen Daten zu HPV-Impfprodukt-Studien publizierte Claire Rees et al. 2020: *Will HPV Vaccination Prevent Cervical Cancer?*²³

Die Schlussfolgerungen von Claire Rees et al. 2020:

Zitat: [“Es sind derart viele methodologische Probleme vorhanden, dass die Wirksamkeit der HPV-Impfprodukte nicht sicher beurteilt werden kann.”]

“*This review has revealed many methodological problems with the Phase 2 and 3 efficacy trials of HPV vaccination leading to uncertainty regarding understanding its efficacy. Many trials included multiple underpowered subgroup analyses, which increase the chance of false-positive findings.*”

Es ist unsicher, ob HPV-Impfprodukte vor Gebärmutterhalskrebs schützen:

“*It is uncertain whether HPV vaccination prevents cervical cancer. The trials were not designed to detect this outcome, which takes decades to develop. For most outcomes, follow-up data exist for an average of only four or five years.*”

Die absolute Risikoreduktion für CIN 3 (schwere Dysplasie) liegt bei etwa 0.75%, jedoch ist auch diese Aussage wahrscheinlich übertrieben:

“*The absolute risk reduction for the PATRICIA trial for CIN3 due to any oncogenic HPV type (our calculation) is 0.75%, giving a number needed to vaccinate of 133.*”

HPV-Impfproblematik

There are too few data to clearly conclude that HPV vaccine prevents CIN3. CIN in general is likely to have been overdiagnosed in the trials because most carried out cervical cytology at intervals of 6–12 months rather than at the normal screening interval of 36 months. This means that the trials may have overestimated the efficacy of the vaccine as some of the lesions would have regressed spontaneously.”

Es gibt Hinweise, dass die HPV-Impfprodukte gegen leichte Dysplasien (CIN 1) schützen, jedoch ist dies klinisch nicht relevant:

“There is evidence that vaccination prevents CIN1; however, this is not a clinically important outcome (no treatment is given). Trials used composite surrogate outcomes which included CIN1, but high efficacy against CIN1 (CIN1, 2, 3 and AIS) does not necessarily mean high efficacy against CIN3 (CIN3 and AIS), which occurred much less frequently.”

Es ist unklar, ob die HPV-Impfprodukte eine Wirksamkeit gegenüber einer HPV-Persistenz entwickeln:

“Persistent HPV infection – The outcomes for HPV infection are difficult to interpret. Many trials diagnosed persistent infection on the basis of frequent testing at short intervals, i.e. less than six months. This leaves uncertainty as to whether detected infections would clear or persist and lead to cervical changes. In the current Public Health England cervical screening programme, patients who are HPV positive but cytology negative are not retested for 12 months.”

Es ist unklar, ob die HPV-Impfprodukte einen Schutz gegenüber anderen HPV-Typen aufbauen. Ein Risiko für ein Auftauchen von anderen HPV-Typen ist gegeben:

“Cross-protection and HPV-type substitution – There is uncertainty about whether the vaccine will provide cross-protection against oncogenic HPV types not targeted by the vaccines. There is also a risk of substitution where a non-vaccine oncogenic HPV type fills the void left by the reduction of an HPV type targeted by the vaccines.”

Dieser Frage ging Fangjian Guo et al. schon 2015 in den USA nach und kam bei 878 jungen Frauen zu folgendem Ergebnis:²

Zitat: «Die Prävalenz von high-risk, nicht-impfadressierten HPV-Typen war bei den geimpften Frauen höher als bei den Ungeimpften.»

“The prevalence of high-risk nonvaccine types was higher among vaccinated women than unvaccinated women (52.1% vs 40.4%, prevalence ratio 1.29, 95% CI 1.06–1.57).”

Was sagen nicht-gesponserte Fachpersonen zur Sicherheit der HPV-Impfprodukte?

Drei Themenschwerpunkte dominieren die Nebenwirkungsberichte: Tod, autoimmunverursachte neurologische Erkrankungen und vorzeitiges Erlöschen der Eierstockfunktion (Premature Ovarian Failure oder Insufficiency)^{12,14–17,20}

Erhöhte Sterblichkeit:

Wie der offiziellen Stellungnahme der Regierung von Indien 2010 und dem parlamentarischen Untersuchungsausschuss 2013 zu entnehmen ist, wurde im Monat der Zulassung von Gardasil durch das FDA (Juni 2006) eine US-amerikanische Organisation in Indien ins Leben gerufen (PATH = Programme for Appropriate

HPV-Impfproblematik

Technology in Health), die wiederum mit zwei offiziellen Behörden Kontakt aufnahm (Indian Council of Medical Research (ICMR) and Drugs Controller General of India (DCGI)). Als Geldgeber werden BMG-Foundation (Buffet-Gates-Foundation) und GAVI (mehrheitlich von der BMG-Foundation bezahlt) genannt, ohne genauere Angaben zur Höhe und Richtung der Geldflüsse. Neben Indien wurden in Vietnam, Uganda, Peru ähnliche Projekte gestartet.^{25,26}

Im November 2006, 2 Jahre vor Zulassung von Gardasil in Indien, kamen PATH und ICMR überein, eine Zusammenarbeit zu beginnen, um den HPV-Impfstoff Gardasil in Indien einzuführen und ins nationale Impfprogramm aufzunehmen.

2013 kam das indische Parlament zu folgendem Schluss:

“Thus as early as October-November 2006, it was clear that the main objective of PATH project was to generate evidence that would facilitate the introduction of HPV vaccine Gardasil into government-funded immunization program in India. This appears to be a promotional activity for the benefit of manufacturing company because at that time only one HPV vaccine, Gardasil, had been approved abroad, though not in India. Indeed “the key object of the project activities in India is to gather information and help the government make a decision about the introduction of HPV vaccine”. The Country Director of PATH in India emphasized that “this needs to be our consistent message throughout the project.”

Zitat: [“Es war also schon im Oktober-November 2006 klar, dass das Hauptziel des PATH Projektes war, Evidenz zu generieren, um die Zulassung des HPV-Impfstoffes Gardasil ins öffentlich finanzierte Impfprogramm Indiens zu erreichen. Dies scheint eine Werbeaktivität zu sein zum Benefit der Herstellerfirma, da zum damaligen Zeitpunkt nur ein HPV-Impfstoff, Gardasil, zugelassen war, wenn auch nicht in Indien. Effektiv war «das Hauptziel des Projektes in Indien Informationen zu sammeln und der indischen Regierung zu helfen, eine Entscheidung über die Einführung des HPV-Impfstoffes zu fällen.» Der Direktor von PATH in Indien betonte, «dass dies unsere durchgängige Botschaft während des gesamten Projektes sein muss.»]

Nachdem sieben Todesfälle in den Medien bekannt wurden, wurde das Projekt in Indien gestoppt. Die sieben bekannt gewordenen Todesfälle wurden als «nicht durch die Impfung verursacht» beurteilt. Die parlamentarische Untersuchungskommission musste jedoch feststellen, dass keine seriöse Untersuchung durchgeführt worden war:

“The Committee noted that all the seven deaths were summarily dismissed as unrelated to vaccinations without in-depth investigations. According to Inquiry Committee report, the speculative causes were suicides, accidental drowning in well (why not suicide?), malaria, viral infections, subarachnoid haemorrhage (without autopsy) etc. The Committee has been given to understand that suicidal ideation is caused by many drugs. Since then one more death due to suicide in case of Gardasil has been reported in addition to 5 deaths reported during 2009-10. Therefore, HPV vaccine as a possible, if not probable, cause of suicidal ideation cannot be ruled out.”

Zitat: [«Die Kommission kam zum Schluss, dass alle sieben Todesfälle als nicht durch die Impfung verursacht etikettiert wurden ohne vertiefte Analyse. Gemäss der Untersuchungskommission waren die möglichen Gründe Selbstmord, Ertrinken in einem Brunnen (warum nicht Selbstmord?), Malaria, virale Infektionen, subarachnoidal Blutungen (ohne Autopsie) etc. Die Kommission wurde dahingehend unterrichtet, dass Selbstmordversuche durch viele Medikamente verursacht werden können. Seither wurde noch ein zusätzlicher Selbstmord unter Gardasil gemeldet, zusätzlich zu den

fünf Todesfällen, die zwischen 2009 und 2010 auftraten. Deswegen kann der HPV-Impfstoff als möglicher, wenn nicht sogar wahrscheinlicher Grund, für Selbstmord nicht ausgeschlossen werden.»]

Neben der fehlenden offiziellen Zulassung von PATH in Indien, der Umgehung der staatlichen Organisation für Immunisierung, der fehlenden Versicherung für die Studienteilnehmenden, dem fehlenden Einverständnis der Kinder, Jugendlichen und ihrer Eltern, der fast vollständig fehlenden Erhebung von Nebenwirkungen, der Fokussierung auf ländliche, arme Gegenden ohne adäquate medizinische Hilfe, kommt die parlamentarische Untersuchungskommission zu folgendem Schluss:

*“Coming to the instant case, it is established that PATH by carrying out the clinical trials for HPV vaccines in Andhra Pradesh and Gujarat under the pretext of observation/demonstration project **has violated all laws and regulations laid down for clinical trials by the Government.** While doing so, **its sole aim has been to promote the commercial interests of HPV vaccine manufacturers who would have reaped windfall profits had PATH been successful in getting the HPV vaccine included in the UIP of the Country.** This is a serious breach of trust by any entity as the project involved life and safety of girl children and adolescents who were mostly unaware of the implications of vaccination. The violation is also a serious breach of medical ethics. **This act of PATH is a clear-cut violation of the human rights of these girl children and adolescents. It also deems it an established case of child abuse.** The Committee, therefore, recommends action by the Government against PATH. The Committee also desires that the National Human Rights Commission and National Commission for Protection of Children Rights may take up this matter from the point of view of the violation of human rights and child abuse. The National Commission for Women should also suo motu take cognizance of this case as all the poor and hapless subjects are females.”*

14

Zitat: [“Zum aktuellen Fall kann festgehalten werden, dass PATH klinische Studien für HPV-Impfstoffe in Andhra Pradesh und Gujarat unter dem Vorwand eines Beobachtungs- und Demonstrationsprojektes durchführte und damit **alle Gesetze und Regulationen verletzte, die für klinische Studien von der Regierung erlassen wurden. Es war ihr einziges Ziel, damit den kommerziellen Interessen der HPV-Impfstoff-Hersteller zu dienen, die immense Profite hätten einstreichen können, wenn PATH erfolgreich bei der Einführung des HPV-Impfstoffes ins nationale Impfprogramm gewesen wäre.**

Dies ist ein schwerwiegender Vertrauensbruch, da das Projekt Leben und Sicherheit von weiblichen Kindern und Jugendlichen betraf, die mehrheitlich über die Folgen der Impfung im Unklaren gelassen wurden. Das Vorgehen ist zusätzlich ein Verletzen der medizinischen Ethik.

Das Vorgehen von PATH ist eine klare Verletzung der Menschenrechte dieser Kinder und Jugendlichen. Es wird als nachgewiesener Fall von Kindsmissbrauch deklariert.

Die Kommission empfiehlt deswegen, dass die Regierung Schritte gegen PATH einleitet. Die Kommission wünscht ebenfalls, dass die Nationale Menschenrechtskommission und die Nationale Kommission für Schutz des Kindsrechtes Schritte einleiten aus Sicht der Verletzung von Menschenrechten und des Kindsmissbrauchs. Die Nationale Kommission für Frauen soll ebenfalls Kenntnis

von diesem Fall erhalten, da alle armen und unglücklichen Betroffenen weiblich waren.»]

9 Jahre später, im Juli 2022, nach unzähligen Todesfallmeldungen nach Gardasil-Injektion, wurde der Hersteller MSD (Merck, Sharp & Dome) in den USA angeklagt. Das Verfahren ist am Laufen.¹¹ Den Prozessakten ist zu entnehmen, dass die Mortalität in der Verum-Gruppe (Geimpfte) 13.3 / 10'000 (21 von 15'706 Gardasil-Geimpften) betrug, während die Mortalität an Gebärmutterhalskrebs in den USA bei 0.23 / 10'000 liegt.

*«Merck dismissed all deaths as coincidences. The total number of deaths was 21 in the HPV vaccine group and 19 in the comparator (AAHS) groups. The death rate among vaccine recipients was 13.3 per 10,000, or 133 per 100,000 (21/15,706). To put this in perspective, the death rate from cervical cancer in the United States is 2.3 per 100,000 women. **This means that, according to Merck's own data, a girl is 58 times more likely to die from Gardasil than from cervical cancer.** Parents, doctors, and scientists have reported hundreds of deaths from the Gardasil vaccine, post-marketing.»*

Zitat: [“Merck deklarierte alle Todesfälle als Koinzidenzen (Zufälle). Es gab 21 Todesfälle in der HPV-Impf-Gruppe und 19 in der AAHS-Vergleichsgruppe. Die Todesrate unter den Geimpften betrug 13.3 auf 10'000 oder 133 auf 100'000 (21/15'706). Um dies in eine Perspektive zu setzen, die Todesrate von Gebärmutterhalskrebs beträgt in den USA 2.3 auf 100'000. **Dies bedeutet, dass gemäss Merck's eigenen Daten, ein Mädchen ein um 58-mal erhöhtes Risiko hat, an Gardasil zu sterben als an einem Gebärmutterhalskrebs.** Eltern, Ärzte und Wissenschaftler haben hunderte von Todesfällen nach Gardasil nach der Zulassung gemeldet.»]

15

As of December 2019, there have been more than 64,000 Gardasil adverse events reported to the FDA's Vaccine Adverse Event Reporting System (“VAERS”) since 2006. Moreover, studies have shown that only approximately 1 percent of adverse events are actually reported to FDA's voluntary reporting systems, thus, the true number of Gardasil adverse events in the United States may be as high as 6.4 million incidents. The Vaccine Injury Compensation Program has paid out millions of dollars in damages for Gardasil-induced injuries and deaths. The adverse events also include deaths.”

Zitat: [«Zwischen 2006 und Dezember 2019 wurden mehr als 64'000 Nebenwirkungen nach Gardasil dem Meldeprotal der FDA gemeldet (VAERS). Da Studien zeigen, dass etwa 1 Prozent dem freiwilligen FDA-Meldesystem wirklich gemeldet werden, kann die wahre Anzahl an Nebenwirkungen nach Gardasil bis zu 6.4 Millionen Fälle betragen. Das Impffolgen-Kompensationsprogramm hat Millionen Dollars bezahlt an durch Gardasil-Injektionen schwer Verletzte und Angehörige von Verstorbenen. Die Nebenwirkungen beinhalten auch Todesfälle.»]

Wie können diese schweren Nebenwirkungen erklärt werden?

Wie Darja Kanduc et al. 2011 ausführte, teilt das Hüllprotein L1 von HPV-16 34 Pentamere mit menschlichen Proteinen. Werden einzelne davon durch eine Kreuzreaktion verändert, speziell im Protein Titin, kann das zu schweren Herzproblemen führen (QT-Syndrom, Arrhythmien, Herzerkrankungen und Herztod).²⁷

HPV-Impfproblematik

“In exploring the primary sequence of the human papilloma virus (HPV) 16 major capsid L1 protein for peptide sharing with human proteins, we find that 34 pentamers from the viral capsid protein are shared with human proteins that, when altered, have been linked to short QT syndrome, arrhythmogenic cardiac disorders, cardiovascular diseases and sudden death. In particular, nine out of the 34 viral pentamers are present in a human protein, titin, alterations of which have been linked to cardiac failure and sudden cardiac death.”

Zitat: [“In der Sequenz-Analyse des Haupthüllproteins L1 von HPV-16 in Bezug auf die Übereinstimmung mit menschlichen Proteinen finden wir, dass 34 Pentamere des viralen Hüllproteins mit menschlichen Proteinen übereinstimmen, die, wenn verändert, mit Herzrhythmusstörungen, Veränderungen der Herzrhythmus (Kurzes QT-Syndrom), Herzgefässkrankheiten und plötzlichem Tod (Sudden Death) korreliert sind. Speziell sind 9 der 34 viralen Pentamere in einem menschlichen Eiweiss präsent, Titin, dessen Veränderungen mit Herzversagen und plötzlichem Herztod korrelieren.»]

Neurologische Erkrankungen:

Ein weltweit auftretendes Beschwerdebild von schweren, anhaltenden neurologischen Erkrankungen wird von vielen ForscherInnen beschrieben.

Die dänische Leiterin der Kopenhagener Synkope Unit, Louise Brinth, beschreibt dies 2015 folgendermassen:¹⁵

“Approximately one third of those individuals described in the serious ADR [Adverse Reaction] reports, exhibit a symptom complex characterized by a combination of severe fatigue, neurological and circulatory symptoms, pain and headache and often accompanied by malaise, abdominal discomfort, thermal dysregulation and possibly proneness to infection.

Zitat: [«Etwa ein Drittel der Betroffenen von ernsthaften Nebenwirkungen schildern ein Beschwerdebild mit schwerer Müdigkeit, neurologischen Beschwerden und Herz-Kreislauf-Beschwerden, Schmerzen, nicht migräneartigem Kopfweg, Merkfähigkeitsabnahme, Bauchschmerzen, Temperaturregulationsstörungen und vermehrter Infektanfälligkeit.»]

“Seventeen percent of the patients reported to be socially handicapped by their condition.”

Zitat: [“17 Prozent der Patientinnen gaben an, durch ihre Beschwerden sozial eingeschränkt zu werden.»]

“A case definition of the patients we have seen would be long-lasting excessive fatigue and pronounced autonomic dysfunction coupled with severe non-migraine-like headache, cognitive dysfunction, gastrointestinal discomfort, and widespread pain of a neuropathic character.”

Zitat: [“Eine typische Fallbeschreibung von Patientinnen (mit chronischen Impffolgeschäden) wäre eine schwere, andauernde Müdigkeit, starke Dysfunktionen des autonomen Nervensystems verbunden mit schweren, nicht migräneartigen Kopfschmerzen, Merkfähigkeits- und Aufmerksamkeitsprobleme, Magen-Darm-Beschwerden und weit verbreitete Schmerzen neuropathischen Charakters.»]

“Orthostatic intolerance is symptoms related to the upright posture – with symptom relief in recumbence. In our younger patients the most common finding is chronic orthostatic intolerance related to tachycardia in the upright position and marked symptoms compatible with autonomic dysfunction and cerebral hypoperfusion and

HPV-Impfproblematik

patients often fulfilling the diagnostic criteria for postural orthostatic tachycardia syndrome - POTS.”

Zitat: [“Die Blutdruckdysregulation ist an die aufrechte Körperhaltung gebunden – mit Abnahme der Beschwerden in liegender Position. Bei den jüngeren Betroffenen ist das häufigste Beschwerdebild chronische Blutdruckdysregulation verbunden mit Herzrhythmusbeschleunigung (Tachykardie) in der aufrechten Position, starke Beschwerden vereinbar mit einer Dysfunktion des autonomen Nervensystems und Minderdurchblutung des Gehirns. Öfters erfüllen die Beschwerdebilder die diagnostischen Kriterien für ein posturales orthostatisches Tachykardie-Syndrom.»]

“Many patients who suspect that they suffer from side effects to a vaccine tell us that they have felt that their suspicion has been ridiculed or dismissed when presented to medical professionals.”

Zitat: [“Viele Patientinnen, die vermuteten an Nebenwirkungen der Impfung zu leiden, erzählen uns, dass sie das Gefühl bekamen, dass ihr Verdacht lächerlich gemacht wurde oder verneint, wenn sie die Beschwerden den Ärzten mitteilten.»]

“Most of the cases do not have a diagnosis. Based on the review it appears that the symptoms could fit into a number of different diagnoses.”

Zitat: [“In den meisten Fällen gibt es keine Diagnose. Aufgrund der Übersichtsarbeit (review) scheint es, dass die Beschwerden in eine ganze Anzahl von verschiedenen Diagnosen passen würden.»]

“I have been contacted by quite a few fellow- doctors, researchers from Denmark as well as from other countries. Many of them tell me that they have the same suspicion, they see the same pattern – but most of them tell me that they are afraid to speak up. I find that we have established a culture where it is not acceptable to have a critical approach towards vaccines.”

Zitat: [“Ich wurde von einer ganzen Anzahl an ÄrztInnen kontaktiert, Forschende aus Dänemark wie auch aus anderen Ländern. Viele sagten, sie hätten dieselben Vermutungen, sie sähen dasselbe Muster – aber die allermeisten sagen mir, sie hätten Angst, diese Vermutungen zu äussern. Ich finde, wir haben eine Kultur geschaffen, in der es nicht akzeptierbar ist kritisch gegenüber Impfungen zu sein.»]

Martin Martinez-Lavin meldet folgende Nebenwirkungen:^{18,19}

Kurzfristige Nebenwirkungen innert 24 Stunden nach der Gardasil-Injektion betrafen 29% der gemeldeten Fälle, vor allem muskuloskelettale Schmerzen, Müdigkeit, Kopfweh, Schwindel, Parästhesien und Dysästhesien. Langanhaltende Beschwerden stimmen in 53% mit Fibromyalgie-Kriterien überein und in 83% mit den Kriterien von neuropathischen Schmerzen. **Nach mehr als vier Jahren waren 93% der von langanhaltenden Beschwerden Betroffenen deutlich behindert und konnten weder zur Arbeit noch zur Schule gehen.**

Ähnliches meldet Jeannett Kjaer et al. aus Dänemark:²⁸

Durchschnittlich 8 Jahre nach einer HPV-Injektion suchten die Betroffenen erstmals ein Spital auf. Durchschnittlich 15 Monate später wurde der Fragebogen ausgefüllt (120 Betroffene). **Vor allem Herz- und Lungenprobleme wurden gemeldet, die bei 70% nach mehr als einem Jahr unverändert vorhanden waren.**

“Of all women, the majority were still affected by symptoms from the heart and/ or lungs (e.g. palpitations, respiratory difficulties, chest pain, chest discomfort), gastrointestinal

HPV-Impfproblematik

symptoms (e.g. stomach ache, diarrhoea, nausea, acid reflux), muscular and joint symptoms, general physical symptoms (e.g. fatigue, headache, concentration difficulty, vertigo) and other physical symptoms (e.g., skin problems, fever, visual disorder, hypersensitivity to light, frequent infections). In terms of mental health, most women experienced other psychological symptoms (e.g. despondency, loneliness, angry outbursts, feeling unease).²⁸

Zitat: [«Von allen Frauen war die Mehrheit von

- Herz- und Lungenbeschwerden betroffen (Herzklopfen, Atemnot, Brustkorbschmerzen, Unwohlsein im Brustkorb),
- Magendarmproblemen (Magenschmerzen, Durchfall, Übelkeit, Reflux),
- Muskel- und Gelenkschmerzen,
- allgemeinen körperlichen Beschwerden (Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrationsschwierigkeiten)
- und anderen Beschwerden (Hautprobleme, Fieber, Sehstörungen, Licht-Überempfindlichkeit, häufige Infektionen).

In Bezug auf die mentale Gesundheit erlebten die meisten Frauen psychologische Beschwerden (Verzweiflung, Einsamkeit, Jähzorn, emotionales Unwohlsein).»]

Neurologische Untersuchungen von Betroffenen weisen die Möglichkeit einer auto-immunen Hypothalamopathie hin, wie Varvara Ryabkova et al. dies nennen:²⁹

“However, cognitive and neurological symptoms are an inherent part of the adverse events reported following HPV vaccination. Some of them had AAb [Auto-Antibodies] against ganglionic AChR [Acetylcholine-Receptors] or gangliosides, while about half of the patients responded well to repeating immune adsorption plasmapheresis under steroids and azathioprine. Besides vaccine antigens, which could cause (due to the molecular mimicry phenomenon) the development of AAb [Auto-Antibodies] targeting the central nervous system, the second component of HPV vaccines - aluminium adjuvants - could also induce a neuroinflammatory background in patients who develop adverse events following HPV vaccination.”

Zitat: [“Kognitive und neurologische Symptome sind ein konstant auftretender Bestandteil der Nebenwirkungsmeldungen nach HPV-Impfungen. Bei einem Teil der Betroffenen wurden Auto-Antikörper gegen ganglionäre Acetylcholin-Rezeptoren und gegen Ganglioside gefunden. Etwa die Hälfte der PatientInnen sprach gut an auf wiederholte Immunadsorptions-Plasmapheresen unter Steroiden und Azathioprin. Zusätzlich zu den Impfstoff-Antigenen, die aufgrund des molekularen Mimikry-Phänomens die Entwicklung von Auto-Antikörpern gegen das zentrale Nervensystem verursachen können, hat auch die zweite Komponente der HPV-Impfstoffe, die Aluminium-Adjuvantien, die Möglichkeit ursächlich an neuroinflammatorischen Prozessen beteiligt zu sein, speziell bei PatientInnen, die schwere Nebenwirkungen nach einer HPV-Impfung entwickeln.”]

Zyklusstörungen:

Zyklusstörungen, abnehmende Fruchtbarkeit und komplettes Versagen der Eierstockfunktion (POI = Premature Ovarian Insufficiency) wurden als Folge von HPV-Impfungen gemeldet.^{11,12,15,30}

Es fehlen nicht-gesponserte, seriöse Studien zu dieser Frage. Indirekte Hinweise geben die Daten zur abnehmenden Fruchtbarkeit, beispielsweise in den USA:¹¹

HPV-Impfproblematik

«Fertility has plummeted among American women following the 2006 mass introduction of the Gardasil vaccine. This is most evident in teen pregnancy statistics where numbers have more than halved since 2007.

The total fertility rate for the United States in 2017 continued to dip below what is needed for the population to replace itself, according to a report by the National Center of Health Statistics issued in January 2019, and the rate for women 15 to 44 fell another 2 percent between 2017 and 2018.»

Zitat: [«Seit 2006, als in den USA Gardasil als Massenimpfung eingeführt wurde, ist die Fruchtbarkeit deutlich zurück gegangen. Dies zeigt sich besonders eindrücklich in der Schwangerschafts-Statistik der Jugendlichen, in der die Anzahl seit 2007 um mehr als die Hälfte zurückging.

Die Gesamtfertbarkeit der USA 2017 bleibt unterhalb der Schwelle zum Erhalt der Bevölkerung laut einer Mitteilung der Nationalen Gesundheitsstatistik im Januar 2019. Die Fruchtbarkeit der 15- bis 44-jährigen Frauen ist zwischen 2017 und 2018 nochmals um 2% gesunken.»]

Als mögliche Ursache von Eierstock-schwächenden Langzeitfolgen werden vor allem autoimmune Reaktionen auf die dem menschlichen Proteom ähnlichen Hüllproteine der HPV-Impfstoffe genannt. Speziell in Gardasil konnten von Dahan Shoenfeld et al. 16 molekulare Mimikry-Proteine isoliert werden, die mit der Ovarfunktion zu tun haben.¹²

Die autoimmune Unterbrechung der Hypophysen-Ovar-Achse ist schon länger ein Thema in der Verhütungs- und Immunforschung.³¹

Im Zusammenhang mit den H1N1-Impfstoffen (Tamiflu, Pandemrix) wurden speziell gegen das Orexin-System gerichtete Antikörper als Ursache der Narkolepsie und anderer autoimmun verursachten neurologischen Erkrankungen beschrieben. Da das Orexin-System neben dem zentralen und peripheren Nervensystem auch regulierend auf das Sexualhormonsystem und die Spermien- und Eireifung wirkt, ist dies eine mögliche Ursache der beschriebenen Nebenwirkungen.³²⁻³⁸

19

Was sagen die Hersteller und die von ihnen gesponserten Fachleute?

"HPV vaccines have an excellent safety record," Tom Shimabukuro, MD, MPH, MBA, deputy director of the Immunization Safety Office at the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), told Medscape Medical News.

"Approximately 79 million doses of HPV vaccines have been distributed for use in the United States, and no causal association or links between HPV vaccines and atypical or unusual pain syndromes or autonomic dysfunction have been identified in either prelicensure clinical trials or post licensure safety monitoring conducted by CDC," Dr Shimabukuro said.

Zitat: [«HPV-Impfstoffe haben einen exzellenten Sicherheitsnachweis,» wie Tom Shimabukuro, der Vizedirektor des Impf-Sicherheits-Büros der CDC, Medscape Medical News mitteilte.

«Etwa 79 Millionen Dosen von HPV-Impfstoffen wurden in den USA zur Anwendung ausgegeben ohne dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen den HPV-Impfstoffen und atypischen oder ungewöhnlichen Schmerzsyndromen oder autonomen Dysfunktionen gefunden wurde, weder in den klinischen Studien vor der Zulassung noch im Sicherheitsmonitoring nach der Zulassung, das durch das CDC durchgeführt wurde, sagt Tom Shimabukuro.»]

HPV-Impfproblematik

Was sollten Sie vor einer HPV-Impfung bedenken?

1. Es gibt keinen Beleg für ihre Sicherheit, eher im Gegenteil.
2. Es gibt keinen Beleg für ihren Nutzen, eher im Gegenteil.
3. Die Technik der VLP (Virus-ähnlichen Partikel) ermöglicht das Einschleusen von genetischem Material (DNA-Teile, genetisch veränderte Pilzanteile etc.) in menschliche Zellen, ohne Wissen über deren Kurz- und Langzeitwirkungen.
4. Es gibt schwer geschädigte und getötete Kinder und Jugendliche, die einem sehr kleinen Risiko für einen später auftretenden Krebs ausgesetzt waren.
5. Es gibt Hinweise für Korruption in ganz grossem Stil.
6. Es gibt Hinweise für Vertuschung von Studiendaten.
7. Es kann sich um eine illegale, eventuell sogar kriminelle Aktion der pharmazeutischen Grossindustrie handeln, die seit mehr als 15 Jahren für wiederholte kriminelle Machenschaften gebüsst wird.

Literatur:

1. Fischer S, Bettstetter M, Becher A, et al. Shift in prevalence of HPV types in cervical cytology specimens in the era of HPV vaccination. *Oncol Lett.* 2016;12(1):601-610. doi:10.3892/ol.2016.4668
2. Guo F, Hirth JM, Berenson AB. Comparison of HPV prevalence between HPV-vaccinated and non-vaccinated young adult women (20–26 years). *Hum Vaccines Immunother.* 2015;11(10):2337-2344. doi:10.1080/21645515.2015.1066948
3. Pimenoff VN, Gray P, Louvanto K, et al. Ecological diversity profiles of non-vaccine-targeted HPVs after gender-based community vaccination efforts. *Cell Host Microbe.* 2023;31(11):1921-1929.e3. doi:10.1016/j.chom.2023.10.001
4. Brody H. *Hooked - Ethics, the Medical Profession and the Pharmaceutical Industry.* Rowman & Littlefield Publishers Inc.; 2007.
5. Ioannidis JPA. Why Most Published Research Findings Are False. *PLoS Med.* 2005;2(8):e124. doi:10.1371/journal.pmed.0020124
6. Chalmers I, Glasziou P. Avoidable waste in the production and reporting of research evidence. *Obstet Gynecol.* 2009;114(6):1341-1345. doi:10.1097/AOG.0b013e3181c3020d
7. Chalmers I, Bracken MB, Djulbegovic B, et al. How to increase value and reduce waste when research priorities are set. *The Lancet.* 2014;383(9912):156-165. doi:10.1016/S0140-6736(13)62229-1
8. Ioannidis JPA, Greenland S, Hlatky MA, et al. Increasing value and reducing waste in research design, conduct, and analysis. *The Lancet.* 2014;383(9912):166-175. doi:10.1016/S0140-6736(13)62227-8
9. Gøtzsche PC. *Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität - wie die Pharmaindustrie das Gesundheitswesen korrumpiert.* Riva Verlag; 2013.
10. Jørgensen L, Gøtzsche PC, Jefferson T. The Cochrane HPV vaccine review was incomplete and ignored important evidence of bias. *BMJ Evid-Based Med.* 2018;23(5):165-168. doi:10.1136/bmjebm-2018-111012
11. Baum M. COMPLAINT FOR Negligence, Strict Liability (Failure to Warn), Strict Liability (Manufacturing Defect, Breach of Warranty, Fraudulent Concealment, Fraudulent Misrepresentation, Violation of California's Unfair Competition Law, Medical Malpractice, Battery, Breach of Fiduciary Duty. In: ; 2022. <https://www.wisnerbaum.com/documents/Boss-v-Merck-Gardasil-lawsuit.pdf>
12. Colafrancesco S, Perricone C, Tomljenovic L, Shoenfeld Y. Human Papilloma Virus Vaccine and Primary Ovarian Failure: Another Facet of the Autoimmune/Inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants. *Am J Reprod Immunol.* 2013;70(4):309-316. doi:10.1111/aji.12151
13. Mehlsen J, Brinth L, Pors K, Varming K, Wallukat G, Olsen RKJ. Autoimmunity in patients reporting long-term complications after exposure to human papilloma virus vaccination. *J Autoimmun.* 2022;133:102921. doi:10.1016/j.jaut.2022.102921
14. Brinth L, Theibel AC, Pors K, Mehlsen J. Suspected side effects to the quadrivalent human papilloma vaccine. *Dan Med J.* 2015;62(4):A5064.
15. Brinth L. Responsum to Assessment Report on HPV-vaccines released by EMA November 26th 2015. :63.

16. Brinth L. Is Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis a Relevant Diagnosis in Patients with Suspected Side Effects to Human Papilloma Virus Vaccine? *Int J Vaccines Vaccin.* 2015;1(1). doi:10.15406/ijv.2015.01.00003
17. Blitshteyn S, Brinth L, Hendrickson JE, Martinez-Lavin M. Autonomic dysfunction and HPV immunization: an overview. *Immunol Res.* 2018;66(6):744-754. doi:10.1007/s12026-018-9036-1
18. Martínez-Lavín M, Martínez-Martínez LA, Reyes-Loyola P. HPV vaccination syndrome. A questionnaire-based study. *Clin Rheumatol.* 2015;34(11):1981-1983. doi:10.1007/s10067-015-3070-3
19. Martínez-Lavín M, Amezcua-Guerra L. Serious adverse events after HPV vaccination: a critical review of randomized trials and post-marketing case series. *Clin Rheumatol.* 2017;36(10):2169-2178. doi:10.1007/s10067-017-3768-5
20. Cohen Tervaert JW, Martinez-Lavin M, Jara LJ, et al. Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA) in 2023. *Autoimmun Rev.* 2023;22(5):103287. doi:10.1016/j.autrev.2023.103287
21. Mohsen MO, Zha L, Cabral-Miranda G, Bachmann MF. Major findings and recent advances in virus-like particle (VLP)-based vaccines. *Semin Immunol.* 2017;34:123-132. doi:10.1016/j.smim.2017.08.014
22. Kuo TY, Lin MY, Coffman RL, et al. Development of CpG-adjuvanted stable prefusion SARS-CoV-2 spike antigen as a subunit vaccine against COVID-19. *Sci Rep.* 2020;10(1):20085. doi:10.1038/s41598-020-77077-z
23. Rees CP, Brhlikova P, Pollock AM. Will HPV vaccination prevent cervical cancer? *J R Soc Med.* 2020;113(2):64-78. doi:10.1177/0141076819899308
24. Jørgensen L, Gøtzsche PC, Jefferson T. Benefits and harms of the human papillomavirus (HPV) vaccines: systematic review with meta-analyses of trial data from clinical study reports. *Syst Rev.* 2020;9(1):43. doi:10.1186/s13643-019-0983-y
25. Government of India. Alleged irregularities in the conduct of studies using Human Papilloma Virus (HPV) vaccine. In: ; 2010. https://main.icmr.nic.in/sites/default/files/reports/HPV_PATH_final_report.pdf
26. Rajya Sabha. SEVENTY SECOND REPORT Alleged Irregularities in the Conduct of Studies using Human Papilloma Virus (HPV) Vaccine by Path in India (Department of Health Research, Ministry of Health and Family Welfare). In: *Parliament of India.* ; 2013. <https://dn790006.ca.archive.org/0/items/indian-parliament-report-on-hpv-trial-studies-conduct/Alleged%20Irregularities%20in%20the%20Conduct%20of%20Studies%20using%20HPV.pdf>
27. Kanduc D. Potential cross-reactivity between HPV16 L1 protein and sudden death-associated antigens. *J Exp Ther Oncol.* 2011;9(2):159-165.
28. Kjaer J, Jensen TS, Rølvig N, Sørensen VN, Blaakaer J, Hammer A. Well-being of women referred due to suspected side effects after human papilloma virus vaccination. *Dan Med J.* 2020;67(6):A12190735.
29. Ryabkova VA, Churilov LP, Shoenfeld Y. Neuroimmunology: What Role for Autoimmunity, Neuroinflammation, and Small Fiber Neuropathy in Fibromyalgia, Chronic Fatigue Syndrome, and Adverse Events after Human Papillomavirus Vaccination? *Int J Mol Sci.* 2019;20(20):5164. doi:10.3390/ijms20205164
30. Little DT, Ward HRG. Premature ovarian failure 3 years after menarche in a 16-year-old girl following human papillomavirus vaccination. *Case Rep.* 2012;2012(sep26 1):bcr2012006879-bcr2012006879. doi:10.1136/bcr-2012-006879

31. Altuntas CZ, Johnson JM, Tuohy VK. Autoimmune Targeted Disruption of the Pituitary-Ovarian Axis Causes Premature Ovarian Failure. *J Immunol.* 2006;177(3):1988-1996. doi:10.4049/jimmunol.177.3.1988
32. Chieffi S, Carotenuto M, Monda V, et al. Orexin System: The Key for a Healthy Life. *Front Physiol.* 2017;8:357. doi:10.3389/fphys.2017.00357
33. Kaminski T, Smolinska N, Kiezun M, Dobrzyn K, Szeszko K, Maleszka A. Effect of orexin B on CYP17A1 and CYP19A3 expression and oestradiol, oestrone and testosterone secretion in the porcine uterus during early pregnancy and the oestrous cycle. *Animal.* 2018;12(9):1921-1932. doi:10.1017/S1751731117003779
34. Mavanji V, Pomonis B, Kotz CM. Orexin, serotonin, and energy balance. *WIREs Mech Dis.* 2022;14(1):e1536. doi:10.1002/wsbm.1536
35. Narita M, Nagumo Y, Hashimoto S, et al. Direct Involvement of Orexinergic Systems in the Activation of the Mesolimbic Dopamine Pathway and Related Behaviors Induced by Morphine. *J Neurosci.* 2006;26(2):398-405. doi:10.1523/JNEUROSCI.2761-05.2006
36. Safdar M, Liang A, Rajput SA, et al. Orexin-A Regulates Follicular Growth, Proliferation, Cell Cycle and Apoptosis in Mouse Primary Granulosa Cells via the AKT/ERK Signaling Pathway. *Molecules.* 2021;26(18):5635. doi:10.3390/molecules26185635
37. Toor B, Ray LB, Pozzobon A, Fogel SM. Sleep, Orexin and Cognition. In: Steiner MA, Yanagisawa M, Clozel M, eds. *Frontiers of Neurology and Neuroscience.* Vol 45. S. Karger AG; 2021:38-51. doi:10.1159/000514960
38. Heinonen MV, Purhonen AK, Mäkelä KA, Herzig KH. Functions of orexins in peripheral tissues. *Acta Physiol.* 2008;192(4):471-485. doi:10.1111/j.1748-1716.2008.01836.x