**[Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs mehr als umstritten](http://naturheilt.com/blog/impfung-gegen-gebarmutterhalskrebs-mehr-als-umstritten/" \o "Permanent Link: Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs mehr als umstritten)**

Jährlich sind etwa 6500 Patientinnen (gem. Robert Koch Institut) von der Diagnose Gebärmutterhalskrebs betroffen. Die häufigste Variante von Gebärmutterhalskrebs ist das Zervixkarzinom.

ABER: „nur“ 1,7 Prozent aller Krebstodesfälle bei Frauen entfallen nach Auskunft des Krebsforschungszentrums (DKfZ) in Heidelberg auf den Gebärmutterhalskrebs.

Auf der Seite des deutschen Krebsforschungszentrums ist zur **Ursache von Gebärmutterhalskrebs** zu lesen:

Heute gilt es als gesichert, dass eine Infektion mit den so genannten humanen Papillomviren (HPV) an der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs beteiligt ist. Doch nicht alle Untertypen dieser Virusart sind gefährlich: Nur die als Hochrisikotypen bezeichneten Erreger, allen voran die HPV-Typen 16 und 18, haben die Fähigkeit, Zellen zum unkontrollierten Wachstum anzuregen. Diese beiden Virustypen sind in über 70 Prozent der Gewebeproben nachweisbar, die aus Zervixkarzinomen entnommen werden. Damit die Zellen entarten, muss jedoch eine chronische Infektion (Persistenz) mit diesen Viren vorliegen, was nur bei wenigen Frauen der Fall ist. Selbst dann müssen die Viren im Durchschnitt über 15 Jahre in den Zellen überdauern, bis es zur Bildung eines Zervixkarzinoms kommt. Die langsame Entwicklung des Tumors trägt dazu bei, dass frühe Stadien des Gebärmutterhalskrebses rechtzeitig erkannt und entsprechend behandelt werden können.  
(<http://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/gebaermutterhalskrebs/risikofaktoren.php>)

Das bedeutet: **gegen 30 Prozent der Fälle von Gebärmutterhalskrebs kann der Impfstoff überhaupt nichts ausrichten**, weil er nicht gegen alle humanen Papillomaviren (HPV) wirkt.

Als weitere Risiken für Gebärmutterhalskrebs gelten übrigens auch: Rauchen, weitere Infektionen im Genitalbereich (Herpes, Chlamydien), die „Pille“, schwaches Immunsystem,  mit jeder Schwangerschaft. **Auch dagegen hilft die [Impfung](http://www.naturheilt.com/Inhalt/Impfen.htm" \t "_blank) NICHT**.

Aber die meisten Frauen mit denen ich sprach, dachten genau das: *„Mit der Impfung gibt es keinen Gebärmutterhalskrebs mehr!“*

**Und genau das ist falsch!**

**Auch geht es „nur“ um Gebärmutterhalskrebs, NICHT um Erkrankungen des Gebärmutterkörpers**, wie etwa das Endometriumkarzinom oder Sarkome des Uterus. Nur dagegen soll sich die Impfung als wirksam zeigen… – auch das wissen viele überhaupt nicht.

Die Euphorie war aber groß, als der Impfstoff *Gardasil* oder *Cervarix* gegen Warzenviren auf dem Markt kam. Erstmals schien eine Impfung gegen Krebs möglich zu sein.

**Das „mediale“ Trommelfeuer der Pharmafirmen war bereits im Vorfeld der Zulassung für den Gebärmutterhalskrebs-Impfstoff groß.** Nach der Zulassung des Impfstoffs ging es richtig los. In der Bild-Zeitung war im Herbst 2006 u.a. zu lesen:

„Es ist ein Durchbruch im Kampf gegen Krebs!“ (…) Prof. Lutz Gissmann (Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg) hat den Impfstoff „Gardasil“ mit entwickelt: >>Die Spritze ist der sicherste Schutz vor einer Infektion.<< Damit ist Gebärmutterhals-Krebs so gut wie ausgeschlossen.  
(Quelle: www.bild.de/BTO/tipps-trends/gesund-fit/aktuell/2006/10/11/krebs-s-e-x-impfung/krebs-s-e-x-impfung.html)

Die Aussage von Herrn Gissmann als Mitarbeiter des DKFZ ist in der Tat beachtlich gewesen. Prof. Gissmann hat den Impfstoff mitentwickelt und propagiert diesen im Namen des DKFZ? Ich würde gerne wissen ob und welche Mitarbeiter des DKFZ auf der Gehaltsliste des DKFZ stehen.

Im Jahr 2007 avancierte der Impfstoff Gardasil in Deutschland mit 267 Miollionen Euro zum umsatzstärksten Medikament in den niedergelassenen Praxen – obwohl Gardasil erst seit März 2007 von allen Kassen bezahlt werden muss.

Soweit hört sich das ja noch alles ganz plausibel an… Aber: bei dem Datum *März 2007* gehen bei mir die Alarmglocken an!

Bis zum März 2007 lief die Kostenerstattung für Impfstoffe durch die Krankenkassen folgendermaßen: die Ständige Impfkommission (Stiko) des Robert-Koch-Instituts bewertet den Impfstoff und gab dann eine Empfehlung ab, nach denen sich die meisten Kassen richteten und zahlten.

Seit April 2007 sieht es jedoch anders aus:

Seit April 2007 gilt eine weitere Stufe der Gesundheitsreform und die Versicherten haben keinen Anspruch auf die Erstattung einer Impfung, auch wenn diese von der Impfkommission (Stiko) empfohlen wird. Seit April 2007 darf nämlich der *Gemeinsame Bundesausschuss* (G-BA), in dem Kassen und Ärzte vertreten sind, auch die Wirtschaftlichkeit einer Therapie prüfen.

**Blockbuster Gebärmutterhalsimpfung: Zu hoher Preis für Gardasil?**

Was den Preis für diese Impfung angeht: Gardasil bricht alle Rekorde!

Noch nie in der Medizin-Geschichte war eine Impfung so teuer: mit rund 450 Euro kostet die Immunisierung im Schnitt gut dreimal mehr als jede andere bisherige von den Kassen finanzierte Impfung.

Kritikwürdig: zum Zeitpunkt, als Gardasil auf den Markt kam, war Deutschland das einzige Land in Europa, in dem Pharmafirmen den Preis für ihre Produkte beliebig hoch festsetzen konnten! In anderen Ländern ist der Impfstoff wesentlich billiger.

Trotz der sehr hohen Impfkosten wäre diese Impfung zu empfehlen, wenn darüber ausreichend Studien und vor allem Langzeitbeobachtungen vorliegen würden.

**Mangelhafte Nutzen und Risikobeurteilung für die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs?**

Noch ist der Nutzen der Impfung nicht erkennbar, da noch keine Ergebnisse vorliegen, ob sie wirklich langfristig Krebserkrankungen verhindert – obwohl dies von den Medien und den Pharmareferenten ganz anders dargestellt wird.

**Aktualisierung Juni 2009:**

Mittlerweile gibt es zunehmende Berichte über erhebliche Nebenwirkungen nach der Impfung. Vor wenigen Wochen hatten 13 angesehene Medizinprofessoren den gemeinsamen Bundesausschuss in einem offenen Brief auf die nicht ausreichende wissenschaftliche Datenlage hingewießen.

**Kein sicherer oder nachgewießener Schutz…**

Mehr als 100 verschiedene Warzenviren gibt es. Sie werden auch Humane Papillomviren kurz HPV genannt. Vermutet wird, dass 16 von ihnen Gebärmutterhalskrebs verursachen können. Dieser Impfstoff schützt allerdings nur gegen zwei von diesen 16 Viren. Keinen Schutz bietet der Impfstoff vor den anderen 14 Viren.

Weiterhin verspricht die Impfung nur dann einen Erfolg, wenn die Mädchen vor der Pubertät, und vor dem ersten Geschlechtsverkehr geimpft werden, da dann die Sicherheit besteht, dass die Mädchen noch nicht mit einem Warzenvirus (der an den Genitalien durch Geschlechtsverkehr übertragen wird) infiziert sind. Aber auch andere Infektionswege (z.B. Petting) sind durchaus möglich.

Diese junge Altersgruppe der Mädchen wurde in den Studien aber gar nicht berücksichtig, sondern auch Mädchen und Frauen im Alter zwischen 16- 22 Jahren.

Im „*Arzneimitteltelegramm*“ ist zu lesen:

Da eine Infektion auch über die Haut erfolgen kann, können auch präpubertäre Mädchen bereits infiziert sein. Um valide Aussagen zu erhalten, hätte daher genau diese Gruppe in den Zulassungsstudien untersucht werden müssen. Stattdessen wurden – vermutlich, um rascher Ergebnisse zu erhalten – 16- bis 23-Jährige eingeschlossen. Und wahrscheinlich aus Marketinggründen wurden die Studien so konzipiert, dass als klinischer Endpunkt nur der Einfluss der Vakzine auf Dysplasien durch die enthaltenen HPV-Typen 16 und 18 festgelegt wurde und nicht auf die Gesamtrate der Zervixdysplasien.  
(Quelle: www.arznei-telegramm.de)

Weiteres Problem: noch ist überhaupt nicht geklärt, ob diese Impfung eine lebenslange Immunität vor diesen Viren bietet. Auch hier sind keine langfristigen Untersuchungsergebnisse vorhanden.

Kritiker reklamieren vor allem z.B. auch für das Mittel *Cervarix*:

Auch fast ein Jahr nach der Zulassung umfassen die veröffentlichten Daten der entscheidenden Zulassungsstudie nur einen durchschnittlichen Beobachtungszeitraum von 15 Monaten.

Auf Grund der fehlenden Langzeitstudien und der noch offenen Frage hinsichtlich der eventuell erforderlichen Auffrischungsimpfungen und vor allem auf Grund der noch nicht endgültig geklärten Nebenwirkungen sollte jedes Mädchen im vorpubertären Alter und dessen Eltern sehr vorsichtig sein mit dieser „voreiligen Vorsorge“, die von den Herstellern der Impfstoffe massiv beworben werden.

Meine Kritikpunkte:

1. Auch bei dieser Impfung gewinne ich ganz verstärkt den Eindruck, dass hier ein Mittel in den Markt regelrecht „reingedrückt“ wurde, um die Kosten-Nutzen-Analyse des Bundesausschusses ab April 2007 zu umgehen

2. Die reißerischen Berichterstattungen der Bild-Zeitung (siehe oben) und die intensiven Werbemaßnahmen der Herstellerfirma führten zu einem regelrechten Ansturm der Presse und der Patienten auf die Krankenkasse. Motto: „Zahlen Sie die Impfung – oder zahlen Sie nicht?“ Als Folge zahlt die Techniker Kasse den Impfstoff Gardasil bereits BEVOR die Stiko ihre Empfehlung abgegeben hatte. Andere Kassen zogen natürlich nach. Kassenvertreter beklagen selbst: „Ein absurder Wettlauf“. Was in der Bevölkerung populär sei wird eben bezahlt…

3. Interessenkonflikte. Vom damaligen Vorsitzenden der Impfkommission, Heinz-Josef Schmitt, wird bekannt, dass er kurz vor der Empfehlung für die Gebärmutterhalskrebs-Impfung einen mit 10.000 Euro dotierten Preis des Gardasil-Herstellers *Sanofi* angenommen hat. Zufall? Ebenso wie die Aussage von Prof. Lutz Gissmann des DKFZ, der den Impfstoff mit entwickelt hatte? Ebenso gibt es fragwürdige [Verflechtungen bei der Ständigen Impfkommission (STIKO)](http://naturheilt.com/medikamentenskandal/verflechtungen-bei-der-staendigen-impfkommission.html" \t "_blank), die ja eine unabhängige Bewertung der Impfstoffe durchführen soll.

4. Im Jahr 2007 und auch noch 2008 läuft eine intensive Werbekampagne für die Impfung – auch im Fernsehen. Das wäre insofern nicht verwerflich, sondern in Ordnung, wenn die Studienlage geklärt wäre und nicht der Eindruck entstünde, dass die Impfung das „Allheimittel“ sei… Alleine zu verschweigen, dass die Impfung HÖCHSTENS 70% Prozent der Gebärmutterhalskrebstumore verhindern KANN, halte ich für …. naja …

5. Die Nebenwirkungen: von diesen ist eigentlich nur wenig bekannt – am bekanntesten sind (und werden diskutiert) zwei [Todesfälle im Zusammenhang mit dem Impfstoff Gardasil](http://www.naturheilt.com/medikamentenskandal/todesfaelle-impfung-gebaermutterhalskrebs.html" \t "_blank).

Der folgende Monitor-Beitrag zeigt weitere Zusammenhänge:



Und falls Sie noch nicht genug haben von diesen „Skandalen“, empfehle ich Ihnen meine „neue“ Unterseite zum Thema [Medikamentenskandal](http://www.naturheilt.com/medikamentenskandal/" \t "_blank).

**Aktualisierung September 2012:**

Seit den Ausführungen oben sind nun fast 4 Jahre vergangen. Und es hat sich einiges getan bei einer Reihe von Fragen zu diesem Thema.

Das Erste, was auffällt, ist, dass es offensichtlich nicht die Impfbegeisterung für Gardasil und ähnliche Impfstoffe gegeben hat wie es sich die Impfhersteller gewünscht hatten. In einem just erschienenen Spiegel-Artikel (spiegel.de/gesundheit/diagnose/hpv-impfung-eu-behoerde-fordert-mehr-schutz-vor-gebaermutterhalskrebs-a-854018.html) wird ausgeführt, dass sogar die europäische Gesundheitsbehörde ECDE sich beklagt, dass „zu wenige Mädchen gegen eine Infektion mit humanen Papillomviren geimpft“ werden. Nur Portugal und Großbritannien stehen hier als leuchtende Beispiele für „herstellerfreundliches Verhalten“ mit einer Impfrate von 80 Prozent.

Das, was nicht neu ist, ist das gebetsmühlenartige Herunterbeten bzw. -beschwören der Vorteile der Gebärmutterhalskrebs-Impfung und der obligatorische Verweis auf die unanfechtbare wissenschaftliche Basis dieser Argumente. Aber das ist leichter behauptet als bewiesen, denn den Verweisen auf die Wissenschaft fehlt in der Regel die Quellenangabe, wo man diese eindeutigen Studien einsehen kann. Und wenn dann mal ein Quellenhinweis kommt, dann kommt man aus dem Staunen nicht mehr heraus: [Efficacy of human papillomavirus (HPV)-16/18 AS04-adjuvanted vaccine against cervical infection and precancer caused by oncogenic HPV types (PATRICIA): final analysis of a double-blind, randomised study in young women](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2809%2961248-4/fulltext). Denn diese Studie zeigte eine „äußerst hohe Effektivität“ gegen Neoplasmen in Verbindung mit HPV-16/18. Der Betreiber der Studie: der Hersteller Glaxo. Trick dieser Arbeit ist, die Infektion mit HPV und das Auftauchen von Vorstufen (Läsionen) als einen unausweichlichen Weg zum Gebärmutterhalskrebs zu „verkaufen“. Über diese unausgesprochene Hypothese bzw.  Unterstellung gibt es jedoch so gut wie keine Daten. Es scheint vielmehr eher wahrscheinlich zu sein, dass das Immunsystem diese Vorstufen in den meisten Fällen beseitigt und somit das Problem auf natürliche Weise löst, ohne das eine Impfung nötig wäre. Aber Unterstellungen und unbewiesene Annahmen sind jetzt Hauptbestandteil der neuen unabhängigen medizinischen Wissenschaft, auf die unser Gesundheitssystem aufbaut. Und dies sind die Arbeiten, die von den Behörden für die Zulassung von solchen Präparaten als Beurteilungsgrundlage genommen werden.

So geizt eine gewisse Yvonne Deleré von der Abteilung für Infektionsepidemiologie des Robert-Koch-Instituts nicht mit Lobhudeleien: „*Der Nutzen der Impfung ist unumstritten“, sagt sie. „Aktuelle Studien zeigen sogar, dass er größer ist, als bisher gedacht und die Impfung auch vor anderen Tumoren des Genitalbereichs, etwa der Vagina, schützen kann*.“ Bei dieser Aussage fällt auf, dass sie schon einen Schritt weiter ist, als die sonst üblichen Behauptungen. Früher wurde davon ausgegangen, dass die Impfung gegen krebserzeugende HPV schützt. Frau Deleré verkürzt das Ganze auf „Schutz vor Tumoren“, was natürlich unterschwellig eine Krebserkrankung assoziiert. Kein Wunder also, wenn die medizinischen Laien nun alle glauben, dass die Impfung vor Krebs schützt, obwohl sie bestenfalls vor 2 von 18 möglichen krebserzeugenden Viren schützen kann. Es mag nach Haarspalterei klingen, aber ein Schutz vor einem krebserzeugenden Virus ist etwas anderes als ein Schutz vor Krebs. Denn Krebs wird nicht nur von Viren erzeugt, und krebserzeugende Viren müssen nicht notwendigerweise erfolgreich krebserregend sein. So scheinen die fraglichen HPV die von ihnen befallenen Zervixzellen erst einmal so zu verändern, dass sich hier Vorstufen bilden, also noch kein manifester Krebs. Diese Vorstufen verschwinden oft von alleine bzw. lassen sich in der Vorsorgeuntersuchung leicht nachweisen. Dass heißt, dass die krebserzeugende Aktivität der HPV so viel Zeit in Anspruch nimmt, dass das Immunsystem keine zeitlichen Probleme mit deren Eliminierung hat. Dies ist mit ein Grund, warum die Raten an Gebärmutterhalskrebs weit hinter denen von Brustkrebs z.B. liegen. Wenn also die Impfung vor Krebs schützen könnte, dann wäre sie auch noch wirksam, wenn bereits eine Infizierung vorliegt, was aber nicht der Fall ist.

Bei einem solchen Höllenszenario und einer solch tollen Heilsbotschaft seitens der Pharmaindustrie und der Behörden sollte es jeden wundern, warum sich so wenige impfen lassen. Die Gründe für die lahmende Impfbereitschaft werden auch diskutiert. So vermutet man, dass die Jugendlichen schwer erreichbar wären, da sie selten Anlass haben, einen Arzt aufzusuchen. Aber auch hier haben die Hersteller Vorsorge getragen: in Funk und Fernsehen gab es einen Tsunami an Werbespots für die Impfung, dass man sich die Frage stellte, ob inzwischen das Heilmittelwerbegesetz abgeschafft worden wäre. Die zweite Vermutung scheint da schon treffender zu sein. Denn die HPV-Impfung ist bezüglich Wirkung und Nebenwirkung in die Diskussion geraten. Zu viele negative Stimmen, auch aus dem Kreis der Mediziner, sind laut geworden, die hier etliche Probleme sehen. Der größte Kritikpunkt hier seitens der kritischen Mediziner ist die fehlende Dokumentation, die auch eine 2009 veröffentlichte Studie (siehe oben) nicht wettmachen kann, wenn die Impfung schon seit 2007 zugelassen und eingesetzt wird. Dazu kommt noch, dass die Studien zur öffentlich-moralischen Nachzulassung der Marke Eigenbau entnommen sind. Hier zeigt sich mit einiger Deutlichkeit, wie fragwürdig diese Vorgehensweise ist: hier werden Medikamente auf den Markt geworfen, ohne dass eine eindeutige Dokumentation vorliegt, eine Vorgehensweise,  die sonst gerne der alternativen Medizin vorgeworfen wird. Der Vorteil der alternativen Heilverfahren jedoch ist, dass die sich auf einen Jahrhunderte und länger alten Erfahrungsschatz stützen können, was man von Impfungen allgemein und dieser Impfung speziell nicht behaupten kann.

Einer der etwas prominenteren Gegner der HPV-Impfung ist der Präsident der Berliner Ärztekammer [Günther Jonitz](http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/krebs-impfung-heftiger-disput-zwischen-nobelpreistraeger-und-aerztekammer-chef-a-636343.html). Der legte sich 2009 mit dem Nobelpreis- und Wasserträger der Impfindustrie Harald zur Hausen an. Während Letzterer Gebetsmühlen von der Einzigartigkeit seiner Entdeckung betätigte, kritisierte Jonitz die Aussagen zur Hausens als „großen Skandal“,  „Heilsversprechungen ohne Heilung“ und „moralischem Druck mit potentiellen Opfern“. Er bestätigte frühere Aussagen von Kollegen, die der HPV-Impfung einen pauschalen und umfassenden Schutz gegen den Gebärmutterhalskrebs absprechen.

Eine besonders interessante Kritik der HPV-Impfung und seiner Handhabung diskutiert die Stellungnahme von 13 deutschen Wissenschaftlern zu den Empfehlungen der STIKO (Ständige Impfkommission). Das Dokument war unter:  
uni-bielefeld.de/gesundhw/ag3/downloads/Stellungnahme\_Wirksamkeit\_HPV-Impfung.pdf frei verfügbar. Mittlerweile ist es „verschwunden“ – Warum nur?

In dem Dokument wurden besonders schön die Zahlen zur Wirksamkeit des Impfstoffs „zerpflückt“. Am Schluss bleibt nur noch eine Wirksamkeit von zwischen 17 und 27 Prozent. Selbst die EMA (europäische Zulassungsbehörde) spricht nur von einer Wirksamkeit von 38 bis 46 Prozent. Laut Stellungnahme der Wissenschaftler „erfand“ zudem die [STIKO](http://www.naturheilt.com/medikamentenskandal/verflechtungen-bei-der-staendigen-impfkommission.html" \t "_blank) Superzahlen von einer „lebenslangen“ Immunität mit einer Effektivität von 92,5%! Doch die Herkunft solcher Zahlen bleibt ein Geheimnis. Auch gibt es keine Untersuchungen zur „lebenslangen“ Immunität. Wie könnte das auch möglich sein bei einem nur 1-jährigen Einsatz der Impfsubstanz (die Stellungnahme ist datiert von 2008).

Wie es aussieht, ist die Diskussion über die Effektivität der Impfung noch lange nicht vom Tisch und erst recht nicht so eindeutig bewiesen, wie es die Protagonisten vom Robert-Koch-Institut und anderswo deklarieren.

**Nebenwirkungen reloaded**

Aber nicht nur die Wirksamkeit der Impfung steht unter Beschuss. Bei der HPV-Impfung scheint die umstrittene Wirksamkeit durch eine dafür gesteigerte Nebenwirkungsrate „kompensiert“ zu werden. Ein amerikanische Webseite ([www.truthaboutgardasil.org](http://www.truthaboutgardasil.org/)) berichtet speziell über dieses Thema. Interessant ist diese Webseite nicht zuletzt deshalb, da in den USA ein deutlich größerer Erfahrungsschatz mit der Impfung vorliegt als in Europa. Das liegt zum Einen an der Bevölkerungsgröße, die in etwa die Hälfte der von Europa entspricht. Zum anderen aber auch an der teilweisen Impfpflicht, die im Land der obligatorischen Freiheit jedem Bürger dort zugemutet wird.

So kann diese Webseite von Nebenwirkungen berichten, wie Sterbefälle (ca. 100), [Krampfanfälle](http://naturheilt.com/Inhalt/Epilepsie.htm" \t "_blank), Lähmungserscheinungen, Ohnmachtsanfälle, Hirnschlag, Guillain-Barré-Syndrom, [Autoimmunerkrankungen](http://www.naturheilt.com/Inhalt/Autoimmunerkrankungen.htm" \t "_blank), [chronisches Ermüdungssyndrom](http://www.naturheilt.com/Inhalt/Muedigkeit.htm), [Muskelschmerzen](http://www.naturheilt.com/Inhalt/Muskelschmerz.htm), und [Gelenkschmerzen](http://www.naturheilt.com/Inhalt/Gelenkbeschw.htm" \t "_blank), [Schwächezustände](http://yamedo.de/symptome/schwaeche.html), [Venenthrombosen](http://www.yamedo.de/krankheiten/gefaesserkrankung/venenthrombose.html), Lungenembolien, [anaphylaktischer Schock](http://www.yamedo.de/krankheiten/allergie/anaphylaktischer-schock-allergieschock.htm" \t "_blank) und – man kann es kaum glauben – [Gebärmutterhalskrebs](http://www.yamedo.de/krankheiten/krebs/gebaermutterhalskrebs.html" \t "_blank).

Die FDA veröffentlichte in einem Report mit der Bezeichnung „*Gardasil Post-Licensure Pediatric Safety and Adverse Event Review*” auf Basis ihres VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System – hier werden alle Nebenwirkungen von Impfungen registriert) für den Zeitraum von Oktober 2009 bis Dezember 2011 folgende Zahlen:

* 14 offizielle Tote
* 818 schwerwiegende Fälle, die Tod, lebensbedrohliche Zustände, Einlieferungen ins Krankenhaus, langfristige Hospitalisierungen, lebenslange Behinderungen usw. beinhalteten

Die Zahlen gelten für Mädchen und junge Frauen im Alter zwischen 9 und 26 Jahren. Für Jungen und junge Männer gleichen Alters wurden 10 Tote und 80 schwerwiegende Nebenwirkungen ermittelt. Denn das Präparat wird auch für die „Prophylaxe“ gegen Genitalwarzen bei der männlichen Kundschaft eingesetzt, was die Indikation und damit den Umsatz erweitert.

Aber auch hier trügt der Schein. Während die Zahlen einen fast versöhnlichen Eindruck machen (die Impfung rettet angeblich mehr Leben als sie laut Impfgegnern einfordert), sollte man sich vor Augen halten, dass nur maximal 10 Prozent aller Impfnebenwirkungen auch ordnungsgemäß gemeldet werden. Wenn wir dies berücksichtigen, dann wären wir schon bei 9000 Tragödien in nur 2 Jahren.

Diese Zahlen scheinen jetzt selbst der FDA unheimlich zu werden. Denn sie denkt jetzt über einen neuen Aufdruck (Warnhinweis) auf den Etiketten der Impfseren nach, auf denen zu lesen sein wird, dass eine Impfung zu solchen Nebenwirkungen führen kann: Ohnmacht, Thrombosen in den Venen und Autoimmunerkrankungen. Diese und andere Phänomene nach Impfungen haben jetzt auch einen eigenen Namen: „[Immunotoxizität](https://ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=pubmed&cmd=search&term=J+Immunotoxicol,+2008;+5:+33%E2%80%9341)“ (Ein Immunsystem, das vergiftend auf den Organismus wirkt). Hierbei handelt es sich um eine Überstimulation des Immunsystems, das zu schädigenden Veränderungen von Zellen und Gewebe führt. Diese Veränderungen werden durch einen „Zytokin-Sturm“, oder bei einer vorliegenden Krebserkrankung, durch das Tumorlyse-Syndrom ausgelöst, was zu einer Stoffwechselentgleisung führen kann mit dem Abbau von Zell-DNA und Autoimmunentgleisungen. Außerdem wird durch die Impfung die Balance zwischen Th1 und Th2 (T-Helferzellen) gestört. Dies resultiert in einem Th2-Shift (Überwiegen der Th2-Zellen), was die Infektionsanfälligkeit für HPV erhöht. Dies mag eine Erklärung sein, warum als eine der zahlreichen Nebenwirkungen paradoxerweise der Gebärmutterhalskrebs auftaucht, obwohl der ja gerade verhindert werden sollte.

**Aktualisierung März 2013:**

Es gibt ja eine Reihe von Methoden, Medikamente auch nach deren Zulassung nachzubeurteilen. So sind auch für die HPV-Impfung eine Reihe von Studien erstellt worden, mit dem Ziel, eine mangelhafte Dokumentation im Nachhinein durch wissenschaftliche „Beweise“ zu vervollständigen.

Und wenn man keine eigene klinische Studie auf die Beine stellen kann oder möchte, dann greift man zur Literaturrecherche, der Meta-Analyse. Auf diese Weise füllt sich der Sack an wissenschaftlicher „Evidenz“ für die Wirksamkeit und Sicherheit der Impfung, basierend auf zuvor durchgeführten Studien. Diese Form der medizinischen Wissenschaft erinnert mich an das Deutsche Fernsehen, in dem es ja auch von Wiederholungen nur so wimmelt. Für das Fernsehen ist das auch völlig in Ordnung; aber „wissenschaftliche“ Arbeiten mit möglicherweise fragwürdigen Resultaten einfach in Form einer Meta-Analyse zusammenzufassen und neu aufzuwärmen und auch deren anscheinend positive und auf Hochglanz polierte Ergebnisse neu zu zelebrieren, hat mit einem wissenschaftlichen Vorgehen wenig zu tun. Das ist Rechtfertigung durch eine Wissenschaft, die keine Wissenschaft ist.

**HMAV – der Humane Meta-Analyse-Virus**

Ich hatte ja schon immer den Verdacht, dass die medizinisch-medikamentösen Wissenschaftler gerne die Meta-Analyse als Beweismittel auffahren, da man ja hier wunderbar alle die Daten ausschließen kann, die das positive Ergebnis gefährden könnten. Und so kommt es, wie es kommen muss: Der medizinische Evidenzkörper ist seit Neuestem an einem HMAV erkrankt. Dieser kam in Form einer Meta-Analyse aus Kanada, die zu völlig „abstrusen bzw. kranken“ Ergebnissen kam:

Tomljenovic et al.: Department of Ophthalmology und Visual Sciences, University of British Columbia, 828 W. 10Th Ave, Vancouver, BC, Canada. „Human Papillomavirus (HPV) Vaccines as an Option for Preventing Cervical Malignancies: (How) Effective und Safe?“  
Curr Pharm Des. 2012 Sep 24. <https://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23016780>

Die kanadischen Wissenschaftler berichten hier, dass sie eine systematische Recherche und Beurteilung der Studien durchgeführt hatten, welche vor und nach der eigentlichen Zulassung der Impfung angefertigt worden sind. Ziel war es, die Effektivität und Sicherheit der Impfung nachzubeurteilen. Dabei stellten sie fest, dass die meisten Studien in Anlage, Durchführung und Auswertung des Datenmaterials bezüglich Wirksamkeit und Sicherheit als mangelhaft zu bezeichnen waren. Aber nicht nur das. Zusätzlich stellten die Autoren auch noch die selektive Auswahl bzw. Ausschluss von Ergebnissen von klinischen Studien fest. Dies war z. B. der Ausschluss von Daten über die Wirksamkeit der Impfung bei Untergruppen, wo die Wirksamkeit weniger ausgeprägt war oder sogar ganz fehlte. Der Ottonormalverbraucher in mir sagt da, dass hier „Wissenschaftler“ am Werk gewesen sein müssen, die sich die Rosinen aus dem Kuchen gepickt und diese als das Hauptergebnis ihrer Bemühungen veröffentlicht haben. Aus diesem Grund ziehen die Kanadier den Schluss, dass der weit verbreitete Optimismus bezüglich dieser Impfung und ihres Langzeitnutzens letztendlich nur auf einer kleinen Anzahl an unbewiesenen Annahmen oder einer gründlichen Falschbeurteilung des vorliegenden Datenmaterials beruht.

Sie führen dann als Beispiel an, dass die Behauptung, die Impfung würde zu einer 70-prozentigen Abnahme von Gebärmutterhalskrebs führen, zwar immer noch gemacht wird. Aber es gibt noch keine einzige stichhaltige Studie, die hat zeigen können, dass auch nur ein einziger Fall von Gebärmutterhalskrebs durch die Impfung verhindert worden wäre, von den Todesfällen und deren Verhinderung ganz zu schweigen. Das Einzige, was momentan bleibt, sind Ersatz-Marker, wie die präkanzerösen Läsionen, von denen auf die eigentliche Krankheit, den Gebärmutterhalskrebs, geschlossen wird.

Aber auch die Unterstellung, dass die Impfung selbst ein beeindruckendes Sicherheitszeugnis hat, wird nur durch Sicherheitsstudien „belegt“, bei denen ordentlich „herum getrickst“ worden ist. Diese offensichtlich „herbeigezauberten“ Ergebnisse werden im Wesentlichen von der Praxis widerlegt. Hier können nach der Impfung schwerste Nebenwirkungen beobachtet werden, Todesfälle und dauerhafte Behinderungen eingeschlossen.

Von daher empfehlen die Autoren, eine Abnahme von Gebärmutterhalskrebs durch ein optimiertes Screening zu ersetzen, welches ein vergleichsweise geringes Risiko mit sich bringt. Das Vertrauen auf eine Impfung mit fragwürdiger Effektivität und noch fragwürdigerem Sicherheitsprofil scheint den Autoren nicht angebracht.

Unbeeindruckt von dieser kalten Dusche aus Kanada, geht man bei den Gardasil-Herstellern munter weiter mit der Indikationsausweitung:

**Gardasil für den Allerwertesten?**

Für den Allerwertesten: anders kann man das eigentlich nicht mehr nennen, was uns jetzt angepriesen wird: Denn die Hersteller behaupten, dass ihre Impfung auch Anal- und Rektalkrebs verhindern kann. Und damit hätte man alle die Menschen im eigenen Indikationsboot, die über keinen Uterus, aber einen A… äh… Enddarm verfügen. Aber damit nicht genug. Auch kleine Jungs zwischen 11 und 21 Jahren sollen die Impfung erhalten, da die ja bekanntlich alle an Genitalwarzen leiden bzw. gefährdet sind, was die Impfung vollkommen verhindern kann. Auch Peniskrebs wird dadurch verhindert. Was kann die Impfung denn noch alles? Verhinderung von Krebs aufgrund abstehender Ohren, die ein evidenzbasiertes Zeichen für Ohrenschmalzkrebs sind?

Da z. B. Analkrebs eine Seuche der Menschheit (Pandemie) ist (immerhin sind 2012 in den USA von 315 Millionen Einwohnern 480 Frauen und 300 Männer an der Krankheit gestorben), wird jetzt jedem im Land der freiheitsschwangeren Möglichkeiten nahegelegt, sich einen Schuss setzen zu lassen. Und weil man behauptet, dass die Impfung einen 75-prozentigen Schutz gegen Analkrebs bietet, darf man sich nach der Impfung auf der sicheren Seite fühlen.

Ein interessanter Artikel im Online-Magazin „Discover“ beschäftigt sich mit dieser Form der Indikationserweiterung: „[Should Boys Be Given the HPV Vaccine? The Science Is Weaker than the Marketing](http://blogs.discovermagazine.com/crux/2011/11/14/should-boys-be-given-the-hpv-vaccine-the-science-is-weaker-than-the-marketing/)“:  Es ist erstaunlich, wie die Marketingabteilungen der Pharmaindustrie arbeiten. Man redet hier beim Hersteller Merck und dem CDC (Centers for Disease Control und Prevention, USA) davon, die Mädchen schützen zu wollen, wenn man alle Männer impft! Wie geht da die marketingkonforme Logik? Trotz Trommelwerbefeuer für die Impfung in den Staaten haben sich bislang nur 32 Prozent der in Frage kommenden Mädchen impfen lassen. Wenn man jetzt aber alle jungen Männer vom bösen Krebsvirus frei impft, dann sind ja die Geschlechtspartner der anderen Seite im grünen Bereich. Aber auch bei „Discover“ werden die ursprünglichen Zahlen für die Effektivität der Impfung bei den Mädchen angezweifelt. Hier spricht man von einer Rate von 17 Prozent, basierend auf einer Reduktion von 1,5 Fällen von 100 nicht geimpften Frauen auf 1,3 Fälle von 100 geimpften Frauen. Der Unterschied liegt also bei 2 Fällen von 1000. Jetzt will eine Impfung, die keinen stichhaltigen Beweis für ihre Wirksamkeit bei ihrer ursprünglichen Indikation hat erbringen können, plötzlich auf „Nebenschauplätzen“ wirksam sein, wofür es noch weniger „evidenzbasierte“ Hinweise oder gar Beweise gibt! Deshalb redet der Discover-Artikel auch von einem Heilmittel (die HPV-Impfung), das nach einer neuen Krankheit sucht.

**Junge lass dich impfen – Merck dir das!**

Merck behauptet, dass die Impfung bei Jungens zu 89 Prozent gegen Genitalwarzen hilft und zu 75 Prozent gegen Analkrebs. Basis dafür ist eine Sterberate von 300 Männern im Jahr 2012. Mit so wenig Analkrebstoten bei einer Bevölkerung von über 310 Millionen Einwohnern hat der Merck-Statistiker ein gewaltiges Problem: Aus 300 Toten von 310 Millionen Lebenden lässt sich keine Signifikanz destillieren. Also muss man in die Trickkiste greifen. Dazu zieht man eine Studie durch. In dieser Studie werden dann die Zahlen so jongliert, dass man z. B. aus 4055 Teilnehmern erst einmal 1250 Teilnehmer ausschließt, da die angeblich das Studienprotokoll nicht befolgt hätten. Die Frage ist nun, welcher Patient befolgt im realen Leben und außerhalb einer Studie irgend ein Studienprotokoll?

Es wäre sicherlich realistischer gewesen, die 1250 Protokollstörer zu beurteilen und die „Aufrichtigen“ auszuschließen. Aber das hätte mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu unerwünschten Ergebnissen geführt. Eine Untersuchung unter realistischen Bedingungen brachte dann auch das unerwünschte Ergebnis. Die Untersuchungen von Gewebeveränderungen von männlichen Genitalien mit präkanzerösen Läsionen zeigte, dass die Impfung keinen Effekt auf die Läsionen hatte. Das musste sogar Merck zugeben („The vaccine was associated with nonsignificant reductions in external genital lesions associated with HPV-16 … and HPV-18“ – das wären die Hochrisiko-Viren, auf die es im Wesentlich ankommt).

Auf der anderen Seite gab sogar das CDC zu, dass es einige wenige Fälle von garstigen Nebenwirkungen gibt, die durch die HPV-Impfung verursacht werden. Dies ist z. B. das Guillain-Barré-Syndrom, das potentiell tödlich enden kann oder den Betroffenen lähmt. Diese an sich seltene Erkrankung scheint aber unter der HPV-Impfung signifikant zugenommen zu haben.

**Da frage ich mich doch: Wie kann so ein Mittel, das keine oder kaum Wirkung hat und einen Sack ungemütlicher Nebenwirkungen mit sich bringt, so erfolgreich sein und zum Blockbuster für den Hersteller werden?**

Das Marketing der Pharmaindustrie lanciert nicht nur Studien, deren Ergebnisse schon vor dem „ersten Spatenstich“ feststehen. Sie pumpen auch Millionen in Werbung und „Incentives“ (Leckerlis) für Ärzte, Meinungsbildner, Organisationen und Gesundheitspolitiker, damit die Mär vom Legoland wächst und gedeiht.

In den USA sieht diese Situation dann wie folgt aus: Im Jahr 2007 beschließt der Governor Rick Perry von Texas ein Gesetz, demzufolge alle Mädchen in Texas die HPV-Impfung erhalten *müssen*. [Dafür bekam er schon einmal 28.500 Dollar von Merck](http://www.cbsnews.com/8301-503544_162-20105539-503544.html). Dann geht es weiter: Denn sein Stabschef, [Mike Toomey, wurde als Lobbyist bei Merck angestellt](http://edition.cnn.com/2011/09/15/opinion/krumholz-beckel-perry-pharmaceutical), der in der Politik und deren Gremien die HPV-Impfung durchzusetzen hatte. Als hier alles unter Dach und Fach war, kündigte der an, für Perry 50 Millionen Dollar Wahlgelder für die Präsidentenwahl aufzutreiben. Jetzt sollte auch dem letzten Getreuen langsam ein Licht aufgehen, worum es hier wirklich geht: Geld und Machtpositionen, denn eine Hand wäscht die andere.

Wie abstrus diese ganze Sache ist, wird deutlich, wenn jemand wie Dr. Diane Harper anfängt zu reden. Sie ist eine Schlüsselfigur bei der Entwicklung des Impfstoffs. Von der Gabe „ihrer“ Impfung an junge Männer und Knaben scheint sie aber nichts wissen zu wollen. Sie hält dieses Vorhaben für ein „Luftschloss“, dass nur Gelder aus Sicht der öffentlichen Gesundheit verbrennt. Aber Frau Harper ist ja nur eine Wissenschaftlerin und keine Marketingfrau.

**Aktualisierung September 2013:**

Im Oktober 2012 wurde ein erschreckender Fall eines Impfschadens bekannt, der wahrscheinlich kein Einzelfall ist. Bei einem [16-jährigen Mädchen wurden die Eierstöcke irreparabel geschädigt](http://casereports.bmj.com/content/2012/bcr-2012-006879.abstract) und stellten ihre Arbeit schließlich ganz ein, sodass das Mädchen jetzt unfruchtbar ist. Intensive Untersuchungen konnten alle Ursachen ausschließen, bis auf eine: eine Reihe von Impfungen mit Gardasil. Es steht zu vermuten, dass noch viele weitere Mädchen von dieser „Nebenwirkung“ betroffen sind, bei denen die Symptome durch die Einnahme der „Pille“ nur noch nicht sichtbar geworden sind.

Nach diesem Fall wurden die vorangegangenen Risikountersuchungen von Gardasil noch einmal genauer unter die Lupe genommen. Dabei stellte sich heraus, dass der Hersteller zwar Informationen über die Wirkung von Gardasil auf die Hoden von Ratten veröffentlicht  hatte, nicht aber über ihre Wirkung auf die Eierstöcke. Auch auf Nachfrage waren keine Untersuchungsergebnisse zu bekommen. Das lässt meiner Meinung nach nur zwei Schlüsse zu:

1. Möglichkeit: Die Wirkung von Gardasil auf die Eierstöcke und den Erhalt der Fruchtbarkeit wurde tatsächlich nicht untersucht. Bei einem Medikament, das ausschließlich an der Gebärmutter junger Mädchen eingesetzt wird, wäre das schockierend. Dass niemand auf die Idee gekommen wäre, kann der Hersteller jedenfalls nicht behaupten. Denn mindestens einer der Wirkstoffe in Gardasil (Polysorbat 80) ist bekannt dafür, unter anderem Schäden an den Eierstöcken zu verursachen (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8473002?dopt=Abstract>).

2. Möglichkeit: Die Wirkung auf die Eierstöcke wurde untersucht, aber die Ergebnisse werden verheimlicht. Und das wäre mindestens genauso schockierend, denn wie diese Ergebnisse dann ausgefallen sind, wird sich jeder selbst denken können.

**Aktualisierung Februar 2016:**

In der letzten Aktualisierung vom September 2013 berichtete ich von Impfschäden und aberwitzigen Untersuchungsmethoden der Impfserenhersteller. Heute kommt der „Nachschlag“, der allerdings so neu nicht ist. Denn die Berichte stammen ebenfalls aus dem Jahr 2013. Mir sind diese Beiträge aber erst unlängst aufgefallen.

Der „Kurier“, eine österreichische Tageszeitung, berichtete im November 2013 von der Klage einer 18-jährigen Französin, die nach der Impfung an Multipler Sklerose erkrankte (kurier.at/lebensart/gesundheit/hpv-impfstoff-vier-frauen-klagen-hersteller/37.536.723). Es versteht sich von selbst, dass diese Darstellung erst einmal angezweifelt wird, da die Impfung ja per Dekret als sicher und verträglich zu gelten hat. Wie die Zeitung weiter ausführt, gab es eine weitergehende Untersuchung, die von einer Parlamentskommission empfohlen worden war. Das daraus entstandene Gutachten zeigte eine Kausalität zwischen den ersten beiden Impfungen und der Erkrankung. Zu diesem Zeitpunkt gab es drei weitere junge Frauen zwischen 20 und 25 Jahren, die ebenfalls klagen wollten, da sich bei ihnen nach den Impfungen eine Reihe von Erkrankungen eingestellt hatten: Hidradenitis (Schweißdrüsenentzündung), Polymyositis (Skelettmuskelentzündung) etc., alles Erkrankungen, die mit Entzündungsvorgängen einhergehen, was wiederum ein starker Hinweis auf die Beteiligung des Immunsystems ist. Die gängigen schulmedizinischen Therapien hier schließen Immunsuppressiva mit ein, was wiederum ein Hinweis darauf ist, dass es zu einer Entgleisung des Immunsystems gekommen sein muss. Warum sonst die Immunsuppressiva? Und was kann ein Immunsystem besser irritieren als eine Impfung mit den hinlänglich bekannten Toxinen in den Impfseren?

Diese „Unterstellung“ beziehungsweise „Arbeitshypothese“ sei mir an dieser Stelle verziehen, denn es gibt keine Metaanalysen dazu und auch keine klinischen Studien, die dies „beweisen“ würden. Aber die Serenhersteller arbeiten ja noch liederlicher, indem sie die Wirksamkeit der Impfung von bestenfalls 17 bis 27 Prozent als 100 Prozent und auch Läsionen als manifeste Krebserkrankung ausgeben, damit man auf seine 100 Prozent Wunschergebnis kommt. Dass diese Läsionen auch ohne Impfung in der überwiegenden Zahl der Fälle von einem einwandfrei funktionierenden Immunsystem eliminiert werden, muss bei dieser Sichtweise vorsorglich verschwiegen werden.

Wer so liederlich arbeitet, um sein Interesse an einem blühenden Geschäft durchzusetzen, der wird sich spätestens dann auf ein ungemütliches Erwachen gefasst machen müssen, wenn die Realität die evidenzlosen Träumereien eingeholt hat. So hatten die Anwälte der eben erwähnten drei Frauen noch weitere Klagen angekündigt. Und das lässt darauf schließen, dass diese vier Frauen bestenfalls die Spitze des Eisbergs an Geschädigten sind und nicht nur krasse Ausnahmefälle. Damit könnte die HPV-Impfung ein würdiges Folgemedikament der Kategorie „Vioxx, Avandia und andere Menschenvernichtungsmittel“ werden. Natürlich werden die „Kapazitäten“ der Schulmedizin nicht müde, trotzdem die Sicherheit der Impfung zu beschwören. Kein Wunder, wofür werden sie von der Pharmaindustrie bezahlt? Und bei Vioxx und Avandia zögerten die „Kapazitäten“ auch nicht, den Durchbruch zu feiern, selbst dann, wo statt Durchbruch der Einbruch mehr als deutlich war.

So zitiert der „Kurier“ dann auch die Österreichische Krebshilfe, deren Schätzung zufolge 700 Krebsfälle vermieden werden können. Was für Krebsfälle? 700 Fälle von was und in welchem Zeitraum? Dann kommen die Zahlen von verhinderten Operationen (3000) und Genitalwarzen (15000). Aber wo kommen die her? „Schätzungen“ sagt der „Kurier“. Aber schätzen kann jeder. Ich kann auch schätzen, schätze es aber überhaupt nicht, wenn man bei diesem ernstzunehmenden Thema Geisterzahlen auf den Tisch legt, um seine Marketingaussage vom schönen Legoheilungsland zu präsentieren und die dann Grundlage für eine Entscheidung für oder gegen die Impfung werden zu lassen.

Und auch der Hinweis des „Kuriers“ auf „positive Auswirkungen der Immunisierung in Dänemark“ und der Bezug auf die „dänische Expertin Susanne Kjaer“, nehmen sich beim näheren Hinsehen wie ein Hohn aus. Diese „Expertise“ ist genau so gestrickt, wie alle anderen auch, die von der Industrie bezahlt werden, um sich als Verkaufspersonal im weißen Kittel zu präsentieren. Eine im September 2015 erschienene Metaanalyse untersuchte 15 Studien, die „bewiesen“, dass die HPV-Impfung ein übernatürlich gutes Sicherheitsprofil hat. **Wer sagt das? Susanne Kjaer, die Autoren von verschiedenen Krebsforschungszentren und Impfvereinen und…. jetzt heißt es sich festhalten: Sanofi Pasteur MSD als Koautor (!) (**[**http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26107345**](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26107345)**).**

Eine weitere Metaanalyse, veröffentlicht im August 2015 unter der Mitautorenschaft von S. Kjaer, beobachtete die Trends für neue Fälle von Gebärmutterhalskrebs und präkanzerösen Läsionen (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26033777>). Diese Arbeit macht den uralten Schluss, dass Impfungen für den Rückgang von bestimmten Erkrankungen verantwortlich sein müssen, da es eine Koinzidenz zwischen vermehrtem Impfen und Rückgang von Krankheiten gibt. So behaupten die Autoren dieser Arbeit, dass im Zeitraum von 2009 bis 2012 in Dänemark Frauen unter 20 Jahren einen deutlichen Rückgang von Läsionen und Gebärmutterhalskrebs zu verzeichnen hatten. Und der ist natürlich das Ergebnis einer breitflächig angelegten Impfaktion gewesen. Diesmal tritt die Herstellerfirma nicht als Koautor auf (sich einmal diese Blöße geben reicht ja auch!). Aber der Tenor ist genau der, als wenn die Firma diese Studie alleine veröffentlicht hätte. Denn für die Hersteller und die Vertreter der Schulmedizin sind statistische Zusammenhänge immer auch gleich „Beweise“. Falls derartige statistische Zusammenhänge jedoch die Wirksamkeit von homöopathischen Mitteln in ähnlicher Weise „beweisen“ sollten, dann plötzlich zweifeln diese Vertreter an der Hochwertigkeit solcher Studien. Prima!

***Noch mehr Kau-sales***

Bert Ehgartner ist ein österreichischer Autor und Journalist, der zuweilen auch Filme macht. In einem seiner Blogs im Dezember 2013 ( [HPV-Impfung: Schmutzige Tricks & Kranke Mädchen](http://ehgartner.blogspot.de/2013/12/hpv-impfung-schmutzige-tricks-kranke.html) ) berichtet auch er von den jungen französischen Frauen, auf die der „Kurier“ Bezug genommen hatte. Aber hier erfahren wir zudem, dass nicht nur in Frankreich, sondern auch in Japan übelste Nebenwirkungen nach der Impfung aufgetreten sind. Hier wird von 38 Mädchen gesprochen, die nachhaltige gesundheitliche Störungen durch die Impfung davon trugen. Chronische Schmerzen, Verlust der Gehfähigkeit und so weiter sind nur einige davon. Immerhin scheint man in Japan etwas weniger impfhörig zu sein. Denn das japanische Gesundheitsministerium beschloss Mitte 2013, die HPV-Impfung nicht mehr zu empfehlen. Man hatte festgestellt, dass die „*Wahrscheinlichkeit einer ernsthaften Nebenwirkung bei den HPV-Impfstoffen um das 20 bis 30 fache höher liegt als bei der Influenza-Impfung.*“ Auch das sind statistische Zusammenhänge, die aber zugunsten der Jubelergebnisse der pharmahörigen Pseudo-Wissenschaft gerne unter den Tisch gekehrt werden.

Und auch die Nebenwirkungen können sich sehen lassen, laut Herrn Ehgartner. In dem Zeitraum von 2007 bis 2013 (6 Jahre) ist diese Impfung der Spitzenreiter im Melderegister in den USA. Hier die Liste von der Webseite des Ehgartner-Blogs:

* *60,9 Prozent der schweren Nebenwirkungen (gesamt 2.157 Fälle)*
* *64,9 Prozent der lebensgefährlichen Ereignisse (gesamt 456)*
* *61,9 Prozent der Todesfälle (gesamt 63)*
* *81,9 Prozent der Ereignisse mit bleibendem Schaden (gesamt 589)*

**Und hier wiederum die Erinnerung, dass Nebenwirkungen im besten Fall zu nur 10 Prozent gemeldet werden. 3 bis 5 Prozent entsprechen mehr der Realität.** Aber selbst die Annahme von 10 Prozent würde in der Realität eine Fallrate von über 21500 schweren Nebenwirkungen bedeuten, und dass in nur 6 Jahren (über 3500 Fälle pro Jahr). Unter anderen Umständen und bestimmten Erkrankungen würde man (oder die WHO) bei einer solcher Häufung an Fällen von einer Pandemie reden und sofortige Maßnahmen zur Verhinderung einleiten. Aber eine Impfung gegen die Nebenwirkungen einer Impfung gibt es noch nicht. Wäre vielleicht ein guter Gedanke, um das Modell noch einträglicher zu machen.

***Tipps und Tricks wie man Müll durch die Zulassung bekommt***

Herr Ehgartner beschreibt im Verlauf seines Blogs die Trickkiste, die der Gardasil-Hersteller angeworfen hat, um sein unwirksames Präparat auf den Markt werfen zu dürfen. Da die Antigene im Impfserum keinen nachhaltigen Eindruck auf das Immunsystem zu machen scheinen (keine nennenswerte Immunisierung), braucht es einen Impfverstärker, der das Immunsystem wachrüttelt und alarmiert. Es handelt sich hier um Aluminiumhydroxid, eine unter „normalen“ Umständen als nerventoxisch eingestufte Substanz. Bei Dialysepatienten wird die Verbindung als Phosphatbinder eingesetzt. Aber bei längerem Einsatz treten bei diesen Patienten demenzartige Veränderungen auf. Gleichfalls sind die Knochen von toxischen Effekten betroffen. Darum wird die Substanz maximal 4 Wochen benutzt.

Um jetzt bei einer Verträglichkeitsstudie keine bösen Überraschungen mit dem Aluminiumhydroxid in den Testseren zu erleben, hat die Firma kurzerhand als Placebo eine Injektion entwickelt, die ebenfalls Aluminiumhydroxid enthält, ohne aber die Antigene der Viren zu enthalten. Damit hat man die zu erwartende Nebenwirkungsrate für das Aluminiumhydroxid auf Placebo- und Verumgruppe verteilt und somit keine Unterschiede mehr gesehen. Hätte es eine Placebogruppe gegeben, die nur physiologische Kochsalzlösung als Placebo injiziert bekommen hätte, dann hätte man die Unterschiede schon sehen können, auch im Vergleich zur künstlichen Placebogruppe mit Aluminiumhydroxid.

Warum ist so ein Betrug möglich, wo es sich doch um „Wissenschaft“ handelt? Laut Herrn Ehgartner geht das so: „*Bei Alu-Verbindungen gibt es nämlich eine Art behördlichen Freibrief, weil Aluminium-Salze schon seit den 1920er Jahren in Impfstoffen eingesetzt werden. Deshalb dürfen diese Chemikalien sofort nach der „Dosisfindung“ im Tierversuch in die Impfstoffe für den Menschen gemixt werden.*“ Hier ist also die Annahme einer Unschädlichkeit gleichbedeutend für den Beweis dieser Unschädlichkeit. Ein Besoffener kann nicht blöder labern!

Da ist es kein Wunder, wenn rund 500 Teilnehmer der Zulassungsstudie plötzlich an „Krankheiten mit autoimmunen Hintergrund“ erkrankten. Arthritis, Schilddrüsenprobleme, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Diabetes Typ-1, Multiple Sklerose und Lupus erythematodes umfasste die Hitparade der neuen Erkrankungen der Teilnehmer. Und das Risiko, sich durch die Impfung einen gewaltigen Impfschaden zuzuziehen lag bei 1 : 41 oder 2,3 Prozent. Und das halte ich nicht für einen Pappenstiel bei einer Medikation, die Krankheiten verhindern soll.

Wie geht man bei der Schulmedizin und dem Hersteller mit dieser Beobachtung um? Ganz einfach. Man sucht neue Argumente im Märchenwald. Und die lauten, dass „*diese 2,3 Prozent wohl der Anteil der jeweiligen Bevölkerung sind, welcher in diesem Zeitraum ohnedies erkrankt wären.*“ Schon wieder so eine Vermutungskiste, die marketinggerecht zum Beweis mutiert.

Dass es sich hier wieder einmal um Märchenwald in Legoland handelt, zeigt ein Vergleich mit der Realität: *„Wenn diese jährliche Rate an Neuerkrankungen tatsächlich der Realität entsprechen würde, müsste allerdings bereits die halbe Bevölkerung an Autoimmunerkrankungen laborieren. Soweit sind wir aber doch (noch?) nicht.“*

**Richtig – noch nicht! Aber wenn wir uns noch fleißig anstrengen und viele, viele Impfungen auf uns einstechen lassen, und brav alle Auffrischungen erdulden, dann könnte aus der Vermehrung von Autoimmunerkrankungen noch was werden.** Zumindest hat es den Anschein. Oder sollte ich lieber sagen, dass diese Vermutung als „Beweis“ anzusehen ist?

Naja, und da die Aussage mit der natürlich vorkommenden Zunahme der Autoimmunerkrankungen, die keinesfalls auf die Impfung zurückgeführt werden darf, eine windige Argumentation ist, hat man sich beeilt, dieser Argumentation zu einem wissenschaftlichen Anstrich zu verhelfen. Man führte eine weitere Studie durch, die abseits von der Impfthematik genau dies beweisen sollte, dass Frauen und Männer auch ohne Impfung massenweise Autoimmunerkrankungen entwickeln. Grundlage dafür ist wieder keine randomisierte, doppelblinde, Placebo kontrollierte Studie, sondern Daten aus Versicherungsarchiven, die in Form von Metaanalysen das beweisen, was sie beweisen sollen.

**Fazit**

Gardasil – kaum Wirkung, zu viele Nebenwirkungen. Die Stimmen in dieser Richtung mehren sich kontinuierlich.

Je mehr „Kunden“ mit der HPV-Impfung versorgt werden, je mehr Impfdaten auf den Tisch kommen, desto ungünstiger sieht es für diese Impfung aus. Nicht nur die eingeschränkte Wirksamkeit ist ein Problem, sondern auch paradoxe Wirkungen sind nicht auszuschließen. Dazu ein immer größer werdender Müllhaufen an Nebenwirkungen, der das Nutzen-Risiko-Verhältnis ernsthaft in Frage stellt. Die Industrie und Politik haben hier wieder einmal die gängigen Antworten parat. Sie unterstellen immer wieder höchste Effektivität und bestmögliche Sicherheit und Verträglichkeit, ohne (meiner Ansicht nach) „vernünftige“ Belege dafür bringen zu können. Es erscheint einem gerade so, als wenn die Effektivität der Impfung doch noch durch das ständige Wiederholen dieser fadenscheinigen Aussagen herbeigebetet werden kann. Das was dann doch an Belegen vorgelegt werden kann, riecht für mich nach der eigenen Wissenschaftsküche, wo streng nach marketinggerechten Rezepten gekocht wird.

Da fragt man sich, wohin sind wir gekommen, dass man Firmen erlaubt, Milliarden mit fragwürdiger Medizin zu verdienen und auch noch das noble Nobelkomitee in diese Nebenwirkungen mit einzubeziehen?

Und es wird immer windiger. Die Argumentation der Schulmedizin und der Impfserenhersteller kann bald auf Kindergarten-Niveau herabgestuft werden. Denn hier sind Marketingmaßstäbe, Wunschdenken und wirtschaftliche Interessen der Motor für die Befürwortung der Impfung und nicht ansatzweise das Wohl der damit versorgten Patienten. Und die, die noch keine Patienten sind, werden durch die Impfung zu solchen gemacht. Normalerweise nennt man so etwas „Körperverletzung“ oder im Todesfall „Totschlag“. Wenn man aber Pharmaindustrie ist, dann hat man eine Lizenz zum Gelddrucken und falls notwendig, auch zu Totschlag und Körperverletzung.

Dieser Beitrag wurde von mir erstmalig am 8.11.2008 erstellt und letztmalig am 14.2.2016 aktualisiert

http://naturheilt.com/blog/impfung-gegen-gebarmutterhalskrebs-mehr-als-umstritten/ 8.6.2016