

B....., den 07. 07. 2016

Betreff: Ihr Antwortschreiben vom 11.03.2016

Réf: DS 1387/15

Geehrte Frau Dr. Heisbourg

Vielen Dank für Ihre Antwort auf mein Schreiben vom Oktober 2015. Leider aber musste ich feststellen, dass von den meinerseits 14 konkret gestellten Fragen keine zu meiner vollsten Zufriedenheit beantwortet werden konnte. Vor diesem Hintergrund, und in meiner Eigenschaft als besorgter Vater werde ich diese nun gerne wiederholen, zusammen mit einigen weiteren Fragen und Feststellungen, die sich aus besagtem Antwortschreiben ergeben haben, und wo ich Sie bitten würde, diese möglichst ausführlich zu beantworten, bzw. zu kommentieren.

[Zu Frage 1>Studien:](#)

In Ihrem Antwortschreiben führen Sie 13 Studien auf, die aber, wie hier folgend aufgezeigt, keineswegs den von mir geforderten Kriterien, wie z.B. dem der Unabhängigkeit, entsprechen!

Zu Studie [1]: Die WHO kann nicht als unabhängige Instanz angesehen werden, da diese durch verschiedene Pharmakonzerne, wie auch Stiftungen mit entsprechenden Interessenkonflikten Co-finanziert wird.

Zu Studie [2]: Leider bekommt man hier ohne entsprechendes Passwort keinen Zugang!

Zu Studie [3]: Bei dieser Studie wurde als „Placebo“ eine Hepatitis-A-Impfung verwendet. Diese ist jedoch definitiv nicht als Placebo anzusehen!

Zu Studie [4]: Der „Lancet“ wird seit 2009 von der Pharmaindustrie Co-finanziert!

Zu Studie [5]: Auch das „BMJ“ wird durch die Pharmaindustrie Co-finanziert!

Zu Studie [6]: Hier handelt es sich um exakt die gleiche Studie wie bei Nummer [3]!

Zu Studie [7]: Diese ist finanziert von GlaxoSmithKline (GSK), dem Hersteller von u.a. Cervarix!

Zu Studie [8]: Diese ist finanziert von GSK!

Zu Studie [9]: Diese ist finanziert von GSK, Sanofi-Pasteur, Merck, Pfizer, und Novartis!

Zu Studie [10]: Bei dieser Studie sind die Autoren Angestellte von GSK, und zudem Aktionäre des Unternehmens!

Zu Studie [11]: Diese ist finanziert von GSK!

Zu Studie [12]: Ein 92-seitiges PDF, wo ich Sie bitten würde, mir die eine Studie anzugeben, die den geforderten Kriterien entspricht!

Zu Studie [13]: Die „EMA“ wird zu 85% von der Pharmaindustrie finanziert!

Bei Bedarf kann ich Ihnen gerne die Unterlagen zur Bestätigung meiner Aussagen zukommen lassen!

Zudem bleibt offen, wie die Ihrerseits getätigte Aussage der „Verhinderung von Gebärmutterhalskrebs durch die HPV-Impfung von bis zu 70%“ zustande kommt, zumal der Begriff

„bis zu“ ja theoretisch einen Wert zwischen 0 und 70 bedeuten kann. Auch bei der offiziellen „Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels“ der EMA in Bezug auf Cervarix lässt sich dieser Wert nicht ermitteln. Dort steht lediglich zu lesen: „HPV-16 und HPV-18 **verursachen schätzungsweise ca. 70%** aller Zervixkarzinome.....“, was sicher nicht mit „verhindert bis zu 70% des Gebärmutterhalskrebses“ gleichzusetzen ist, wobei die Formulierung „schätzungsweise ca.“ mich als wissenschaftliche Feststellung keinesfalls überzeugt.

Zu Frage 2 > Impfschutz

Hier ging es mir um die restlichen 30, oder auch mehr %, weshalb ich diese sehr wichtige Frage wiederholen und auch geklärt haben möchte: Wenn 70% der Gebärmutterhalskrebskrankungen laut Ihren Aussagen durch die Impfung verhindert werden, bedeutet dies dann nicht im Umkehrschluss auch, dass 30% der Geimpften trotzdem erkranken? Auch hier sei bemerkt, dass in oben genannter „Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels“ der EMA in Bezug auf Cervarix folgendes zu lesen steht: „Andere onkogene HPV-Typen können auch Zervixkarzinome verursachen (ca 30%)“, was ja dann wohl die angesprochenen 30% sein dürften. Daraus ergibt sich dann aber die nächste Frage, denn weiter steht dort zu lesen, dass andere HPV-Typen in Plattenepithelkarzinomen (12,1%), sowie in Adenokarzinomen (8,5%) nachgewiesen wurden. Woran erkranken dann aber die übrigen 87,9%, bzw. 91,5%?

http://www.ema.europa.eu/docs/de_DE/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000721/WC500024632.pdf

Zu Frage 3 > Schutz durch Kondome

Ihren Ausführungen zufolge muss ich dann also davon ausgehen, dass es sich bei der Behauptung in „den Insider“, die in Bezug auf einen Schutz durch Kondome konträr zu der Ihren ist, nicht um eine wissenschaftlich fundierte Aussage handelt, und somit zwangsläufig zu einer weiteren Frage führt: Mit welcher Berechtigung werden dann genannte Broschüren z.B. in Schulen verteilt?

Zu Frage 4 > Wirksamkeit

Leider wurde bezüglich der behaupteten „Wirksamkeit der Schutzimpfungen“ weder auf unabhängige Studien verwiesen, noch wurde das Wort „Wirksamkeit“ klar definiert, denn als Wirksamkeit könnte auch ein aus der Impfung resultierender Impfschaden bezeichnet werden! Ich möchte deshalb meine Frage wiederholen: Welche Wirksamkeit meinen Sie, und auf welche unabhängigen Studie können Sie verweisen?

Zu Frage 5 > Mitglieder des conseil supérieur d'hygiène

Diese Frage wurde mit Verweis auf Ihr Internetportal www.sante.lu nur zum Teil beantwortet. Die Namen der in diesem Rat befindlichen Personen lassen sich auch nach längerem Hin-und Her-suchen leider nicht ermitteln, was in Bezug auf Transparenz sicher verbesserungswürdig wäre!

Zu Frage 6 > Entscheidung für Cervarix statt Gardasil

Diese Frage wurde zufriedenstellend, wenn auch nicht nachvollziehbar beantwortet, da es sich ausschließlich um eine Entscheidung auf finanzieller Basis zu handeln scheint.

Zu Frage 7 > Zulassung Cervarix/Verwertung persönlicher Daten

Der erste Teil wurde leider ignoriert, darum also erneut die Frage: Was sagen Sie dazu, dass der von Ihnen propagierte Impfstoff Cervarix ohne eine einzige Studie zum Nachweis eines klinischen Nutzens 2008 zugelassen, und auch eingesetzt wurde? Die von Ihnen unter Frage 1 angegebenen Studien bestätigen das Fehlen dieses Nachweises übrigens sehr eindrucksvoll, da diese allesamt aus den Jahren 2011-2015 stammen, also erst 3 Jahre und mehr, **nach** der Einführung der Impfung. In Bezug auf den zweiten Teil meiner Frage wurde aufgrund Ihrer Darlegung zudem meine Befürchtung bestätigt, dass unsere Tochter durch die Teilnahme am HPV-Impfprogramm tatsächlich zum Versuchskaninchen geworden wäre.

Zu Frage 8 > Sterberate/Angemessenheit der Impfung

Auch diese Frage wurde ignoriert, deren Beantwortung mich jedoch sehr interessieren würde!

Zu Frage 9 > Kosten-Nutzen

Damit ich Ihre Beweggründe besser nachvollziehen kann, eine HPV-Impfung zu empfehlen, deren gesundheitliche Vorteile nicht nachgewiesen sind, möchte ich Sie nachdrücklich bitten, mir auch diese Frage zu beantworten!

Zu Frage 10 > HPV-Impfung für Jungen

Leider, auch diese Frage wurde ignoriert. Ich möchte deshalb folgende Feststellung machen: Beim Robert Koch Institut steht bezüglich einer HPV-Impfung für Jungen zu lesen: „Inwieweit eine Impfung der Jungen die Infektionskette unterbricht und zur Verhinderung von HPV-Infektionen bei Mädchen beitragen könnte, kann wegen bislang fehlender Daten noch nicht beurteilt werden“. Und weiter: „Auch ohne...Empfehlung...kann der Arzt...im Rahmen der Zulassung Jungen gegen HPV impfen“. Und im gleichen Abschnitt: „Da für die HPV-Impfung bei Jungen keine öffentliche Empfehlung vorliegt, könnten in einem Impfschadensfall keine Ansprüche...geltend gemacht werden“.

<http://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/HPV/FAQ05.html>

Wie ist das in Luxemburg geregelt? Werden in Luxemburg Jungen gegen HPV geimpft? Wenn ja, wird dann ausdrücklich auf die eben beschriebenen Umstände hingewiesen, oder haben wir auch hier den bereits erwähnten Versuchskaninchen-Effekt?

Zu Frage 11 > Erwähnung der Nebenwirkungen

Da auch leider hier eine Antwort ausblieb, also nochmal die Frage: Warum wird weder in Ihrem Flyer, noch in Ihrem Schreiben zur Empfehlung der HPV-Impfung auf die möglichen, teils gravierenden Nebenwirkungen hingewiesen? Das allererste Wort in der Überschrift lautet bemerkenswerterweise ‚Kostenübernahme‘. Wäre es nicht angebrachter, klare Beweise für einen klinischen Nutzen samt der Aufzählung möglicher Nebenwirkungen aufzuzeigen, statt das Produkt hauptsächlich mit dem Argument der Kostenübernahme zu bewerben? Sowie so stellt sich hier die Frage, warum ein Gesundheitsamt Werbung für ein pharmazeutisches Produkt betreibt?

Zu Frage 12 > Vorsorgeprinzip

Auch hier würde ich Sie bitten, die Frage zu beantworten, da ich nicht nachvollziehen kann, warum solche Meldungen wie aus Kolumbien, Indien oder Japan einfach ignoriert werden! Auch aus Großbritannien und Dänemark kamen Meldungen massivster gesundheitlicher Probleme nach HPV-

Impfungen. Auch wenn in Luxemburg nach offiziellen Angaben noch keine solcher Fälle bekannt sind, bedeutet das dann aber auch automatisch, dass es sie tatsächlich nicht gibt (Stichwort Impfüberwachung, bzw. nicht gemeldete oder nicht (an)erkannte Impfschäden)? Warum also wird aufgrund oben beschriebener Vorfälle nicht das Vorsorgeprinzip angewandt, und die Impfung so lange ausgesetzt, bis klare Beweise eines gesundheitlichen Vorteils vorliegen?

Zu Frage 13 > Impfschäden

Diese Frage wurde Ihrerseits beantwortet, wobei aber anzumerken bleibt, dass schon die bloße Existenz eines Gesetzes als zynisch zu empfinden ist, welches Impfgeschädigte durch Steuergelder (warum greift hier nicht das pollueur/payeur-Prinzip?) „entschädigen“ soll, da hiermit offen zugegeben wird, dass Impfschäden real sind, auf die aber, wie gesehen, nicht hingewiesen wird, was ich als höchst fahrlässig empfinde. Der medizinische Grundsatz lautet: „Zuallererst nicht schaden!“ Wie lässt sich das dann Ihrer Meinung nach vereinbaren, oder sind Impfgeschädigte als unvermeidbare Kollateralschäden anzusehen und folglich hinzunehmen?

Zu Frage 14 > Statistik der Todesfälle durch Gebärmutterhalskrebs

Hier stellt sich die Frage der puren Daseinsberechtigung einer HPV-Impfung, auf deren Beantwortung ich ebenfalls bestehen muss!

*

Zu guter Letzt nun geht es um die Grundsatzfrage, worum es bei der HPV-Impfung und beim Gebärmutterhalskrebs überhaupt geht, und worüber wir eigentlich reden. Sie wissen sicher so gut wie ich, dass Dr. Harald zur Hausen 2008 den Nobelpreis für seine Entdeckung des Zusammenhangs zwischen Gebärmutterhalskrebs und der Präsenz des „humanen Papillomvirus“ erhielt. Sicher teilen Sie meine Überzeugung, immer ganz vorne anzufangen, in diesem Fall also beim Beweis der Existenz (Isolation, lege artis) und der Kausalität des als pathogen behaupteten HP-Virus' in Bezug auf Gebärmutterhalskrebs (Koch-Henle Postulate). Aufgrund Ihrer entschiedenen Vorgehensweise, junge Mädchen offensiv dazu aufzurufen, sich gegen das HP-Virus impfen zu lassen, darf ich somit sicher davon ausgehen, dass Sie die betreffenden Arbeiten Herrn zur Hausens schnell zur Hand haben werden, um mir diese zusammen mit Ihren Antworten innerhalb eines Monats ab dem oben angegebenen Datum zusenden zu können.

Ich wüsste es sehr zu schätzen, würden wir in der von mir angewandten deutschen Sprache verbleiben, die ja neben der luxemburgischen und französischen hierzulande ebenfalls als Amtssprache anerkannt ist. Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Hochachtungsvoll und mit besten Grüßen,

Dichter Mario

P.S: In der Anlage finden Sie mein Schreiben vom Oktober 2015 zusammen mit Ihrer Antwort vom März 2016.

