

# Denuncia penale contro Swissmedic

## Conferenza stampa

14 novembre 2022 - Hyatt Regency, Aeroporto di Zurigo

**! TRADUZIONE DEEPL !**

Ospite:

K R U S E | L A W, Talstrasse 20, 8001 Zurigo

# Programm a

14.30 Benvenuto; Motivo della denuncia penale e pubblicazione

14.40 I racconti di tre vittime della vaccinazione

14.50 Rischio/beneficio dei vaccini a mRNA

- 14.50 Modalità d'azione speciali dell'mRNA
- 15.00 Mancanza di efficacia dei vaccini a mRNA
- 15.10 Rischi dei vaccini a mRNA
- 15.20 Minaccia alla salute pubblica

15.30 Valutazione del diritto penale

15.45 Tempo delle domande

**16.00 Fine della conferenza stampa**

16.00 Domande individuali / incontri a tu per tu con i relatori

17.30 Chiusura dell'evento

# Presentazione dei relatori

# Presentazioni e dei relatori

- ❖ Prof. Dr. **MICHAEL PALMER**,  
Professore visitatore di Farmacologia/Tossicologia (CAN)
- ❖ Prof. Dr. **ANDREAS SÖNNICHSEN**,  
Specialista in Medicina Generale e Medicina Interna (A)
- ❖ Prof. Dr. Dr. **MARTIN HADITSCH**,  
Specialista in Igiene e Microbiologia (A)
- ❖ Prof. Dr. **KONSTANTIN BECK**,  
Professore titolare di Economia delle assicurazioni (CH)
- ❖ **URS GUTHAUSER**, MD,  
Specialista in Chirurgia FMH, Consulente Tecnico d'Ufficio (CH)
- ❖ lic. iur. **JÜRIG VOLLENWEIDER**,  
ex procuratore capo (CH)
- ❖ Dr. iur. **MARKUS ZOLLINGER**,  
Avvocato (CH)
- ❖ Avvocato **PHILIPP KRUSE**, LL.M.,  
Avvocato (CH)

# Denuncia penale Swissmedic: Introduzione



PHILIPP KRUSE  
AVVOCATO, LL.M.

MARKUS ZOLLINGER  
AVVOCATO, DR. IUR.

# Motivo della denuncia penale

## **Grave comportamento scorretto da parte di Swissmedic:**

- ❖ durante l'autorizzazione (creazione di un pericolo);
- ❖ nel monitoraggio di questo pericolo;
- ❖ nell'informare il pubblico sui rischi effettivi

## **causa dal 2021:**

- ❖ Danni agli individui e alla società;
- ❖ Pericolo per la salute dell'intera popolazione di Svizzera;
- ❖ ecc.

# Motivo della pubblicazione

03.01.2022: Inizio dei lavori di denuncia penale da parte di Kruse | Law

**14.07.2022: Deposito delle denunce penali presso il Ministero pubblico cantonale**

**07.09.2022: Apertura di un procedimento penale per lesioni personali gravi**

Molteplici indicazioni alla Procura della Repubblica indicano che **il pericolo è imminente:**

- Aumento delle missioni di soccorso della REGA: **+ 22%** nel primo semestre del 2022.
- Crollo delle nascite: oltre **6.000 bambini scomparsi nel 2022**
- Prosecuzione della campagna di vaccinazione: approvazione e vaccinazione di migliaia di **"booster**

**Omikron".**

**14.11.2022: Pubblicazione di una denuncia penale a scopo di informazione del pubblico**

# Descrizioni da tre Vittime della vaccinazione

A stylized, dark grey graphic of a microscope is positioned on the right side of the slide, partially overlapping the text. The graphic is composed of several geometric shapes: a large circular base, a rectangular body, and a cylindrical lens assembly.

# Rosanna K. (CH)<sup>27</sup> anni

## Vaccinazioni:

- 15.06.2021 Pfizer/BioNTech
- 13.07.2021 Pfizer/BioNTech

## Reclami:

- Circa 1h dopo la seconda vaccinazione peggioramento crescente condizioni generali con vertigini, sensazione di debolezza, febbre, dolore al petto, respiro corto e svenimenti ripetuti. svenimento.
- **Il 15.07.2021 Ricovero in ambulanza all'ospedale di Bülach**

## Diagnosi:

- "Reazione da vaccino", "I D-dimeri [elevati] sono molto probabilmente causati dalla vaccinazione nel contesto dello stato infiammatorio sistemico"; sindrome da fatica cronica.
- REHA dal 13.10.-10.11.2021 senza successo, diagnosi: **stato di esaurimento in relazione a una vaccinazione Covid (ICD U12.9).**
- **Inabilità al lavoro inizialmente del 100%, attualmente del 60%, non può più lavorare come "assistente di volo".**



# Thi Mai Trang J. 44 anni

## Vaccinazioni:

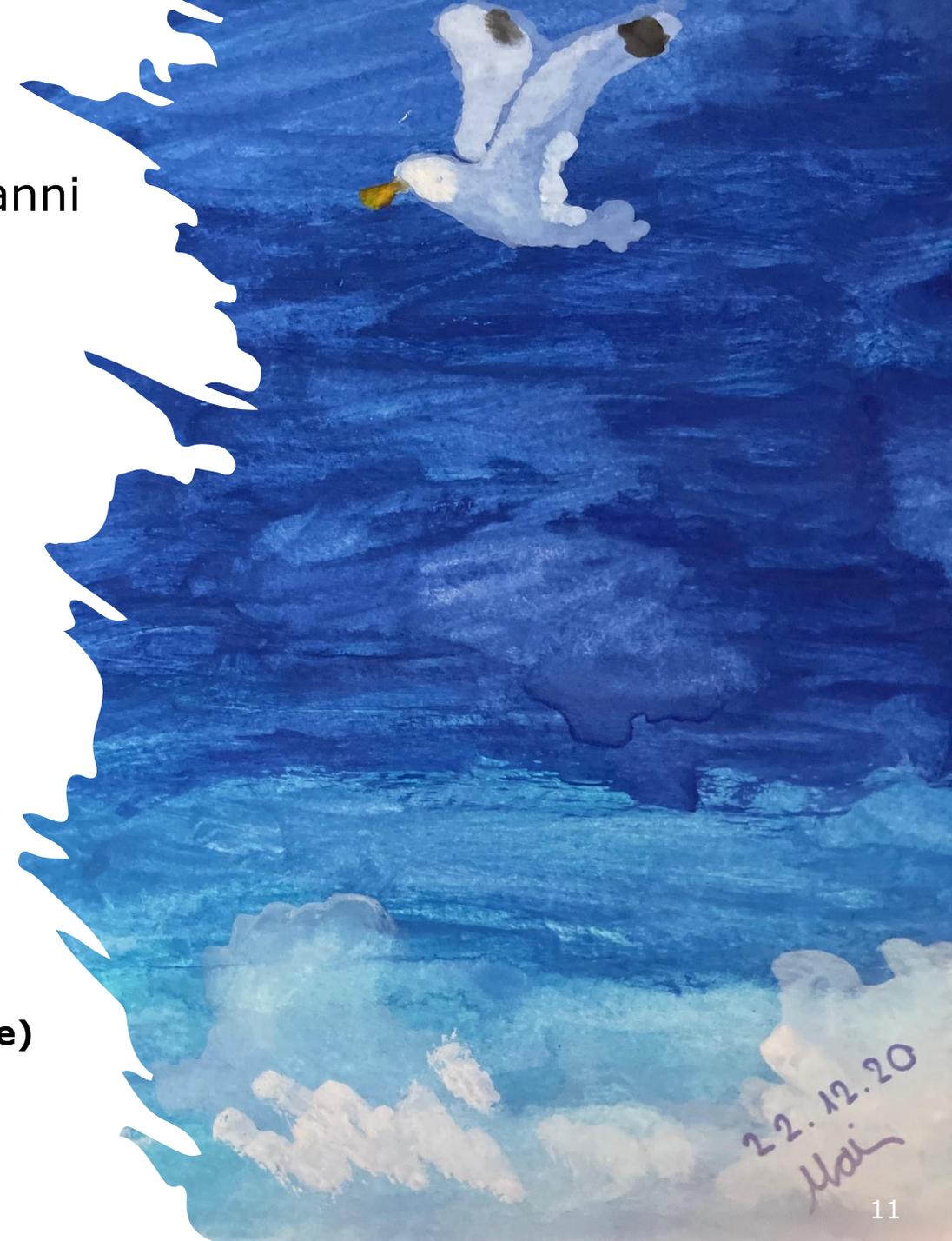
- 07.05.2021 Moderna
- 04.06.2021 Moderna
- 06.12.2021 Moderna

## Reclami:

- Dopo la 2a iniezione: dolore intenso
- Dopo la terza iniezione ("booster"): grave gonfiore delle articolazioni, **19.12.2021 ricovero d'urgenza in ospedale**

## Diagnosi:

- **Poliartrite**, dolore muscolo-scheletrico generalizzato, debolezza muscolare, gonfiore dei tessuti molli di mani e piedi, estrema stanchezza e affaticamento.
- **Incapacità al lavoro: 50% (dipendente dalla sedia a rotelle)**



# Samantha K. (CH) 19 anni

## Vaccinazioni:

- 11.01.2021 Pfizer/BioNTech
- 03.03.2021 Pfizer/BioNTech

## Reclami:

- 1-2 giorni dopo la prima iniezione forte mal di testa e dolori agli arti
- Dopo la seconda iniezione movimenti involontari e ripetitivi al collo, agli occhi e agli arti superiori.
- **23.07.2021 Ricovero d'urgenza all'ospedale di Turgovia.**

## Diagnosi:

- **Microtrombosi** periferica (D-dimeri elevati)
- **Disturbo discinetico** (area del collo, braccia, gambe, occhi)
- Stanchezza, mancanza di energia, mancanza di concentrazione, forti mal di testa
- **Blackout** giornalieri ricorrenti
- **Inabilità attuale al lavoro: 50%**

**Video**  
**(circa 2 minuti)**

# Analisi delle cause principali e metodologia

**Urs Guthauser, MD**

Specialista in Chirurgia FMH, Consulente tecnico d'ufficio  
(CH)

# Compito del medico: Determinazione delle cause

## ❖ **Approccio aperto**

La vaccinazione con Covid 19 non deve essere esclusa prematuramente.

## ❖ **Vista d'insieme**

I singoli parametri di misura da soli dicono poco;  
Un'indagine e una valutazione completa sono inevitabili.

## ❖ **Parere scritto di un esperto**

Tutti gli aspetti dell'indagine e la loro valutazione devono essere  
essere registrati in un rapporto scritto. (Ai fini della verificabilità)



# Metodologia dell'analisi delle cause profonde

## Elementi essenziali (I):

### Vista d'insieme

- ❖ Data della vaccinazione effettuata e documentazione dei prodotti e numero di lotto
- ❖ Diagnosi preesistenti?
- ❖ **Anamnesi e descrizione dei disturbi attuali**
- ❖ Cartelle cliniche: referti medici, risultati di imaging, risultati di test funzionali e di laboratorio.
- ❖ Diagnosi dei disturbi attuali e diagnosi differenziali da escludere  
Esclusione di malattie pregresse

# Metodologia dell'analisi delle cause profonde

## Elementi essenziali (II):

### Valutazione in forma di perizia

- ❖ Valutazione adeguatamente motivata della situazione generale, tenendo conto della letteratura disponibile e delle segnalazioni di effetti collaterali pubblicate.
- ❖ Classificazione basata su criteri di probabilità secondo le categorie di causalità dell'OMS-UMC <sup>1</sup>

<sup>1</sup> [https://who-umc.org/media/164200/who-umc-causality-assessment\\_new-logo.pdf](https://who-umc.org/media/164200/who-umc-causality-assessment_new-logo.pdf)

# I sintomi post-vaccino possono essere diffusi e interessare essere diffusi e colpire molti organi

- ❖ Il **sistema nervoso** (periferico e centrale)
- ❖ Il **sistema immunitario** (>Malattie autoimmuni)
- ❖ Il **sistema cardiovascolare e di coagulazione**
- ❖ Il **sistema riproduttivo**

<https://www.impfnebenwirkungen.net/report.pdf>

# Conclusione

- ❖ La questione della causalità è complessa.
- ❖ Un'anamnesi precisa e dettagliata è indispensabile per la diagnosi.
- ❖ La plausibile connessione temporale e il buono stato di salute prima dell'iniezione hanno un forte valore probatorio.
- ❖ La prova concreta di un danno post-vaccino è possibile solo attraverso una biopsia o un'autopsia.  
biopsia o autopsia possibile
- ❖ Le analisi e le opinioni degli esperti sono state preparate sulla base dei criteri di qualità della FMH e dell'OMS, tenendo conto della letteratura corrente e dei rapporti sugli effetti collaterali.
- ❖ **Sulla base di questa metodologia, sono stato in grado di escludere cause diverse dalla  
cause diverse dalla vaccinazione Covid 19 per i pazienti colpiti.**

# Rischio-beneficio

## Analisi della

# Vaccini a mRNA

A stylized, dark grey graphic of a microscope is positioned on the right side of the slide, partially overlapping the text. The background features a large, light grey circular shape behind the microscope.

# Base giuridica

**Avvocato Philipp Kruse, LL.M.**  
Avvocato

# Swissmedic: Responsabilità e doveri

Autorità superiore di vigilanza e autorizzazione (Svizzera)

Art. 1 comma 1 Legge sugli agenti terapeutici (LAT):  
[...] ha lo scopo di proteggere la salute degli esseri umani e degli animali.  
**garantire che solo i prodotti di alta qualità, sicuri ed efficaci sono autorizzati i medicinali sicuri ed efficaci.**

Art. 1 comma 1 lett. a Legge sugli agenti terapeutici (LAT):  
[...] ha anche lo scopo di **proteggere i consumatori di medicinali dall'inganno.**

Art. 7 Legge sugli agenti terapeutici (LAT):  
I medicinali [...] devono essere fabbricati in conformità con il  
**regole di buona pratica di** fabbricazione

# Caso speciale: Ammissione temporanea

## Autorizzazione "temporanea" (9a HMG)

Studi incompleti  
basati su dati di **pochi mesi**.

Procedura di approvazione fortemente accelerata (**140 giorni**).

Approvazione basata sulle **previsioni**.

**Requisiti più bassi per la** prova di qualità, sicurezza ed efficacia dei medicinali.

## Ammissione ordinaria (9 HMG)

Studi completi su animali ed esseri umani  
per **diversi anni**.

La procedura di ammissione ordinaria richiede **330 giorni**.

L'approvazione si basa sui **fatti** esistenti.

**Requisiti più elevati per la** prova di qualità, sicurezza ed efficacia dei medicinali.

**Nota:** per un confronto dettagliato si veda la denuncia penale N 630.

# Requisiti di ammissione

## CH: autorizzazione "temporanea"

### Art. 9a HMG e art. 18 VAZV

**malattie che possono avere esito letale o essere invalidanti**

compatibile con la protezione della salute

un considerevole beneficio terapeutico

non sia disponibile un medicamento alternativo equivalente omologato

il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un secondo momento i dati necessari

## UE: autorizzazione "condizionata"

### Regolamento CE n. 507/2006

Minaccia alla salute pubblica

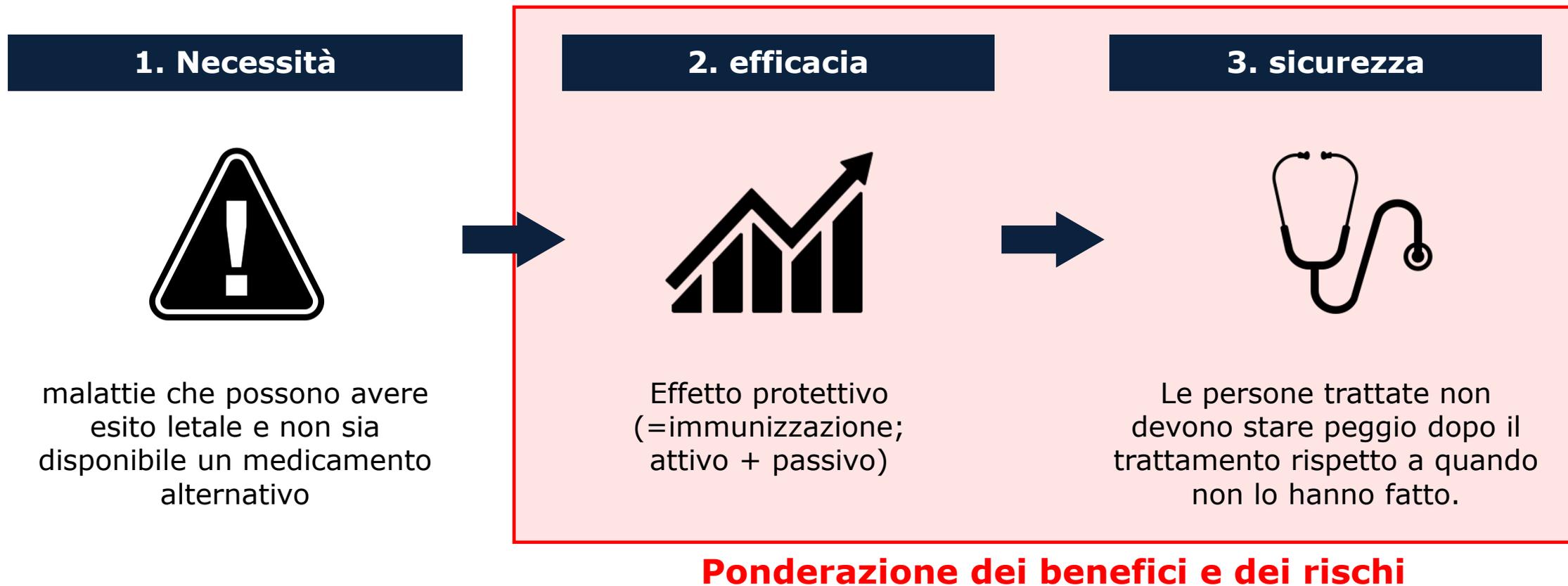
Rapporto beneficio/rischio del medicinale è positivo

I benefici per la salute pubblica sono superiori il pericolo dovuto ai dati ancora mancanti

Il divario nell'assistenza medica può essere colmato può essere chiuso

Il richiedente deve essere in grado di fornire successivamente dati clinici completi.

# Schema di prova legale (approssimativo)



# Modalità d'azione speciale di mRNA

**Dott. Michael Palmer**  
Professore visitatore per  
Farmacologia / Tossicologia (CAN)

# Requisiti per l'approvazione: Efficacia (modalità d'azione)



<b>CH: autorizzazione "temporanea"</b> <b>Art. 9a HMG e art. 18 VAZV</b>	<b>UE: autorizzazione "condizionata"</b> <b>Regolamento CE n. 507/2006</b>
malattie che possono avere esito letale o essere invalidanti	Minaccia alla salute pubblica
compatibile con la protezione della salute	Rapporto beneficio/rischio del medicinale è positivo
un considerevole beneficio terapeutico	I benefici per la salute pubblica sono superiori il pericolo dovuto ai dati ancora mancanti
non sia disponibile un medicamento alternativo equivalente omologato	Il divario nell'assistenza medica può essere colmato può essere chiuso
il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un secondo momento i dati necessari	Il richiedente deve essere in grado di fornire successivamente dati clinici completi.

# Vaccini a mRNA contro la COVID: la situazione iniziale

Ad oggi, la tecnologia dell'mRNA non è stata in grado di dimostrare alcun beneficio rilevante per nessuna malattia, incluso il cancro, per qualsiasi malattia, compreso il cancro.

Prima di COVID, i vaccini a mRNA non erano mai stati testati sull'uomo.

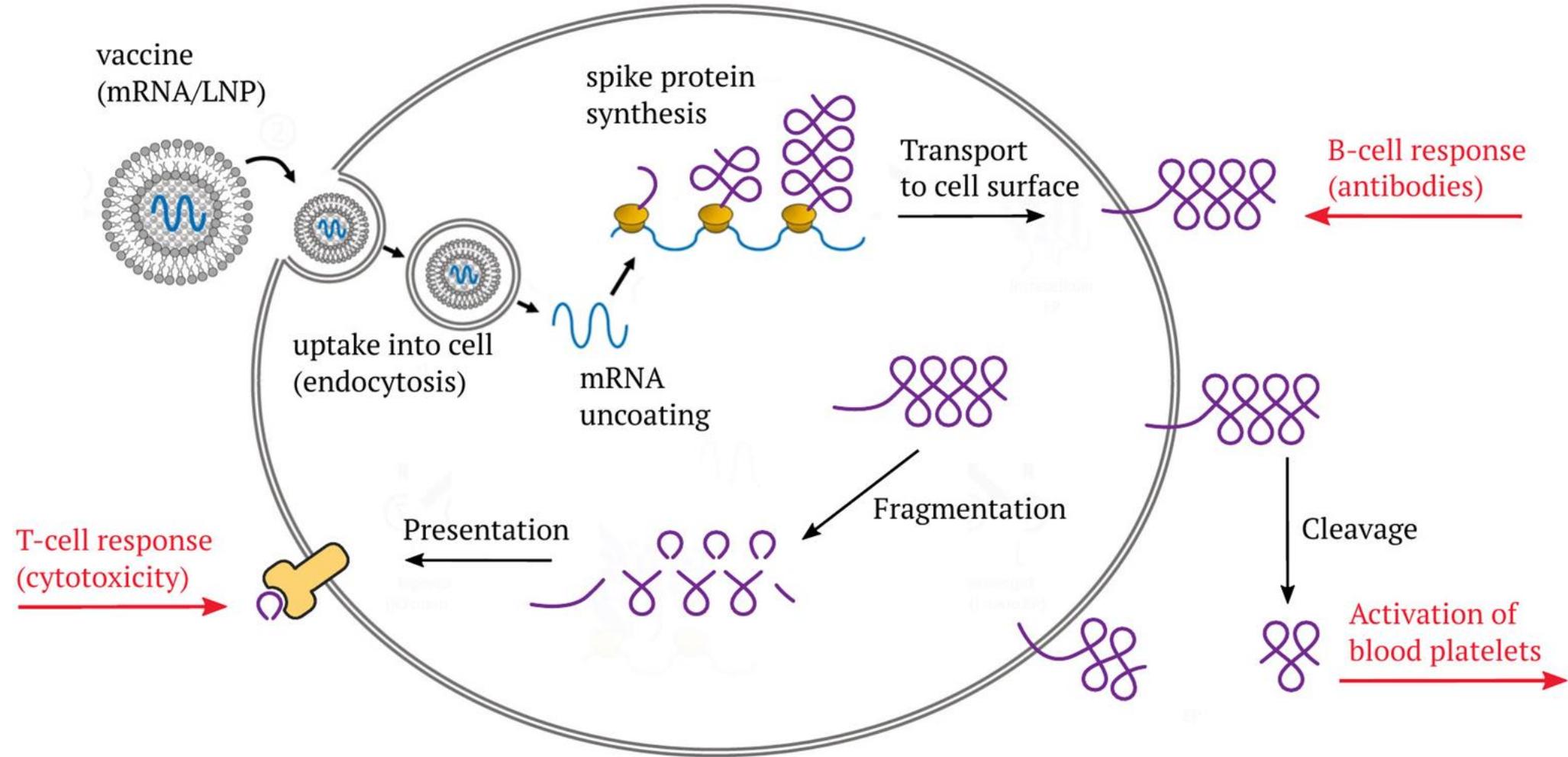
Gli studi di sicurezza sugli animali erano incompleti - rischi come la mutagenicità<sup>1</sup> e la cancerogenicità<sup>2</sup> sono stati completamente ignorati.

Durante gli studi clinici, i partecipanti allo studio sono stati osservati in media solo per pochi mesi: un periodo di tempo troppo breve per valutare i rischi a lungo termine (e anche l'efficacia a lungo termine).  
(e anche dell'efficacia a lungo termine).

<sup>1</sup> Il rischio di causare danni permanenti al DNA (mutazioni) nelle cellule.

<sup>2</sup> Il rischio di causare o favorire il cancro

# Panoramica del funzionamento dei vaccini a mRNA



# Caratteristiche principali della tecnologia dei vaccini a mRNA

Le particelle del vaccino contengono solo lipidi - come nanoparticelle lipidiche (LNP)\*, che sono tossici<sup>1</sup> - e mRNA modificato.

\* Gli LNP contengono, tra l'altro, i componenti critici **ALC-0159** componenti **ALC-0159**, **ALC-0315** e **SM-102**.

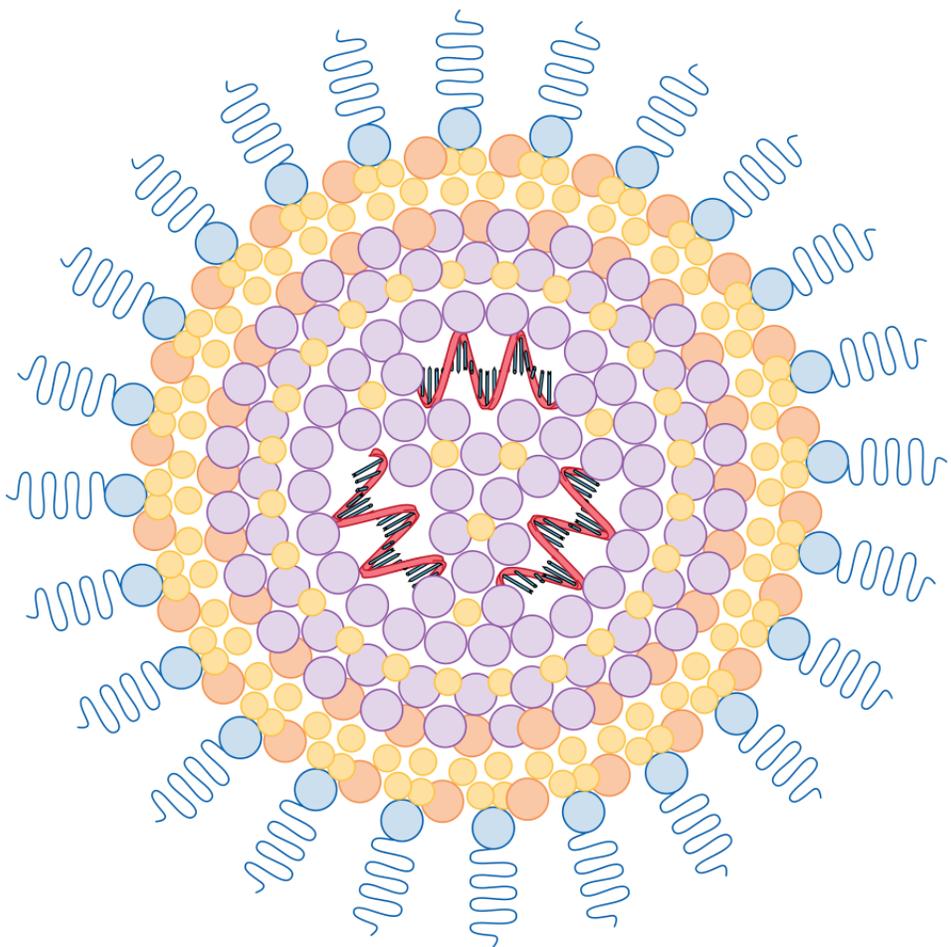
I lipidi sintetici mediano l'assorbimento delle particelle di vaccino nella cellula e il rilascio dell'mRNA.  
nella cellula e il rilascio dell'mRNA.

Solo allora vengono prodotte le proteine esogene (spike).

La reazione immunitaria è diretta contro le cellule che producono le proteine (spike).

<sup>1</sup> <https://doctors4covidethics.org/wp-content/uploads/2021/07/Pfizer-pharmacokinetics-and-toxicity.pdf> ;  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1549963414004274?via%3Dihub> ;  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0142961210006459>

# I problemi di base della tecnologia dell'mRNA



Anche dopo l'iniezione intramuscolare, il vaccino si diffonde nell'organismo e può quindi provocare effetti collaterali sistemici.

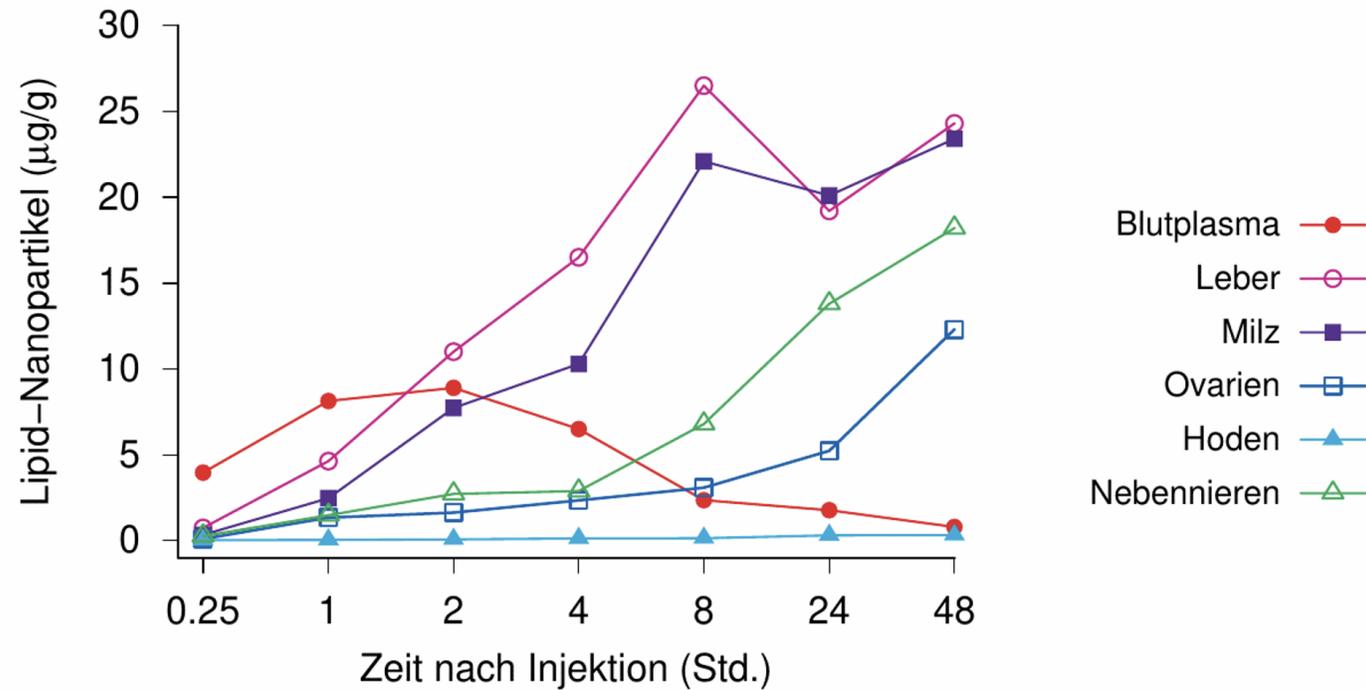
Le particelle del vaccino vengono assorbite dalle cellule dei vasi sanguigni e inducono un attacco del sistema immunitario contro tali cellule.

Nei vasi sanguigni danneggiati si formano coaguli di sangue

L'iniezione di una quantità relativamente elevata di vaccino induce un'intensa risposta immunitaria

Le particelle del vaccino non contengono antigene proteico e quindi non possono essere bloccate dal sistema immunitario - l'immunità esistente peggiora gli effetti collaterali

# Distribuzione d'organo di un'unità sperimentale vaccino a mRNA di Pfizer

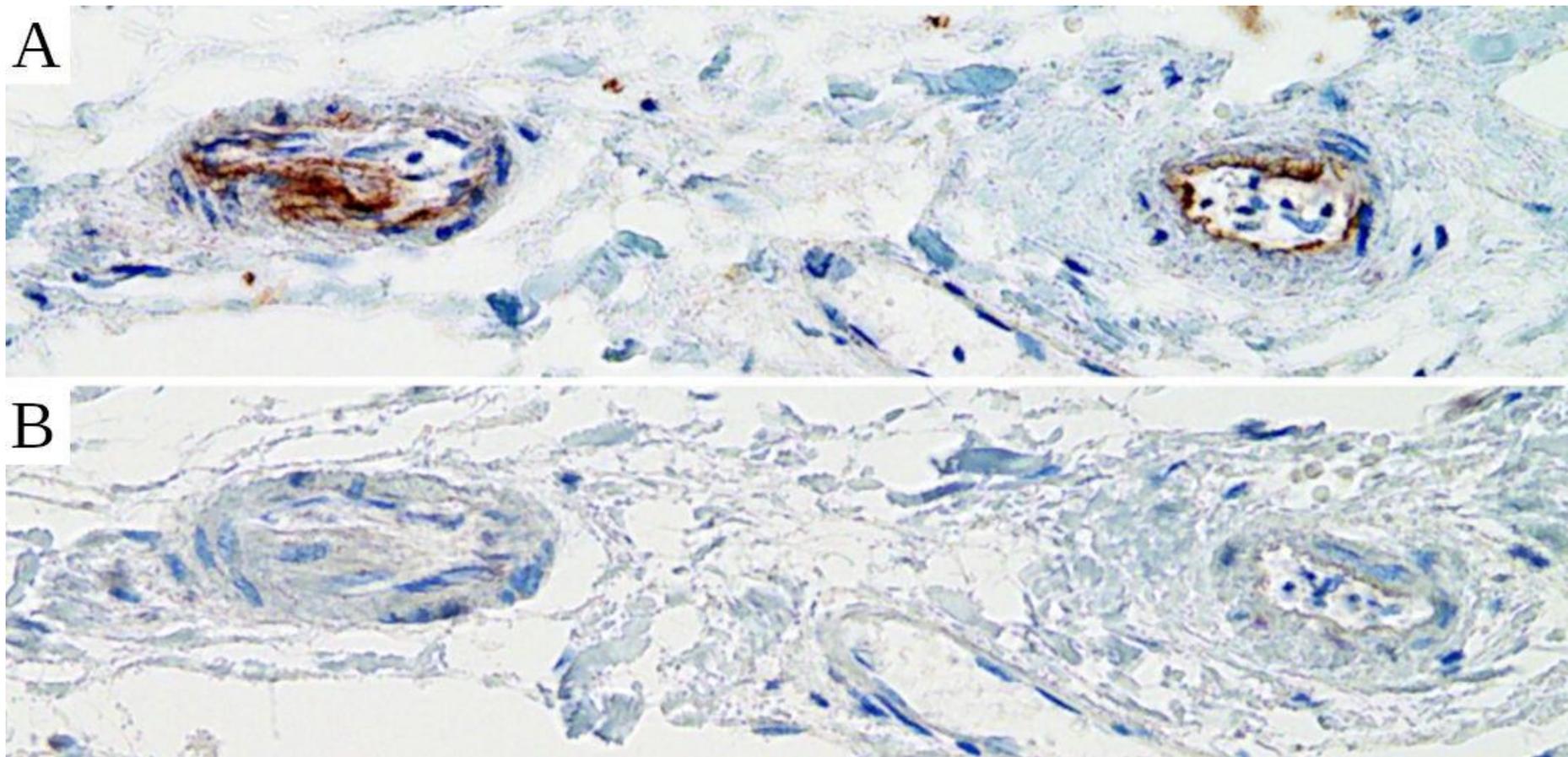


Accumulo di LNP in  
fegato, milza,  
ovaie, ecc.

Trasferimento nel latte  
materno provato

Ergo:  
Nessun "minimo"  
esposizione  
(localizzata), ma  
distribuzione in  
tutto il corpo

# Espressione indotta dal vaccino della proteina spike nella parete dei piccoli vasi sanguigni del cuore<sup>1</sup>

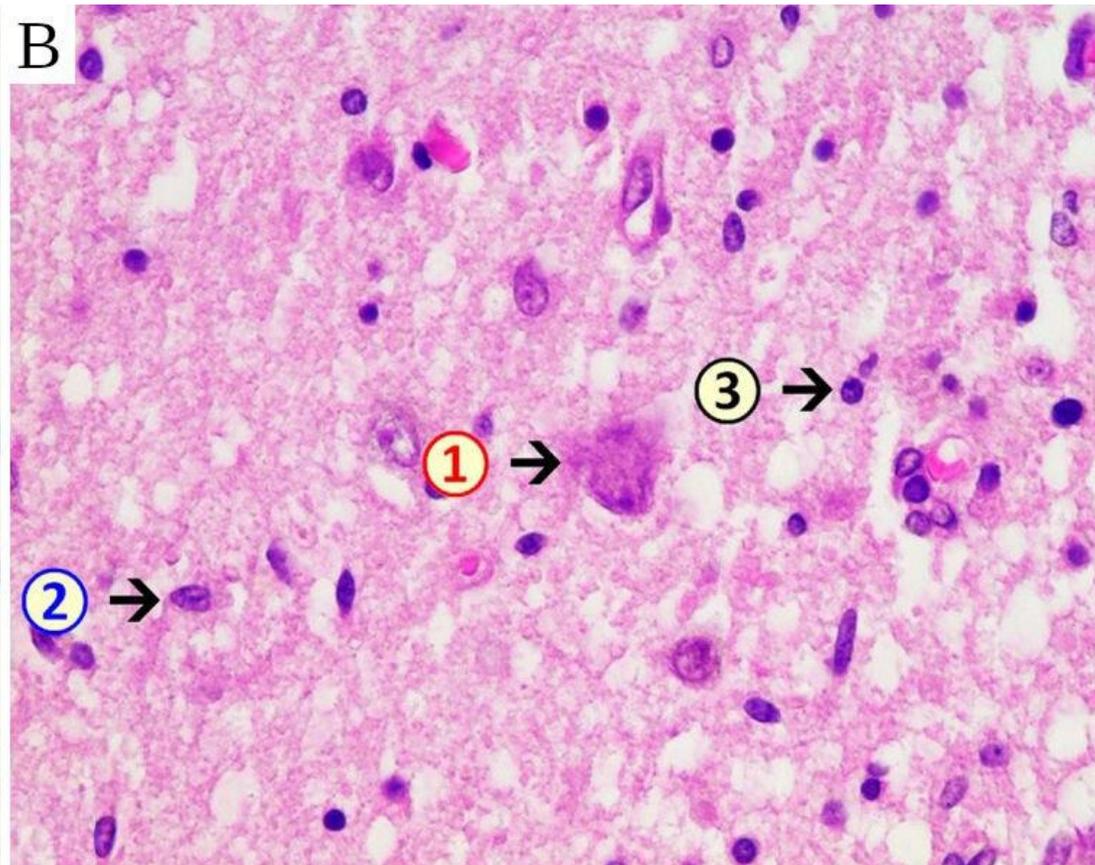
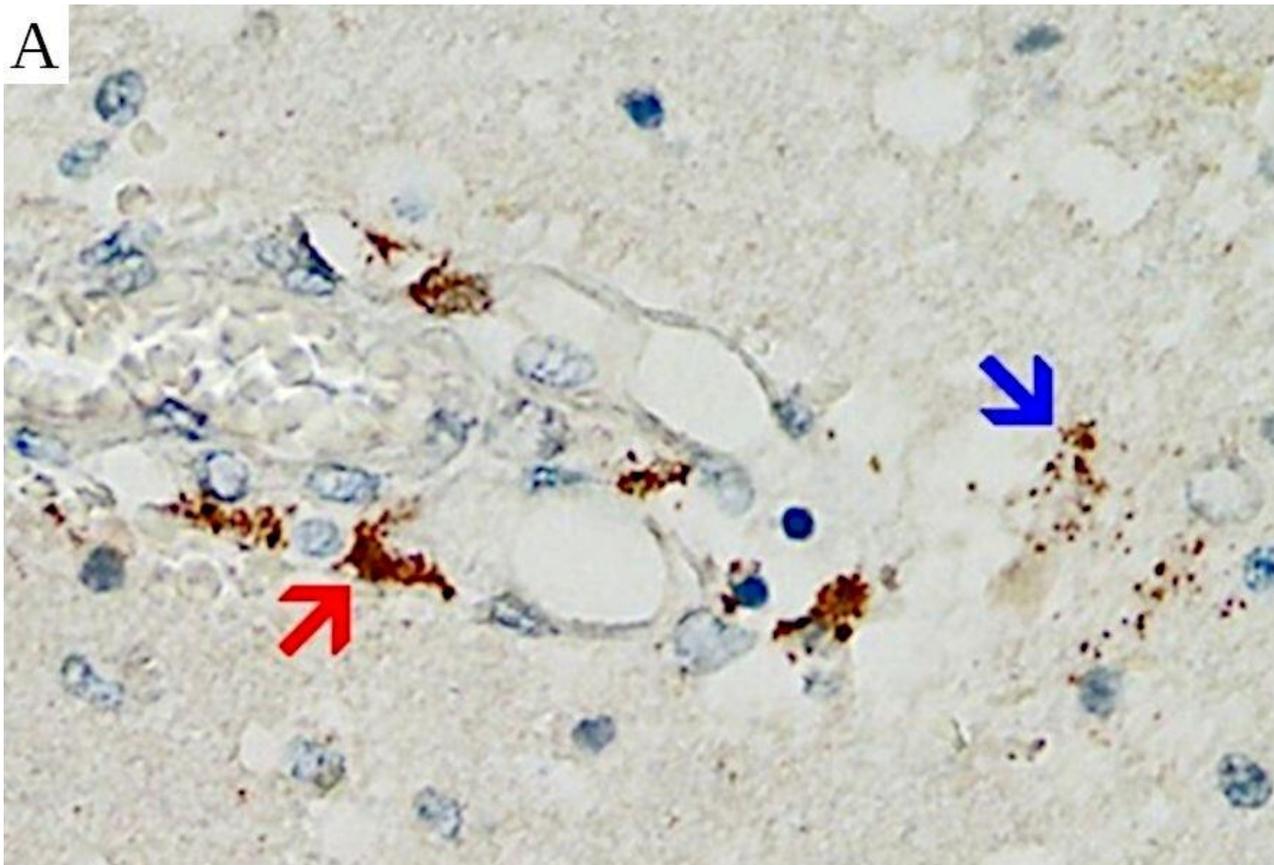


Proteina di picco +

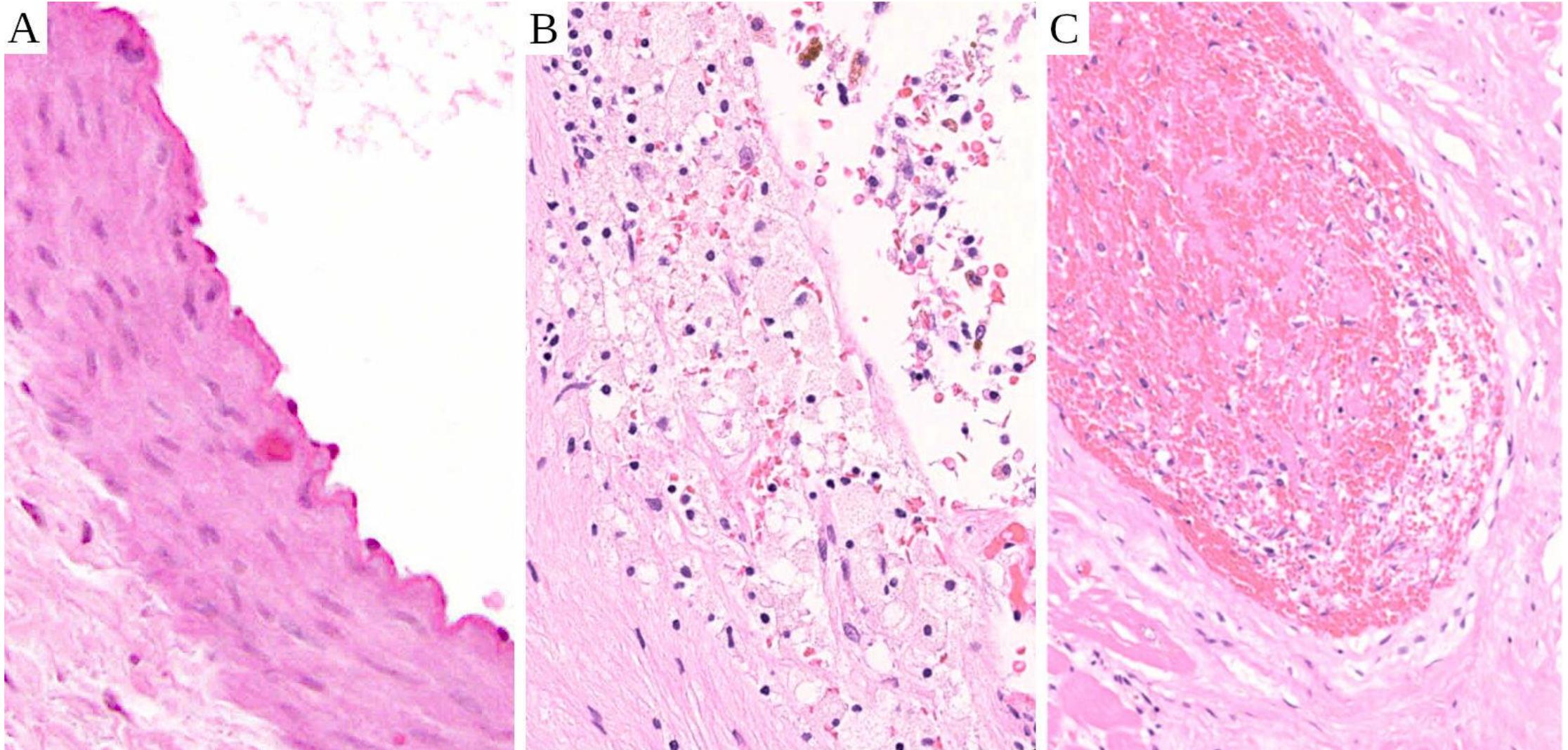
Nucleocapside -

<sup>1</sup> <https://doctors4covidethics.org/vascular-and-organ-damage-induced-by-mrna-vaccines-irrefutable-proof-of-causality/>

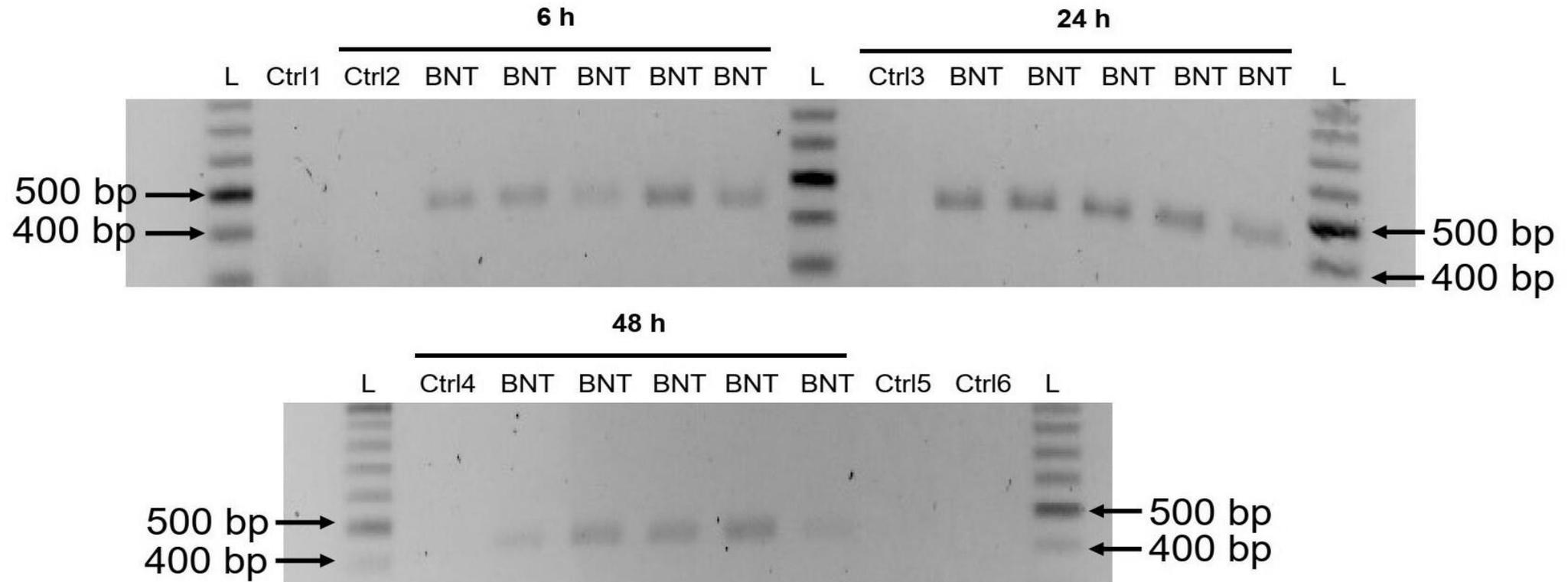
# Espressione della proteina spike nel cervello, con conseguente encefalite necrotizzante.<sup>1</sup>



**Vaso sanguigno normale (A), vaso con infiammazione indotta dal vaccino (B) e vaso con infiammazione e coagulo (C).**



# Rischio di cancro: l'mRNA del vaccino Pfizer viene trascritto in DNA e incorporato nel genoma della cellula.



Diversi studi dimostrano che un'integrazione di mRNA nel genoma umano in vivo deve essere considerata probabile. <sup>1</sup>

<sup>1</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35723296/>; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33958444/>; <https://osf.io/uwx32/>.

# Vaccini a mRNA contro la COVID: conclusioni

Il funzionamento della **tecnologia dell'mRNA non era mai stato testato su un gran numero di persone** prima della sua approvazione temporanea e finora **non ha dimostrato alcun beneficio positivo**.

Accurati studi istopatologici possono anche dimostrare chiaramente la **causa di gravi danni a vasi e organi in** singoli casi.

**Gli studi clinici sull'uomo sono iniziati prima che i potenziali rischi delle vaccinazioni COVID (ad esempio, rischio di cancro, rischio di danni al DNA) fossero stati studiati a fondo ed eliminati negli studi sugli animali.**

# Manca di efficacia del Vaccini a mRNA

**Prof. Dr. Andreas Sönnichsen**  
Specialista in medicina generale  
e medicina interna (A)

# Requisiti di ammissione: Efficacia



<b>CH: autorizzazione "temporanea"</b> <b>Art. 9a HMG e art. 18 VAZV</b>	<b>UE: autorizzazione "condizionata"</b> <b>Regolamento CE n. 507/2006</b>
malattie che possono avere esito letale o essere invalidanti	Minaccia alla salute pubblica
compatibile con la protezione della salute	Rapporto beneficio/rischio del medicinale è positivo
un considerevole beneficio terapeutico	I benefici per la salute pubblica sono superiori il pericolo dovuto ai dati ancora mancanti
non sia disponibile un medicamento alternativo equivalente omologato	Il gap di assistenza medica può essere colmato può essere chiuso
il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un secondo momento i dati necessari	Il richiedente deve essere in grado di fornire successivamente dati clinici completi.

# Cosa significa efficacia?

- Protezione contro malattie gravi, ospedalizzazione e morte
- Protezione dalla trasmissione dell'infezione
  - Interrompere la catena dell'infezione
  - Protezione dei gruppi vulnerabili

Entrambi sono stati testati in  
gli studi di approvazione  
non indagato!

# Come si dimostra l'efficacia?

- Una prova scientifica affidabile può essere fornita solo da un test controllato con placebo.  
uno studio randomizzato, controllato con placebo, in triplo cieco, con un'analisi del paziente rilevante.  
con un criterio target rilevante per il paziente.
- Questo tipo di studio di prova è indispensabile per l'approvazione di un farmaco.  
medicinale è indispensabile.

Questa evidenza non è stata fornita  
negli studi di registrazione dei vaccini  
Covid!

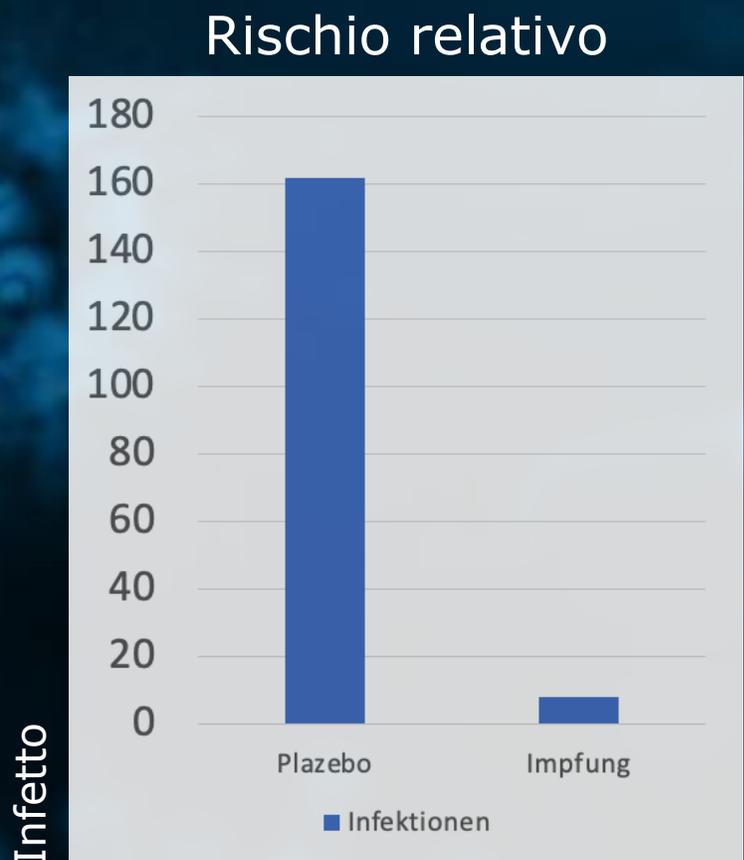
# Criterio target primario degli studi di registrazione: Infezione sintomatica, positiva al test PCR.

**Table 2.** Vaccine Efficacy against Covid-19 at Least 7 days after the Second Dose.\*

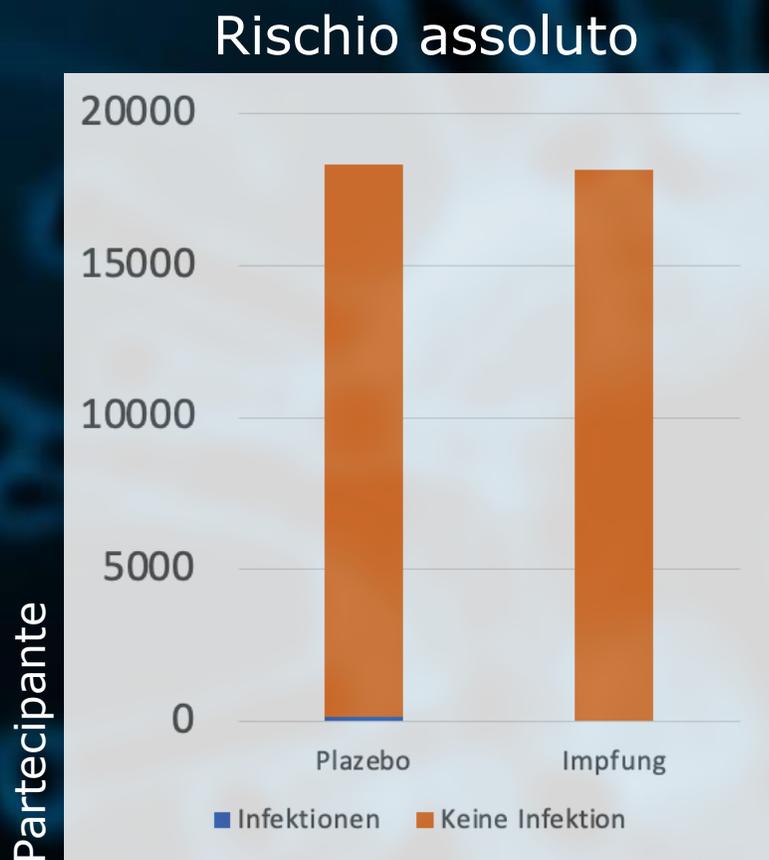
Efficacy End Point	BNT162b2		Placebo		Vaccine Efficacy, % (95% Credible Interval)‡	Posterior Probability (Vaccine Efficacy >30%)§
	No. of Cases	Surveillance Time (n)†	No. of Cases	Surveillance Time (n)†		
		(N=18,198)		(N=18,325)		
Covid-19 occurrence at least 7 days after the second dose in participants without evidence of infection	8	2.214 (1,7411)	162	2.222 (17,511)	95.0 (90.3–97.6)	>0.9999

- Criterio target primario **senza rilevanza clinica**
- Tempo medio di osservazione: **6,6 settimane**
- **Disconoscimento delle malattie fino a 7 giorni dopo la seconda vaccinazione**
- Sono state contate solo le **malattie sintomatiche positive al test PCR.**
- Finzione di elevata efficacia attraverso l'attenzione alla **riduzione del rischio relativo**

# Efficacia reale: riduzione del rischio assoluto rispetto a quello relativo



Riduzione del rischio relativo=  
**95%**



Riduzione assoluta del rischio=  
**0,7%**

# Efficacia reale: infezione sintomatica indipendente dal test PCR

	BNT162b2 n=20566	Placebo n=20536	Relatives Risiko	Impfeffektivität
Klinischer Verdacht auf COVID-19 (PCR-Test-unabhängig)	1594	1816	0,88 (0,83-0,94)	12%
Erkrankungen innerhalb von 7 Tagen nach der Impfung	409	287	1,44 (1,24-1,67)	Risiko durch Impfung um 44% erhöht!

# Efficacia reale: Criterio target morte

	<b>BNT162b2 n=18198</b>	<b>Placebo n=18325</b>	<b>Relatives Risiko</b>	<b>Impfeffektivität</b>
Todesfälle in der primären Auswertung <sup>1</sup>	0	0	1,0	0%
Todesfälle nach 6 Monaten <sup>2</sup>	15	14	1,08 (0,52-2,24)	Risiko durch Impfung 8% höher

- Dopo sei mesi, il gruppo placebo è stato vaccinato
- Ciò ha impedito una valutazione a lungo termine del confronto tra vaccinazione e placebo!
- Dati grezzi tenuti segreti da Pfizer
- Manipolazione dei dati scoperta in almeno un centro di studio

<sup>1</sup> Polack et al. NEJM 2020: DOI: 10.1056/NEJMoa2034577

<sup>2</sup> Thomas et al. NEJM 2021: DOI: 10.1056/NEJMoa2110345

# Ulteriori studi sull'efficacia del vaccino

Solo gli studi **retrospettivi** di coorte, caso-controllo e di modellazione con **gravi errori metodologici**

L'esclusione coerente del periodo tra la prima vaccinazione e 7-14 giorni dopo la seconda vaccinazione o dopo il richiamo - i **danni da vaccinazione** immediata **non sono inclusi nella valutazione.**

Vengono conteggiati solo gli eventi associati a COVID (ospedalizzazione, decesso), non il tasso di ospedalizzazione totale e la mortalità totale - i **danni da vaccino non sono inclusi nella valutazione!**

Gli studi di modellazione<sup>1</sup> ipotizzano un'**efficacia vaccinale del 95% anche per i decessi**, ma questo non è mai stato dimostrato!

Conflitti di interesse consistenti degli autori e finanziamento degli studi da parte dei produttori.

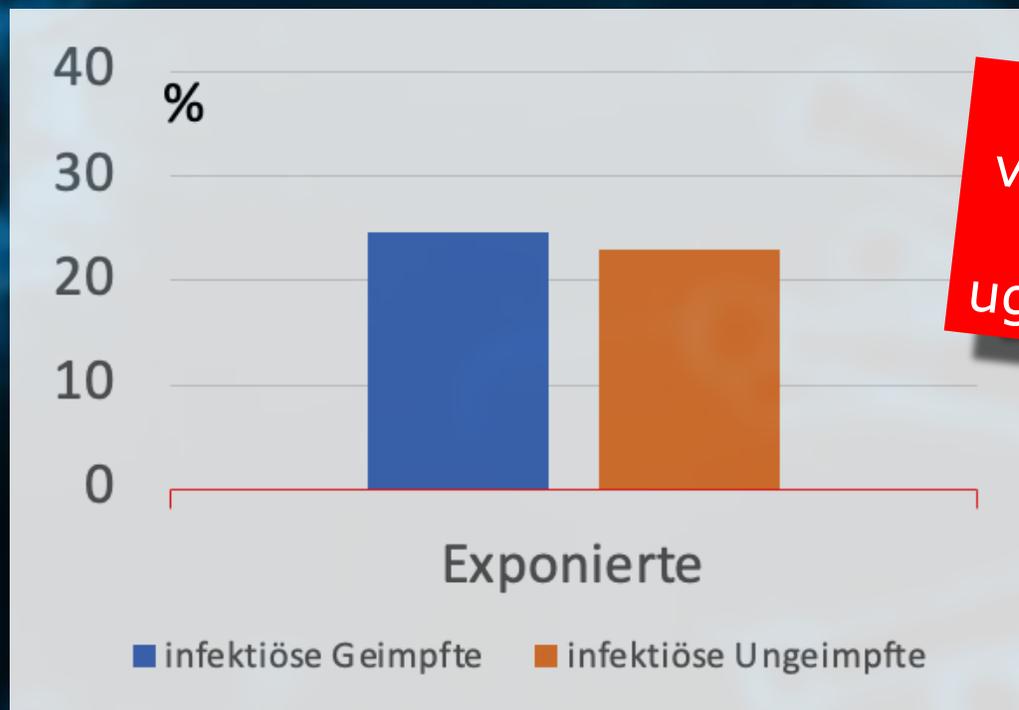
**I dati attuali dimostrano che la vaccinazione COVID è associata a un aumento dei casi di COVID, dei decessi e della mortalità per tutte le cause <sup>2</sup>**

<sup>1</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35753318/>

<sup>2</sup> <https://doctors4covidethics.org/the-watson-et-al-modeling-study-did-covid-vaccinations-really-prevent-14-million-deaths/>

# Le vaccinazioni proteggono dalla Trasmettere l'infezione?

Tasso di infezione per  
Contatti di persone infette



La "carica virale", cioè il numero di virus infettivi presenti nello striscio, è stato ugualmente elevata nei vaccinati e nei non vaccinati ugualmente elevato.

Rischio relativo per i contatti di vaccinati:  
**1,07 (95% KI 0,62 - 1,85)**

# Conclusione: efficacia dei vaccini a mRNA

Tutte le prove di efficacia si estendono a poche settimane per mesi e solo sulla malattia lieve irrilevante positiva al test PCR.

**Non** ci sono prove attendibili per la prevenzione di malattie gravi, corsi gravi e decessi.

È stato dimostrato che la trasmissione dell'infezione non è la vaccinazione **non** impedisce la trasmissione dell'infezione.

Nelle persone senza rischio di progressione grave o di morte a causa di COVID (bambini, adolescenti, adulti sani), la vaccinazione è quasi certamente **senza alcun beneficio**

# Rischi del Vaccini a mRNA

**Prof. Dr. Dr. Martin Haditsch**  
Specialista in igiene e microbiologia (A)

# Requisiti di ammissione: I rischi



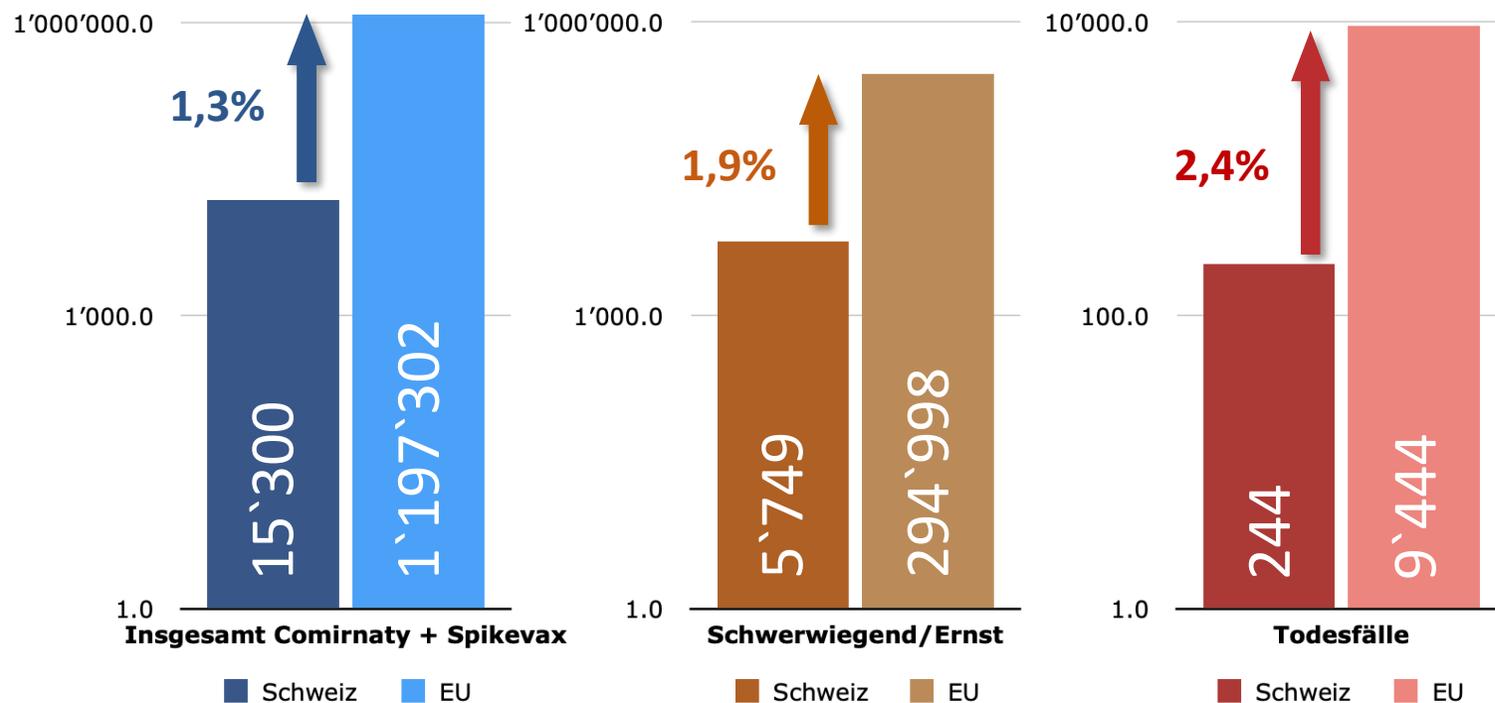
<b>CH: autorizzazione "temporanea" Art. 9a HMG e art. 18 VAZV</b>	<b>UE: autorizzazione "condizionata" Regolamento CE n. 507/2006</b>
malattie che possono avere esito letale o essere invalidanti	Minaccia alla salute pubblica
compatibile con la protezione della salute	Rapporto beneficio/rischio del medicinale è positivo
un considerevole beneficio terapeutico	I benefici per la salute pubblica sono superiori il pericolo dovuto ai dati ancora mancanti
non sia disponibile un medicamento alternativo equivalente omologato	Il divario nell'assistenza medica può essere colmato può essere chiuso
il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un secondo momento i dati necessari	Il richiedente deve essere in grado di fornire successivamente dati clinici completi.



PROF. DR. DR.  
**MARTIN HADITSCH**  
SPECIALISTA IN IGIENE E MICROBIOLOGIA (A)

# Effetti collaterali segnalati a partire dal 10.10.22

## Nebenwirkungen Comirnaty und Spikevax: Schweiz / EU



**Si prega di notare:**  
Si tratta in ogni caso di scale logaritmiche.

**Svizzera:**  
**8.7 m**

**UE (27):**  
**451 m**

**CH / UE:**  
**1,95%**

**Dati di reporting Svizzera**  
≈  
**Dati di reporting Media UE**

# Bassi tassi di segnalazione / Scarsa farmacovigilanza

## STATI UNITI D'AMERICA

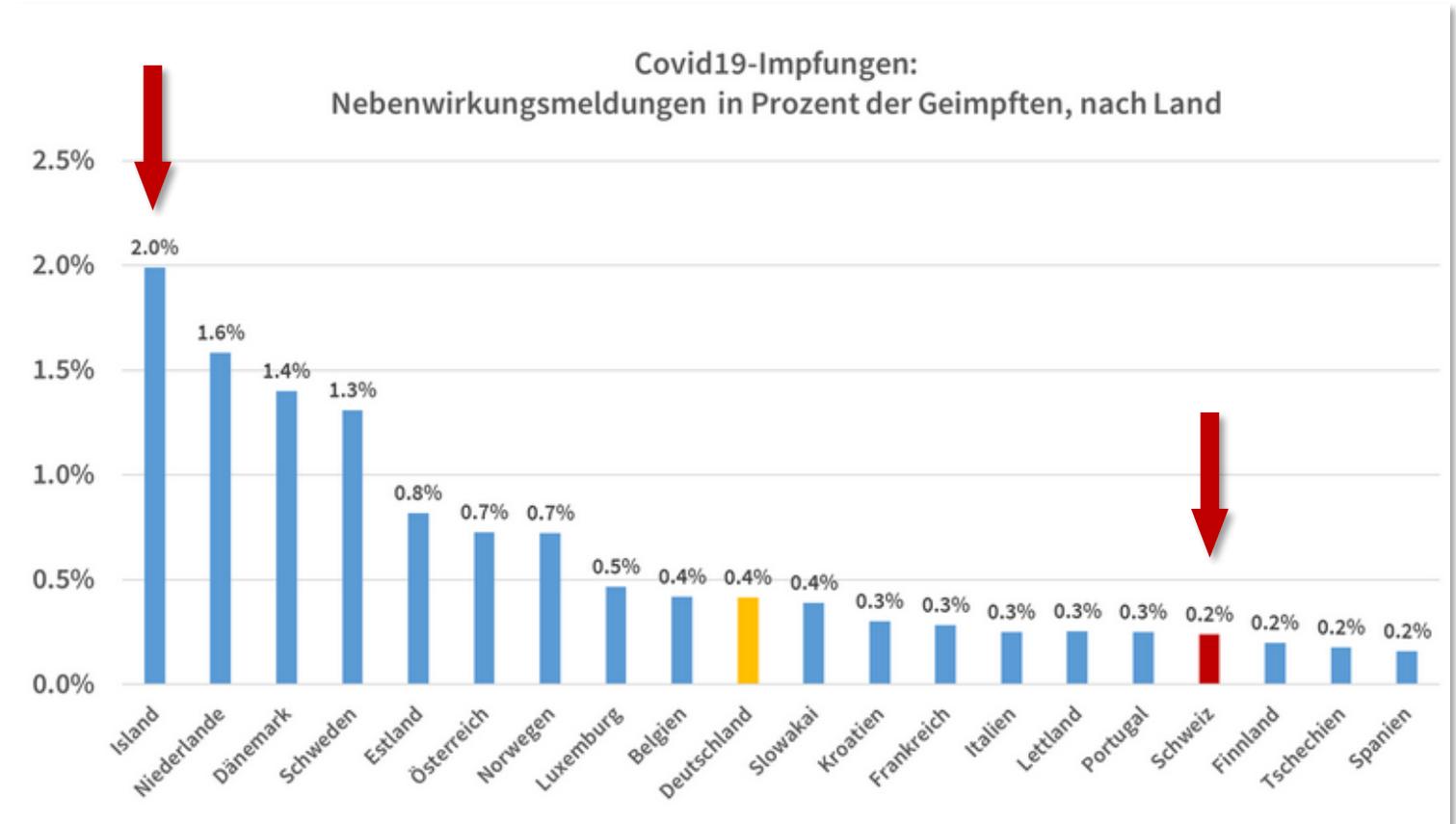
Meno del 3% delle reazioni avverse sono riportati

## UE

Solo il 20% di tutte le reazioni avverse sono riportati

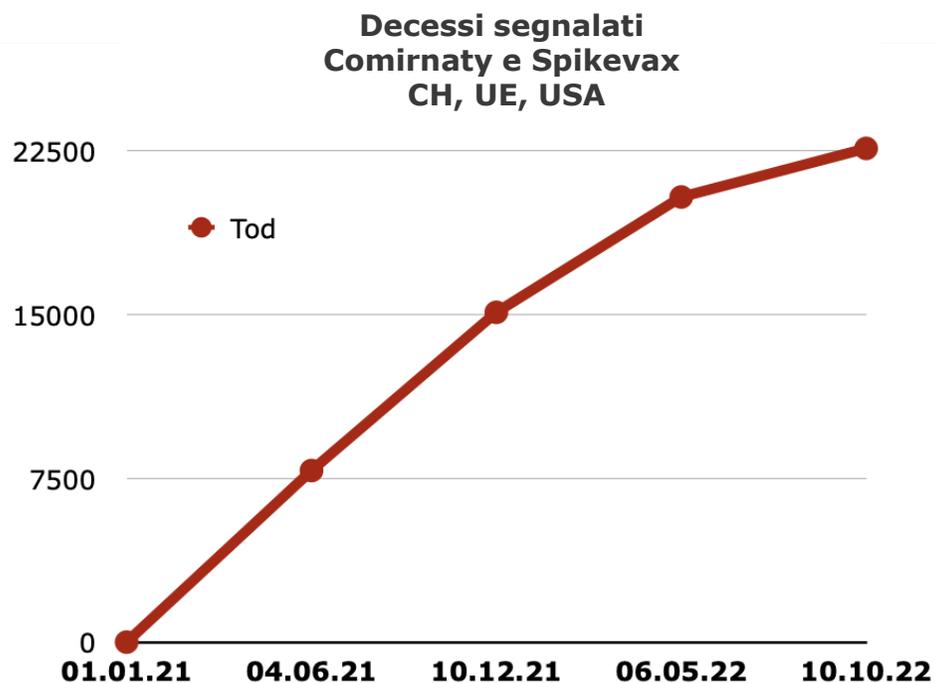
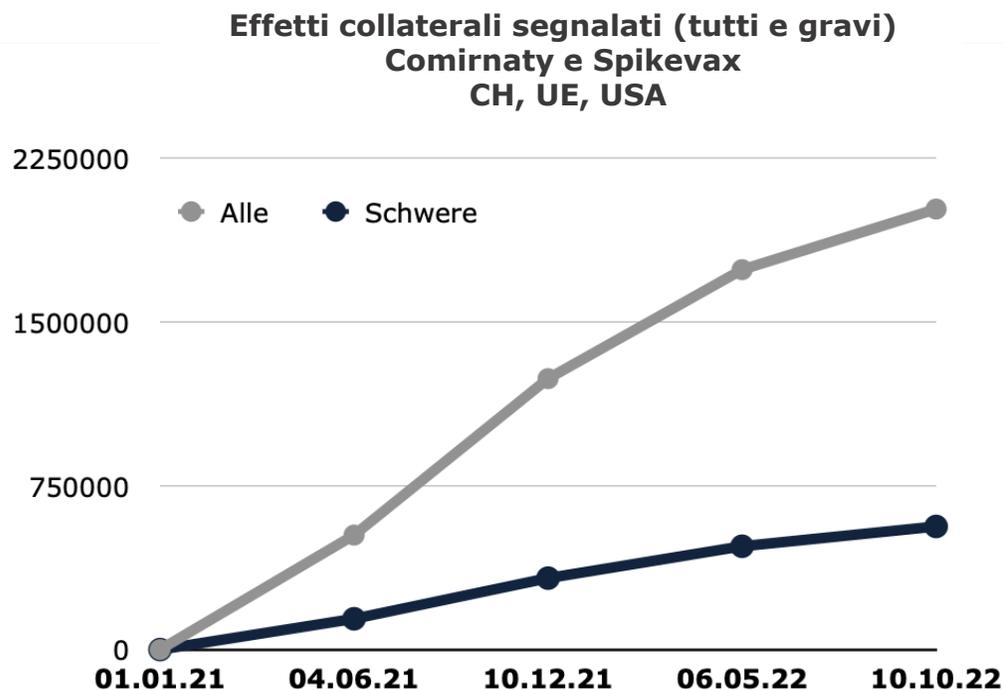
## Svizzera

Il tasso di segnalazione è solo il 10% del tasso di segnalazione dall'Islanda



# Valore di allarme: ufficialmente\* superato centinaia di volte da tempo

\*Attenzione: figure scure



Precedentemente: Ritiro **immediato** di un medicinale da 50 decessi/effetti collaterali gravi (Lipobay®/Vioxx®)<sup>1</sup> !

# Confronto tra COVID-19 e vaccini antinfluenzali

Base dati:  
Germania

Condizioni simili  
condizioni in tutto il  
mondo

Un numero senza  
precedenti di eventi  
avversi segnalati per  
1 milione di dosi di  
vaccino



# Aumento massiccio degli effetti collaterali nelle forze armate statunitensi

## Militari statunitensi

Sempre considerato un riferimento grazie a criteri severi e controlli rigorosi.

### Renz Whistleblowers DMED DATA Reveals Incredibly Disturbing Spikes in Vaccine Injuries Across the Board

279% SPIKE in Miscarriages  
487% SPIKE in Breast Cancer  
1048% SPIKE in the Nervous System  
155% SPIKE in Birth Defects  
350% SPIKE in Male Infertility  
369% SPIKE in Testicular Cancer  
2181% SPIKE in Hypertension  
664% SPIKE in Malignant Neoplasms  
680% SPIKE in Multiple Sclerosis  
551% SPIKE in Guillain-Barre Syndrome  
468% SPIKE in Pulmonary Embolism  
302% SPIKE in Tachycardia  
452% SPIKE in Migraines  
471% SPIKE in Female Infertility  
437% SPIKE in Ovarian Dysfunction  
269% SPIKE in Myocardial infarction  
291% SPIKE in Bell's palsy  
467% SPIKE in Pulmonary Embolism

Dati del Defense Medical Epidemiology Database, DMED, al febbraio 2022:

<https://renz-law.com/attorney-tom-renz-whistleblowers-dmed-defense-medical-epidemiology-database-reveals-incredibly-disturbing-spikes-in-diseases-infertility-injuries-across-the-board-after-the-military-was-forced-to/>

## Aumento massiccio degli effetti collaterali nelle forze armate statunitensi

**+270%** SPIKE in infarto del miocardio (**attacco cardiaco**)

**+460% di** SPIKE nell'embolia **polmonare**

**+1000%** SPIKE nei Sistemi Nervosi (**Malattie Nervose**)

**+490% di** SPIKE nel **cancro** al seno

**+290%** SPIKE nella paralisi di Bell (**paresi fasciale / paralisi facciale**)

**+280%** di **aborti spontanei**

# Inflammation del muscolo cardiaco (miocardite)

## Sintomi tipici della miocardite acuta:

Dolore al petto, malessere, difficoltà respiratorie, affaticamento, battito cardiaco troppo veloce/irregolare e aritmia cardiaca.

I sintomi possono assomigliare a quelli di un attacco cardiaco. Nei casi più gravi: Possibile perdita di coscienza e shock cardiogeno. <sup>1</sup>

può portare a una grave compromissione della funzione cardiaca (con ospedalizzazione, pompe cardiache artificiali o trapianti di cuore).

Possibile esito fatale. <sup>2</sup> Una complicazione grave è la morte cardiaca improvvisa.<sup>3</sup>

## I danni al cuore dovuti alla miocardite sono di solito permanenti:

I tassi di sopravvivenza da tre a cinque anni variano storicamente dal 56% all'83%.<sup>4</sup>

### Fonti

<sup>1</sup> <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/news/coronavirus-covid-19/untersuchung-berichten-ueber-myokarditiden-zusammenhang-mrna-impfstoffe.html>

<sup>2</sup> <https://www.statnews.com/2021/06/29/myocarditis-covid-19-vaccine-connection-caution-needed-for-those-at-risk/>;

<sup>3</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459259/> ;

<sup>4</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2519249/>

# Infiammazione del muscolo cardiaco (miocardite) Più frequente di quanto ipotizzato

**Informazioni tecniche Swissmedic:** Miocardite dopo la vaccinazione "molto rara" (< **1/10'000**)

**Studio GDC (preprint 2022):** Rischi di miocardite per gli adolescenti maschi **>1,4/10.000** dopo il

La prima vaccinazione di richiamo ha evidenziato un "lieve e **transitorio danno cellulare miocardico**".

*\* 13.11.2022, Università di Basilea: lo studio è stato "pubblicato troppo presto" (non è stata ancora effettuata la revisione paritaria).*

**Studio thailandese (preprint dell'8.8.2022):** Effetti cardiovascolari nel 29,2% dei 314 studenti vaccinati dopo la seconda vaccinazione. Elettrocardiogrammi (ECG) anormali nel 18%, palpitazioni nel 7,6%, mancanza di respiro nel 6,6%, dolore toracico nel 4,3% e **miocardite/pericardite** nel **2,3%**.

**Studio in Thailandia:** 7/301 (cioè uno su **43**) hanno avuto una **miocardite** (o delle **miocarditi**).

**Rapporto individuale (USA):** 2 adolescenti sani sono morti 3 e 4 giorni dopo la seconda vaccinazione; sono stati riscontrati danni al muscolo cardiaco.

1 Informazioni specialistiche Comirnaty®, Informazioni specialistiche Spikevax®, www.swissmedicin.ch

2 [https://polimath.substack.com/p/science-goes-too-slow-for-the-news?utm\\_source=email](https://polimath.substack.com/p/science-goes-too-slow-for-the-news?utm_source=email)

3 <https://www.unibas.ch/de/Aktuell/News/Uni-Research/Voruebergehende-milde-Herzmuskelzellschaeden-nach-Booster-Impfung.html>

4 <https://www.preprints.org/manuscript/202208.0151/v1>

5 <https://www.preprints.org/manuscript/202208.0151/v1>

6 <https://meridian.allenpress.com/aplm/article/146/8/925/477788/Autopsy-Histopathologic-Cardiac-Findings-in-2>

# Assicuratori vita USA: aumento massiccio dei decessi

## Stato: agosto 2022

L'eccesso di mortalità ha raggiunto un picco tra gli **assicurati nel 3° trimestre del 2021**, superando nettamente l'eccesso di mortalità nell'"anno pandemico 2020".

Table 5.7

### EXCESS MORTALITY BY DETAILED AGE BAND

Age	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4/20-3/22	% COVID	% Non-COVID	% Count
0-24	116%	124%	104%	101%	119%	127%	110%	91%	111%	3.3%	8.1%	2%
25-34	127%	132%	121%	118%	131%	178%	131%	125%	133%	13.3%	19.6%	2%
35-44	123%	134%	128%	129%	133%	200%	156%	136%	142%	23.1%	19.2%	4%
45-54	123%	127%	129%	133%	119%	180%	151%	143%	138%	27.4%	10.8%	9%
55-64	117%	123%	130%	130%	114%	153%	141%	137%	131%	24.0%	6.7%	18%
65-74	117%	115%	133%	130%	108%	131%	125%	122%	122%	18.6%	3.9%	17%
75-84	114%	114%	133%	123%	106%	119%	121%	121%	119%	14.0%	4.6%	20%
85+	112%	103%	124%	111%	92%	104%	105%	103%	107%	10.3%	-3.5%	27%
All <sup>11</sup>	116%	115%	129%	123%	107%	134%	126%	122%	121%	17.1%	4.3%	100%

## Fonte

<https://www.documentcloud.org/documents/22275411-group-life-covid-19-mortality-03-2022-report>

# Indicazioni di protezione **pseudo-scientifiche**

*Citazione:*

***"Più vaccinati ci sono, più saranno anche i ricoverati nei reparti di terapia intensiva e moriranno".***

# Indicazioni di protezione **pseudo-scientifiche**

"Più persone vaccinate ci sono, più persone saranno anche in unità di terapia intensiva e moriranno".

Sembra logico in superficie (aggiunta occasionale: "Se tutti sono vaccinati, moriranno solo più persone vaccinate!"), ma trascura completamente la **questione della proporzionalità**. Se la **stessa percentuale di** persone vaccinate e non vaccinate si ammala e muore, allora questa misura è **inutile**.

Ma se - come si può vedere in molti luoghi - un **numero sproporzionato di persone vaccinate si ammala** gravemente e **muore**, o l'**età alla morte diminuisce**, è ovvio il sospetto che la vaccinazione sia ANCHE coinvolta, cioè uno **svantaggio\***. Questo aspetto dovrebbe essere chiarito da **studi adeguati**.

**\*È possibile che la vaccinazione abbia anche un rapporto rischio-beneficio positivo per determinati gruppi di età o di malattia.**  
**rapporto rischio/beneficio per determinati gruppi di età o di malattie, ma questo dovrebbe essere studiato e definito con precisione.**

# Aspetti aggiuntivi 1

Con gli effetti collaterali noti/registratori, qualsiasi **test sugli animali** richiesto per l'approvazione di un nuovo preparato sarebbe stato **interrotto da tempo, non sarebbero stati avviati studi clinici e di conseguenza non sarebbe stata concessa l'approvazione al mercato.**<sup>1</sup>

Per il **periodo compreso tra dicembre 2020 e il 28 febbraio 2021**, Pfizer (e tramite l'azienda nel rapporto FDA-CBER-2021-5683-0000054 anche all'FDA) **circa 42.000 casi (con più di 158.000 effetti collaterali)** e Sono stati segnalati **1200 decessi** - queste cifre erano quindi note! <sup>2</sup>

In Germania, c'è il forte sospetto di una **correlazione positiva** tra "**tasso di vaccinazione**" e "**casi**" COVID-19.

## Fonte 1

[https://www.regierung.unterfranken.bayern.de/mam/aufgaben/bereich5/sg54/score\\_sheet\\_zum\\_antrag\\_wundheilung\\_version\\_ruf.pdf](https://www.regierung.unterfranken.bayern.de/mam/aufgaben/bereich5/sg54/score_sheet_zum_antrag_wundheilung_version_ruf.pdf)

## Fonte 2

FDA-CBER-2021-5683-0000054 di Pfizer; 30.4.2021

# Numero di casi / tasso di vaccinazione Germania

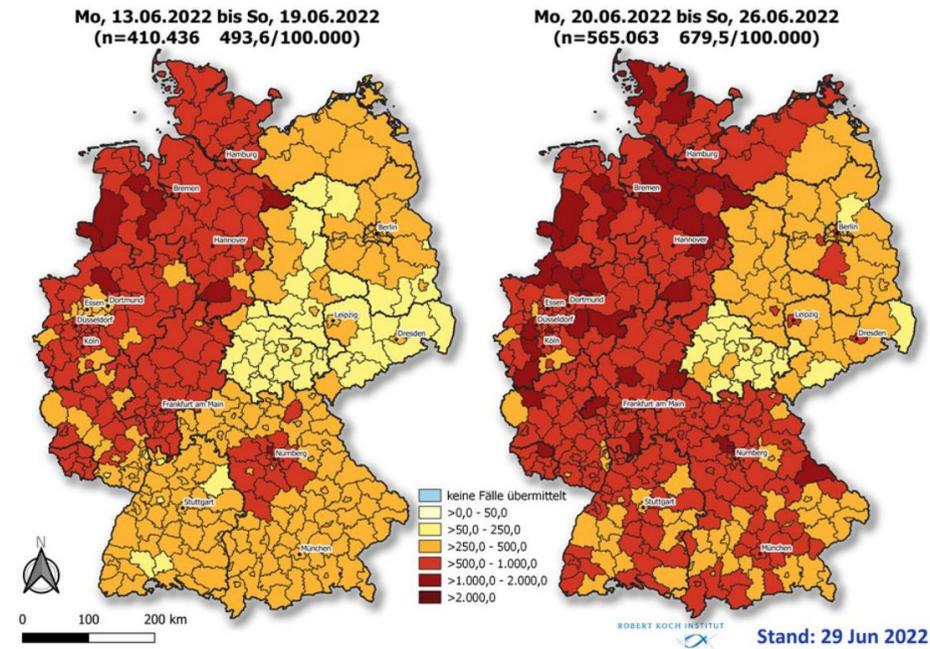
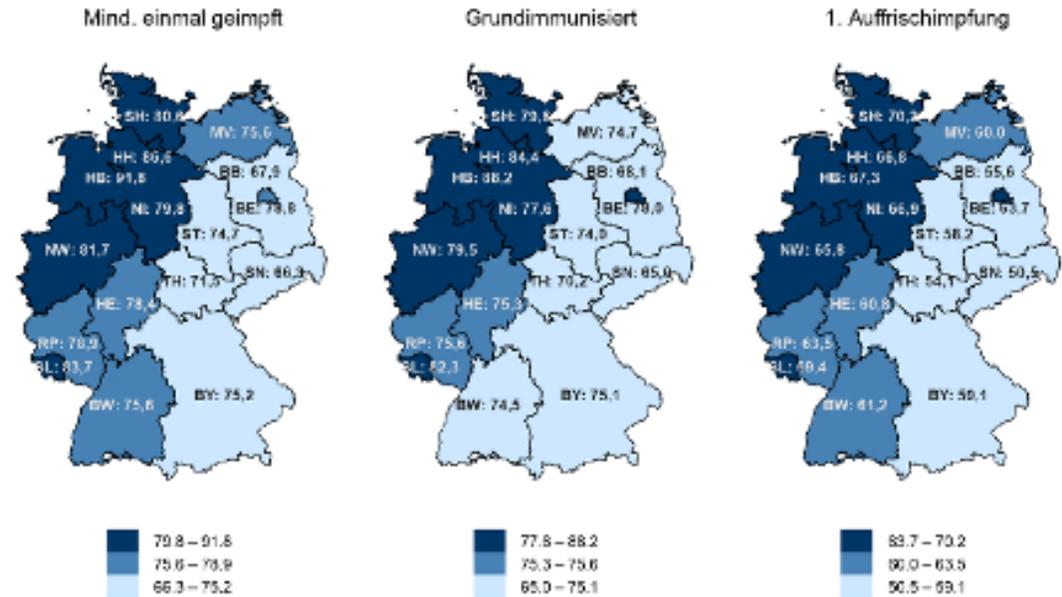


Abbildung 3: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle mit einem Meldedatum innerhalb der letzten Kalenderwoche in Deutschland nach Kreis und Bundesland (n = 565.063, Datenstand 29.06.2022, 00:00 Uhr) im Vergleich zur Vorwoche. Die Fälle werden in der Regel nach dem Kreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort. Wohnort und wahrscheinlicher Infektionsort müssen nicht übereinstimmen.

## Durchgeführte COVID-19-Impfungen auf Bundeslandebene in %

Berücksichtigt wurden alle Impfungen, die bis einschließlich 07.11.22 durchgeführt und dem RKI bis 08.11.22, 08:00 Uhr, gemeldet wurden.



## Aspetti aggiuntivi 2

La "vaccinazione" ha portato allo sviluppo di (almeno) 4 **modelli di malattia** completamente **nuovi in** questo contesto: VITT, V-AIDS, ADE e SADS

Praticamente nessun **bambino** sano è **morto a causa del** COVID-19, ma sono morti a causa dei "vaccini" (Eudravigilance, VAERS). I dati dell'EuroMOMO mostrano un aumento significativo del numero di **decessi nei bambini e negli adolescenti** (0-14 anni). <sup>1</sup>

# Conclusione: rischi dei "vaccini" a mRNA 1

**I rischi noti dei "vaccini"** e gli effetti avversi documentati dovrebbero da soli dovrebbe comportare l'**immediata cessazione della "vaccinazione"**.

Sulla base del **periodo di osservazione, la** valutazione attuale può rappresentare al meglio la danni a breve e forse anche a medio termine.

I **danni conseguenti precedenti** erano stati **correttamente previsti in** questa forma per questa fase in quanto seguono i principi logici "fisiopatologici".

Ciò fa temere che - essendo fondamentalmente plausibile anche sulla base di principi fisiopatologici - il mezzo plausibile - si verificheranno anche i **danni previsti a medio e lungo termine.**

# Conclusione: rischi dei "vaccini" a mRNA 2

Per ogni medicinale è obbligatoria una seria **valutazione del rapporto rischio/beneficio**.

Più **breve** è il **tempo di sviluppo** e **minore** è l'**esperienza** con un principio di produzione e di attività, **quanto più rigorose** devono essere le procedure di approvazione e quanto più importante è (anche per motivi etici) è importante (anche per motivi etici) **registrare** e analizzare con precisione gli **effetti collaterali di** ogni tipo e **rispettare l'autonomia di** ogni singola persona. Questo vale in particolare per gli effetti collaterali gravi e, con un'importanza ancora maggiore, per le possibili complicazioni che possono portare alla morte.

Per un'elaborazione trasparente, la raccolta e l'interpretazione dei dati ottenuti e la conseguente le conseguenze che ne derivano, la **responsabilità** è delle **autorità preposte all'approvazione e delle autorità politiche e di** e i **decisori politici e tecnici**.

A causa dell'**evidenza schiacciante**, questi decisori devono ora, sulla base del devono ora essere ritenuti responsabili per i **danni che hanno causato**.  
devono ora essere **ritenuti responsabili**.

# Minaccia alla salute pubblica

**Prof. Dr. Konstantin Beck**

Professore titolare di Economia delle assicurazioni (CH)

# Requisiti per la licenza: Minaccia alla salute pubblica



<b>CH: autorizzazione "temporanea" Art. 9a HMG e art. 18 VAZV</b>	<b>UE: autorizzazione "condizionata" Regolamento CE n. 507/2006</b>
malattie che possono avere esito letale o essere invalidanti	Minaccia alla salute pubblica
compatibile con la protezione della salute	Rapporto beneficio/rischio del medicinale è positivo
un considerevole beneficio terapeutico	I benefici per la salute pubblica sono superiori al pericolo dovuto ai dati ancora mancanti
non sia disponibile un medicamento alternativo equivalente omologato	Il divario nell'assistenza medica può essere colmato può essere chiuso
il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un secondo momento i dati necessari	Il richiedente deve essere in grado di fornire successivamente dati clinici completi.

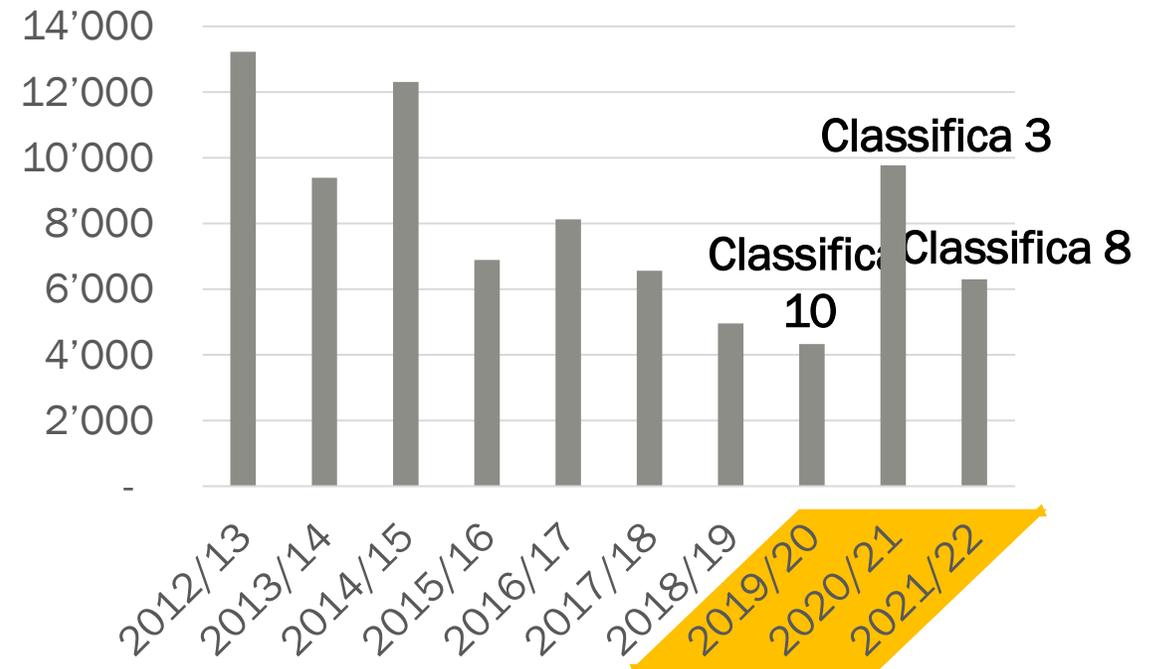
# Confusione sul termine "Supermortalità"

- **Eccesso di mortalità storicamente *senza precedenti***
  - *Confronto tra diversi anni*
  - *Crescita della popolazione e*
  - *demografia presa in considerazione*
- **Onde di morte**
  - *Ufficio federale di statistica (UST)*
  - *Deviazione a breve termine dalla mortalità media*
  - *Differenza: mortalità effettiva meno mortalità attesa*

# Nessun eccesso storico di mortalità

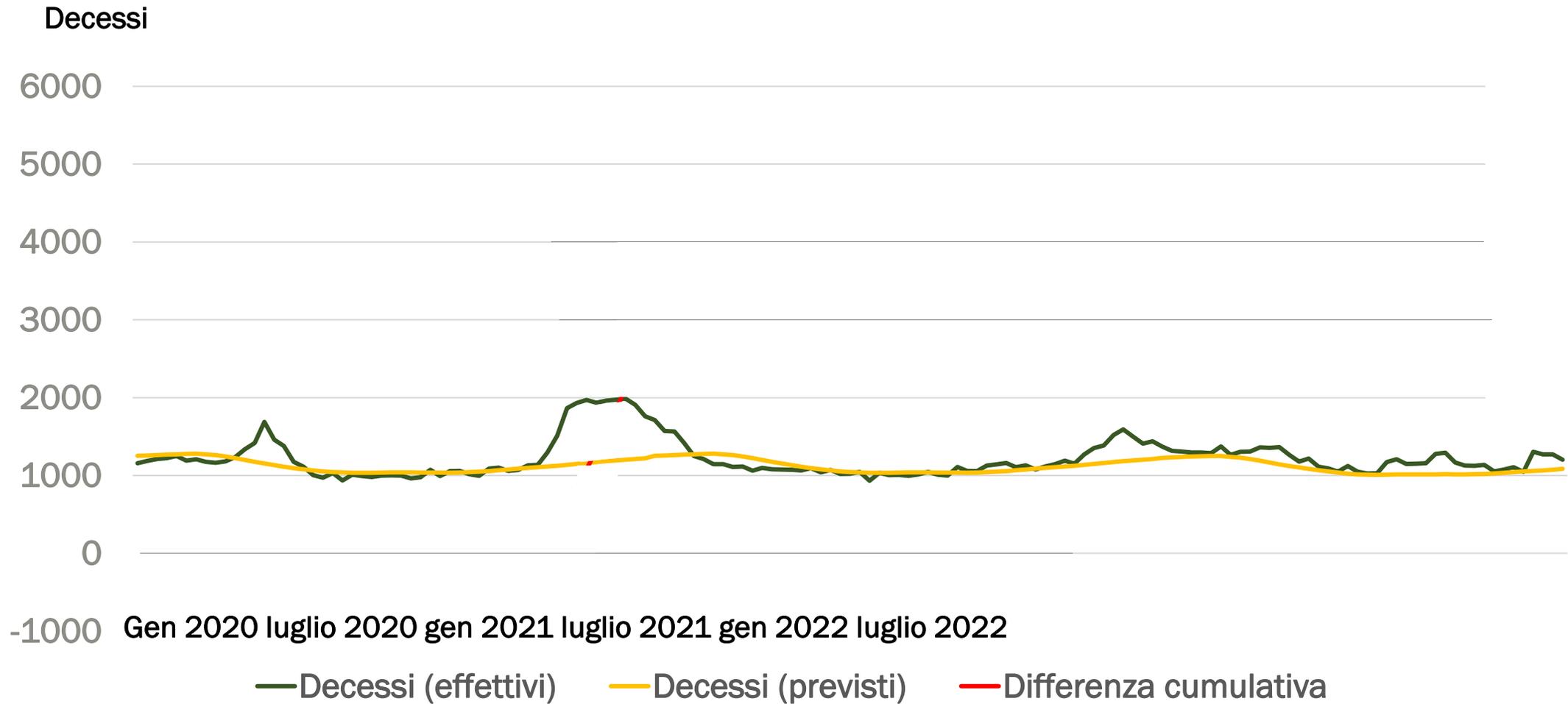
- Hagemann (2022)
  - *Anni pandemici non al top del 2012 - 2022*
- M. Levitt (Premio Nobel) & J.P. Ioannidis (Università di Stanford) (2022)
  - *Dati svizzeri*
  - *Eccesso storico di mortalità non verificabile*
- Beck & Widmer (2021)
  - *Eccesso di mortalità solo in determinate condizioni*
  - *Ma il BfS ha poi eliminato queste condizioni*

## Decessi

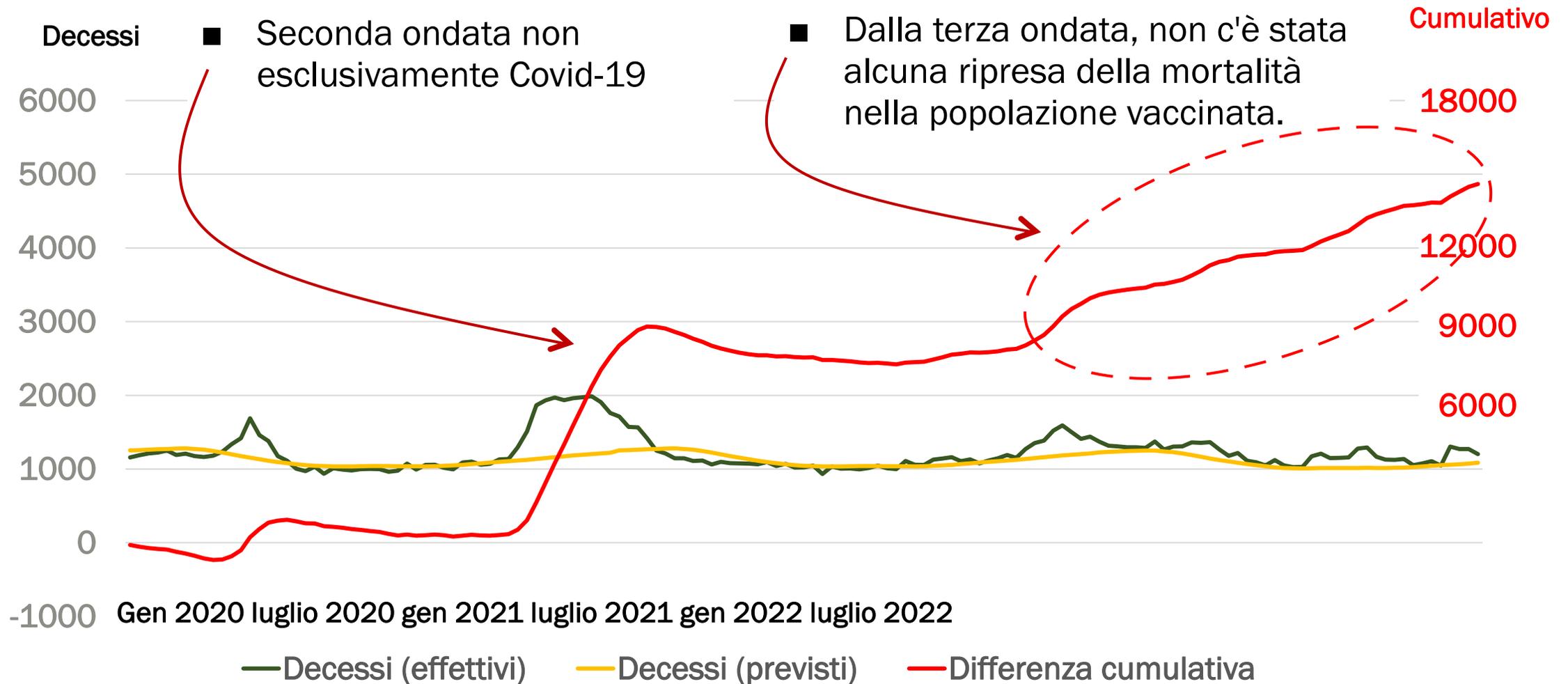


Hagemann 2022

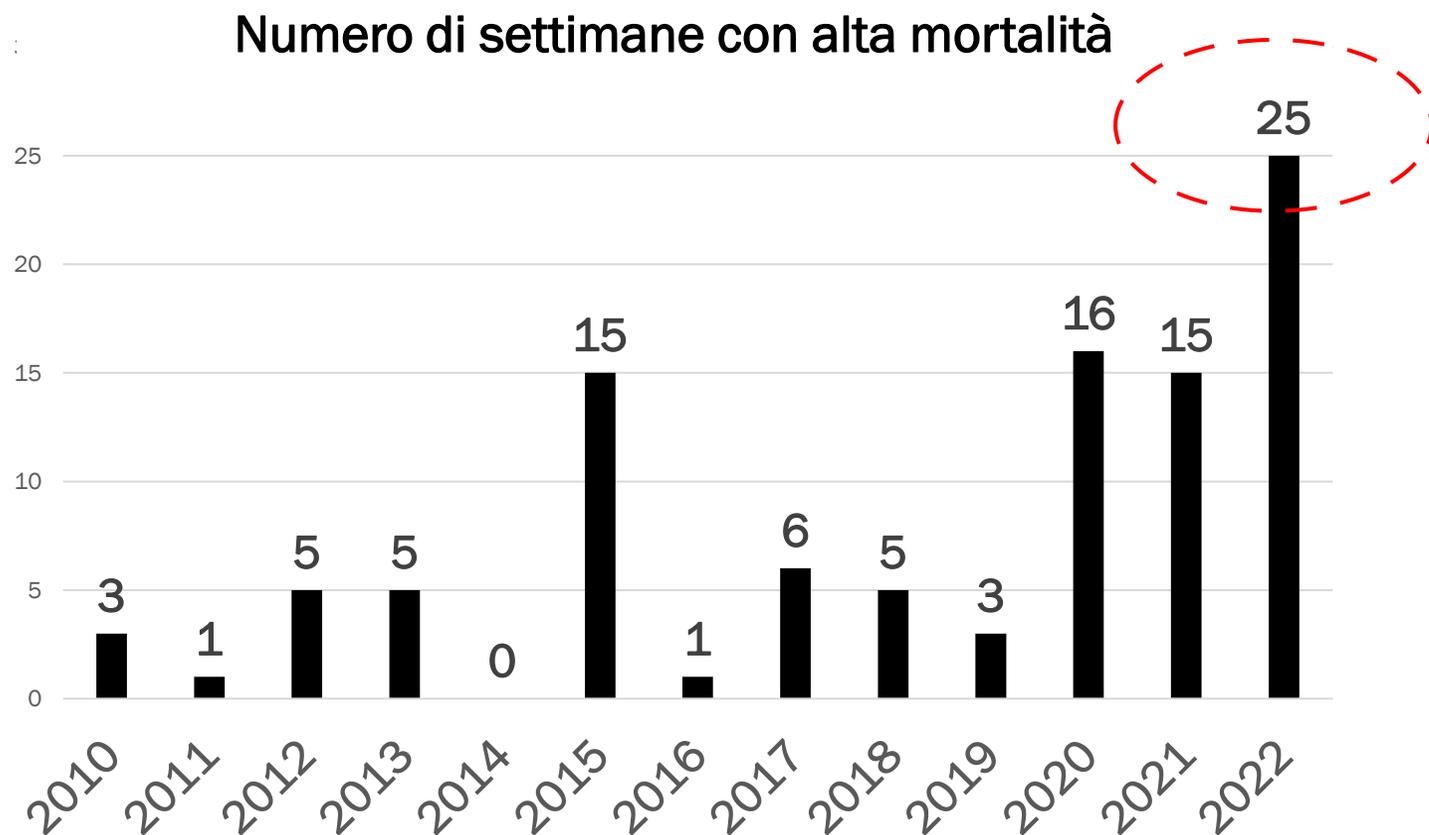
# Onde di morte all'età di 65 anni e oltre



# Onde di morte all'età di 65 anni e oltre

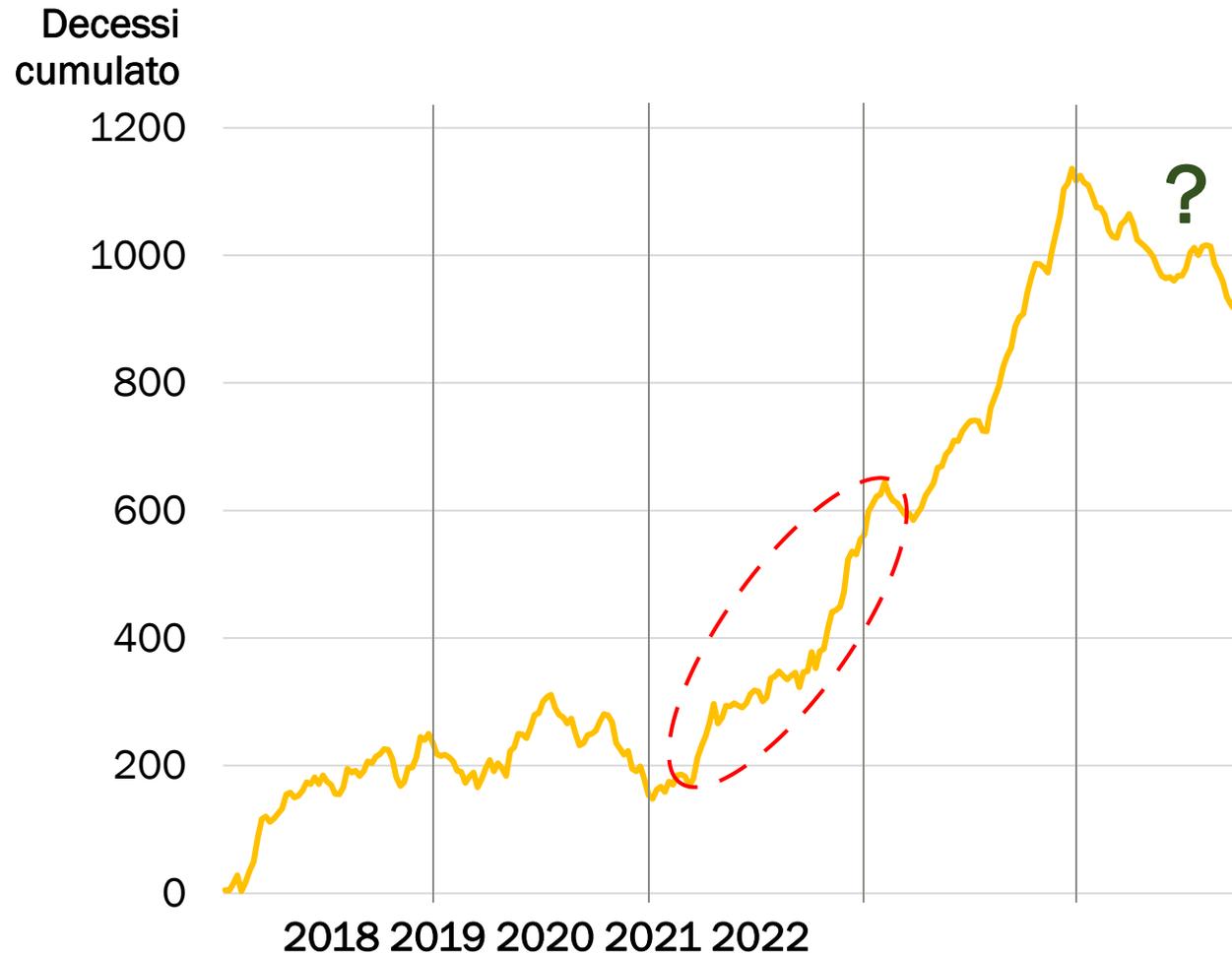


# Onde di morte all'età di 65 anni e oltre



- Mai così tante settimane di aumento della mortalità come nel 2022
- 2022 solo fino alla settimana 42
- Popolazione vaccinata e contaminata nel 2022

# Onde di mortalità da 0 a 64 anni



- Due onde:  
460 morti inattese

# Onde di mortalità da 0 a 64 anni



- Due onde:  
460 morti inattese
- Dopo la vaccinazione (2021):  
550 morti inattese

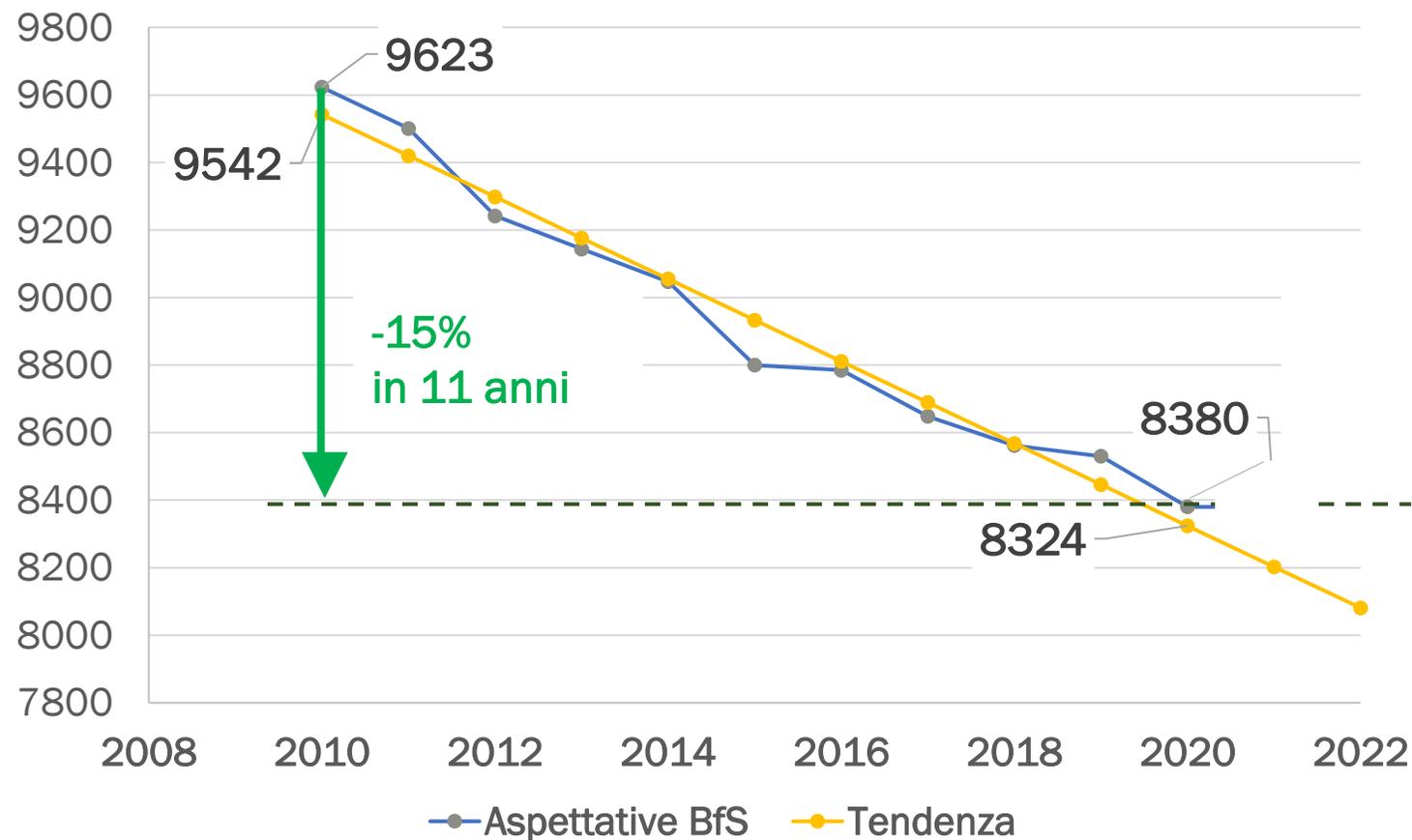
# Onde di mortalità da 0 a 64 anni



- Due onde:  
460 morti inattese
- Dopo la vaccinazione (2021):  
550 morti inattese
- Da gennaio 2022:  
Ripresa improvvisa (320 morti netti)?

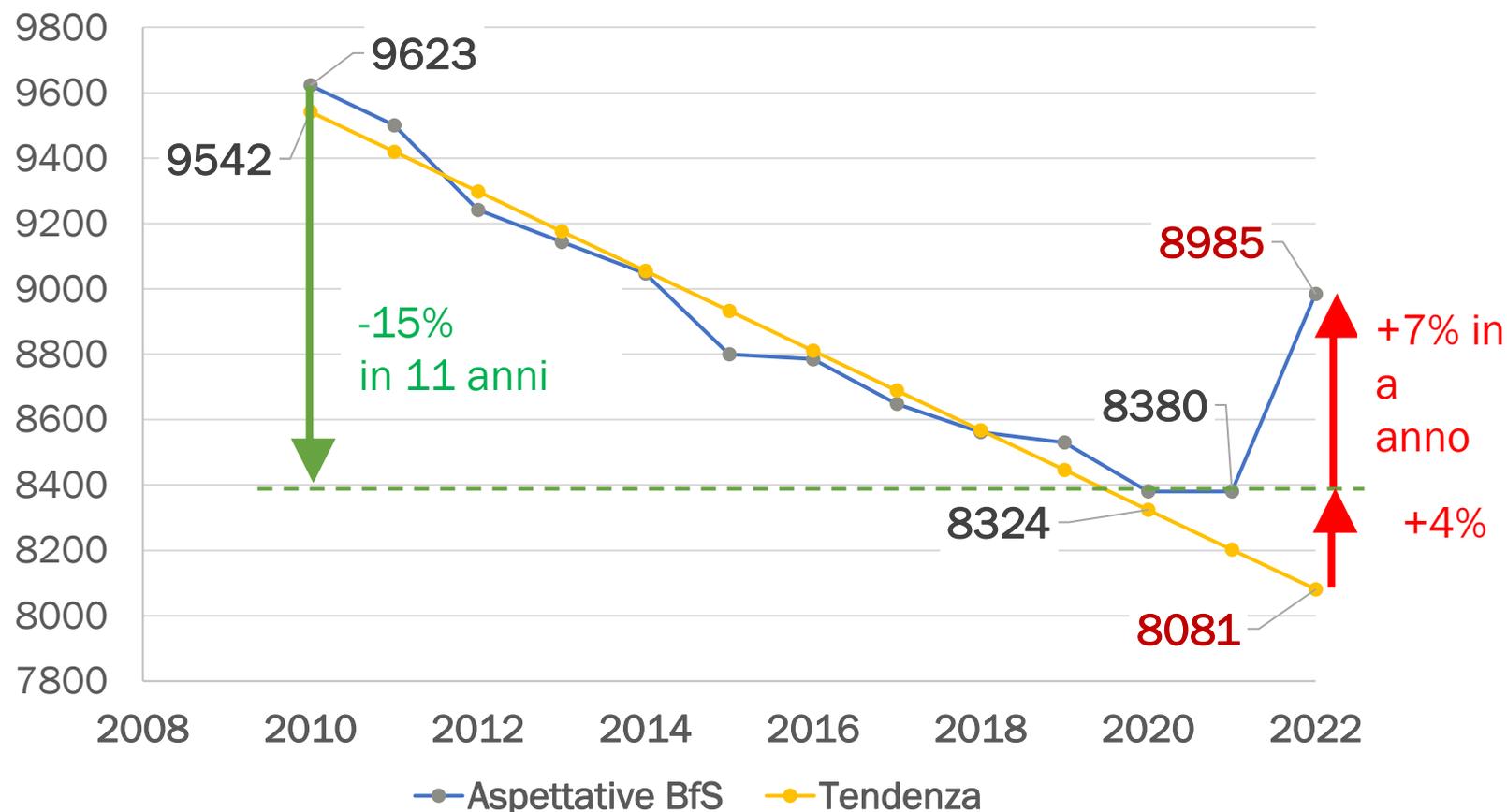
# Aspettativa di morte dell'Ufficio federale (0-64 anni)

- In 11 anni, i decessi sono diminuiti del 15% (previsto ed effettivo)



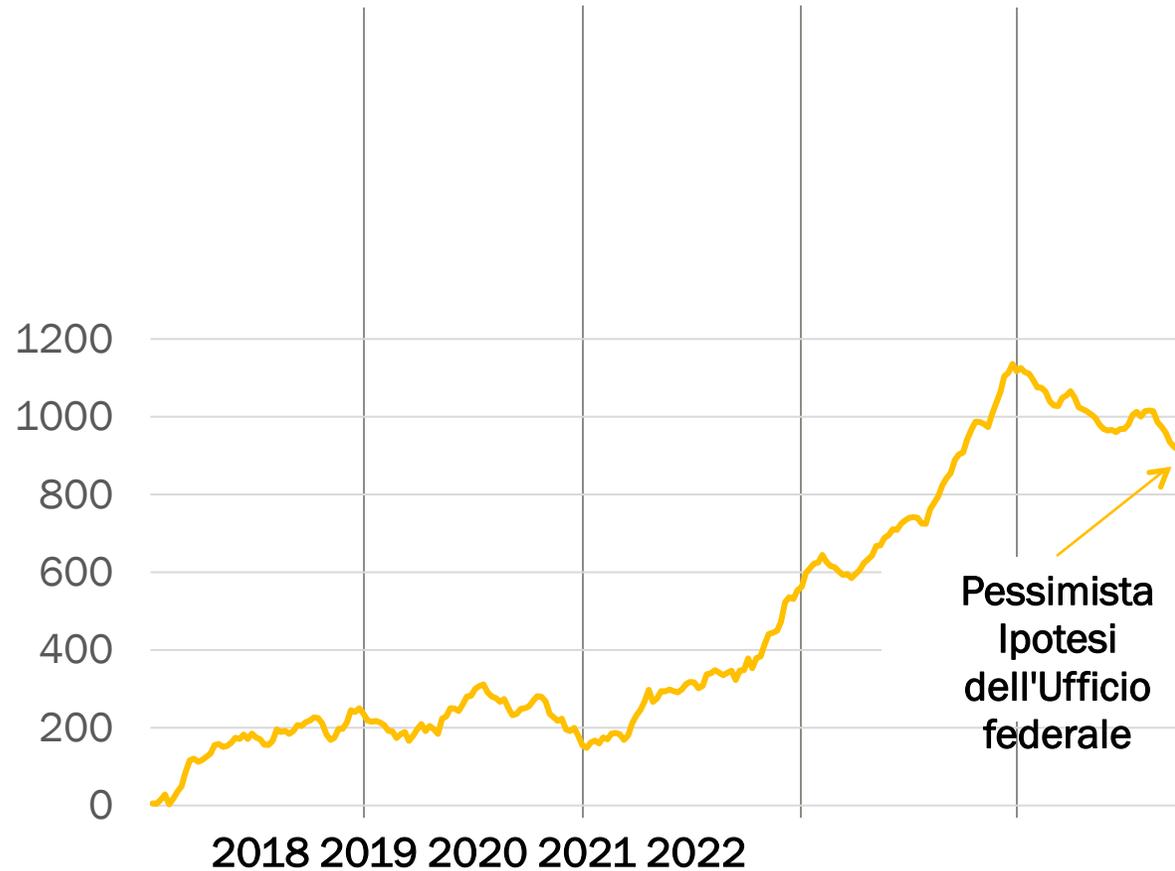
# Aspettativa di morte della BfS (0-64 anni)

- In 11 anni, il numero di decessi è diminuito del 15% (previsto e reale).
- 2022: Aspettative improvvisamente molto pessimistiche del BfS.
- L'alta aspettativa nasconde l'eccesso di mortalità dei più giovani.



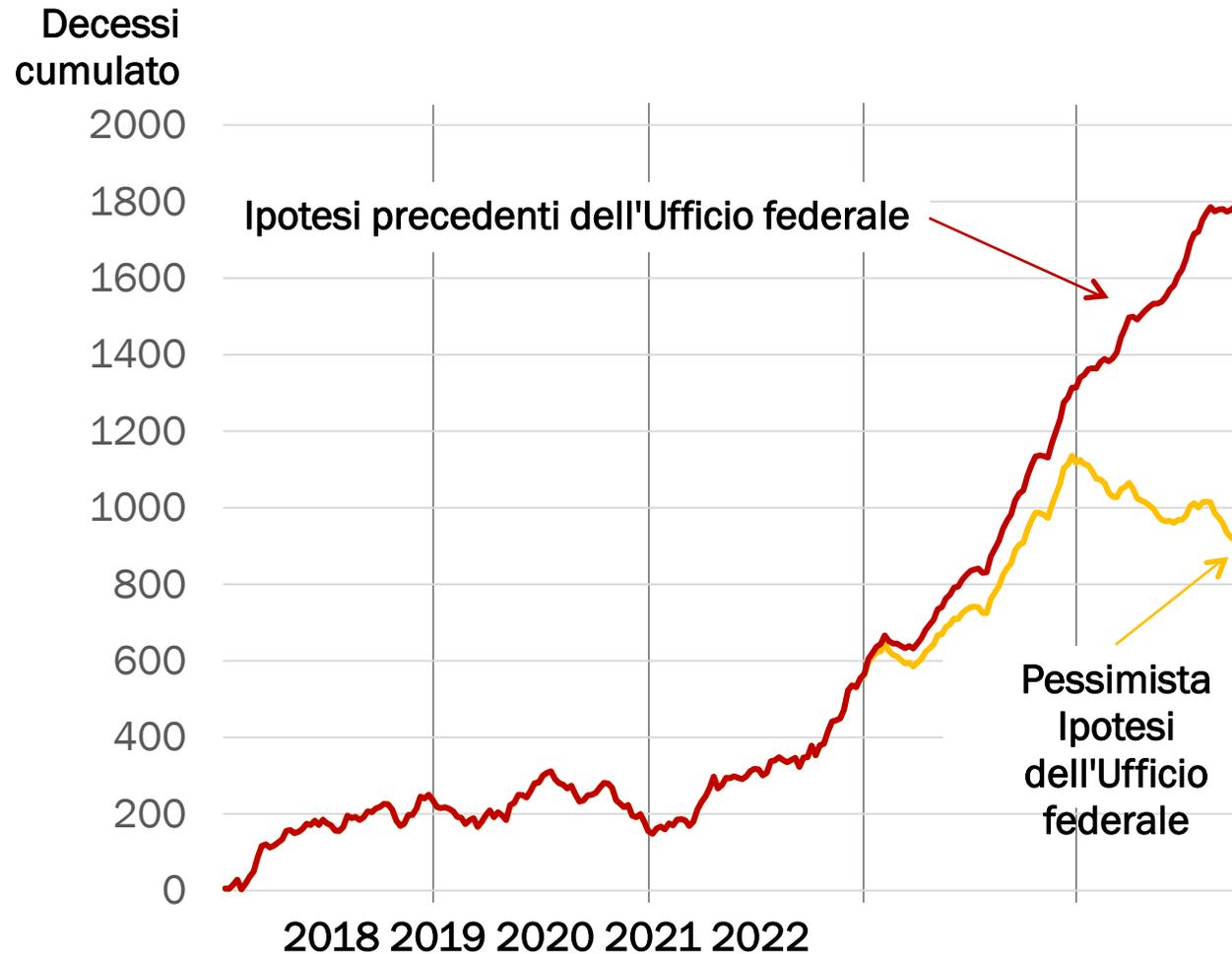
# Onde di mortalità da 0 a 64 anni

Decessi  
cumulato



- Dopo la vaccinazione:  
Netto 320 decessi inattesi

# Onde di mortalità da 0 a 64 anni



- Dopo la vaccinazione:  
Netto 320 decessi inattesi  
~~1180 morti inattesi~~

# Ondate di morte nel gruppo di età 20-39 anni

Decessi  
cumulato



- Prima di Covid-19:  
l'eccesso di mortalità  
varia tra  
+/- 40 decessi

# Ondate di morte nel gruppo di età 20-39 anni

Decessi  
cumulato



- Prima di Covid-19: l'eccesso di mortalità varia tra +/- 40 decessi
- Seconda ondata non rilevabile in questo gruppo di età

# Ondate di morte nel gruppo di età 20-39 anni

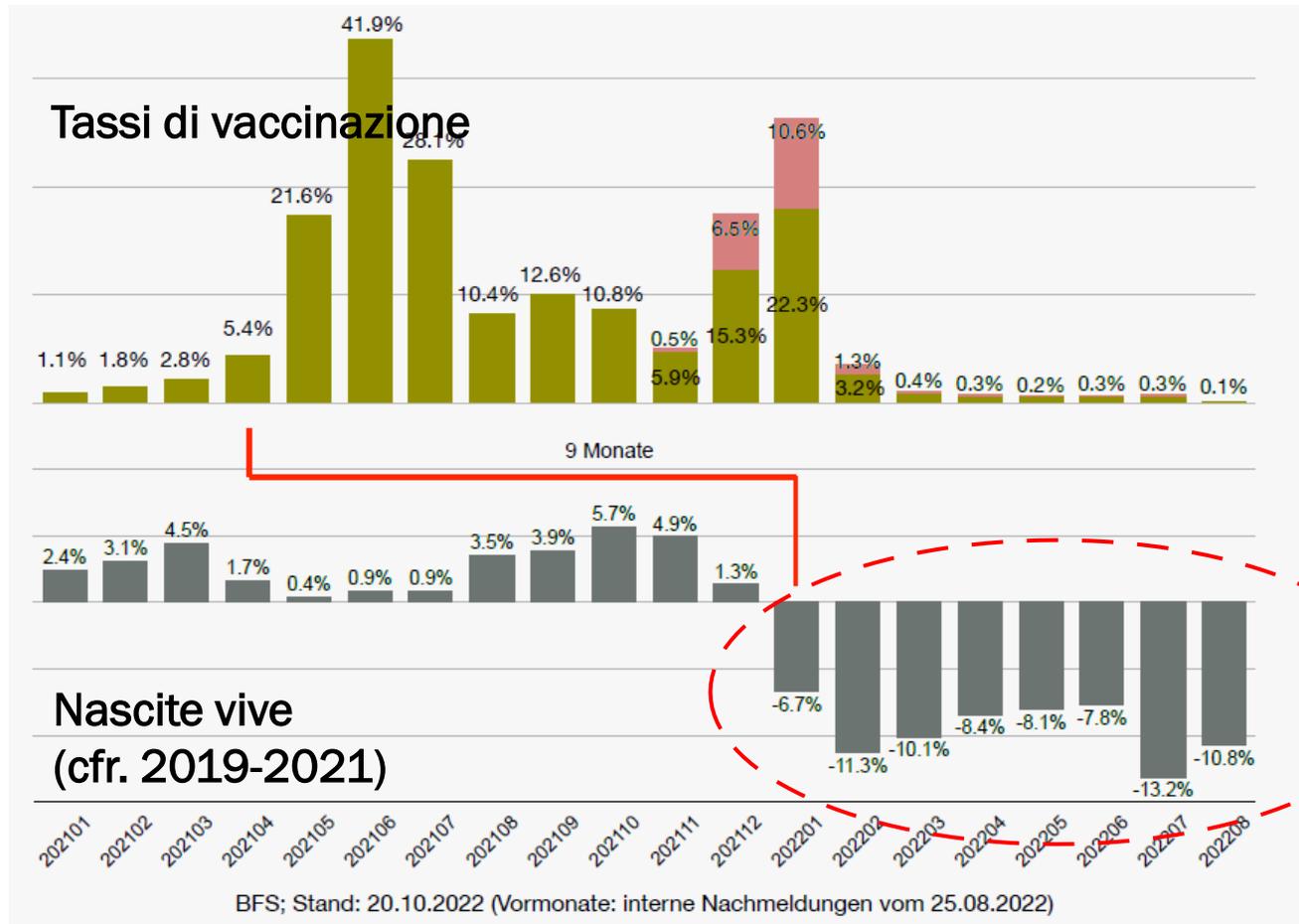
Decessi  
cumulato



- Prima di Covid-19: l'eccesso di mortalità varia tra +/- 40 decessi
- Seconda ondata non rilevabile in questo gruppo di età
- Mortalità in aumento monotono dall'inizio della vaccinazione.

# Forte calo delle nascite

■ Richiamo della 1a e 2a vaccinazione



- Calo delle nascite 9 mesi dopo il picco di vaccinazione
- Calo medio -10%
- Il più forte calo del tasso di natalità in oltre 100 anni

# Sviluppo delle nascite 2020-2022

18 cantoni, dati semestrali, $R^2 = 99,9\%$ , alta significatività	Anni	Cambiamento in %	Numero di nascite
Numero di nascite prima della pandemia	2015-2019		26'080

# Sviluppo delle nascite 2020-2022

18 cantoni, dati semestrali, R <sup>2</sup> = 99,9%, alta significatività	Anni	Cambiamento in %		Numero di nascite
Numero di nascite prima della pandemia	2015-2019			26'080
<b>Cambiamento comportamentale ... ... nei cantoni con bassi tassi di vaccinazione</b>	2020-2022	<b>148 (n.s.)</b>	<b>(2%)</b>	<b>26'229</b>
... nei cantoni con un elevato tasso di vaccinazione		-265	(-1%)	25'964

vaccinazione

# Sviluppo delle nascite 2020-2022

18 cantoni, dati semestrali, R <sup>2</sup> = 99,9%, alta significatività	Anni	Cambiamento in %		Numero di nascite
Numero di nascite prima della pandemia	2015-2019			26'080
<b>Cambiamento comportamentale ... ... nei cantoni con bassi tassi di vaccinazione</b>	2020-2022	148 (n.s.)	(2%)	26'229
... nei cantoni con un elevato tasso di vaccinazione		-265	(-1%)	25'964
<b>Effetto Baby Boom</b>	2021	720	3%	26'684

vaccinazione

# Sviluppo delle nascite 2020-2022

18 cantoni, dati semestrali, R <sup>2</sup> = 99,9%, alta significatività	Anni	Cambiamento in %		Numero di nascite
Numero di nascite prima della pandemia	2015-2019			26'080
<b>Cambiamento comportamentale ... ... nei cantoni con bassi tassi di vaccinazione</b>	2020-2022	148 (n.s.)	(2%)	26'229
... nei cantoni con un elevato tasso di vaccinazione		-265	(-1%)	25'964
<b>Effetto Baby Boom</b>	2021	720	3%	26'684
<b>Nascite mancanti 9 mesi dopo la vaccinazione</b>	2022	-2'631	-10%	24'053

# Conclusione: minaccia per la salute pubblica

1. L'eccesso di mortalità 2020/2021 non è straordinario - rientra nell'intervallo di quanto previsto in base alla demografia e alla crescita della popolazione.
2. Tuttavia, ci sono state chiare ondate di morti. Cosa è irritante
  1. *L'ondata di morte 2022 batte nuovi record per gli anziani (65+) (l'onda più lunga dall'inizio delle misurazioni)*
  2. *Le ondate di mortalità sono rilevabili anche per le età 0-64 - sembrano terminare solo nel 2022 perché il BfS prevede un aumento estremo della mortalità.*
  3. *Ondate di morte anche all'età di 20-39 anni, ma non durante l'ondata Covid-19 ma solo con l'inizio della vaccinazione*
  4. *La Svizzera registra il più grande calo delle nascite in oltre 100 anni, 9 mesi dopo la vaccinazione - e in aggiunta al cambiamento comportamentale*

# Classificazione legale

# 3 Afferzioni fondamentali: Posizione nella legge sugli agenti terapeutici

## **Accusa 1: Omologazione "temporanea" illegale (9a)**

malattie che possono avere  
esito letale o essere invalidanti

compatibile con la protezione della salute

un considerevole beneficio terapeutico

non sia disponibile un medicamento  
alternativo equivalente omologato

il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un  
secondo momento i dati necessari

## **Accusa 2: Inganno della popolazione**

Art. 1 HMG, scopo: "tutelare i consumatori di agenti  
terapeutici dall'inganno".

## **Accusa 3: Inadeguata sorveglianza del mercato**

Art. 58 comma 3 HMG  
„L'Istituto è competente per sorvegliare la sicurezza degli  
agenti terapeutici. A tale scopo raccoglie segnatamente le  
notifiche [di reazioni avverse], le valuta e prende i  
necessari provvedimenti amministrativi."

# 3 Afferzioni fondamentali: Due diligence pertinente

## Accusa 1: Omologazione "temporanea" illegale (9a)

L'omologazione ai sensi dell'art. 9a HMG è un prerequisito per il rilascio dei lotti.

**Swissmedic responsabile del rilascio.**

Tribunale federale: il **rilascio dei lotti è una fabbricazione.**

(Sentenza 2F\_17/2019 del 29 dicembre 2019, E. 3.2)

**Swissmedic è il produttore.**

**Obbligo di diligenza ai sensi dell'art. 7 comma 1 HMG:**  
" I medicinali e le sostanze ausiliarie farmaceutiche la cui fabbricazione è soggetta ad autorizzazione devono essere fabbricati nel rispetto delle **norme riconosciute della Buona prassi di fabbricazione**".

## Accusa 2: Inganno della popolazione

**Obbligo di diligenza ai sensi dell'art. 3 HMG:**  
"Chi tratta agenti terapeutici deve prendere **tutte le misure** necessarie secondo lo stato della scienza e della tecnica affinché **la salute delle persone** e degli animali **non sia messa in pericolo.**"

## Accusa 3: Inadeguata sorveglianza del mercato

Art. 59 comma 1 HMG (**e due diligence art. 3 HMG**)  
"Chi fabbrica o smercia agenti terapeutici pronti per l'uso deve allestire un sistema di notifica."

# 3 Afferzioni fondamentali: Norme penali rilevanti

## Accusa 1: Omologazione "temporanea" illegale (9a)

Responsabilità penale di Swissmedic in qualità di **produttore** (rilascio di lotti, autorizzazione)

Ai sensi dell'art. 86 comma 1 lett. a HMG, è punito chiunque  
"**fabbrica** [...] medicinali [...] **violando gli obblighi di diligenza sanciti negli articoli [...], 7, [...]**".

## Accusa 2: Inganno della popolazione

Ai sensi dell'art. 86 comma 1 lett. a HMG, è punito chiunque  
"**fabbrica** [...] medicinali [...] **violando gli obblighi di diligenza sanciti negli articoli 3, [...]**".

## Accusa 3: Inadeguata sorveglianza del mercato

Ai sensi dell'art. 87 comma 1 lett. c HMG, è punito chiunque  
"**viola gli obblighi di notifica**, di registrazione e di pubblicazione previsti dalla presente legge".

In caso di pericolo per la salute: Art. 86 comma 1 lett. a HMG.

# Accusa 1: Ammissione "temporanea" illegale

**Dr. iur. Markus Zollinger**  
Avvocato (CH)

# Responsabilità penale Swissmedic: Come produttore

## Accusa 1: Omologazione "temporanea" illegale (9a)

Ai sensi dell'art. 86 comma 1 lett. a HMG, è punito chiunque  
**"fabbrica [...] medicinali [...] violando gli obblighi di diligenza sanciti negli articoli [...], 7, [...]"**.

**Obbligo di diligenza ai sensi dell'art. 7 comma 1 HMG:**  
" I medicinali e le sostanze ausiliarie farmaceutiche la cui fabbricazione è soggetta ad autorizzazione devono essere fabbricati nel rispetto delle **norme riconosciute della Buona prassi di fabbricazione**".

**Omologazione solo se i requisiti sono soddisfatti.**  
Nel caso in esame: Omologazione temporanea ai sensi dell'**art. 9a HMG**

La disposizione penale pertinente

Due diligenze pertinenti

Concretizzazione dell'obbligo di diligenza

# Esame dell'art. 9a HMG: pericolo per la salute

## CH: Omologazione "temporanea" Art. 9a HMG e art. 18 VAZV

malattie che possono avere  
esito letale o essere invalidanti

compatibile con la protezione della salute

un considerevole beneficio terapeutico

non sia disponibile un medicamento  
alternativo equivalente omologato

il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un  
secondo momento i dati necessari

## Requisiti

Il rischio di grave disabilità o di possibile morte **deve riguardare tutti i pazienti inclusi nella popolazione target**. Si deve **seriamente** pensare che si concretizzerà a causa delle **circostanze concrete**.

(SCHOTT / ALBERT, BSK HMG, 2a ed., Basilea 2022, art. 9a N 20);  
Sentenza del Tribunale federale 8C\_523/2016 del 27.10.2016, E. 5.2.1).

# Esame dell'art. 9a HMG: pericolo per la salute

## CH: Omologazione "temporanea" Art. 9a HMG e art. 18 VAZV

malattie che possono avere esito letale o essere invalidanti

compatibile con la protezione della salute

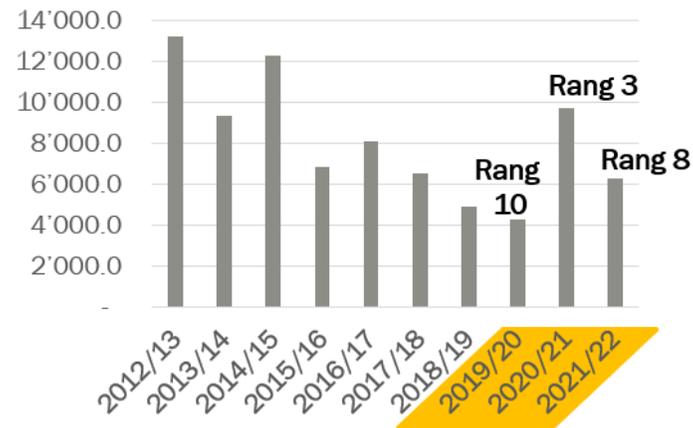
un considerevole beneficio terapeutico

non sia disponibile un medicamento alternativo equivalente omologato

il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un secondo momento i dati necessari

## Requisiti

2020: nessun eccesso significativo di mortalità nella popolazione target



Già il primo requisito dell'art. 9a HMG non è soddisfatto

# Esame dell'art. 9a HMG: i rischi

## CH: Omologazione "temporanea" Art. 9a HMG e art. 18 VAZV

malattie che possono avere  
esito letale o essere invalidanti

compatibile con la protezione della salute

un considerevole beneficio terapeutico

non sia disponibile un medicamento  
alternativo equivalente omologato

il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un  
secondo momento i dati necessari

## Requisiti

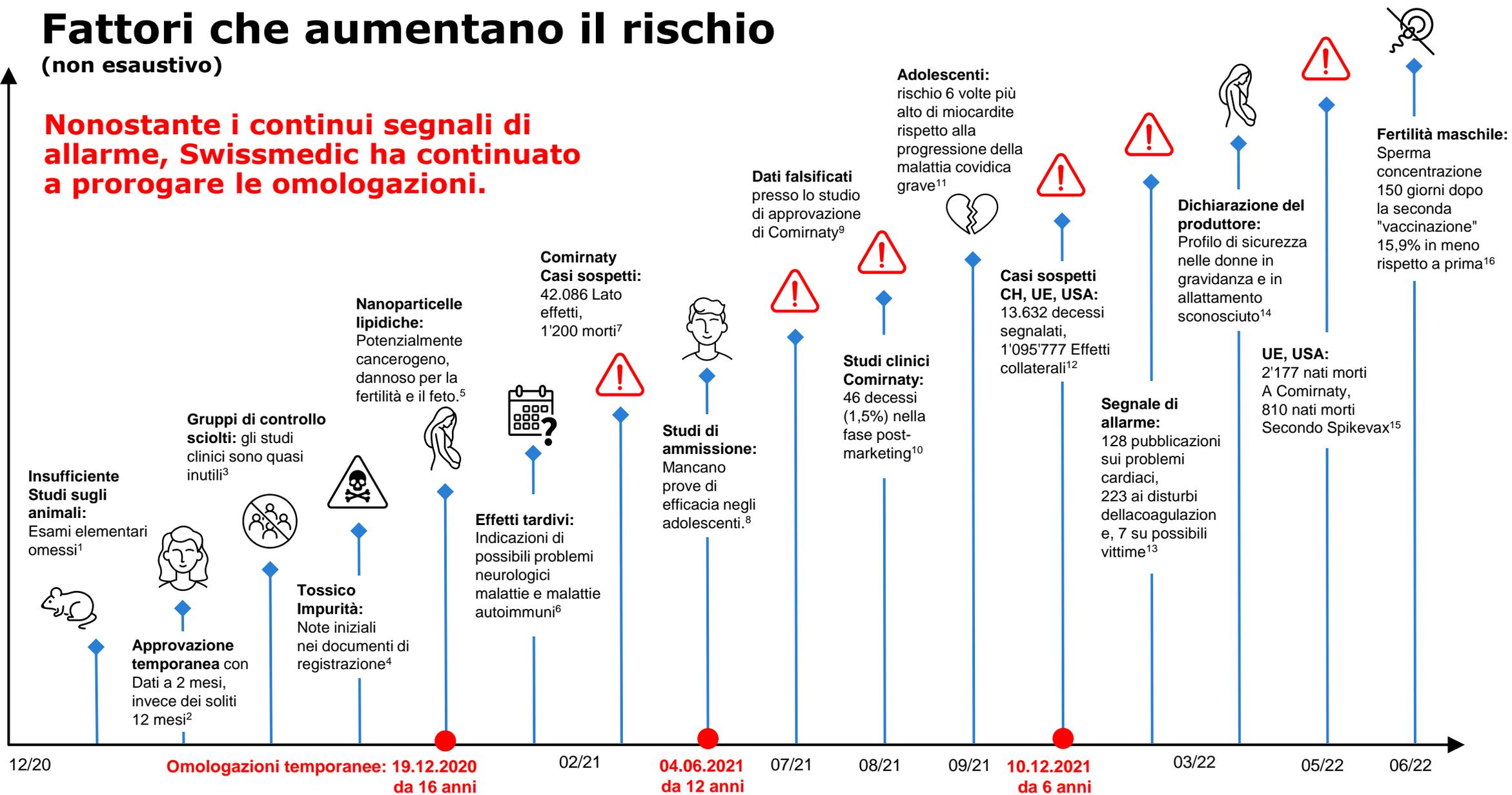
- ❖ Nessun rilascio di prodotti la cui qualità e sicurezza non siano sono dati.
- ❖ **Obbligo di minimizzare il rischio:**
  - Esperimenti sugli animali, esperimenti sull'uomo
  - Sistema di garanzia della qualità, Controllo qualità
  - Revisione continua del profilo di rischio
- ❖ Ricerca regolare, sistematica e anticipata dei pericoli

# Fattori che aumentano il rischio

(non esaustivo)

**Nonostante i continui segnali di allarme, Swissmedic ha continuato a prorogare le omologazioni.**

rischio



Fonte: Evidenzreport, Supplemento 4, denuncia penale contro Swissmedic

<sup>1</sup>N 130 sgg.,<sup>2</sup> N 129,<sup>3</sup> N 176 sgg.,<sup>4</sup> N 98 sgg.,<sup>5</sup> N 62 sgg.,<sup>6</sup> N 225 sgg.,<sup>7</sup> N 225 sgg.,<sup>8</sup> N 291,<sup>9</sup> N 313 sgg., N 200 sgg.<sup>10</sup> 321 sgg.,<sup>11</sup> N 383,<sup>12</sup> N 259 sgg.,<sup>13</sup> N 550 sgg.,<sup>14</sup> N 515 sgg.,<sup>15</sup> N 487,<sup>16</sup> 522 sgg.

Fonte: Kruse | Law / impf-anzeige.ch

# Esame dell'art. 9a HMG: i rischi

## CH: Omologazione "temporanea" Art. 9a HMG e art. 18 VAZV

malattie che possono avere  
esito letale o essere invalidanti

compatibile con la protezione della salute

un considerevole beneficio terapeutico

non sia disponibile un medicamento  
alternativo equivalente omologato

il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un  
secondo momento i dati necessari

## Apprezzamento

### ❖ **Aumento costante del rischio**

- Segnali di allarme significativi già all'inizio
- Espansione a un numero sempre maggiore di individui mirati, che non sono a rischio grave di SARS Cov2 sono a rischio.
- Irregolarità gravi

### ❖ **Rischi elevati, nessuna misura per la minimizzazione del rischio**

- ❖ Il secondo requisito dell'art. dell'art. 9a HMG non è soddisfatta

# Esame dell'art. 9a HMG: efficacia

## CH: Omologazione "temporanea" Art. 9a HMG e art. 18 VAZV

malattie che possono avere  
esito letale o essere invalidanti

compatibile con la protezione della salute

un considerevole beneficio terapeutico

non sia disponibile un medicamento  
alternativo equivalente omologato

il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un  
secondo momento i dati necessari

## Requisiti

### ❖ Efficacia:

Un medicinale è efficace se produce l'effetto terapeutico, diagnostico o preventivo previsto in relazione all'indicazione.

### ❖ I vaccini devono immunizzare, Art. 2 lett. B AMBV:

*I vaccini sono "prodotti medicinali utilizzati per produrre immunità attiva o passiva".*

# Esame dell'Art. 9a HMG: efficacia

## CH: Omologazione "temporanea" Art. 9a HMG e art. 18 VAZV

malattie che possono avere  
esito letale o essere invalidanti

compatibile con la protezione della salute

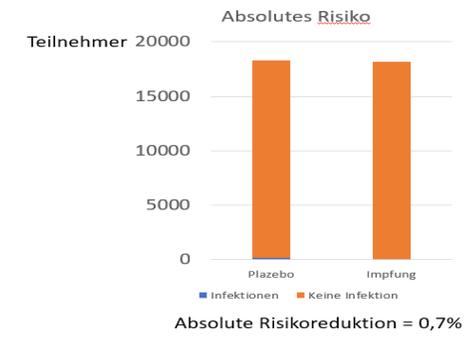
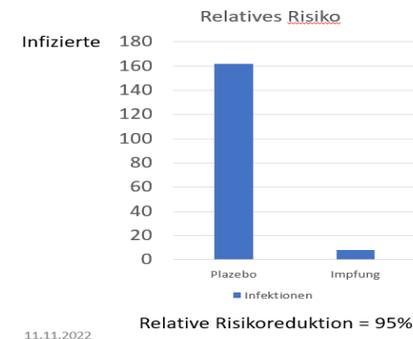
un considerevole beneficio terapeutico

non sia disponibile un medicamento  
alternativo equivalente omologato

il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un  
secondo momento i dati necessari

## Apprezzamento

Wahre Wirksamkeit:  
absolute versus relative Risikoreduktion



❖ L'efficacia non è stata dimostrata  
fin dall'inizio:

- Nessuna protezione contro la trasmissione
- Nessuna protezione contro le malattie gravi

# Esame dell'art. 9a HMG: Conclusione

## CH: Omologazione "temporanea" Art. 9a HMG e art. 18 VAZV

malattie che possono avere  
esito letale o essere invalidanti

compatibile con la protezione della salute

un considerevole beneficio terapeutico

non sia disponibile un medicamento  
alternativo equivalente omologato

il richiedente è probabilmente in grado di fornire in un  
secondo momento i dati necessari

## Apprezzamento

- ❖ In assenza di un pericolo per la salute pubblica, non c'era motivo per un'autorizzazione temporanea.
- ❖ I rischi superano chiaramente gli scarsi o nulli benefici.
- ❖ Anche gli altri requisiti dell'art. 9a non sono soddisfatti.  
(cfr. denuncia penale N 656 e segg. e N 674 ss.)

# Responsabilità penale Swissmedic: Omologazione temporanea all'immissione in commercio illegale

## Accusa 1: Omologazione "temporanea" illegale (9a)

Ai sensi dell'art. 86 comma 1 lett. a HMG, è punito chiunque  
**"fabbrica [...] medicinali [...] violando gli obblighi di diligenza sanciti negli articoli [...], 7, [...]"**.

**Obbligo di diligenza ai sensi dell'art. 7 comma 1 HMG**  
" I medicinali e le sostanze ausiliarie farmaceutiche la cui fabbricazione è soggetta ad autorizzazione devono essere fabbricati nel rispetto delle **norme riconosciute della Buona prassi di fabbricazione**".

**Omologazione solo se i requisiti sono soddisfatti.**  
Nel caso in esame: Omologazione temporanea ai sensi dell'**art. 9a HMG**

**Accusa:**  
**responsabili che agiscono per conto di Swissmedic sono perseguibile ai sensi dell'art. 86 HMG.**

**Continua, seria  
Violazione degli obblighi di diligenza previsti dalla legge sugli agenti terapeutici**

# Accusa 2: Inganno della popolazione

**Lic. iur. Jürg Vollenweider**  
Ex procuratore senior

# Accusa 2: Inganno della popolazione

Ai sensi dell'art. 86 comma 1 lett. a HMG, è punito chiunque  
"**fabbrica** [...] medicinali [...] **violando gli obblighi di diligenza sanciti negli articoli 3, [...]**".

La disposizione penale pertinente

**Obbligo di diligenza ai sensi dell'art. 3 HMG:**  
"Chi tratta agenti terapeutici deve prendere **tutte le misure** necessarie secondo lo stato della scienza e della tecnica affinché **la salute delle persone** e degli animali **non sia messa in pericolo.**"

Due diligence pertinente

Art. 1 HMG, scopo: "tutelare i consumatori di agenti terapeutici dall'inganno".

Concretizzazione dell'obbligo di diligenza

**Qualora vi sia il rischio di indurre in errore il pubblico, Swissmedic deve "provvedere immediatamente a fare chiarezza eliminando il rischio di indurre in errore il pubblico attraverso i necessari chiarimenti".**  
(Basler Kommentar HMG, Art. 3 N 65, Art. 32 N 35)

# Inganno da parte di Swissmedic: Rilascio del vaccino per le donne in gravidanza

## Comitato di esperti sui medicinali per uso umano (HMEC) il 18.12.2020:

"Al momento ci sono pochi dati nelle donne in gravidanza, e gli studi preclinici [studi sugli animali] hanno **rilevato un possibile rischio nelle gravidanze**".



## Informazioni tecniche Swissmedic a dicembre 2020:

"Gli studi sugli animali **non indicano effetti negativi diretti o indiretti in relazione alla gravidanza**, allo sviluppo embrionale/fetale, al parto o allo sviluppo postnatale".

## Pfizer nella relazione del 07.01.2021 sullo studio DART:

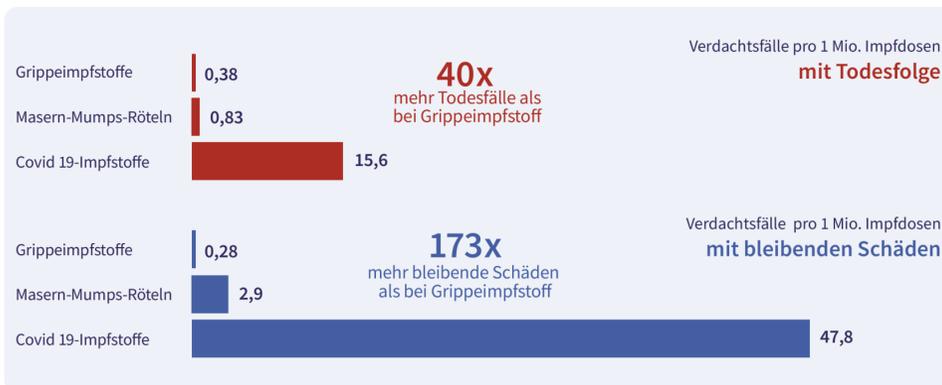
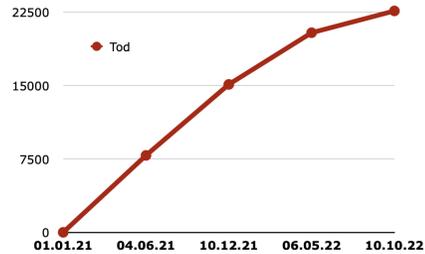
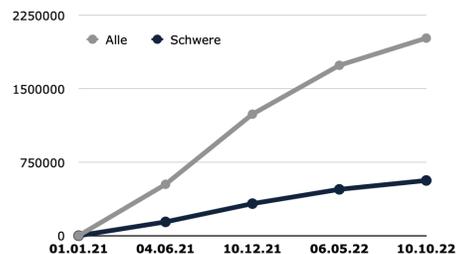
"Va notato che attualmente **non sono disponibili dati sul trasferimento placentare di BNT162b2**". ("nessun dato disponibile")



"**Non sono stati osservati effetti correlati al vaccino sulla fertilità femminile, sulla gravidanza o sullo sviluppo embrio-fetale o sullo sviluppo della prole**".

# Inganno da parte di Swissmedic: I vaccini COVID sono sicuri?

**Oltre 20.000 morti segnalate.  
40 volte più casi rispetto alla  
vaccinazione antinfluenzale.**



## Risposta Swissmedic:



### 1. Sind die Covid-19 Impfstoffe sicher?

Die Impfstoffe gegen Covid-19 wurden bereits während ihrer Entwicklung gründlich getestet und anschliessend von Swissmedic-Expertinnen und -Experten sorgfältig überprüft. Nur Impfstoffe, die nachweislich sicher, wirksam und von hoher Qualität sind, werden in der Schweiz zugelassen. Bisher gibt es keine Hinweise auf bleibende negative Folgen für die Gesundheit.

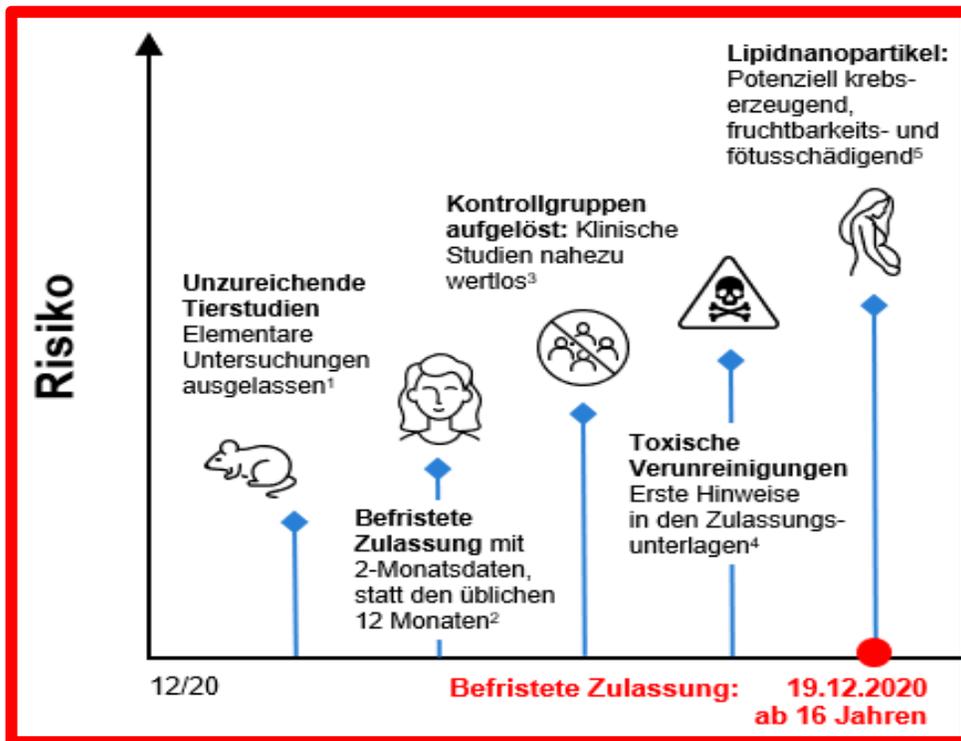
**"Finora non ci sono prove di  
effetti negativi duraturi sulla  
salute. "**

Fonte:

<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/news/coronavirus-covid-19/faq-covid.html>

# Inganno da parte di Swissmedic: Autorizzazione con procedura ordinaria?

## Autorizzazione temporanea ai sensi dell'art. 9a HMG



## Comunicato stampa di Swissmedic del 19.12.2020:

Context sidebar

Swissmedic erteilt Zulassung für den ersten Covid-19-Impfstoff in der Schweiz

Impfstoff von Pfizer/BioNTech nach sorgfältiger Abwägung von Nutzen und Risiken in der rollenden Begutachtung zugelassen

19.12.2020

Swissmedic hat den Impfstoff von Pfizer/BioNTech zugelassen. Gemäss den vom Schweizerischen Heilmittelinstitut ausgewerteten Daten liegt der Impfschutz sieben Tage nach der zweiten Impfung bei über 90 Prozent. Es handelt sich um die weltweit erste Zulassung in einem ordentlichen Verfahren.

**"Si tratta della prima autorizzazione al mondo con procedura ordinaria".**

Fonte:

[https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/news/coronavirus-covid-19/covid-19-impfstoff\\_erstzulassung.html](https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/news/coronavirus-covid-19/covid-19-impfstoff_erstzulassung.html)

# Accusa 2: Inganno della popolazione

Ai sensi dell'art. 86 comma 1 lett. a HMG, è punito chiunque  
"**fabbrica** [...] medicinali [...] **violando gli obblighi di diligenza sanciti negli articoli 3, [...]**".

**Obbligo di diligenza ai sensi dell'art. 3 HMG:**  
"Chi tratta agenti terapeutici deve prendere **tutte le misure** necessarie secondo lo stato della scienza e della tecnica affinché **la salute delle persone** e degli animali **non sia messa in pericolo.**"

Art. 1 HMG, scopo: "tutelare i consumatori di agenti terapeutici dall'inganno".

**Accusa:**  
**I responsabili che agiscono per conto di Swissmedic sono perseguibile ai sensi dell'art. 86 HMG.**

**Grave e continua violazione degli obblighi di diligenza previsti dalla legge sugli agenti terapeutici.**

**Swissmedic nasconde le principali avvertenze e informa il pubblico in modo fuorviante.**

# Accusa 3: Scarsa farmacovigilanza

**Dr. iur. Markus Zollinger**  
Avvocato (CH)

# Accusa 3: Inadeguata sorveglianza del mercato (farmacovigilanza)

Ai sensi dell'art. 87 comma 1 lett. c HMG, è punito chiunque **"viola gli obblighi di notifica**, di registrazione e di pubblicazione previsti dalla presente legge".

In caso di pericolo per la salute: Art. 86 comma 1 lett. a HMG.

La disposizione penale pertinente

Art. 59 comma 1 HMG (**e due diligence art. 3 HMG**)  
"Chi fabbrica o smercia agenti terapeutici pronti per l'uso deve allestire un sistema di notifica."

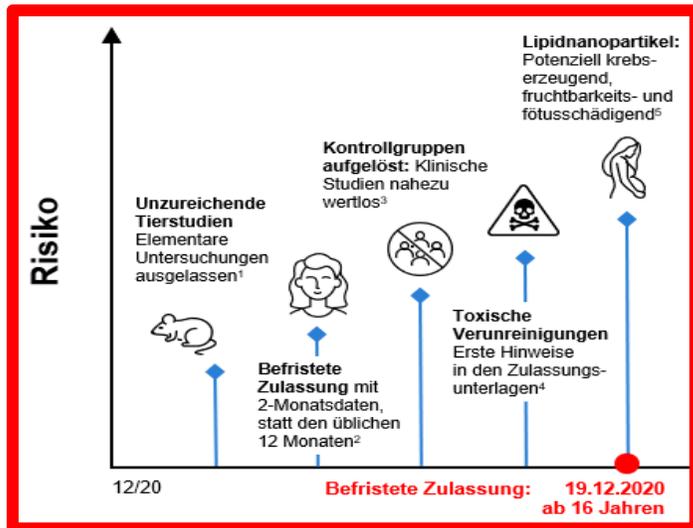
Due diligence pertinente

Art. 58 comma 3 HMG  
„L'Istituto è competente per sorvegliare la sicurezza degli agenti terapeutici. A tale scopo raccoglie segnatamente le notifiche [di reazioni avverse], le valuta e prende i necessari provvedimenti amministrativi."

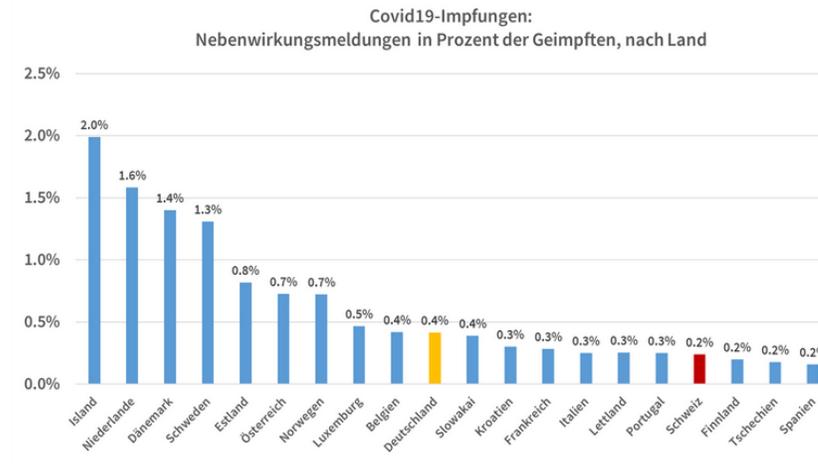
Concretizzazione dell'obbligo di diligenza

# Accusa 3: Inadeguata sorveglianza del mercato: situazione iniziale

**Aumento massiccio del rischio  
a causa dell'autorizzazione  
temporanea ai sensi dell'art.  
9a HMG**



**Massima sottovalutazione degli  
effetti collaterali in Svizzera**



# Accusa 3: Sorveglianza inadeguata del mercato: obbligo di agire



Posizione di partenza ad alto rischio



Obbligo di minimizzare il rischio

Ricerca regolare, sistematica e anticipata dei pericoli



Swissmedic si limita a un **sistema di segnalazione passiva del tutto inadeguato**



Porta a: pericolo per la salute

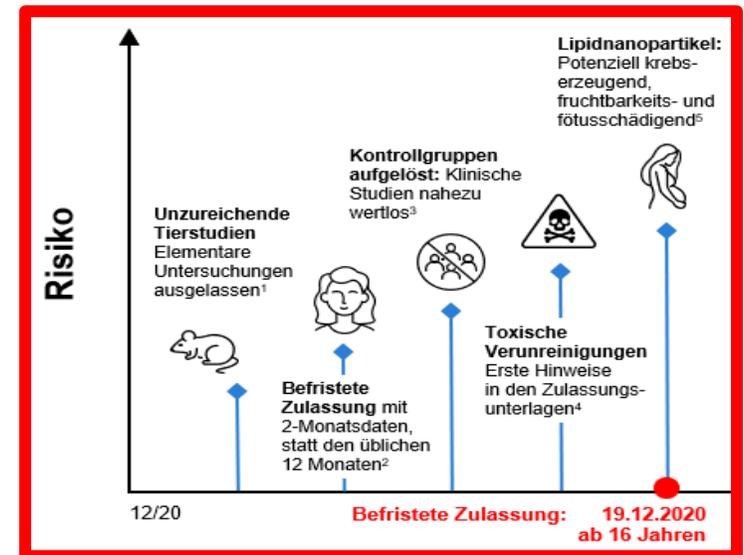
**Accusa:  
I responsabili che agiscono per conto di Swissmedic sono perseguibile ai sensi dell'art. 87 comma 1 lett. c HMG e dell'art. 86 comma 1 lett. a HMG.**

# Apprezzamento e richieste

**Avvocato Philipp Kruse, LL.M.**  
Avvocato (CH)

# Conclusione sul diritto penale

- ❖ Swissmedic concede l'autorizzazione per un vaccino che non è né necessario, né efficace, né sicuro.
- ❖ Swissmedic mantiene un sistema di reporting del tutto inadeguato.
- ❖ Swissmedic nasconde avvertenze fondamentali e informa il pubblico in modo fuorviante (inganno).



**Accusa:** i funzionari che agiscono per conto di Swissmedic sono perseguibili ai sensi dell'art. 86 septies. HMG sono perseguibili penalmente. Si applica la presunzione di innocenza.

# Conseguenze

- ❖ Le istituzioni statali (UFSP; EKIF) e gli attori privati (medici; media) adottano la disinformazione di Swissmedic.
- ❖ L'effetto moltiplicatore porta a una disinformazione concentrata della popolazione, rende impossibile una corretta analisi dei benefici/rischi nei singoli casi e, in ultima analisi, porta a danni inutili alla salute su larga scala.
- ❖ Le vittime non vengono prese sul serio con la loro sofferenza, vengono trattate in modo sbagliato e devono aiutarsi da sole. I rimedi sono forniti, ad esempio, dal "Verein Post-Vakzin-Syndrom Schweiz" ([www.postvac.ch](http://www.postvac.ch)) o dal progetto cinematografico "Unerwünscht" ([unwanted.ch/](http://unwanted.ch/)).
- ❖ Le vere cause dei crescenti problemi di salute vengono soppresse.
- ❖ I costi della sanità pubblica e privata si stanno accumulando.

# Richieste

- ❖ Apertura del procedimento penale.
- ❖ Sospensione delle approvazioni temporanee di mRNA fino a quando non saranno chiariti i segnali.
- ❖ Informazione trasparente e corretta della popolazione.
- ❖ Un sistema di reporting efficace per registrare le perdite effettive di vaccinazione.
- ❖ Occorre ora dare il massimo sostegno alle vittime ingannate.
- ❖ **Tutti noi oggi abbiamo la possibilità di prevenire ulteriori danni.  
È un compito che spetta a tutta la società.**
- ❖ **Con le conoscenze di oggi, possiamo fare meglio.  
Non lasciamoci più ingannare!**

# Sessione di domande e risposte

A large, faint, stylized graphic of a microscope is positioned in the lower right quadrant of the slide, partially overlapping the text area. The microscope is rendered in shades of dark blue and grey, with a prominent lens and a handle.

# Interviste individuali