

Die wahre Geschichte der MMR-Impfung

Aller Warnungen zum Trotz führten Funktionäre des britischen Gesundheitssystems 1988 den umstrittenen MMR-Dreifach-Impfstoff PLUSERIX des britischen Herstellers GSK in Großbritannien ein, im Schnellverfahren und ohne echte Prüfung. Wie in vielen anderen Ländern vorher musste der Impfstoff nach vier Jahren wieder wegen Häufungen von schweren Gehirnentzündungen zurückgezogen werden. Doch der Schaden war bereits angerichtet – und Dr. Andrew Wakefield war der erste Arzt, der den verzweifelten Eltern zuhörte, deren Kinder zum Opfer dieses Impfstoffs geworden waren. Hunderte klagende Eltern kämpften um Impfschadensanerkennung – doch dann schmiedeten korrupte Beamte und Politiker aus Angst vor einer Offenlegung ihrer Missetaten eine Intrige gegen Wakefield und die Eltern.

von Hans U. P. Tolzin

Ein grundsätzliches Problem und die Folgen

Um die Bedeutung der in diesem Artikel angeführten Ereignisse einordnen zu können, lassen Sie mich eingangs noch einmal darauf hinweisen, dass die gesetzlichen Zulassungsanforderungen weltweit offenbar noch nie in der Lage waren, Wirksamkeit oder Sicherheit von offiziell zugelassenen Impfstoffen zu garantieren.

Durch das Fehlen von vergleichenden Placebo-Studien mit einer ausreichenden Anzahl von Versuchspersonen ist das Einzige, was im Rahmen des Zulassungsverfahrens bewiesen werden kann, dass bei einer Mehrzahl nach der Impfung labortechnisch der Nachweis einer biochemischen Veränderung im Körper gemessen werden kann: Der sog. Antikörpertiter.

Dieser Laborwert wird auf der Grundlage eines weltweiten Konsenses unter den – oft auf der Lohnliste der Hersteller stehenden – Fachleute als Garant für mehr Gesundheit angesehen.

Eine sichere Zuordnung der während der Studie aufgetretenen Erkrankungen zum Impfstoff ist durch das Fehlen von Placebo-Gruppen bis heute nicht möglich.

Wir sprechen also auch bei den offiziell zugelassenen MMR-Impfstoffen in Wahrheit über experimentelle Impfstoffe, die seit Jahrzehnten im Rahmen von Masenexperimenten verimpft werden, ohne jede Erfolgskontrolle, mit unseren Kindern als Versuchs-

kaninchen der Pharma-Industrie.

Politiker, Behörden, Medien, Eltern und auch die meisten Fachleute verlassen sich darauf, dass diese Impfstoffe hart und erfolgreich geprüft wurden.

Das funktioniert wie eine sich selbst erfüllende Prophezeiung. Und so unterbleibt tragischerweise auch weiterhin jede echte Erfolgskontrolle. Nach der Impfung auftretende Erkrankungen werden in der Regel anderen „unbekannten“ Ursachen zugesprochen, denn dass die Impfstoffe sicher sind, „das weiß doch jeder“.

In Großbritannien treibt die Verleugnung solcher Zusammenhänge ganz besonders dramatische Blüten: Eltern, welche z. B. darauf bestehen, dass der Autismus ihrer Kindern erstmals direkt nach einer MMR-Impfung aufgetreten ist, riskieren von industriehörigen Medizinern mit dem „Münchhausen-Syndrom“, einer rein politischen Kunstdiagnose, abgestempelt und psychiatrisiert zu werden.

Mit dieser Diagnose will man solchen Eltern unterstellen, krankhaft über ihre Kinder Aufmerksamkeit auf sich ziehen zu wollen.

Eine Kurz-Geschichte der MMR-Impfung

1971: Die ersten MMR-Dreifach-Impfstoffe gegen Masern, Mumps und Röteln werden in den USA lizenziert. Bei der Mumps-Komponente gibt es zwei verschiedene Virenstränge, einmal der Strang *Jeryl Lynn*, der unter anderem von Merck für sei-

nen Impfstoff MMR-I und MMR-II verwendet wird. Der *Ura-be*-Strang, kommt unter anderem in TRIVIRIX von GlaxoSmithKline (GSK) zum Einsatz.¹

Im gleichen Jahr stellt die Wissenschaftlerin Stella Chess von der New York University bei behindert geborenen Kindern, deren Mütter während der Schwangerschaft die Röteln hatten, eine stark erhöhte Autismusrate fest. Der Zusammenhang zwischen Röteln und Autismus wird diskutiert. Dies ist deshalb von Bedeutung, da es sich ja bei der Röteln-Impfung um eine sogenannte Lebend-Impfung mit vermehrungsfähigen Impferregern handelt.²

Medikamenten- und Umweltvergiftungen sowie Mangel an Mikronährstoffen werden in der Arbeit leider nicht als mögliche Ursachen diskutiert.³

1975: Rivinus et al. untersuchen 12 Kinder mit autistischen Symptomen, darunter ein Fall mit erhöhtem Masern-Titer und SSPE-Diagnose. Könnte dies ein erster Hinweis auf einen Zusammenhang mit Masern bzw. der Masern-Impfung sein?⁴

Medikamenten- und Umweltvergiftungen sowie Mikronährstoffmängel werden auch in dieser Arbeit nicht als mögliche Ursachen diskutiert.³

1979: Deykin et al. untersuchen 163 autistische Kinder und ihre 355 nicht betroffenen Geschwister. Bei einem Teil der Betroffenen lagen während der Schwangerschaft oder danach Infektionen an Ma-

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zu Besuch im GSK-Grippeimpfstoffwerk in Dresden

04 September 2018

Versorgungssicherheit für die Bevölkerung setzt Planungssicherheit für Hersteller voraus

©GSK/Fotografisch Juliane Mostertz: Jens Spahn im Gespräch mit den Werkmitarbeitern

Gesundheitsminister Spahn mag zwar Berührungsängste gegenüber kritischen Eltern oder Medizinern haben, bei der Pharma-Industrie fühlt er sich als Lobbyist offensichtlich wohler. Hier ist Spahn zu Besuch bei GSK, dessen Skrupellosigkeit gerade bei der MMR-Impfung für Skandale sorgte.

sern, Mumps, Röteln oder Windpocken vor. Der Anteil sei jedoch zu klein, um einen Zusammenhang herstellen zu können.⁵

Medikamenten- und Umweltvergiftungen sowie Mikronährstoffmängel werden auch in dieser Arbeit nicht als mögliche Ursachen diskutiert.³

1983: Kanada lizenziert die ersten MMR-Dreifach-Impfstoffe.⁶ Der US-Hersteller Merck hat mit seinem relativ teuren Impfstoff „MMR-I“ mit dem *Jeryl-Lynn*-Strang die Nase vorne.

1986: Im Mai lizenziert Kanada den Impfstoff TRIVIRIX von GSK, um den teureren Merck-Impfstoff abzulösen. Doch es gibt recht schnell Probleme mit TRIVIRIX: Ein 14-jähriges Mädchen erkrankt 26 Tage nach der TRIVIRIX-Impfung an einer aseptischen Meningitis*.

Man stellt bei Untersuchungen schließlich das Mumps-Virus fest. Der Erkrankungsbeginn liegt mit 26 Tagen nach der Impfung zwar außerhalb der Mumps-Inkubationszeit, was gegen einen Zusam-

menhang mit der Impfung spricht, aber man hatte bei der Patientin gar keine Mumps-Symptome feststellen können. Außerdem können laut Packungsbeilage Erkrankungen des zentralen Nervensystems (ZNS) tatsächlich innerhalb von 30 Tagen auftreten. Der Hersteller versichert, dass der ursächliche Zusammenhang nicht gesichert sei.⁷

7. Nov. 1986: Im britischen Impfkomitee JCVI ist man der Ansicht, dass die „guten Erfahrungen der USA und Finnlands“ mit MMR dafür sprechen, den neuen Impfstoff des britischen Herstellers GKS ohne die üblichen klinischen Studien zu lizenzieren. Doch weder die USA noch Finnland hatten bis dahin Impfstoffe mit dem Urabe-Strang verwendet.⁸

5. Sept. 1987: Bis dahin werden drei Fälle von aseptischer Meningitis bekannt. Bei bis zu 300.000 bis dahin verimpften Dosen ist das wenigstens ein Fall auf 100.000 Impfungen – bei einer unbekanntem Dunkelziffer. Die zuständigen Experten sind beunruhigt.

Im Wochenreport der kanadischen Seuchenbehörde vom 5. September kann man nachlesen, dass 1986 eine Sicherheitsstudie in Montreal durchgeführt wurde. Allerdings waren die Nebenwirkungen nur 12 Tage lang beobachtet worden. Das macht überhaupt keinen Sinn, wenn – der Fachinformation zufolge – neurologische Störungen in der Regel erst nach 30 Tagen sichtbar werden. Innerhalb der 12 Tage konnten keine Fälle von Gehirnentzündungen beobachtet werden – eigentlich

* Worterklärungen

Gastroenterologie

Wissenschaft von den Magen- und Darmkrankheiten (grch. *gaster* „Unterleib, Magen“ + *enteron* „Darm“ + *logos* „Wort, Lehre“)

Meningitis, aseptische

nichtbakterielle Gehirnhautentzündung (grch. *a* „nicht“ + *sepsis* „Fäulnis“ + *menin* „Häutchen“ + *-itis* „Entzündung“)

The screenshot shows a web browser window displaying a Daily Mail article. The article title is "Confidential MMR vaccine files should be opened in the public interest, watchdog rules". The author is Jenny Hope for the Daily Mail, and it was updated on 13 January 2009. The article text states that confidential documents on the introduction of the MMR vaccine should be released by the Department of Health, according to the Information Commissioner. A photo of a baby is visible next to the text. The page also features social media sharing buttons, a search bar, and various advertisements.

Die Devise der Gesundheitsbehörden scheint nicht nur in Deutschland zu sein: „Sicherheitshalber so viel Daten wie möglich geheimhalten, dann können auch keine Fehlentscheidungen und Missetaten aufgedeckt werden“. Hier ein Zeitungsbericht über die Versuche, die Hintergründe der PLUSERIX-Zulassung in Großbritannien freizubekommen.

bei diesem Studien-Design keine Überraschung.⁷

Februar 1988: TRIVIRIX muss in der kanadischen Provinz Quebec vom Markt genommen werden.⁸

Der Gastroenterologe* Dr. Andrew Wakefield beginnt seine Tätigkeit beim Royal Free Hospital in London.

März 1988: Die britische Impfkommision JCVI stellt laut Sitzungsprotokoll ein erhöhtes und potenziell tödliches Anaphylaxie-Risiko bei Impfstoffen mit Masernkomponente fest.⁹ Doch das hat keine Konsequenzen. Im Gegenteil:

Mai 1988: Trotz der schlechten Nachrichten aus Kanada arbeitet Dr. David Salisbury, der im britischen Gesundheitsministerium für die Impfpolitik und speziell für die Einführung von MMR-Impfstoffen zuständig ist, auf die Zulassung von TRIVIRIX/PLUSERIX in Großbritannien hin.^{10,11}

Salisbury ist einer der weltweit führenden Lobbyisten der Impfstoff-Industrie. Er ist später in zahlreichen internationalen Impfkommisionen tätig, u. a. ist er von 2005 bis 2010 Vorsitzender der Impfkommision der Weltgesundheitsbehörde WHO und der europäischen Seuchenbehörde ECDC. Er arbeitet eng mit der Bill Gates Stiftung zusammen. Diese hält riesige Aktienpakete der Impfstoff-Hersteller.

Juni 1988: TRIVIRIX wird für den britischen Markt in PLUSERIX umbenannt.⁸

Juli 1988: TRIVIRIX muss in der kanadischen Provinz Ontario vom Markt genommen werden.⁸

Juli 1988: PLUSERIX wird in Großbritannien im Schnellverfahren, d. h. ohne ausreichende Prüfung, lizenziert.⁸

Spätherbst 1988: Gegen die Einführung von PLUSERIX legt Dr. Alistair Thores vom schottischen Gesundheitsministerium bei

der britischen Impfkommision JCVI ein Veto ein, indem er auf die Erfahrungen in Kanada hinweist. Er selbst sei in Kanada einer der zuständigen Experten gewesen. Sein Protest wird von Salisbury ohne Begründung zurückgewiesen.¹⁰

Laut Dr. Thores wollte man durch die Einführung von PLUSERIX den Konkurrenten Merck zum Senken der Preise für dessen Impfstoff MMR-II bewegen. Zudem hätten einige Mitglieder der Impfkommision enge finanzielle Verflechtungen mit GSK.¹²

Thores beklagt, dass die Zulassung von den britischen Behörden regelrecht durchgepeitscht wurde. Die Zulassungsstudie habe eine Laufzeit von nur 21 Tage gehabt – obwohl ja bekannt ist, dass Meningitis als Nebenwirkung von Impfstoffen mit Urabe-Strang meist später als 21 Tage nach der Impfung auftritt.¹³

GSK habe aus nachvollziehbaren Haftungsbedenken zunächst gezögert, den Impfstoff in GB lizenzieren zu lassen. Die britische Regierung habe dem Hersteller dann einen Deal angeboten, wonach der britische Steuerzahler die Haftung für den Impfstoff übernehmen sollte.¹⁴

Die britische Impfkommission JCVI ist zwiespalten, was die Lizenzierung von PLUSERIX angeht. Ein Teil der Mitglieder äußert sehr ernste Sicherheitsbedenken, während der industriennahe „harte Kern“ vehement für die Lizenzierung plädiert.

Doch die Zustellung der entsprechenden Sitzungsprotokolle verzögert sich um sechs Monate. Als die Protokolle dann zur Verfügung stehen, sind die von Mitgliedern der Impfkommission geäußerten Bedenken weitgehend daraus verschwunden.

Kurz vor der britischen Wahl erhalten die an dem Deal mit GSK beteiligten Angestellten des Gesundheitsministeriums einen 5-Jahres-Vertrag, so dass die Nachfolgeregierung sie nicht einfach feuern kann. Diese Ministerium-Mitarbeiter haben bezüglich der MMR-Impfstoffe schwere Interessenkonflikte, denn eine Offenlegung des PLUSERIX-Deals könnte das Ende ihrer Karriere bedeuten. Diese Zusammenhänge sind insbesondere wichtig, um zu verstehen, wie man später mit Dr. Wakefield und mit Eltern impfgeschädigter Kinder umgeht.

Juli 1988: In Großbritannien wird TRIVIRIX schließlich unter dem neuen Namen PLUSERIX lizenziert.¹⁵

Oktober 1988: In Großbritannien startet die MMR-Impfaktion mit PLUSERIX und Immravax, beides Impfstoffe mit dem Urabe-Strang.¹⁶

1989: TRIVIRIX wird in Malaysia, den Philippinen und Singapur die Lizenz entzogen, später wird der Impfstoff ohne Ankündigung in Australien vom Markt genommen.⁸

1990: Es werden in Kanada fünf weitere Meningitis-Fälle bekannt:

Die Behörden sprechen von einem Fall unter 62.000 verimpften

Dosen. Ein Zufall sei äußerst unwahrscheinlich.¹⁷

Mai 1990: In Kanada wird TRIVIRIX die Lizenz schließlich endgültig entzogen. Das scheint auch mit IMMRAVAX von Aventis Pasteur (heute SPMSD) geschehen zu sein, jedoch habe ich keinen direkten Beleg dazu gefunden.¹⁷

Anfang 1991: In Großbritannien stellen Eltern die ersten Anträge auf Impfschadensanerkennung.^{17a}

September 1992: GSK gibt in Großbritannien und Deutschland die Einstellung des Vertriebs von PLUSERIX und RIMPARIX bekannt. Grund: Eine von GSK in Auftrag gegebene Studie hat eine Meningitis-Häufigkeit von 1:4.000 festgestellt.¹⁸

14. September 1992: Die deutsche Zulassungsbehörde PEI ordnet das Ruhen der Lizenzen für PLUSERIX und RIMPARIX von GSK an.¹⁹

PLUSERIX und IMMRAVAX, machen bis dahin angeblich 85 % des Marktes aus. Es bleibt MMR-II von Merck übrig. Allerdings berichtet JABS, eine Selbsthilfeorganisation Impfgeschädigter, dass laut Statistik und Erfahrungsberichten MMR-II wenigstens genauso viele neurologische Erkrankungen zu verursachen scheint.²⁰

16. September 1992: Auch Neuseeland entzieht PLUSERIX die Lizenz.²¹

1993: Japan nimmt aufgrund gehäufte Meningitis-Fälle die MMR-Impfstoffe mit Urabe-Strang vom Markt.²²

1995: Der Londoner Gastroenterologe Dr. Wakefield wird von Eltern angesprochen, deren autistische Kinder heftige Magen-Darm-Probleme haben. Einige dieser Kinder waren vor Beginn der Erkrankung mit dem Urabe-Strang geimpft worden.²³

Wakefield und Kollegen erforschen darauf die Möglichkeiten, diesen Kindern zu helfen, z. B. über Behandlung der Darmproblematik. U. a. erforschten sie den sogenannten Transfer-Faktor in der Muttermilch, um das zelluläre Immunsystem der Kinder zu stärken.

Später wird man Wakefield vorwerfen, er habe einen eigenen Impfstoff auf den Markt brin-

gen und die Konkurrenz bewusst diskreditieren wollen. Doch der Transfer-Faktor eignet sich gar nicht als Impfstoff, da er sich nicht auf die Antikörperbildung auswirkt! Aber vielleicht könnte man so Immungeschwächten helfen, die nicht geimpft werden dürfen.

1995: Obwohl GSK um die Risiken weiß, die seine Impfstoffe mit Urabe-Strang für die geimpften Kinder darstellen, wird PLUSERIX 1995 in Brasilien für Massenimpfaktionen verwendet.²¹

September 1997: Als Andrew Wakefield von der amerikanischen Elternorganisation NVIC als Redner auf einer internationalen Konferenz eingeladen wurde, rufen ihn „hochrangige britische Funktionäre“ an und teilen ihm mit, dass er bei seiner Rückkehr möglicherweise keinen Job mehr haben wird. Das Mobbing gegen Wakefield begann also schon vor der Veröffentlichung der Studie im *Lancet*.²⁴

Februar 1998: Aus der Arbeit Wakefields und Kollegen mit den autistischen Kindern entstand schließlich eine Fallstudie mit 12 Kindern. Das Ergebnis dieser Studie wurde 1998 in der renommierten Fachzeitschrift *Lancet* veröffentlicht.²⁵

Wakefield empfiehlt auf einer von den Medien viel beachteten Pressekonferenz, vorerst auf die MMR-Dreifachimpfung zu verzichten und stattdessen Einzelimpfstoffe zu verwenden. Daraufhin ging der Absatz der MMR-Impfstoffe zugunsten des Masern-Einzelimpfstoffes stark in die Knie.

Die in den GSK-Deal verwickelten Regierungskreise werden sehr nervös.

März 1998: Weibel et al. beschreibt Meldungen von permanenten Gehirnschädigungen nach MMR-Impfung in der US-Melddatenbank VAERS.²⁶

August 1998: Der einzige verfügbare Masern-Einzelimpfstoff wird vom Hersteller Pasteur Merieux MSD vom Markt genommen. Die paradoxe Begründung: Der Bedarf nach Einzelimpfstoffen sei derzeit so hoch, dass man die Nachfrage nicht bedienen könne und deshalb „aus ethischen Gründen“ entschieden hat, den Impf-

stoff komplett vom britischen Markt zu nehmen. Da diese Begründung ziemlich unsinnig ist, vermuten Beobachter, dass der Hersteller vom Londoner Gesundheitsministerium unter Druck gesetzt wurde.²⁷

September 1999: Sir Crispin Davis wird Generaldirektor des medizinischen Fachverlags Elsevier.^{27a}

2000: Plesner AM et al. stellen bei einer Nachbeobachtungs-Studie fest, dass Gangstörungen nach MMR-Impfungen offenbar häufiger auftreten als bisher angenommen.²⁸

2000-2005: Das Team um Dr. Andrew Wakefield und Prof. John Walker-Smith veröffentlicht weitere Studien zum Thema.²⁹

2001: Beginn der von Lobbyisten initiierten öffentlichen Kontroverse um Dr. Andrew Wakefield. Er wird vom Royal Free Hospital entlassen.³⁰

Februar 2002: Wakefield bittet das Gesundheitsministerium um ein Treffen zum Thema Impfstoffsicherheit. Dies wird ohne Begründung abgelehnt.³¹

Mai 2002: Die nationalen Gesundheitsbehörden Kanadas drängen die Presse, nicht über die im kanadischen Quebec stattfindende „dritte internationale medizinische Konferenz über Autismus“ zu berichten.

Die Organisatoren der Konferenz äußerten sich sehr bestürzt über dieses überraschende Vorgehen. Schwerpunkt dieser Tagung war diesmal die Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Autismus und Impfungen.³²

November 2002: Eine große dänische Studie findet keinen Zusammenhang zwischen der MMR-Impfung und Autismus. Kritiker der Studie weisen jedoch darauf hin, dass die Studie aus mehreren Gründen keine belastbare Aussage zulässt: Eine Vergleichbarkeit mit anderen Ländern wird dadurch erschwert, dass die Autismusrate in Dänemark einen Bruchteil der amerikanischen oder britischen Häufigkeit ausmacht. Das könnte auch damit zusammenhängen, dass in Dänemark zu diesem Zeitpunkt bereits kein quecksilberhaltiges Thiomersal

mehr in Impfstoffen verwendet wurde. Zudem wurden nicht etwa MMR-Geimpfte mit Ungeimpften verglichen, sondern MMR-Geimpfte mit ansonsten Geimpften.³³

April 2003: Eine neue US-Studie wird veröffentlicht, die Kinder nach einer MMR-Impfung untersuchte. Dabei wird ein bedeutsamer Unterschied zwischen Kindern, die nach einer MMR-Impfung autistisch wurden und solchen, bei denen dies nicht der Fall war, festgestellt.

Bei 83 Prozent der Kinder, die nach der MMR-Impfung autistisch wurden (43 von 52), waren Antikörper gegen das Masernimpfvirus nachweisbar. Keines der 30 Kinder ohne Autismus und keines der 15 Geschwister der Autisten wiesen diese Antikörper auf.

Dies deutet bei den autistischen Kindern auf eine abnormal starke Reaktion auf die Masern-Komponente des Dreifachimpfstoffs hin. Bei keinem der autistischen Kinder war eine natürliche Maserninfektion in der Vorgeschichte bekannt.³⁴

Juli 2003: Sir David Crispin wird Aufsichtsratsmitglied bei GSK.³⁵

September 2003: Das renommierte Wissenschaftler-Netzwerk COCHRANE kommt in einer Übersichtsarbeit zu dem Schluss, dass die Sicherheit der MMR-Impfstoffe keineswegs gewährleistet sei. Unter anderem sei die Qualität der geprüften Studien „völlig unzureichend“. Der Beitrag erscheint in VACCINE, der weltweit wichtigsten Fachzeitschrift der Impfspezialisten.³⁶

Später, in den Jahren 2005 und 2012 kommen die Wissenschaftler bei erneuter Sichtung der verfügbaren Daten wieder zum gleichen Ergebnis.

Dezember 2003: Eine Studie mit sechs autistischen Kindern zeigt bei drei von ihnen das Masern-Impfvirus im Gehirnwasser. Bei zwanzig nicht autistischen Kontrollpersonen dagegen war das Impfvirus nur einmal nachweisbar. Zu dieser Studie war es erst nach ungeheuren Schwierigkeiten gekommen:

Auf Anraten zweier Neurologen hatten diese Eltern in Großbritannien ein Jahr lang vergeblich nach

einer Klinik gesucht, die diese speziellen Biopsien vornehmen konnte. Sage und schreibe 246 öffentliche und private Kliniken, die diese – nicht ganz einfachen – Punktionen routinemäßig durchführen, lehnten vorgeblich aus ethischen Gründen ab:

Die Kinder würden von den Eltern als Versuchskaninchen für Experimente missbraucht. Das Bemühen dieser Eltern, die Ursache für den Autismus ihrer Kinder herauszufinden, sei nichts weiter als reine Neugier und deshalb ethisch nicht zu rechtfertigen.

Schließlich sagte eine Klinik in Detroit, USA, zu. Einen Tag vor Ankunft der Familien in der Klinik versuchten Anwälte von Impfstoff-Herstellern bei einem Londoner Gericht eine einstweilige Verfügung zu erwirken, um die Entnahme der Proben zu verhindern. Der Antrag wurde abgelehnt.

Auch ein weiterer Versuch, diesmal bei der US-Justiz, scheiterte. Dann jedoch meldete die Lansing-Klinik in Detroit, die ursprünglich zugesagt hatte, urplötzlich ebenfalls ethische Bedenken an – obwohl sieben autistische Kinder mit ihren Begleitern (Eltern, Ärzten und Anwälten) bereits in den USA angekommen waren.

Doch die Gruppe war – aus leidvollen Erfahrungen klug geworden – auf solche Schwierigkeiten vorbereitet und hatte vorsorglich und im Stillen mit einer weiteren nahegelegenen Klinik die Probenentnahme vereinbart. Dies gelang schlussendlich bei sechs der sieben Kinder.

Bei der Rückreise und bis zur Auswertung der Proben in England gab es weitere Komplikationen mit Behörden, aber letztlich gab es dann doch ein aussagekräftiges Ergebnis.³⁷

18. Februar 2004: Der freie Journalist Brian Deer erhält von Paul Nuki, Redakteur der Sunday Times, den Auftrag, über die Lancet-Studie und Andrew Wakefield zu recherchieren. Paul Nukis Vater Prof. George Nuki saß 1987 in genau jener Kommission, die über die Sicherheitsfreigabe von PLUS-ERIX befinden sollte.^{17a}

Deer trifft sich mit Richard Horton, dem Chefredakteur des

Lancet – nur wenige Stunden vor einem geplanten Treffen Hortons mit den Autoren der *Lancet*-Studie, während Andrew Wakefield offenbar zur gleichen Zeit mit der Redaktion von der Sunday Times zusammensitzt.

Die Sunday Times gehört dem Medien-Mogul Rupert Murdoch und wird von dessen Sohn James Murdoch geleitet, der ein paar Jahre später, nämlich 2009, in den Aufsichtsrat von GSK wechseln wird!³⁸

21. Februar 2004: Richard Horton, Chefredakteur des *Lancet*, erklärt in einem Interview, Wakefields Studie sei stark mangelbehaftet. Horton habe damals nicht gewusst, dass Wakefield als Gutachter für die auf Impfschadens-Anerkennung klagenden Eltern Geld erhalten habe. Offenbar hatte ihm dies Brian Deer so erzählt. Auf der – in der Regel sehr gut informierten – Webseite whale.to heißt es dagegen, dass Horton bereits 1997 mit einem der Anwälte der Eltern intensive Korrespondenz gepflegt haben soll.³⁹

22. Februar 2004: Brian Deer veröffentlicht Anschuldigungen gegen Wakefield in der Sunday Times. Er verwendet u. a. vertrauliche Dokumente aus dem ehemaligen Hospital Wakefields, die ihm offenbar von der Klinikleitung zugespielt worden waren.⁴⁰

Deer wird bei seinen Recherchen von einer privaten Detektei unterstützt, die dem Verband der pharmazeutischen Industrie gehört und darauf spezialisiert ist, lästigen Ärzten von der britischen Ärztekammer GMC die Zulassung entziehen zu lassen.⁴¹

25. Februar 2004: Brian Deer erwirkt den Beginn der Ermittlungen des GMC gegen Andrew Wakefield.⁴²

27. Februar 2004: Der Antrag auf Rechtsbeihilfe für die Anerkennung von MMR-Impfschäden wird in einer nichtöffentlichen Entscheidung vom Obersten Gericht zurückgewiesen.

Der Hintergrund: Hunderte von britischen Eltern fordern in einer Sammelklage die Anerkennung der Impfschäden ihrer Kinder. Die Entscheidung wird von Richter Sir Nigel Davis gefällt.

Canada Diseases Weekly Report

Date of publication: December 15, 1990

Vol.

Contained in this issue:

Vaccine-Related Mumps Meningitis - Canada	253
Veterinary Public Health	254

VACCINE-RELATED MUMPS MENINGITIS - CANADA

The measles, mumps and rubella vaccine (TRIVIRIX[®] prepared by SmithKline-RIT s.a., Belgium and Institut Armand Frappier, Canada) was licensed in Canada in 1986. Shortly after, 3 cases of aseptic meningitis (1 case from Vancouver and 2 from Montreal) were reported within 4 weeks following the administration of this vaccine⁽¹⁾. Mumps virus was isolated from the CSF of these cases but there was no reliable *in vitro* marker test available to establish the vaccine origin of these isolates. Based on the assumption that approximately 250,000 to 300,000 doses of TRIVIRIX[®] vaccine may have been given by this time, the rate of CSN reaction found (1 case per 100,000 doses) was consistent with that reported by the manufacturer worldwide (1 in 70,000 to 1 in 200,000).

When 5 additional such cases of aseptic meningitis were reported (confirmed with mumps virus isolation from the CSF)⁽²⁾, careful analysis of the epidemiologic data on viral meningitis in Canada demonstrated that it was unlikely that these 8 cases had occurred by chance alone ($p=0.00014$). Consequently, the manufacturer of TRIVIRIX[®] voluntarily discontinued the distribution of the vaccine in Canada until laboratory data were available to demonstrate that the

Auszug aus einem Bericht der kanadischen Gesundheitsbehörden über Fälle von schweren Gehirnentzündungen nach der Gabe von TRIVIRIX bzw. PLUSERIX.

Dieser Sir Nigel Davis ist der Bruder von Sir Crispin Davis, der seit Juli 2003 im Aufsichtsrat von GSK sitzt.³⁵

„Nebenbei“ ist Sir Crispin Davis auch Generaldirektor des medizinischen Verlages Reed Elsevier, dem Eigentümer von *Lancet*, also genau jener Fachzeitschrift, in der Wakefield und seine Kollegen ihre Studie publiziert hatten.

GSK hat offenbar direkten Zugriff auf die Gerichte und die Fachliteratur – und möglicherweise auch auf das englische Königshaus, denn Crispin Davis wurde kurz nach dieser Aktion im Juni 2004 in den Ritterstand erhoben.⁴³

6. März 2004: *Lancet* zieht die Studie jetzt offiziell zurück.^{43a}

August 2004: Die Behörden in Brasilien stoppen die Impfung mit dem MMR-Impfstoff des Herstellers Chiron, nachdem eine unerwartet hohe Anzahl von Kindern

schwere allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock gezeigt hatte. Mindestens 125 Kinder sollen betroffen sein.⁴⁴

September 2004: Horton gibt bekannt, vor der britischen Ärztekammer gegen Wakefield aussagen zu wollen.⁴⁵

5. Februar 2006: Peter Fletcher, ehemaliger Leiter der wissenschaftlichen Abteilung des britischen Gesundheitsministeriums und ehemaliger medizinischer Sachverständiger des Impfkommitees, bezichtigte die britische Regierung in der „Mail on Sunday“ in Sachen MMR-Impfung der „absolut unerklärlichen Gleichgültigkeit.“ Ihre Weigerung, die Risiken der MMR-Impfung richtig zu bewerten, sei einer der größten Skandale der Medizingeschichte.⁴⁶

12. Februar 2006: Die britische Regierung hält Meldungen von 18 Todesfälle und 800 Neben-

wirkungen nach Impfungen, die zwischen 2001 und 2004 eingegangen sind, unter Verschluss. Erst ein Antrag nach dem britischen Informationsfreiheitsgesetz ermöglicht die Freigabe der Daten.⁴⁷

17. März 2006: In Italien zieht CHIRON den MMR-Impfstoff MORUPAR zurück. Es handelt sich um einen Impfstoff mit Urabe-Strang. Bei einer Sicherheitsprüfung in Italien war eine erhöhte Rate von Nebenwirkungen aufgefallen. Es sei unmittelbar nach den Impfungen vermehrt zu Fieber, allergischen Reaktionen und einer Schwellung der Lymphknoten gekommen. Betroffen seien Italien und Entwicklungsländer.

Die industrienahe Online-Enzyklopädie Wikipedia schreibt: „Im März 2006 zog Chiron den MMR-Impfstoff Morupar aufgrund von höheren Nebenwirkungsraten im Vergleich mit anderen MMR-Impfstoffen zurück.“⁴⁸

29. Mai 2006: Auf der *AutismOne*-Konferenz wird eine neue US-Studie von Dr. Krigsman vorgestellt, in der die Ergebnisse Dr. Wakefields nachvollzogen werden konnten: In 70 von 82 Darm-Biopsien wurde bei autistischen Kindern DNA des Masernvirus gefunden.⁴⁹

29. Mai 2007: Es wird bekannt, dass bei Prof. McDevitt, der für viele Wochen die Verhandlungen gegen Dr. Wakefield vor dem Untersuchungsausschuss der britischen Ärztekammer GMC geleitet hatte, massive Interessenkonflikte vorliegen. Er war nämlich Mitglied der Impfkommision, welche die umstrittene PLUSERIX-Entscheidung getroffen hatte. Indem er gegen Wakefield vorgeht, schützt er also seine eigene Haut. Später wird McDevitt aus dem Untersuchungsausschuss entfernt. Doch der Schaden ist bereits angerichtet.⁵⁰

Doch auch McDevitts Nachfolger Dr. Surendra Kumar war als GSK-Aktionär und aufgrund seiner Tätigkeiten für verschiedene Hersteller nicht frei von Interessenkonflikten.^{50a}

Einer der Hauptzeugen vor dem GMC ist Sir Michael Rutter, der jedoch vor dem Ausschuss und auch in verschiedenen Publikationen über einen Zusammenhang zwi-

schon MMR und Autismus seine eigenen Interessenkonflikte verheimlicht: Er bezieht nämlich von GSK enorme Berater-Honorare.^{50b}

16. Juli 2007: Das Verfahren des GMC gegen Andrew Wakefield beginnt.⁵¹

Februar 2008: Eine vom britischen Gesundheitsministerium beauftragte Studie findet keinen Zusammenhang zwischen der MMR-Impfung und Autismus und will damit die *Lancet*-Studie von Wakefield und Kollegen widerlegen: Die Masern-Antikörperwerte im Blut von Autisten, Gesunden und Nicht-Autisten mit pädagogischem Sonderbedarf waren vergleichbar.

Allerdings wurde keine Darmbiopsie vorgenommen und die Kriterien, nach denen vor der Studie mehr als 1.500 von 1.770 Versuchspersonen aus der Studie ausgeschlossen worden waren, waren nicht transparent.⁵²

13. Januar 2009: Die britische Regierung wehrt sich mit Händen und Füßen gegen intensive Versuche von Patienten-Anwälten, die Offenlegung der MMR-Dokumente zu erzwingen. Hat sie etwa etwas zu verbergen?⁵³

8. Februar 2009: Brian Deer veröffentlicht weitere Artikel mit Anschuldigungen gegen Wakefield.⁵⁴

März 2009: Sir David Crispin verlässt seinen Posten als Chef des Elsevier Verlags.⁵⁵

28. Januar 2010: Die Ärztekammer GMC verurteilt Wakefield und entzieht ihm die Zulassung als Arzt.⁵⁶

2. Februar 2010: *Lancet* zieht die Studie endgültig zurück.⁵⁷

2012: In einer Pressemeldung kündigt GSK an, dass Crispin Davis und James Murdoch 2013 als „Independent Non-Executive Director“ ausscheiden werden.⁵⁸

März 2012: Prof. Walker-Smith, Mitautor der umstrittenen *Lancet*-Studie von 1998, klagt erfolgreich vor dem Obersten Gerichtshof in London gegen den Entzug seiner Approbation durch die britische Ärztekammer GMC. Zu dieser Maßnahme war es gekommen, nachdem er sich geweigert hatte, sich von den *Lancet*-Studie und deren Ergebnissen

zu distanzieren. Das Gericht rügte die GMC-Entscheidung als unangemessen und oberflächlich. Sie sei aus einer ganzen Reihe von Gründen falsch gewesen. So etwas dürfe nie wieder geschehen.

Auch Andrew Wakefield hatte geklagt, konnte das Verfahren jedoch aus finanziellen Gründen nicht bis zum Ende durchziehen, weil seine Rechtsschutzversicherung die immensen Kosten nicht übernehmen wollte.⁵⁹

August 2012: Die „Advertising Standards Authority“, eine Behörde, die eigentlich für irreführende Werbung zuständig ist, wies die Betreiber der impfkritischen Webseite www.babyjabs.co.uk an, ihre angeblich irreführenden Artikel über den möglichen Zusammenhang zwischen der MMR-Impfung und der Entstehung von Autismus von der Webseite zu nehmen. Interessanterweise sind diese Artikel sehr sachlich gehalten, vorsichtig formuliert und quellengestützt.

Wie babyjabs.co.uk berichtet, ist man der Konfrontation mit der Behörde aus dem Weg gegangen und hat die beanstandeten Passagen von der Webseite gelöscht.⁶⁰

August 2014: Dr. William Thompson, ein führender Wissenschaftler der US-Seuchenbehörde CDC, geht mit dem Bekenntnis an die Öffentlichkeit, dass seine Vorgesetzten die Ergebnisse einer Studie gefälscht hätten, die bei farbigen Kindern ein erhöhtes Autismus-Risiko nach der MMR-Impfung gezeigt hatte.

Thompson stellt eine von ihm sichergestellte Kopie der – ansonsten vernichteten – Studien-Daten dem US-Kongressabgeordneten Posey zur Verfügung. Dieser fordert einen Untersuchungsausschuss, der jedoch bis heute (Juli 2019) nicht einberufen wurde.⁶¹

Fußnoten:

- 1 *Vaccines*, 7. Aufl., S.591
- 2 Chess, S. J.: „Autism in children with congenital rubella“. *Autism Dev Disord* (1971) 1: 33.
- 3 siehe dazu *impf-report Ausgabe 123, 1/2019: „Impfen wie Mutter Natur“ über Mikronährstoffe, die Themenserie wird fortgesetzt*
- 4 Rivinus, TM, et al.: „Childhood organic neurological disease pre-

- senting as psychiatric disorder". *Arch Dis Child*. 1975 Feb; 50(2): 115–119
- 5 Eva Y. Dykin, Brian Macmahon: „Viral Exposure and Autism“, *American Journal of Epidemiology*, Volume 109, Issue 6, June 1979, Pages 628–638
- 6 <https://www.cpha.ca/immunization-timeline>
- 7 *Canada Diseases Weekly Report*, Vol.13-35, 5. Sept. 1987, Seite 2
- 8 <https://youtu.be/l67fWVrw8xU>, Vortrag von Dr. Wakefield vor der Association of American Physicians and Surgeons, veröffentlicht am 3.10.2011
- 9 Wakefield, S. 251
- 10 Wakefield, S. 66, laut Lebenslauf von Dr. David Salisbury. Unter „persönliche Leistungen“ heißt es: „Strategieentwicklung und Einführung der MMR-Impfung 1988“
- 11 Andrew J. Wakefield: „Callous Disregarded“, *Skyhorse Publishing* 2010, S. 250
- 12 Wakefield, S. 67
- 13 Wakefield, S. 67, Fußnote 7
- 14 Wakefield, S. 68
- 15 Wakefield, S. 251
- 16 Lorraine Fraser: „How can we trust them again?“, *The Telegraph online*, 10. Feb. 2002
- 17 *Canada Diseases Weekly Report*, Vol. 16-50, 15. Dez. 1990, Seite 1-2
- 17a <http://whale.to/vaccine/mmr666.html>
- 18 *Dt. Ärztebl.* 89, Heft 40, 2. Oktober 1992 (77) A1-3251
- 19 a-t 1992; Nr.09: 87, arznei-telegramm.de, Wakefield S. 75
- 20 <https://www.bmj.com/rapid-response/2011/10/29/which-mmr>
- 21 <http://whale.to/vaccine/mmr15.html>
- 22 <https://www.bmj.com/rapid-response/2011/10/29/which-mmr> + http://whale.to/vaccine/mmr_timeline.html
- 23 Dr. Joseph Mercola: „A special Interview with Dr. Andrew Wakefield“, Datum unbekannt, <http://whale.to/vaccine/mercola1.html>
- 24 Öffentliche Stellungnahme von Barbara Loe Fisher von der Elternvereinigung NVIC, <https://youtu.be/dKAjEiudrOw>
- 25 Wakefield AJ et al.: „Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children“. *Lancet* 1998; 351: 637–41
- 26 Weibel et al.: „Acute encephalopathy followed by permanent brain injury or death associated with further attenuated measles vaccines“, *Pediatrics*. 1998 Mar; 101(3 Pt 1):383-7
- 27 Buncombe, Andrew: „Measles jab withdrawn due to 'high demand', *The Independent online*, 1. Sept. 1998
- 27a <https://people.forbes.com/profile/crispin-davis/37085>, abrufbar über archive.org
- 28 Plesner AM et al.: „Gait disturbance interpreted as cerebellar ataxia after MMR vaccination at 15 months of age“, *Acta Paediatr.* 2000 Jan; 89(1):58-63
- 29 Wakefield, S. 263
- 30 Wakefield, S. 264
- 31 Wakefield, S. 264
- 32 *impf-report Newsletter Nr. 5/2002*, Originalquelle leider nicht mehr im Internet verfügbar
- 33 *Shortnews.de (stern.de)* vom 12.11.2002, *impf-report Newsletter 3/2003*, beides leider nicht mehr online
- 34 Singh VK, Jensen RL: „Elevated levels of measles antibodies in children with autism“, *Pediatr Neurol.* 2003 Apr; 28(4):292-4
- 35 <https://www.gsk.com/media/2670/annual-review-2003.pdf>
- 36 Jefferson T et al.: „Unintended events following immunization with MMR: a systematic review“, *Vaccine.* 2003 Sep 8; 21(25-26):3954-60
- 37 Robert Sandall: „MMR Rip?“, *The Sunday Times online*, 14. Dez. 2003
- 38 GSK-Pressemeldung vom 27. Jan. 2012, <https://www.gsk.com/en-gb/media/press-releases/gsk-announces-changes-to-the-board/>
- 39 Wakefield, S. 264 + whale.to/vaccine/mmr666.html
- 40 Brian Deer: „Revealed: MMR Research Scandal“, *The Sunday Times*, 22. Feb. 2004
- 41 Ceribalius: „Andrew Wakefield | Fraudster or Victim of the Medical Monopoly“, *oye.news* vom 20. Feb. 2019 + <http://whale.to/vaccine/mmr666.html>
- 42 Wakefield, S. 264 + <http://whale.to/vaccine/mmr666.html>
- 43 https://en.wikipedia.org/wiki/Crispin_Davis
- 43a Murch et al.: „Retraction of an interpretation“, *The Lancet*, 4. März 2004, 6;363(9411):750
- 44 Lawrence Altman: „Company is investigating possible Vaccine Problems in Brazil“, *New York Times online* vom 28. Aug. 2004 + <http://whale.to/vaccine/mmr15.html>
- 45 <http://whale.to/vaccine/mmr666.html>
- 46 Sue Corrigan: „Former science chief: 'MMR fears coming true'“, *Mail on Sunday online*, last updated 22. März 2016
- 47 *The Daily Telegraph*, 12. Feb. 2006
- 48 „Autism caused by MMR Vaccine - Italien Government tries to avoid paying up - just like the UK“, *Child Health Safety online* vom 21. Mai 2012 + https://de.wikipedia.org/wiki/MMR-Impfstoff#cite_note-38 + „Chiron zieht MMR-Impfstoff vom Markt – Italien und Entwicklungsländer betroffen“. *Deutsches Ärzteblatt online*, vom 17. März 2006
- 49 Sam Lister: „US study supports claims of MMR link to autism“, *thetimes.co.uk* vom 29. Mai 2006
- 50 http://whale.to/vaccines/mcdevitt_h.html + http://whale.to/vaccines/gmc_challenged.html
- 50a Martin J. Walker MA: „An Interest in Conflict?“, *Medical Veritas International Inc.*, 2009
- 50b <https://ahrp.org/laffaire-wakefield-conflicts-of-interest-corrupted-the-gmc-panel-proceedings/>
- 51 Wakefield, S. 265
- 52 Baird G. et al.: „Measles vaccination and antibody response in autism spectrum disorders“, *Arch Dis Child.* 2008 Oct; 93(10):832-7, *Epub* 2008 Feb 5 + John Stone, letter to the editor.
- 53 Jenny Hope: „Confidential MMR vaccine files should be opened in the public interest, watchdog rules“, *Daily Mail online*, 13. Jan. 2009
- 54 Brian Deer: „MMR doctor Andrew Wakefield fixed data on autism“, *The Sunday Times*, 8. Feb. 2009
- 55 https://powerbase.info/index.php/Crispin_Davis
- 56 Wakefield, S. 265
- 57 <https://de.wikipedia.org/wiki/MMR-Impfstoff>
- 58 <https://www.gsk.com/en-gb/media/press-releases/gsk-announces-changes-to-the-board/>
- 59 John Aston: „MMR Doctor John Walker-Smith wins High Court Appeal“, *The Independent online*, 7. März 2012
- 60 *Natural News online* vom 14. Aug. 2012, *BBC online* vom 8. Aug. 2012
- 61 Bert Ehgartner: „Autismus und Impfungen: Ein CDC-Insider packt aus“, ehgartner.blogspot.com vom 17. August 2015.