

Antrag

der Abgeordneten Dr. Christina Baum, Martin Sichert, Claudia Weiss, Thomas Dietz, Carina Schießl, Kay-Uwe Ziegler, Joachim Bloch, Tobias Ebenberger, Nicole Hess, Dr. Christoph Birghan, Birgit Bessin, Kerstin Przygodda, Alexis Leonard Giersch, Martina Kempf, Dr. Paul Schmidt, Gereon Bollmann, Thomas Fetsch, Alexander Arpaschi, Joachim Bloch, Erhard Brucker, Udo Theodor Hemmelgarn, Karsten Hilse, Steffen Janich, Kurt Kleinschmidt, Heinrich Koch, Achim Köhler, Manuel Krauthausen, Knuth Meyer-Soltau, Denis Pauli, Arne Raue, Dr. Rainer Rothfuß, Bernd Schattner, Manfred Schiller, Martina Uhr und der Fraktion der AfD

Ablehnung jeglicher Impfpflichten – Aufhebung des Masernschutzgesetzes

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. jegliche Form von Impfpflichten grundsätzlich abzulehnen, keine neuen Impfpflichten anzustreben sowie die Aufhebung bestehender unverzüglich in die Wege zu leiten um das grundgesetzlich geschützte Recht auf körperliche Unversehrtheit sowie das Elternrecht zu wahren;
2. einen Gesetzentwurf vorzulegen, welcher die Aufhebung der gegenwärtig bestehenden Masernimpfpflicht beinhaltet, da diese als einzige bestehende Impfpflicht gegen die medizinische Ethik sowie Grundrechte verstößt;
3. eine unabhängige, prospektive Kohortenstudie durch das Paul-Ehrlich-Institut oder eine vergleichbare geeignete Institution in Auftrag zu geben, die den Masernimpfstoff (MMR) mit einer ungeimpften Kontrollgruppe über einen längeren Beobachtungszeitraum (mindestens 10–20 Jahre) hinsichtlich Wirksamkeit, schwerer Nebenwirkungen, Langzeitfolgen und Gesamtmortalität vergleicht.

Die Studie muss randomisiert, doppelblind und peer-reviewed sein, um Kausalitäten kausal nachzuweisen und aktuelle Schätzungen (z. B. PEI-Verdachtsfälle) zu validieren.

Berlin, den 7. Juli 2026

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

Begründung

Impfpflichten stellen einen unverhältnismäßigen Eingriff in die Grundrechte des Einzelnen dar. Sie untergraben das Elternrecht gemäß Artikel 6 Absatz 2 des Grundgesetzes und das Recht auf körperliche Unversehrtheit gemäß Artikel 2 Absatz 2 des Grundgesetzes, da sie Risiken von Impfnebenwirkungen – die schwerwiegend und sogar tödlich sein können – einem hypothetischen Nutzen gegenüberstellen, ohne dass Eltern oder Betroffene eine freie Entscheidung nach individueller Aufklärung durch den behandelnden Arzt treffen können. Institutionen wie das Robert Koch-Institut und die Ständige Impfkommission sind keine unabhängigen Institutionen, weil sie durch Finanzierung aus der Pharmaindustrie und politische Einflussnahme kompromittiert sind, wie RKI-Protokolle und Berichte aufzeigen.^{1,2} Impfentscheidungen müssen stets freiwillig und ausschließlich zwischen Eltern sowie dem behandelnden Arzt erfolgen. Die Bundesregierung hat daher jede Form von Impfpflichten grundsätzlich abzulehnen, keine neuen einzuführen und bestehende unverzüglich zu streichen, um Rechtsbrüche zu verhindern, Kinderrechte zu schützen und die persönliche Verantwortung zu wahren.

Konkret betrifft dies das seit März 2020 geltende Masernschutzgesetz, das eine faktische Impfpflicht gegen Masern für Kinder ab dem ersten Geburtstag bei Besuch von Kita, Kindergarten oder Schule sowie für Personen nach 1970 Geborene in Gemeinschafts- und medizinischen Einrichtungen schafft. Dies betrifft jährlich etwa 650.000 bis 700.000 Kinder und erzwingt die Impfung als Dreifach- oder Vierfachimpfung (Masern-Mumps-Röteln oder Masern-Mumps-Röteln-Varizella) im 11. und 15. Lebensmonat nach Empfehlung der Ständigen Impfkommission.³ Das Nutzen-Risiko-Verhältnis der Masernimpfung ist jedoch ungünstig: Daten des Paul-Ehrlich-Instituts melden von 2001 bis 2012 über 1.300 schwere Nebenwirkungen und 15 Todesfälle⁴; das Risiko schwerer Impfnebenwirkungen liegt bei 0,004 Prozent pro Dosis, was sechsfach höher ist als das Erkrankungsrisiko von 0,0007 Prozent pro Jahr und 5.700-fach höher als das Risiko schwerer Komplikationen von 0,0000007 Prozent, während das Impf-Todesrisiko bei 0,0013 Prozent liegt und damit 200-fach höher als das lebenslange Masernsterberisiko von 0,000006 Prozent.⁵ Vor der Einführung der Masernimpfung in den 1970er Jahren war die Sterblichkeitsrate bereits nahe null gesunken: In den 1960er Jahren betrug sie 1 zu 10.000, mit 50 bis 150 Todesfällen bei über einer Million Fällen jährlich; Komplikationen waren selten und traten meist bei vorgeschädigten Kindern auf, und es gab keine Todesfälle durch Masern seit 2019.⁶

Die behauptete Herdenimmunität durch Impfung ist wissenschaftlich nicht haltbar: Ausbrüche treten trotz hoher Durchimpfungsraten von 93 bis 97 Prozent auf, wobei 15 bis 29 Prozent der Fälle in Deutschland 2024 bei Geimpften auftraten und 14 Prozent der Fälle in Europa 2023 geimpfte Personen betrafen; natürliche Immunität ist lebenslang wirksam, impfbedingte Immunität hingegen zeitlich begrenzt mit nachlassenden Antikörpern und einem „Impfversagen“ von etwa 16 Prozent, sodass Geimpfte das Virus weiter übertragen können.^{7,8,9} Die Masernelimination ist trotz dieser Raten nicht erreicht worden, wie Berichte der Nationalen Verifizierungskommission und der Weltgesundheitsorganisation belegen, da die Definition (keine endemischen Fälle) nicht erfüllt ist und Importe sowie Impfmassern in den Fallzahlen enthalten sind.¹⁰ Mehrere internationale Studien belegen zudem, dass eine vollständige Elimination der Masern nicht möglich ist, auch nicht mittels Impfungen. Masernausbrüche waren bei hohen Durchimpfungsraten nicht zu verhindern.¹¹

¹ <https://www.berliner-zeitung.de/politik-gesellschaft/professoren-decken-auf-im-rki-schlaegt-die-politik-die-wissenschaft-li.2357637>

² Bahner, Beate, „Masernimpfung und Masernschutzgesetz“ Sept. 2025, ISBN: 978-3-98992-133-7 S. 86-90

³ https://www.rki.de/SharedDocs/FAQs/DE/Impfen/MMR/Zielgruppe/FAQ-Liste_Zielgruppe.html#entry_16871018

⁴ https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/bulletin-arzneimittelsicherheit/einzelartikel/2013-sicherheit-masernimpfstoffe.pdf?__blob=publicationFile&v=2

⁵ https://meine-freie-impfentscheidung.de/media/download/broschuere_a4_einseitig.pdf

⁶ Hirte, Martin Dr., „IMPFFEN pro & contra“ 2023, ISBN: 978-3-426-44872-4 S.270

⁷ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/MEAS-AER-2024-Report.pdf>

⁸ WHO: WHO-Reihe Immunologische Grundlagen der Immunisierung, Modul 7: Masern, Aktualisierung 2020, S. 1; https://www.beatebahner.de/lib.medien/WHO-Reihe_„Immunologische-Grundlage-der-Immunisierung—MasernAktualisierung-2020.pdf

⁹ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2024.04.18.24306028v1.full.pdf>

¹⁰ https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Eliminationsprogramme/Nationale-Verifizierungskommission-Masern-Roeteln/Berichte/Bericht_2023.pdf

¹¹ Bartoloni, A. et al.: »Response to measles revaccination among Bolivian school-aged children«, Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, 91(6), 716–718; [https://doi.org/10.1016/s0035-9203\(97\)90538-1](https://doi.org/10.1016/s0035-9203(97)90538-1); Centers for Disease Control and Prevention: »Measles. United States, 1990«, Morb. Mortal. Wkly. Rep., 40:369-372; Edmonson, M. B. et al.: »Mild measles and secondary vaccine failure during a sustained outbreak in a highly vaccinated population«, JAMA, 9.5.1990, 263:2467-2471; Mitchell, Leslie Ann et al.: »Serologic responses to measles, mumps, and rubella (MMR) vaccine in healthy infants: failure to respond to measles and mumps com-

Die subakute sklerosierende Panenzephalitis als angebliche Spätfolge ist extrem selten mit weniger als drei Fällen pro Jahr von 2013 bis 2022 und einem Risiko von 1 zu einer Million; ihre Kausalität zu Masern ist ungeklärt, eine Impfbeteiligung möglich, und Schätzungen des Robert Koch-Instituts (4 bis 11 pro 100.000) sind methodisch fehlerhaft.¹² Das RKI bezieht sich bei seiner unangemessenen Risikoeinschätzung offensichtlich auf eine methodisch mangelhafte Publikation aus dem Jahr 2013.¹³ Die Autoren der Studie konnten nur die sehr geringe Zahl von lediglich 31 Fällen auswerten, 17 davon waren gegen Masern geimpft. Die einzige ernst zu nehmende Studie, was die untersuchten Fallzahlen betrifft, kommt aus den USA.¹⁴ Das Ergebnis der Studie ist, dass das Risiko einer SSPE-Erkrankung mit 1:1 Million nahezu inexistent ist.

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 21. Juli 2022 (Az. 1 BvR 469/20) ist unhaltbar, da die Wirksamkeit der Impfung – nicht lebenslang und mit nur niedrig bis mäßiger Evidenz nach Cochrane-Reviews – widerlegt ist.^{15,16}

Es gibt bis zum heutigen Tag keine einzige Studie, in der der Impfstoff im Vergleich mit einer ungeimpften Kontrollgruppe über einen längeren Zeitraum getestet wurde. Es gibt ebenso keine ausreichenden Sicherheitsstudien. In einer Studie hochrangiger Impfbefürworter aus dem Jahr 2024 haben die Autoren eingestanden, dass man für keine einzige Impfung eine Nutzen/Risiko-Abschätzung machen kann, weil Studien mit ausreichend großen Vergleichsgruppen über einen ausreichend langen Zeitraum fehlen.¹⁷

Das Gesetz diskriminiert Ungeimpfte durch Ausschluss von Bildungseinrichtungen und verstößt gegen Chancengleichheit. Die Aufhebung schützt Freiheit, medizinische Verantwortung und verhindert weitere Eingriffe in die Grundrechte. Wie bei anderen Impfungen auch, sollte es unseres Erachtens stets allein im Ermessen der Eltern der Kinder bzw. der betroffenen Erwachsenen liegen, ob diese Impfung nach entsprechender Aufklärung und Beratung durch den Arzt des Vertrauens verabreicht wird.

ponents may influence decisions on timing of the second dose of MMR», Canadian Journal of Public Health (= Revue Canadienne de Sante Publique), 1.9.1998, 89(5), 325–328. <https://doi.org/10.1007/BF03404484>; Ozanne, G. et al.: »Secondary immune response in a vaccinated population during a large measles epidemic«, Journal of Clinic Microbiology, Juli 1992, 30:1778-1782; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1629334/>; P

¹² https://meine-freie-impfentscheidung.de/media/download/broschuere_a4_einseitig.pdf

¹³ Schönberger, Katharina et al.: »Epidemiology of Subacute Sclerosing Panencephalitis (SSPE) in Germany from 2003 to 2009, A Risk Estimation«, PLOS One 8(7), 9.7.2013; <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0068909>.

¹⁴ Jabbour, J. T. et al.: »Epidemiology of Subacute Sclerosing Panencephalitis (SSPE), A Report of the SSPE Registry«, JAMA

¹⁵ https://individuelle-impfentscheidung.de/fileadmin/Downloads/Rechtsgutachten_Rixen_Langfassung.pdf

¹⁶ <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004407.pub5/full>

¹⁷ Salmon DA et al.: Funding Postauthorization Vaccine-safety science. N Engl J Med 2024; 391,2:102-5