

Impfpflicht: Der „unbestechliche Rabendoktor“ über die große Masern-Lüge

Von [Susanne Ausic](#) 11. Mai 2019

"Ein zuverlässiger lebenslanger Schutz, wie ihn das Robert Koch-Institut noch heute auf seiner Webseite behauptet, entsteht auch durch zwei Masernimpfungen nicht." Das sagt der Münchner Kinderarzt Dr. med. Steffen Rabe vom Verein „Ärzte für individuelle Impfscheidung eV“.



Früher bekamen Kinder gleichzeitig die typischen Kinderkrankheiten - auch die Masern – und waren dann geschützt. Foto: Thomas Lohnes/Getty Images

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn fordert die Einführung einer Masernimpfpflicht. „Wir wollen alle Kinder davor schützen, sich mit Masern zu infizieren (...) Alle Eltern sollen sicher sein können, dass ihre Kinder nicht von anderen mit Masern angesteckt und gefährdet werden“, sagte Spahn in einem Interview mit „BamS“.

Wer die Impfung verweigert, dem könnte schon bald ein Bußgeld von bis 2.500 Euro drohen. Kindern ohne Impfung soll der gesetzliche Anspruch auf einen Kita-Platz verweigert werden. Doch benötigt Deutschland wirklich eine Impfpflicht?

Ein Ländervergleich gibt einen aktuellen Überblick über die Situation. Im Februar 2019 warnte die europäische Gesundheitsbehörde ECDE vor zunehmenden Masernerkrankungen, auch und gerade in Ländern, die die Masern schon eliminiert oder stark eingedämmt hatten. [In Zahlen:](#)

- Frankreich mit 188 Fällen ([die französischen Behörden selber melden vom 01.01. – 22.04.2019 780 Fälle](#))
- Polen mit 178 Fällen
- Italien mit 160 Fällen ([die italienischen Behörden selber melden vom 01.01. – 31.03.2019 557 Fälle](#))
- Tschechien mit 115 Fällen und
- Belgien mit 90 Fällen

Außer in Belgien gilt in diesen Ländern eine Masernimpfpflicht. In Deutschland, das verglichen mit diesen Ländern die höchste Einwohnerzahl hat, wurden im Februar lediglich 62 Fälle gemeldet, ganz ohne Impfpflicht. Wozu also eine Zwangsimpfung?

Epoch Times sprach über den Sinn oder Unsinn einer Impfpflicht mit Dr. Steffen Rabe. Der Mediziner arbeitet in München in seiner Kinderarztpraxis „[Der Rabendoktor](#)“, ist Mitbegründer des Vereins „[Ärzte für individuelle Impfentscheidung eV](#)“ und engagiert sich darüber hinaus in dem Verein „[MEZIS Mein Essen zahl' ich selbst – Initiative unbestechlicher Ärztinnen und Ärzte](#)“. MEZIS ist Teil der internationalen „No free lunch“-Bewegung, deren Ziel es ist, sich nicht von der Pharmaindustrie durch Essenseinladungen und Geschenke bestechen zu lassen.

Epoch Times: Wie wirksam ist eine Masernimpfung tatsächlich?

Dr. Rabe: *Die Masernimpfung ist sicherlich eine der sinnvollsten und der wirksamsten Impfungen, die wir im Moment überhaupt haben in Deutschland, in Europa, weltweit. Die Masernimpfpflicht hingegen, wie sie im Moment in Deutschland diskutiert wird, ist völliger Unsinn. Sie ist weder nötig, weil wir kein echtes Masernproblem haben, noch ist die Masernimpfpflicht wirksam.*

Dabei ist es wichtig, diese Punkte sorgfältig zu unterscheiden. Die Masernimpfung ist wirksam, die Impfpflicht, das zeigt der Blick auf Länder, in denen sie schon länger gilt, ist nicht wirksam. Sie ist verfassungsrechtlich darüber hinaus extrem problematisch und insgesamt hoch umstritten, gerade auch unter Fachleuten wie denen des für das Impfen in Deutschland zuständigen Robert Koch-Instituts.

Wenn ich sage, dass die Masernimpfung eine der wirksamsten Impfungen ist, heißt das aber nicht, dass sie 100 Prozent der Geimpften schützt. Das kann keine Impfung. Und die Masernimpfung schützt vor allem dann zuverlässig, wenn Kinder nach dem ersten Geburtstag und damit später als von der STIKO empfohlen, geimpft werden. Eine nur einmalige Masernimpfung schützt dann 95 Prozent dieser Kinder für viele Jahre, wahrscheinlich für einige Jahrzehnte.



Der Münchner Kinderarzt Dr. med. Steffen Rabe vom Verein „Ärzte für individuelle Impfentscheidung eV“

Falsche Behauptung vom Robert-Koch-Institut

Weiter sagt **Dr. Rabe:** *Ein zuverlässiger lebenslanger Schutz, wie ihn das Robert Koch-Institut noch heute auf seiner Webseite behauptet, entsteht auch durch zwei Masernimpfungen nicht. Das wissen wir schon seit vielen Jahren und Jahrzehnten und dieses Phänomen ist in den letzten Jahren zunehmend beobachtet und auch zunehmend untersucht worden.*

Wir wissen, dass auch nach einer zweimaligen Masernimpfung, durch die erst einmal ein stabiler Schutz für viele Jahre entstanden ist, dieser Schutz nachlassen kann. So können die Patienten nach einer längeren Zeit wieder empfänglich werden für eine Maserninfektion, die dann aber in vielen Fällen anders als bei Ungeimpften verläuft: meist wesentlich milder, so mild, dass wir davon ausgehen müssen, dass wir die meisten Fälle davon gar nicht als Masern bemerken. Die Patienten haben dann nicht hohes Fieber und Bindehautentzündung und Husten und Ausschlag, sondern vielleicht nur hohes Fieber und Bindehautentzündung oder Ausschlag und Husten. Wir sprechen dann von vaccine modified measles, also von Masern, die durch den Impfstoff verändert worden sind in ihrem klinischen Bild. Diese vaccine modified measles sind nach allem, was wir wissen, auch bei weitem nicht so ansteckend wie normale Masern, die zu den ansteckendsten Erkrankungen überhaupt gehören – aber: grundsätzlich, sie sind ansteckend!

Also Patienten, die nach einer eigentlich erfolgreichen Impfung lange Schutz genossen haben und dann trotzdem wieder erkranken, erkranken selber mild, aber sie können andere dann mit richtigen Masern anstecken. Diese erkranken dann nicht automatisch mild, sondern bekommen richtige Masern.

Wie sinnvoll ist die Masernimpfung nach einer Infektion?

Epoch Times: Wie ist das bei dem Fall in Hildesheim – Nach Medienberichten war in der Umgebung zuvor eine Masernerkrankung aufgetreten und die Frau hatte sich impfen lassen. Acht Tage später ist sie gestorben. Was passiert, wenn der Wildvirus auf den Impfstoff trifft?

Dr. Rabe: *Dieser Impfstoff enthält eine besondere, abgeschwächte Form von Masernvirus, die – davon gehen jedenfalls die Behörden aus – durch die gespritzte Verabreichung das Immunsystem schneller erreicht als der Wildvirus, auch wenn der schon im Körper ist. Zumindest gilt das nach Hoffnung der Behörden innerhalb der ersten drei Tage.*

Man muss sagen, dass die wissenschaftliche Basis dieses Vorgehens sehr dünn ist. Es gibt sehr, sehr wenige Studien, die die Wirksamkeit dieser Strategie überhaupt untersucht haben und die kommen auch nicht alle zu sonderlich überzeugenden Ergebnissen. Es gibt einige wenige, ganz ohne Effekt ist das wohl nicht. Einen nennenswerten Schutz durch eine Impfung nach diesen 72 Stunden nimmt nicht einmal das Robert-Koch-Institut ernsthaft an.

Epoch Times: Gibt es Forschungsergebnisse, ob durch diese Impfung nach einem Kontakt Schäden hervorgerufen werden können?

Dr. Rabe: *Definitiv nicht. Die Schäden sind letztendlich aber auch nicht unbedingt zu erwarten. Anders als bei anderen Impfungen enthält die Masernimpfung wenig Begleitstoffe. Im Grunde genommen findet im Körper ein Wettlauf statt zwischen dem Wildvirus und Impfvirus. Wenn der Impfvirus die Immunantwort im Körper auslösen kann, bevor das Wildvirus wirklich loslegt, dann werden wir den wirklichen Verlauf einer Masernerkrankung im günstigsten Fall verhindern oder vielleicht abschwächen können. Wenn das Wildvirus das Rennen gewinnt, zieht das Impfvirus den Kürzeren. In diesem Fall wird der Körper vom Wildvirus überrannt und die Masern brechen aus.*

Epoch Times: Ist es so, dass die durch „echte Masern“, also das Wildvirus verursachte Immunität immer mehr abnimmt, während die Gruppe der Geimpften weiter anwächst? Welche Auswirkungen hat das?

Dr. Rabe: *Das ist völlig richtig. Wir wissen, dass die Immunität, der Schutz vor Masern, nach einer durchgemachten Erkrankung anders als nach der Impfung lebenslang besteht. Das ist bei anderen Krankheiten nicht immer der Fall, beispielsweise bei Keuchhusten. Bei Masern ist das sicher.*

Die Konsequenzen: Quo Vadis, Deutschland?

Dr. Rabe erklärt weiter: *Welche Konsequenzen das mögliche Nachlassen des Impfschutzes hat, wissen wir nicht sicher. Wir müssen davon ausgehen, dass die Immunität nach der Impfung schon jahrzehntelang hält, aber wie viele Jahrzehnte und wie gut? Da sind wir gerade dabei, das zu beobachten und zu untersuchen.*

Dafür gibt es mathematische Modellierungen, die ganz klar sagen: Wir befinden uns noch in der so genannten Honeymoon-Phase. Wir sind in der Phase, wo wir noch Menschen in der Bevölkerung haben, die eine natürliche Immunität aufgrund einer durchlebten Erkrankung haben und wir haben zunehmend Menschen, die eine Impfmunität haben. Aber irgendwann, wenn die WHO ihr Ziel der Masernelimination erreicht hat, haben wir dann nur noch Menschen mit einer Impfmunität. Was dann passiert, weiß kein Mensch.

Was passiert, wenn dann ein Masernerkrankter z.B. aus den USA oder sonst woher in eine solche Bevölkerung kommt, die statt einer „echten“ nur noch eine Impfmunität aufweist, das weiß keiner. Dafür gibt es mathematische Modellierungen, die sagen, das könnte zu einer absoluten Katastrophe führen. Darüber lässt sich beliebig spekulieren.

Auf jeden Fall gilt: Eine Bevölkerung, die zu 100 Prozent impffähig ist, ist sicher schlechter geschützt als eine Bevölkerung, die zu 90 Prozent eine natürliche Immunisierung durch die Krankheit hat. Dem würde auch niemand ernsthaft widersprechen.

Epoch Times: Das im Grundgesetz verankerte Recht auf Unversehrtheit des Körpers würde durch die geplante Zwangsimpfung angegriffen. Wenn in das Infektionsschutzgesetz die Masern-Impfpflicht aufgenommen wird, kann das Grundgesetz ausgehebelt werden, sobald es zu einer Epidemie kommt?

Dr. Rabe: *Es wird natürlich ein Stück weit ausgehebelt, aber das wäre ja nicht das erste Mal, dass das passiert. Während der Geltungszeit des Grundgesetzes hatten wir in Deutschland schon einmal eine Impfpflicht. Das darf man nicht vergessen. Wir hatten die Impfpflicht gegen Pocken.*

Das war in den 1960er und 70er Jahren, da galt dieses Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit auch schon. Aber wir reden bei Pocken über eine völlig andere Qualität von Erkrankung. Bei den Pocken sind bis zu 30 Prozent der Kranken gestorben, bei den Masern stirbt weniger als ein Prozent, etwa 1 Promille, statistisch gesehen.

So kommt zum Beispiel auch der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages in einem Gutachten zu dem Ergebnis, dass eine Masernimpfpflicht wohl nicht verfassungsgemäß wäre, weil bei Masern eben „nur“ eine Sterblichkeit von 0,1 Prozent auftritt. Die Impfpflicht gegen Pocken wurde damals vom Bundesverfassungsgericht als verfassungsgemäß angesehen.

Entscheidend: Das richtige Impfalter

Epoch Times: In Europa sind die Altersgrenzen für eine Masernimpfung völlig anders als in Deutschland geregelt. Sie haben bereits gesagt, mit einem Jahr ist das ein gutes Alter für eine Impfung.

Dr. Rabe: *Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt in Deutschland Impfung ab elf Monaten, für Kita-Kinder ab neun Monaten. Dazu wissen wir zwei Dinge sehr genau:*

Erstens: Wenn wir mit neun Monaten gegen Masern impfen, entsteht bei viel, viel weniger Kindern schon nach der ersten Impfung ein ausreichender Schutz, das sind dann keine 95 Prozent, sondern vielleicht bei 70 bis 80 Prozent.

Zweitens: Die Qualität dieser Immunität, die dann entsteht, ist schlechter und bleibt lebenslang schlechter, als wenn dieses Kind drei Monate später geimpft worden wäre. Es gibt mittlerweile Forschungen auch aus Deutschland, die das sehr klar nahelegen. Dieses Problem kann man dann auch nicht mit einer zweiten oder dritten Masernimpfung wieder flicken. Dieses Kind behält lebenslang eine schlechtere Masernimmunität, sodass wir im Prinzip unserem Gedankenexperiment von vorhin hinzufügen können:

- *Modell A – eine Bevölkerung, in der fast alle Masern gehabt haben und damit eine stabile, sozusagen erstklassige Immunität besteht*
- *Modell B – eine Bevölkerung die, wie früher fast überall üblich und auch im Moment von der WHO für Länder wie Deutschland empfohlen, erst ab dem zweiten Lebensjahr geimpft worden ist und eine dann zweitklassige Impfmunität besitzt*
- *Modell C – eine Bevölkerung, in denen die meisten Kinder vor dem ersten Geburtstag geimpft worden sind und die daher auch noch eine schlechtere Impfmunität haben, eine drittklassige Masernimmunität, sozusagen.*

Unzureichende Impf-Aufklärung und vertuschte Information über Auffrischungsimpfung

Epoch Times: Mir war nicht bewusst, dass die zweite Masern-Impfung, die etwa vier Wochen nach der Erstimpfung empfohlen ist, nur für den Fall wichtig ist, dass die erste Impfung nicht angeschlagen hat. Darüber wurde ich auch als Mutter nie aufgeklärt.

Dr. Rabe: *Das wird wohl auch absichtlich eher nicht an die große Glocke gehängt. Denn die logische Konsequenz wäre, dass man nach der ersten Impfung eine Blutentnahme macht und den Antikörperspiegel, den sogenannten Titer bestimmt. Der Titertest hilft nicht bei allen Impfungen, bei Masern ist er aber sicher aussagekräftig. Das heißt, wenn ich ein Kind gegen Masern impfe und dann Blut abnehme und einen ausreichend hohen Antikörperspiegel finde, dann weiß ich, dass dieses Kind keine zweite Impfung braucht. Wenn ich keinen Antikörperspiegel finde, dann kann ich diesem Kind noch eine zweite Chance geben mit einer zweiten Impfung. An den vielen Kindern, die dann nicht ein zweites Mal geimpft werden, verdienen natürlich die Pharmaunternehmen kein Geld. Daran verdienen dann nur die Laborärzte.*

Impfen – eine ethische Frage?

Epoch Times: Es gibt keinen alleinigen Masernimpfstoff, sondern nur einen Kombi-Impfstoff für Masern, Mumps und Röteln oder alternativ noch zusätzlich mit Windpocken. Nach unseren Recherchen führt die Basis des Röteln-Impfstoffs auf humane fetale Zelllinien zurück, das heißt auf Zellen, die abgetriebenen Föten entnommen wurden.

Dr. Rabe: *Ja, na klar.*

Epoch Times: Für Sie ist das verständlich, für mich war das völlig neu. Die momentan vorhandenen Impfstoffe gehen angeblich immer noch zurück auf die in den 1960er Jahren entwickelten Zellstrukturen von den männlichen und weiblichen Föten zurück. Jetzt soll die Impfpflicht eingeführt werden, das Abtreibungsgesetz wird gelockert. Wo soll es hingehen? Haben wir es mit einem großen Menschenversuch zu tun, bei dem die abgetriebenen Föten eine Rolle für die Forschung spielen und für Zellexperimente genommen werden?

Dr. Rabe: *Impfstoffe werden auch auf menschlichen Zelllinien gezüchtet, die ursprünglich meines Wissens von menschlichen Föten stammten. Mittlerweile werden diese Zellen wohl aber im Labor weitergezüchtet, ohne das neue Föten verwendet werden.*

Epoch Times: Wie ethisch ist dann eine Impfung vertreten? In Verbindung mit Religionen?

Dr. Rabe: *Man muss kein Veganer sein, um da einen gewissen Schauer zu empfinden bei der Vorstellung.*

Aber: Die Masernimpfung an sich ist eine sinnvolle Impfung. Man sollte keine Impfung durchführen lassen, ohne sich vorher gründlich Gedanken gemacht zu haben, aber es gibt wenige Situationen, in denen eine Masernimpfung nicht sinnvoll wäre. Für die meisten Menschen ist das eine sinnvolle Impfung – ohne Frage.

Epoch Times: Wenn jemand zu Ihnen kommt und sagt, es gibt einen Masernfall in meinem Umfeld, so wie die Patientin in Hildesheim. Was tun Sie dann?

Dr. Rabe: *Ich hätte sie sicher auch geimpft, weil es die einzige Möglichkeit ist, überhaupt vielleicht noch Einfluss auf den Verlauf zu nehmen.*

Wenn Sie die Pressemitteilung genau lesen, heißt es, dass man davon ausgeht, dass die Masern eine nennenswerte Rolle am Tod dieser Frau gespielt haben.

Da steht nicht, die Frau sei an Masern gestorben. Unter Umständen – so liest es sich für mich – war dies eine Patientin mit einer schweren Vorerkrankung und sie hat dann die Belastung einer Masernerkrankung einfach nicht überlebt.

Das ist wie bei dem Kind, das 2015 in Berlin gestorben ist. Dieses Kind hatte ein unerkannte schwere Herzerkrankung und wäre mit dieser unter Umständen wohl auch an der nächsten Influenza verstorben – die Masern traten dann aber vorher auf.

Ich bin gespannt, wir haben ja noch keine abschließenden Ergebnisse über den Fall aus Hildesheim. Aber es würde mich überhaupt nicht wundern, wenn so etwas auch dabei herauskommt.

Masern im Ländervergleich

Auf der Internetseite von Dr. Rabe können die [aktuellen Zahlen](#) zu Todesfällen, prozentuelle Impfungsraten für die erste und die zweite Impfung aus dem Jahr 2017 und das in den Ländern empfohlene Impfalter eingesehen werden.

Die Empfehlungen für die Erstimpfung schwanken zwischen 10 Monate (Österreich) und 18 Monate (Schweden). Geht man davon aus, dass eine Impfung erst ab dem 1. Lebensjahr einen ausreichenden Impfschutz gewährleistet, so sind Kinder aus Österreich und Deutschland, in denen das Impfalter darunter liegt, bei Impfung in dem empfohlenen Altern von vornherein schlechter gestellt als alle anderen Kinder in Europa.

	Inzidenz Fälle/ 1 Mio. Einwohner 4/2018 - 3/2019	Durchimpfungsrate 2017		Empfohlen ab...	
		MCV 1	MCV 2	MCV 1	MCV 2
Österreich	12,4	96	84	10 M	11 M
Belgien	24,8	96	85	12 M	11 J
Bulgarien	34,6	94	92	13 M	12 J
Kroatien	5,8	89	95	12 M	6 J
Zypern	1,2	90	88	12 M	4 J
Tschechien	28,7	97	90	15 M	5 J
Dänemark	2,8	97	88	15 M	4 J
Estland	14,4	93	91	12 M	12 J
Finnland	3,8	94	92	12 M	6 J
Frankreich	30,3	90	80	12 M	18 M
Deutschland	8,9	97	93	11 M	15 M
Griechenland	80,8	97	83	12 M	4 J
Ungarn	1,2	99	99	15 M	11 J
Island	20,7	92	95	18 M	12 J
Irland	17,4	92		12 M	4 J
Italien	34,8	92	86	13 M	5 J
Lettland	5,1	96	89	12 M	7 J
Litauen	127,1	94	92	15 M	6 J
Luxemburg	32,2	99	86	12 M	15 M
Malta	17,4	91	83	13 M	3 J
Niederlande	1,9	93	90	14 M	9 J
Norwegen	1,3	96	91	15 M	11 J
Polen	21,8	96	93	13 M	10 J
Portugal	6,6	98	95	12 M	5 J
Rumänien	70,8	86	75	12 M	5 J
Slowakei	131,4	96	97	14 M	5 J
Slowenien	3,4	93	94	12 M	5 J
Spanien	4,1	96	93	12 M	3 J
Schweden	2,7	97	95	18 M	6 J
Großbritannien	13,1	92	86	12 M	40 M

Quellen:

ECDC Monthly measles and rubella report, Mai 2019
WHO WER 03.05.2019

Selbst eine Impfquote von 97 Prozent – wie von Bundesgesundheitsminister Spahn angestrebt – ist kein Garant, dass Masernerkrankungen deutlich eingedämmt oder gar ausgerottet werden.

Im fast durchgeimpften Ungarn (99 Prozent für Erst- und Zweitimpfungen) gibt es eine Inzidenz (Todesfall auf 1 Millionen Einwohner gerechnet) von 1,2. In Portugal, dass eine Impfungsquote von 96,5 Prozent erreicht, liegt die Inzidenz bei 6,6 und damit nur unwesentlich niedriger als im freiwillig geimpften Deutschland.

Lesen Sie auch



[Nach Impfung: Erster Masern-Todesfall in Niedersachsen seit 2001 – Gesundheitsministerin gegen Impfpflicht](#)



[Hans Söllner gegen Impfpflicht: „Niemand kann mehr nachvollziehen was sie uns da verabreichen“](#)



[Spahn will Bußgelder bei Impfpflicht „flexibel gestalten“ – Kita-Verbot für Impfverweigerer](#)



[Die Impfpflicht ... und bist Du nicht willig, so brauch ich Gewalt – Von Egon W. Kreutzer](#)



[Wenn Spahns Impfpflicht kommt: Droht ungeimpften Lehrern ab März Hausverbot?](#)