



Prof. Dr. med. Andreas Sönnichsen: Das Risiko der Masernimpfung ist größer als ihr Nutzen



Als ehemaliger Vorsitzender des Deutschen Netzwerks für evidenzbasierte Medizin weiß Prof. Dr. Andreas Sönnichsen, von was er spricht und wo er hinschauen muss, wenn er Studien vor sich hat. Im Rahmen des Pressesymposiums zur faktischen Masernimpfpflicht in Deutschland stellt er die Hauptargumente vor, welche gegen eine Masernimpfpflicht sprechen. Das Fazit seiner Nutzen-Risiko-Analyse: Es bestehe keine epidemische Notlage, die eine Einschränkung der Grundrechte rechtfertigen würde. Das Risiko, eine schwere Impfnebenwirkung zu erleiden, sei hundertmal so hoch wie das Lebenszeitrisko für eine schwere Masernkomplikation.

In der Nähe von Passau, direkt an der schönen Donau, hat am 15. November 2025 ein Pressesymposium der MWGFD zum Thema „Masernschutzgesetz auf dem Prüfstand“ stattgefunden. Das Gesetz greife verfassungswidrig in die körperliche Unversehrtheit und das Elternrecht ein, so die Arbeitsgruppe Masernschutzgesetz, bestehend aus Ärzten, Wissenschaftlern und Juristen. Sie fordern die sofortige Aufhebung. KLa.TV war live vor Ort dabei und unterstützt das Anliegen durch die Verbreitung der einzelnen sehenswerten Referate. Unterhalb der Sendung finden Sie informative Flyer zum Thema und Möglichkeiten, wie auch Sie dieses Anliegen unterstützen können. Sehen Sie nun im Folgenden Prof. Dr. Andreas Sönnichsen zum Thema „Ist die Masernimpfung kontraindiziert?“.

Dr. Ronald Weigl:

Ich freue mich, lieber Andreas, dass du noch rechtzeitig gekommen bist. Prof. Dr. Andreas Sönnichsen. Ich freue mich, dass du bei der Arbeitsgruppe mit dabei bist. Und du wirst uns heute eigentlich unser Hauptargument eigentlich vorstellen gegen die Masernimpfpflicht, gegen die Masernimpfung generell. Und du hast dir da sehr viel Mühe gemacht, mal auszurechnen, wie da die Situation ist, die **Nutzen-Risiko-Analyse**. Aber ich möchte Andreas Sönnichsen ein bisschen vorstellen. Er ist gebürtiger Hamburger, aus Sicht des Bayern aber dann Gott sei Dank doch nach München gekommen und dort aufgezogen worden, aufgewachsen. Er hat in den USA, in Illinois und in der LMU München Medizin studiert, und nach seiner Facharztausbildung war er eine Zeit lang von 97 bis 2012 erst in eigener Praxis als hausärztlicher Internist tätig und begann aber parallel mit wissenschaftlichen Arbeiten zu evidenzbasierter Medizin, Patientensicherheit und Medikationssicherheit.

Und 2006 wurde er dann als Professor ernannt für Allgemeinmedizin an der Paracelsus-Universität Salzburg. Es folgten dann weitere Professuren an der Universität Witten-Herdecke und an der Medizinischen Universität in Wien. 2013 erhielt Andreas Sönnichsen den David Sackett-Preis für evidenzbasierte Medizin, und er war auch 2019 bis 2021 der Vorsitzende des Deutschen Netzwerks für evidenzbasierte Medizin.

Also wenn er Studien durchschaut und sich anguckt, genau dann weiß er, von was er spricht und wo er hinschauen muss. Er ist auch Autor des Lehrbuchs „Wissenschaftskompetenz in der Medizin“ sowie des Buchs „Die Angst-und Lügen-Pandemie“ zur Aufarbeitung der Corona-Krise. Und er hat auch über 100 international gelistete Fachpublikationen zu

verzeichnen. Und ich freue mich jetzt auf deinen Vortrag, der die wichtige Frage beantworten wird. Ist die Masernimpfung kontraindiziert?

Prof. (a.D.) Dr. med. Andreas Sönnichsen:

Ja, meine Interessenkonflikte sind sehr bescheiden. Ich habe keine mit der Pharmaindustrie, deswegen gehe ich da sehr schnell drüber. Das Infektionsschutzgesetz stellt sich eigentlich hier selber ein Bein. Im Paragraph 20 Absatz 9 heißt es nämlich, dass Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen betreut oder tätig sind, eine Impfdokumentation vorlegen müssen oder sie aufgrund einer medizinischen Kontraindikation eben nicht geimpft werden können.

Und jetzt wollen wir uns mal anschauen, ob nicht so eine Kontraindikation für die Masernimpfung eigentlich für alle gesunden Kinder in Deutschland vorliegt. Und dazu muss man sich erst mal damit befassen, **was ist eigentlich eine Kontraindikation?** Die Kontraindikation ist folgendermaßen definiert. Das ist ein Umstand, der die Anwendung einer diagnostischen, therapeutischen oder präventiven medizinischen Maßnahme grundsätzlich oder unter besonderer Risikoabwägung ausschließt oder einschränkt. Jetzt muss man unterscheiden. Es gibt also **absolute** Kontraindikationen und **relative** Kontraindikationen.

Absolute Kontraindikation wäre jetzt zum Beispiel bei der Masernimpfung ein schwerer angeborener Immundefekt, wo man keine lebenden Viren impfen darf, weil der Mensch da schwer krank werden würde. **Eine relative Kontraindikation ist eine medizinische Maßnahme, deren möglicher Schaden oder deren mögliches Risiko höher ist als der Nutzen.** Das ist nicht prinzipiell verboten, aber es ist natürlich nur möglich, so eine Maßnahme durchzuführen nach – Paul hat es ja schon wunderbar gesagt – nach einer informierten, partizipativen Entscheidungsfindung. Wenn der Patient sozusagen sich frei – aus freien Stücken – informiert dafür entscheidet, trotz des Risikos diese Maßnahme eben unbedingt haben zu wollen.

Ja, und jetzt schauen wir uns als nächstes Mal an, **ob die Masernimpfung nicht so eine relative Kontraindikation eigentlich beinhaltet.** Und da muss man einfach mal Nutzen der Impfung und Schaden der Impfung gegeneinander abwägen. Das Infektionsschutzgesetz, um noch mal darauf hinzuweisen, unterscheidet bewusst wohl nicht zwischen absoluter und relativer Kontraindikation, sondern spricht einfach nur von Kontraindikation.

Ja, schauen wir uns die Masernfälle in Deutschland an. Letztes Jahr waren es 645. Im Durchschnitt der letzten zehn Jahre waren es 505 pro Jahr bei 83 Millionen Einwohnern. Das Risiko ist jetzt nicht so wahnsinnig groß, dass man Masern bekommt. Es gab 23 und 24 keine Todesfälle. Seit Beginn der Meldepflicht für Masern gab es in Deutschland 14 gemeldete Masern-Todesfälle. Wobei wir da auch nicht im Detail wissen, ob die Menschen mit oder an Masern verstorben sind. 23 gab es 34 Hospitalisierungen, 24 wissen wir nicht. Und ja, die schweren Komplikationen – da werden Zahlen zwischen 1 zu 1000 und 1 zu 10.000 genannt – sind letztendlich extrem selten, kommen in Deutschland praktisch seit Jahrzehnten sozusagen so gut wie gar nicht mehr vor. Das heißt, das Risiko, durch Masern zu Schaden zu kommen, ist sehr überschaubar.

Das hier nochmal die Masernfälle. Ein Hauptargument der Einführung der Impfpflicht war die Behauptung, die Masern würden jetzt wieder zunehmen. Und diese Grafik zeigt ganz deutlich, dass seit Beginn der Aufzeichnung in Deutschland, **nämlich seit 2001, die Masernfälle eigentlich kontinuierlich zurückgegangen sind.** Und wir hatten während den beiden Corona-Jahren so gut wie gar keine Fälle. Jetzt haben wir wieder einen leichten Anstieg auf das Niveau vor der Corona-Zeit. Aber man kann keineswegs von einer Masernepidemie oder einer epidemiologischen Notsituation sprechen, dass wir jetzt hier so viele Masern haben, dass wir jetzt dringend eine Impfpflicht oder irgendwas einführen müssten, um das einzudämmen.

Die Masernkomplikationen: Da haben wir jetzt Daten der ECDC von 2024. Da gab es 35.000 Masernfälle. Sehr viele werden heute mehr oder weniger prophylaktisch hospitalisiert, auch ohne dass tatsächlich eine Komplikation vorliegt. Die echten Komplikationen – also das ist auch spannend in der ECDC-Statistik – 65 Prozent der Komplikationen sind „sonstige“ und wahrscheinlich wurde einfach Hospitalisierung teilweise schon als Komplikation gewertet. Die Pneumonie ist tatsächlich die häufigste Komplikation. Und Sucharit Bhakdi hat das ja schon erklärt, dass das eigentlich heute keine Gefahr mehr darstellt, weil es sich in der Regel um bakterielle Superinfektionen handelt, die antibiotisch behandelt werden können. Der Durchfall ist jetzt auch nicht so problematisch, die Otitis media auch nicht. Die Enzephalitis: Da gab es 2024 in ganz Europa zehn Fälle. Und es gab 23 Masern-Todesfälle.

Keiner dieser Fälle war in Deutschland. Also das Risiko, in Deutschland an Masern zu erkranken – wenn man es jetzt sozusagen auf Prozent umrechnet – beträgt das 0,0006 Prozent. Und das Risiko, eine schwere Masernkomplikation zu erleiden, beträgt, ja, da schieben wir nochmal drei Nullen dazwischen, weil es eben eins zu tausend ungefähr ist. Und das Lebenszeitrisiko, also wenn wir jetzt das noch mal 80 multiplizieren, dann sind wir immer noch bei 0,0005 Prozent. Also es gibt letztendlich kein Risiko durch Masern. Ja.

Wenn die Impfung aber auch gar keinen Nutzen haben kann, weil eben gar kein Risiko durch Masern da ist, dann überwiegt eigentlich ganz zwangsläufig der Schaden. Und den schauen wir uns jetzt auch nochmal kurz an. Eine Folie dazwischen – hier – Vergleich mit anderen Risiken. Ja, an was sterben Kinder in Deutschland? Sie sterben an Tumorerkrankungen, an Unfällen, an angeborenen Schäden des Nervensystems, an anderen Infektionskrankheiten. Also es sind (1920 und 1923) 135 Kinder an Infektionskrankheiten gestorben, aber kein einziges an Masern. Und weitere Erkrankungen, da gehe ich jetzt nicht im Einzelnen darauf ein. Die Fallsterblichkeit in der Welt für Masern ist sehr unterschiedlich. In Deutschland liegen wir mit 0,05 Prozent – über die Zeit, jetzt gerechnet seit Beginn der Aufzeichnungen – liegen wir ungefähr bei der Hälfte der Influenzasterblichkeit.

Also die Influenza ist doppelt so gefährlich wie die Masern und natürlich viel, viel häufiger. Es gibt tatsächlich Regionen in der Welt, in denen die Masern noch sehr kompliziert sind. In Afrika zum Beispiel mit einer Fallsterblichkeit von 1,5 Prozent. Das ist aber für Deutschland nicht maßgeblich. Wenn man sich die Weltrisiken, an Infektionskrankheiten zu sterben, anschaut, dann sieht man, dass auch in der Welt die Masern hier überhaupt keine Rolle spielen. Es sind 1,7 Todesfälle pro 100.000 Weltbürgern und Jahr bei insgesamt 750 Todesfällen pro 100.000 und Jahr. Also die Masern sind vollkommen unbedeutend. Fazit, das Risiko an Masern zu erkranken oder zu versterben, ist vernachlässigbar gering. Es besteht keine epidemische Notlage, die eine Einschränkung der Grundrechte rechtfertigen würde. Und die Masernimpfpflicht ist daher ganz klar mit dem Grundgesetz nicht vereinbar.

So, jetzt kommen wir nochmal **zum Nutzen der Impfung**. Die Effektivität der Masernimpfung liegt ungefähr bei 80 Prozent. Sie sehen, die grünen Balken, die hellgrünen Balken, das sind die Ungeimpften bei den Masernfällen, die im ECDC-Report drin sind. Das sind zwischen 50 und 80 Prozent. Und die anderen sind entweder einmal, zweimal geimpft oder unbekannte Anzahl der Dosis oder unbekannt. Also die Masernimpfung ist nicht mal richtig effektiv, muss sie ja eigentlich auch gar nicht sein, denn es gibt ja eh so gut wie keine Masern in Deutschland.

Verhindert die Masernimpfung Todesfälle?

Sehr fraglich. Sucharit Bhakdi hat das schon gesagt. Das sind jetzt Zahlen aus den USA. Da war die Masernsterblichkeit tatsächlich Anfang des 20. Jahrhunderts noch relativ hoch. Sie ist aber praktisch bis in die 60er Jahre schon auf quasi Null gesunken. Und erst 1963 in den USA, 1973 in Deutschland, ist die Impfung eingeführt worden. Also die Impfung kam hier definitiv zu spät. Die kann gar keine Todesfälle mehr verhindern, weil die Todesfälle vorher schon weg waren.

Schadet die Masernimpfung?

Da gibt es ein Cochrane-Video dazu. Und es ist ganz klar, dass die Impfung mit einem Schadenspotenzial behaftet ist. Meine Zeit ist schon abgelaufen, deswegen gehe ich da jetzt schnell drüber. **Also die wichtigsten Nebenwirkungen sind die aseptische Meningitis.**

Sucharit Bhakdi hat das ja auch schon gesagt. Das sind lebende Viren, die verteilen sich im Körper, die gehen auch ins Nervengewebe, die gehen auch ins Gehirn, die vermehren sich auch. Die machen nicht so eine offensichtliche Erkrankung wie die Masern, das Wildvirus. Aber das ist ein Virus, das wird gespritzt und vermehrt sich im Körper und macht eben auch Schäden. Zum Beispiel im Gehirn und im Nervengewebe. Es führt zu Fieberkrämpfen und Epilepsie. Es führt zu Autoimmunerkrankungen wie ITP, das ist die idiopathische thrombocytopenische Purpura, ein Mangel an Blutplättchen, wo das Immunsystem die eigenen Blutplättchen abbaut. Die Purpura-Schönlein-Henoch ist eine Gefäß-Autoimmunerkrankung der Gefäße. Mögliche Hinweise gibt es auch auf entzündliche Darmerkrankungen, also Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Entwicklungsverzögerungen im Kindesalter, Dermatitis, Ekzem, Typ 1 Diabetes, Allergien, Asthma, Autismus-Spektrum-Erkrankung.

Da ist noch sehr viel Unsicherheit in den Daten. Aber gerade die Henry-Ford-Studie, die jetzt zumindest durch die alternativen Medien ging, hat gezeigt, dass hier durchaus ein ernstzunehmendes Risiko vorliegt für geimpfte Kinder. Das sind die Meldungen ans Paul-Ehrlich-Institut von 2001 bis 2012. Da gab es fast 1.700 Verdachtsmeldungen mit 5.300 Impfreaktionen, davon 1.300 Verdachtsmeldungen mit schweren Nebenwirkungen. Das entspricht 5,7 Meldungen pro 100.000 Impfdosen. Und es werden im Jahr ungefähr 1,2 Millionen Impfungen durchgeführt in Deutschland. Also das ist doch beträchtlich, was da zusammenkommt. Bei 3,4 Prozent der Meldungen wird über einen bleibenden Schaden berichtet und bei 0,9 Prozent über einen tödlichen Ausgang.

Und das PEI sieht selbst ungefähr bei der Hälfte dieser gemeldeten Fälle einen kausalen Zusammenhang für wahrscheinlich oder möglich an. Das Fazit ist ganz klar: Das Nutzenschadenverhältnis aus Sicht des individuellen Kindes, und um das geht es, ist definitiv negativ, weil das Risiko, an Masern zu erkranken oder eine Masernkomplikation zu erleiden, quasi null ist. Und das Risiko, eine schwere Impfnebenwirkung zu erleiden, beträgt bei 1,2 Millionen Impfungen pro Jahr – und ich habe jetzt die 110 schweren Meldungen, die das Paul-Ehrlich-Institut entgegennimmt, halbiert, weil das Paul-Ehrlich-Institut ja nur in einer Hälfte der Fälle die Kausalität sieht – ist trotzdem das Risiko für einen Schaden 0,005 Prozent und damit zehnmal so hoch wie das Risiko, an Masern zu erkranken, und hundertmal so hoch wie das Lebenszeitrisko für eine schwere Masernkomplikation.

Zudem ist bei den Impfschäden von einer Untererfassung um den Faktor 10 bis 20 auszugehen, das heißt, wir müssen damit rechnen, dass 10 bis 20 Mal so viele Nebenwirkungen tatsächlich auftreten. **Damit ist für jedes gesunde deutsche Kind auf der individuellen Ebene eine relative Kontraindikation für die Masernimpfung zu sehen und daher ein Grund, eine Impfbefreiung nach § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz völlig legal auszustellen.** Das mache ich auch in der Praxis und freue mich über jedes Kind, das ich vor dieser Impfung bewahren kann.

Vier Stunden hochkompetente Fachexpertise auf 40 Min gekürzt. **Sehen Sie den Kla.TV-Zusammenschnitt des MWGFD-Symposiums zum „Masernschutzgesetz“ auf dem Prüfstand an (www.kla.tv/39542).** Wollen Sie selbst aktiv werden?

Dr. Ronald Weigl:

Also wie könnt Ihr unsere Aktion zur Aufhebung des Masernschutzgesetzes und der darin formulierten Impfpflicht unterstützen? Also, Ihr schaut bitte auf die Webseite, die ab heute freigestellt ist, die heißt: <https://masernschutzgesetz.mwgfd.org>. Und auf dieser Webseite werdet ihr über alle unsere Aktionen und Ergebnisse auf dem Laufenden gehalten.

[...]

Wir haben einen **Flyer** erarbeitet, auch unsere Arbeitsgruppe, den ihr verteilen könnt und mit dem man Unterschriftenaktionen machen kann – also Aktionen im ganzen Bundesgebiet am besten. Dieser Flyer ist downloadbar.

Und Ihr könnt euch auch die **Unterschriftssammelblätter** runterladen. Und wichtig ist, dass auf dem Unterschriftsblatt immer **unsere Petitionsforderungen** drauf sein sollen, die ich jetzt auch beim Bundestag eingereicht habe.

Also sprecht mit euren Abgeordneten, mit den Politikern! Wir müssen Druck machen von unten! Sprecht mit euren Ärzten, sprecht im Freundes- und Arbeitskreis darüber! Sprecht mit betroffenen Familien, mit allen jungen Familien! Es sind 700.000 im Jahr, die das betrifft. **Und bringt das Thema an die Öffentlichkeit!**

von ts.

Quellen:

„Masernschutzgesetz“ auf dem Prüfstand – MWGFD-Symposium(15.11.2025)

Ein Zusammenschnitt von Kla.TV

www.kla.tv/39542

Pressesymposium MWGFD vom 15. November 2025 – Vortrag von Prof. (a.D.) Dr. med. Andreas Sönnichsen

<https://www.youtube.com/watch?v=jV9xGa-MqIY&list=PLn1KX8JBShGERsc2fQh09-X1JRWkc3BRb>

Informationen der „Arbeitsgruppe-Masernschutzgesetz“

Hintergründe, Downloads, Flyer, Petition, Unterschriftenliste

<https://masernschutzgesetz.mwgfd.org/>

MWGFD-Symposium zum Thema:

„Das Masernschutzgesetz auf dem Prüfstand“(komplett)

<https://www.mwgfd.org/2025/11/pressesymposium-das-masernschutzgesetz-auf-dem-pruefstand-2/>

Das könnte Sie auch interessieren:

#MWGFD - www.kla.tv/MWGFD

#Impfpflicht - www.kla.tv/impfpflicht

#GesundheitMedizin - Gesundheit & Medizin - www.kla.tv/GesundheitMedizin

#AndreasSoennichsen - Prof. Dr. Andreas Sönnichsen -

www.kla.tv/AndreasSoennichsen

#Impfen - www.kla.tv/Impfen

#Masern - www.kla.tv/Masern

Kla.TV – Die anderen Nachrichten ... frei – unabhängig – unzensiert ...



- was die Medien nicht verschweigen sollten ...
- wenig Gehörtes vom Volk, für das Volk ...
- tägliche News ab 19:45 Uhr auf www.kla.tv

Dranbleiben lohnt sich!

Kostenloses Abonnement mit wöchentlichen News per E-Mail erhalten Sie unter: www.kla.tv/abo

Sicherheitshinweis:

Gegenstimmen werden leider immer weiter zensiert und unterdrückt. Solange wir nicht gemäß den Interessen und Ideologien der Systempresse berichten, müssen wir jederzeit damit rechnen, dass Vorwände gesucht werden, um Kla.TV zu sperren oder zu schaden.

Vernetzen Sie sich darum heute noch internetunabhängig!

Klicken Sie hier: www.kla.tv/vernetzung

Lizenz:  *Creative Commons-Lizenz mit Namensnennung*

Verbreitung und Wiederaufbereitung ist mit Namensnennung erwünscht! Das Material darf jedoch nicht aus dem Kontext gerissen präsentiert werden. Mit öffentlichen Geldern (GEZ, Serafe, GIS, ...) finanzierte Institutionen ist die Verwendung ohne Rückfrage untersagt. Verstöße können strafrechtlich verfolgt werden.