

Stichting Rudulin · Pietersbergweg 291 · NL-1105 BM Amsterdam

Robert Koch-Institut

Herrn Präsidenten Prof. Dr. Lars Schaade
Nordufer 20
13353 Berlin

Amsterdam, 8. September 2026

EX-POST-EVALUATION DER MASERN-IMPFNACHWEISPFLICHT 2020-2026

**Bitte um wissenschaftliche Prüfung der epidemiologischen Grundlagen, des kausalen
Gesetzeffekts und der weiteren Evaluation**

Sehr geehrter Herr Professor Schaade,

mit diesem Schreiben übersenden wir dem Robert Koch-Institut die abgeschlossene Ex-post-Evaluation der Masern-Impfnachweispflicht mit Stand 1. September 2026. Die Untersuchung richtet sich nicht gegen die Masernimpfung als solche. Sie prüft die eigenständige Frage, welchen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen gerade die flächendeckende, sanktionsbewehrte Nachweispflicht gegenüber dem ohnehin bestehenden Impfprogramm tatsächlich erzeugt und ob dieser Zusatznutzen die mit dem Pflichtsystem verbundenen medizinischen, administrativen, finanziellen und grundrechtlichen Belastungen heute noch trägt.

Volltext, Kurzfassung und Anlagen: www.freiheitskanzlei.de/masern/evaluation

1. Vorbefassung: IFG-Antrag an das RKI vom 9. August 2026

Bereits am 9. August 2026 haben wir beim Robert Koch-Institut einen umfangreichen Antrag nach dem Informationsfreiheitsgesetz gestellt. Gegenstand waren gerade diejenigen Tatsachen- und Evaluationsfragen, die für eine belastbare Ex-post-Bewertung der Masern-Impfnachweispflicht zentral sind: die wissenschaftliche Herleitung der 95-Prozent-Schwelle, der Unterschied zwischen Impfquote und tatsächlicher Immunität, lokale Immunitätscluster, der indirekte Schutz ungeimpfter und vulnerabler Personen, Übertragungen nach Impfstatus, Ausbruchsdaten, die Impfsurveillance sowie der kausale Zusatznutzen gerade des Gesetzes.

Der Antrag umfasst außerdem die methodische Abgrenzung eines möglichen Gesetzeffekts von den Folgen der COVID-19-Pandemie, Unterschiede der Vollzugspraxis, die zusätzlich durch das Gesetz ausgelösten Impfungen und deren Zusammenhang mit verhindertem Krankheitsgeschehen sowie das vom RKI selbst so bezeichnete Forschungsprojekt zur „Evaluation der Masernimpfpflicht“ einschließlich des Workshops „Die Masernimpfpflicht - eine Erfolgsgeschichte?“ aus dem November 2024.

Das RKI hat den Eingang am 13. August 2026 bestätigt und führt den Vorgang unter dem Aktenzeichen 2.13.04/0008#0026. Eine inhaltliche Bescheidung und die beantragten amtlichen Unterlagen liegen uns bislang nicht vor. Parallel wurde das Bundesministerium für Gesundheit am 9. August 2026 zu den gesetzgeberischen Grundlagen und der angekündigten Evaluation angefragt; auch dort steht die inhaltliche Antwort weiterhin aus.

Unabhängig von den weiterhin ausstehenden Antworten haben wir die bislang weder vorgelegte noch von uns öffentlich auffindbare umfassende Ex-post-Gesamtevaluation selbst erstellt und übermitteln sie Ihnen hiermit. Die noch ausstehenden Antworten von RKI und BMG bleiben für uns ausdrücklich von Interesse. Neue amtliche Daten, Unterlagen, Modelle oder Auswertungen werden wir prüfen und - soweit sie die Tatsachengrundlage verändern - in die Fortschreibung der Evaluation einarbeiten.

2. Warum das RKI jetzt besonders gefragt ist

Das RKI verfügt als nationales Public-Health-Institut über einen wesentlichen Teil der Daten und wissenschaftlichen Expertise, die für die Beurteilung des tatsächlichen Gesetzeseffekts erforderlich sind. Gerade die Impfsurveillance, die Meldedaten, Ausbruchsuntersuchungen, Informationen zum Impfstatus und die epidemiologische Bewertung von Gemeinschaftsschutz und Vulnerablenschutz erlauben eine Prüfung, die über die abstrakte Feststellung hinausgeht, dass Masernimpfungen grundsätzlich wirksam sein können.

Auch der Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 21. Juli 2022 - 1 BvR 469/20 u.a. - macht die Aktualisierung der Tatsachengrundlage relevant. Das Gericht verlangte für prognostische Entscheidungen eine „hinreichend gesicherte Grundlage“ (Rn. 130) und bezeichnete die erheblichen Grundrechtseingriffe ausdrücklich als „derzeit“ zumutbar (Rn. 147). Eine wissenschaftliche Neubewertung nach mehreren Jahren tatsächlicher Anwendung ist deshalb keine Randfrage, sondern Teil der fortlaufenden Evidenzprüfung.

Für die Ex-post-Frage ist nicht entscheidend, ob Masernimpfungen generell schützen. Entscheidend ist die inkrementelle Kette: Masernschutzgesetz -> zusätzliche oder frühere Immunität -> zusätzlich verhinderte Infektionen und Übertragungen -> zusätzlich verhinderte Erkrankungen und schwere Verläufe - insbesondere bei vulnerablen Personen.

3. Was die Ex-post-Evaluation nach sechs Jahren tatsächlicher Anwendung zeigt

1. Das zentrale 95-Prozent-Ziel wurde nicht erreicht. Eine stabile vollständige epidemiologische Zielerreichung wurde ebenfalls nicht erreicht; ein relevanter zusätzlicher Schutz vulnerabler Personen gerade durch die Nachweispflicht ist nach der Evaluation nicht belastbar nachgewiesen.

2. Der deutlichste Effekt ist die frühere zweite Masernimpfung. Von rund 225.000 im Modell beeinflussten Zweitimpfungen über fünf Kohorten werden rund 56.250 als dauerhaft zusätzlich modelliert; etwa 168.750 - rund drei Viertel - wären auch ohne Gesetz erfolgt und wurden lediglich vorgezogen.

3. Der zusätzliche klinische Grenznutzen bleibt klein. Im Zentralszenario verhindert das Gesetz über die fünf untersuchten Geburtskohorten bis Ende 2024 ungefähr sieben Masernerkrankungen und rund 2,1 Hospitalisierungen. Der plausible modellabhängige Hauptbereich liegt ungefähr zwischen einem und 30 verhinderten Fällen.

4. Ein positiver medizinischer Netto-Zusatznutzen der Pflicht ist in der evidenzgewichteten Ausgangsrechnung nicht erkennbar. Den wenigen verhinderten Erkrankungen stehen zehntausende dauerhaft zusätzliche und mehr als hunderttausend vorgezogene Impfstoffexpositionen gegenüber. Die Evaluation trennt dabei strikt zwischen allgemeiner Impfwirksamkeit und dem zusätzlichen Nutzen des Pflichtinstruments.

5. Die produktspezifische ProQuad-Sensitivitätsrechnung ist ausdrücklich begrenzt. Sie ist keine allgemeine MMR/MMRV-Schadensrate und setzt „schwere Intensität“ nicht mit SAE, Hospitalisierung oder dauerhaftem Impfschaden gleich.

6. Der gesellschaftliche Ressourcenaufwand ist erheblich. Im Zentralszenario stehen rund 40 Millionen Euro Ressourcenaufwand ungefähr sieben zusätzlich verhinderten Masernerkrankungen gegenüber; die Evaluation errechnet damit rund 5,7 Millionen Euro Aufwand je zusätzlich verhindertem Fall.

7. Die Empfehlung lautet nicht „Masernprävention abschaffen“. Empfohlen wird vielmehr, die allgemeine sanktionsbewehrte Nachweispflicht zeitnah aufzuheben und Impfangebote, Surveillance, Reminder/Recall, regionale Clustererkennung und konsequente Ausbruchskontrolle fortzuführen bzw. zu verbessern.

4. Welche Punkte wir dem RKI konkret zur wissenschaftlichen Prüfung vorlegen

1. 95-Prozent-Schwelle: Welche Primärstudien, Modelle, Parameter und Sensitivitätsanalysen tragen heute die Annahme, dass eine bundesweite Impf- oder Immunitätsquote von mindestens 95 Prozent die geeignete Zielgröße für den deutschen Gemeinschaftsschutz ist?

2. Impfquote versus Immunität: Wie trennt das RKI einmalige und zweimalige Impfquote, Seropositivität, tatsächliche Immunität gegen Erkrankung bzw. Infektion und natürlich erworbene Immunität - insbesondere bei regionalen und sozialen Clustern?

3. Kausaler Gesetzeseffekt: Welche RKI-Analysen quantifizieren, wie viele Impfungen ohne Masernschutzgesetz ohnehin erfolgt wären und welcher zusätzliche epidemiologische Effekt gerade der Nachweispflicht zurechenbar ist?

4. Zentralszenario: Welche aktuellen RKI-Daten oder Modelle sprechen gegebenenfalls gegen die in unserer Evaluation modellierten ungefähr sieben zusätzlich verhinderten Masernerkrankungen und rund 2,1 Hospitalisierungen über fünf Geburtskohorten?

5. Vulnerablenschutz: Welche aggregierten Daten belegen einen zusätzlichen Schutz medizinisch nicht impfbarer oder noch nicht impffähiger Personen, der gerade auf die gesetzliche Nachweispflicht und nicht auf das allgemeine Impfprogramm zurückgeführt werden kann?

6. COVID-19-Konfundierung: Mit welcher Methodik trennt das RKI den Effekt der Nachweispflicht von Kontaktbeschränkungen, reduzierter Mobilität, Schließungen von Gemeinschaftseinrichtungen, verändertem Meldeverhalten und späterer Normalisierung des Infektionsgeschehens?

7. RKI-Forschungsprojekt: Welchen Stand hat das Forschungsprojekt „Evaluation der Masernimpfpflicht“, welche Ergebnisse liegen inzwischen vor, und wie werden Workshop, Interviews, Vollzugsheterogenität und epidemiologische Endpunkte zu einer Gesamtbewertung zusammengeführt?

8. Reproduzierbarkeit: Welche vorhandenen Datensätze, Codebücher, Auswertungspläne oder Modelle können zur unabhängigen Reproduktion, Korrektur oder Weiterentwicklung unserer Evaluation bereitgestellt werden?

Sollte das RKI zentrale Befunde nicht teilen, bitten wir ausdrücklich nicht um eine pauschale Gegenposition, sondern um die Benennung der abweichenden Daten, Modellannahmen, Kausalitätsannahmen und Berechnungsmethoden. Genau diese Informationen sind für eine wissenschaftliche Fortschreibung der Evaluation besonders wertvoll.

5. Konkrete Bitte an das Robert Koch-Institut

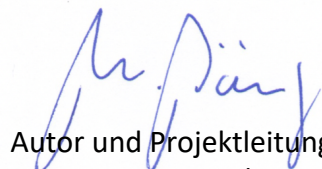
- Fachliche Prüfung der Evaluation durch die zuständigen epidemiologischen und impfbezogenen Fachgebiete.
- Schriftliche, methodisch nachvollziehbare Stellungnahme zu den zentralen Modellierungen und Schlussfolgerungen.
- Inhaltliche Bearbeitung des IFG-Antrags vom 9. August 2026 und Übermittlung der dort begehrten bereits vorhandenen Unterlagen und Daten.
- Mitteilung des aktuellen Standes und - soweit vorhanden - der Ergebnisse des RKI-Forschungsprojekts zur Evaluation der Masernimpfpflicht.
- Konkrete Benennung von Fehlern, fehlenden Daten oder sachlich besseren Modellannahmen, damit diese in eine aktualisierte Fassung der Evaluation aufgenommen werden können.

Wir verstehen die Evaluation ausdrücklich als überprüfbaren und fortschreibungsfähigen Arbeitsstand. Sollten amtliche Daten des RKI zu anderen Ergebnissen führen, werden wir diese prüfen und die Evaluation entsprechend ergänzen oder korrigieren. Gerade deshalb sind wir weiterhin an einer substantiellen Antwort auf die bereits gestellten Fragen interessiert.

Wir bitten um eine substantielle schriftliche Stellungnahme innerhalb von sechs Wochen.

Mit freundlichen Grüßen

Markus Böning



Autor und Projektleitung
Stichting Rudulin / Freiheitskanzlei

Anlagen: 1. Evaluation der Masern-Impfnachweispflicht 2020-2026, Stand 1. September 2026; 2. IFG-Antrag an das RKI vom 9. August 2026; 3. Eingangsbestätigung des RKI vom 13. August 2026; 4. IFG-Antrag an das BMG vom 9. August 2026; 5. Eingangsbestätigung des BMG vom 31. August 2026.

Transparenzhinweis

Diese Information erfolgt bundesweit. Zeitgleich werden sämtliche deutschen Gesundheitsämter, das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) sowie die niedergelassenen pädiatrischen Ärztinnen und Ärzte in Deutschland über die Ergebnisse der Ex-post-Evaluation und die daraus folgenden medizinischen und behördlichen Fragestellungen informiert.