

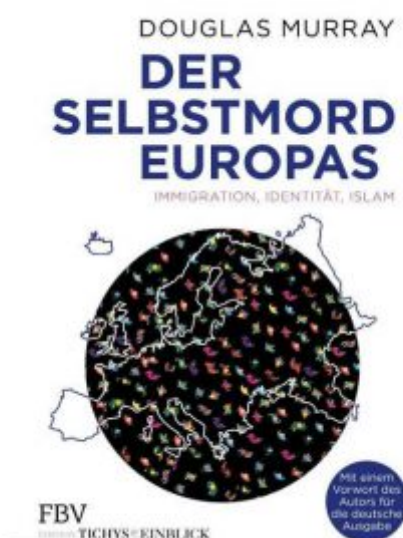
Auf seiner Internetseite veröffentlichte das Robert-Koch-Institut (RKI) am 16. August 2021 eine [Mitteilung](#) der STIKO zur Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung für Kinder und Jugendliche (16.8.2021). Darin heißt es:

„Die STIKO aktualisiert ihre COVID-19-Impfempfehlung und spricht nunmehr eine Impfempfehlung für alle 12- bis 17-Jährigen aus – Beschlussentwurf ist soeben in das vorgeschriebene Stellungnahmeverfahren gegangen.“

Diese Nachricht löste Begeisterung aus oder Bestürzung, je nachdem. Die Pharmaindustrie hat die letzte offizielle Hürde in Deutschland anscheinend geschafft: „Endlich“, jubelt CSU-Chef Söder. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) spricht von einer „guten Nachricht“, der SPD-Politiker und Gesundheitsmanager Karl Lauterbach ist „dankbar“.

Jens Spahn hatte zwar schon vorab [erklärt](#), dass ihn die Meinung der STIKO nicht interessiere, aber die Zerschlagung des Widerstands der STIKO kam den Politikern sehr gelegen. Denn einen Tag zuvor hatten die Medien [berichtet](#), dass mehr als 23.000 Kassen- und Privatärzte aus der Impfkampagne ausgestiegen sind.

Die Empfehlungen der STIKO kamen wohl zur rechten Zeit. Sie polierten das sinkende Ansehen der Impfkampagnen der Bundesregierung und dienen den Bundesländern jetzt als Vorlage für ihre öffentlichen Impfempfehlungen.



## Neue Daten oder neue Modellrechnungen?

Der politische Druck auf die STIKO wurde übermächtig: „Die Politik setzt die Ständige Impfkommission unter Druck, die Corona-Impfung für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren zu empfehlen. Damit lenkt sie von eigenen Versäumnissen ab und untergräbt das Vertrauen in die Experten“, [sagt](#) Eva Ellermann, ARD-Hauptstadtstudio. Diese Meinung wird vielfach geteilt.

Angeblich liegen der STIKO neue wissenschaftlicher Erkenntnisse vor. Auf die neuen Daten ist auch der unabhängige Journalist und Photograph Henning Rosenbusch, der in Stockholm lebt, [gespannt](#).

Die STIKO weist in der vom RKI veröffentlichten Mitteilung hin, dass Daten aus den USA vorliegen. Die Empfehlungen der STIKO beruhen aber nicht auf Daten, sondern auf „mathematischen Modellierungen“.

### 1. **Es liegen Überwachungsdaten vor.**

„Auf der Grundlage neuer Überwachungsdaten, insbesondere aus dem amerikanischen Impfprogramm mit nahezu 10 Millionen geimpften Kindern und Jugendlichen, können mögliche Risiken der Impfung für diese Altersgruppe jetzt zuverlässiger quantifiziert und beurteilt werden.“

### 2. **Die Empfehlung der STIKO beruht aber nicht auf Daten, sondern auf „mathematischen Modellierungen“.**

„Schließlich ergaben aktuelle mathematische Modellierungen, die die nun dominierende Delta-Variante berücksichtigen, dass für Kinder und Jugendliche ein deutlich höheres Risiko für eine SARS-CoV-2-Infektion in einer möglichen 4. Infektionswelle besteht.“

In einem Nebensatz deutet das RKI an, dass die Impfung eine Injektion ins Ungewisse ist: „Unsicher bleibt, ob und wie häufig Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen auftritt.“

## Warum sollen Kinder geimpft werden?

Wenn Kinder an Coronaviren selten und dann in der Regel nicht schwer erkranken und auch über die Langzeitfolgen der wenigen Erkrankten keine Aussagen möglich sind, warum drängt die Politik auf die Impfung von Kindern?

Als Antwort auf diese Frage hat das RKI ein erschreckendes Argument parat: Durch die Impfung sollen Kinder vor den „**psychosozialen Folgeerscheinungen**„, die mit COVID-19 verbunden sind, bewahrt werden.

**„Die Empfehlung zielt in erster Linie auf den direkten Schutz der geimpften Kinder und Jugendlichen vor COVID-19 und den damit assoziierten psychosozialen Folgeerscheinungen ab.“**



[Wolfgang Wodarg: Falsche Pandemien](#)  
[20,00 €](#)

Eine psychosozial begründete Impfung gehört nicht zum Instrumentarium einer Demokratie.

Um den Eindruck zu vermeiden, es orientiere sich an schrecklichen Vorbildern aus der Vergangenheit, heißt es in der Mitteilung: „Die STIKO spricht sich ausdrücklich dagegen aus, dass bei Kindern und Jugendlichen eine Impfung zur Voraussetzung sozialer Teilhabe gemacht wird.“ Die Bemerkung dient der Reinwaschung, denn über die soziale Teilhabe wird zukünftig für Kinder ebenso wie für Erwachsene die Straße entscheiden.

Die STIKO hat in den vergangenen Wochen unter zunehmendem Druck von Politik,

Verbänden und Medien versucht, Kinder vor der Impfung zu schützen. Hat sie dem Druck nachgegeben, oder hat das RKI mit der Mitteilung Fakten schaffen wollen?

Der Entwurf des Beschlusses ist an die Bundesländer und die beteiligten Fachkreise gegangen. Deren Entscheidung mochte das RKI nicht abwarten, weist aber korrekt darauf hin, dass nachfolgende Änderungen möglich sind. Die endgültige Empfehlung der STIKO soll dann „zeitnah“ im Epidemiologischen Bulletin erscheinen. Die Fachzeitschrift Epidemiologisches Bulletin des RKI erscheint in der Regel einmal jährlich.

## **Ständige Impfkommission (STIKO)**

Die Hauptstadtkorrespondentin Eva Ellermann befürchtet, dass durch politischen Druck die Fachkompetenz der Experten der STIKO untergraben wurde. Dies sei gefährlich, sagt sie. „Denn wir werden die Arbeit der Ständigen Impfkommission auch nach Corona noch brauchen.“

Die Ständige Impfkommission (STIKO) ist eine ehrenamtlich tätige Gruppe von derzeit 18 Experten, angesiedelt beim Robert Koch-Institut in Berlin. Sie hat bislang den Ruf genossen, politisch und weltanschaulich unabhängig zu sein. Das RKI, eine Bundesoberbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit, bestätigt die Unabhängigkeit der STIKO und hebt hervor, dass die Gruppe „ausschließlich auf der Basis der verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz die bestmöglichen Impfeempfehlungen für die Bevölkerung in Deutschland“ arbeitet.

Die Behörde nutzt den guten Ruf der STIKO für ihre eigenen Zwecke. Der endgültige Beschluss liegt noch nicht vor, aber die Veröffentlichung durch das RKI war der Startschuss dafür, dass die Impfkampagne für Kinder jetzt bedenkenlos hochgefahren werden kann. (Die Beschreibung der STIKO wurde vom RKI am 16. August überarbeitet; ein Textvergleich mit der vorherigen Version ist leider nicht möglich.)

Die Mitglieder der STIKO treffen sich regulär zweimal jährlich. Empfehlungen der STIKO werden in der Regel einmal jährlich in der Fachzeitschrift Epidemiologisches Bulletin des RKI und auf den Internetseiten des RKI veröffentlicht. In den [aktuellen](#) Ausgaben des Epidemiologischen Bulletins ist die Stellungnahme der STIKO nicht aufgeführt (Stand: 18. August 2021)

[Mitglieder](#) der STIKO sind derzeit (Stand 02. Juni 2021):

Prof. Dr. Christian Bogdan, Erlangen  
Prof. Dr. Gerd-Dieter Burchard, Hamburg  
Prof. Dr. Edeltraut Garbe, Bremen  
Prof. Dr. Ulrich Heininger, Basel  
Prof. Dr. Eva Hummers, Göttingen  
Dr. Thomas Ledig, Ditzingen  
Dr. Martina Littmann, Rostock  
Prof. Dr. Jörg Meerpohl, Freiburg  
Prof. Dr. Thomas Mertens (Vorsitzender der STIKO), Ulm  
Dr. Marianne Röbl-Mathieu, München  
Dr. Martin Terhardt, Berlin  
Prof. Dr. Klaus Überla, Erlangen  
Prof. Dr. Marianne van der Sande, Bilthoven  
Prof. Dr. Rüdiger von Kries, München  
Prof. Dr. Dr. Sabine Wicker (Stellvertretende Vorsitzende der STIKO), Frankfurt am Main  
Dipl.-Med. Gudrun Widders, Berlin  
Univ.-Prof. Dr. Ursula Wiedermann, MD, MSc, PhD, Wien ([STIKO und AstraZeneca - deutsch-österreichischer Zwiespalt](#))  
Prof. Dr. Fred Zepp, Mainz

## Ärztin ruft bei der STIKO an, wird mit dem RKI verbunden und erfährt Erstaunliches

Titelbild: [Alexandra\\_Koch, pixabay](#)



Werbung

Gerd Schultze-Rhonhof

1939

Der Krieg, der  
viele Väter hatte

Der lange Anlauf  
zum Zweiten Weltkrieg

KOPP