

Mitteilung der STIKO zur Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung für Kinder und Jugendliche (16.8.2021)

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

Die STIKO hatte am 10. Juni 2021 für Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren eine COVID-19-Impfung nur bei bestimmten Indikationen (Vorerkrankungen mit erhöhtem Risiko für schweren COVID-19-Verlauf; vulnerable Personen ohne ausreichenden Immunschutz im persönlichen Umfeld; berufliche Exposition gegenüber SARS-CoV-2) ausgesprochen und ansonsten auf die Möglichkeit der Impfung nach individueller Aufklärung und Nutzen-Risiko-Abwägung hingewiesen. Die damalige Empfehlung basierte auf (a) der Beobachtung, dass Kinder und Jugendliche in Deutschland ein geringes Risiko haben, schwerwiegend an COVID-19 zu erkranken; (b) einem begrenzten Kenntnisstand über seltene Nebenwirkungen der neuen mRNA-Impfstoffe in dieser Altersgruppe; (c) ersten Berichten zu Herzmuskelentzündungen im zeitlichen Zusammenhang mit mRNA-Impfungen, vor allem bei Jungen und jungen Männern; und (d) den zum damaligen Zeitpunkt laut Modellierung geringen Auswirkungen der Impfung dieser Altersgruppe auf den weiteren Verlauf der Infektionsausbreitung in Deutschland.

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. Die sehr seltenen, bevorzugt bei jungen männlichen Geimpften im Zusammenhang mit der Impfung beobachteten Herzmuskelentzündungen müssen als Impfnebenwirkungen gewertet werden. In der Mehrzahl der Fälle wurden die Patienten mit diesen Herzmuskelentzündungen hospitalisiert, hatten jedoch unter der entsprechenden medizinischen Versorgung einen unkomplizierten Verlauf. Umgekehrt weisen neuere Untersuchungen aus dem Ausland darauf hin, dass Herzbeteiligungen durchaus auch bei COVID-19-Erkrankungen auftreten. Zudem sind bisher keine Signale für weitere schwere Nebenwirkungen nach mRNA-Impfung aufgetreten, insbesondere auch nicht bei Kindern und Jugendlichen. 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. Unsicher bleibt, ob und wie häufig Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen auftritt.

Nach sorgfältiger Bewertung dieser neuen wissenschaftlichen Beobachtungen und Daten kommt die STIKO zu der Einschätzung, dass nach gegenwärtigem Wissenstand die Vorteile der Impfung gegenüber dem Risiko von sehr seltenen Impfnebenwirkungen überwiegen. Daher hat die STIKO entschieden, ihre bisherige Einschätzung zu aktualisieren und eine allgemeine COVID-19-Impfempfehlung für 12- bis 17-Jährige auszusprechen. Diese Empfehlung zielt in erster Linie auf den direkten Schutz der geimpften Kinder und Jugendlichen vor COVID-19 und den damit assoziierten psychosozialen Folgeerscheinungen ab. Unverändert soll die Impfung nach ärztlicher Aufklärung zum Nutzen und Risiko erfolgen. Die STIKO spricht sich ausdrücklich dagegen aus, dass bei Kindern und Jugendlichen eine Impfung zur Voraussetzung sozialer Teilhabe gemacht wird.

Die STIKO ist unabhängig und erarbeitet ausschließlich auf der Basis der verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz die bestmöglichen Impfempfehlungen für die Bevölkerung in Deutschland. Sie berücksichtigt hierbei stets den aktuellen nationalen wie auch den internationalen Wissensstand und entwickelt ihre COVID-19-Impfempfehlung entsprechend fortlaufend weiter.

Der Beschlussentwurf mit dazugehöriger wissenschaftlicher Begründung ist soeben in das vorgeschriebene Stellungnahmeverfahren mit den Bundesländern und den beteiligten Fachkreisen gegangen. Nachfolgende Änderungen sind daher möglich. Die endgültige Empfehlung der STIKO für Kinder- und Jugendliche im Alter von 12-17 Jahren erscheint dann zeitnah im Epidemiologischen Bulletin.