



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

Gemeinsamer Bundesausschuss, Postfach 12 06 06, 10596 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit  
Referat 616

██████████  
11055 Berlin

gemäß § 91 SGB V  
Unterausschuss  
Arzneimittel

Besuchsadresse:  
Gutenbergstr. 13  
10587 Berlin

Ansprechpartner/in:  
██████████  
Sekretariat

Telefon:  
030 275838 ██████

Telefax:  
030 275838 ██████

E-Mail:  
████████████████████

Internet:  
[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

Unser Zeichen:  
JH

Datum:  
26. Januar 2023

**Ihr Schreiben vom 20. Januar 2023 (Az: 616-21432-31)**

Sehr geehrte ██████████,  
sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 20. Januar 2023, mit dem Sie um nähere Erläuterung bitten, weshalb die im Beschluss vom 1. Dezember 2022 aufgenommenen Hinweise zur Umsetzung der vollständigen Grundimmunisierung von Kindern mit engem Kontakt zu vulnerablen Personen gestrichen bzw. nicht aufgenommen wurden und damit von der 23. Aktualisierung der STIKO-Empfehlungen zur Impfung gegen COVID-19 abgewichen worden sei. Des Weiteren führen Sie aus, dass insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Berücksichtigung der Bedeutung von Schutzimpfungen für die öffentliche Gesundheit die vollständige Grundimmunisierung von gesunden Kindern mit 2 Impfstoffdosen indiziert sein könnte, um besonders vulnerable Personen im engen Kontakt zu Kindern zu schützen.

Gern komme ich Ihrer Bitte um nähere Erläuterung nach:

Wie in den Tragenden Gründen zum Beschluss vom 5. Januar 2023 zur Umsetzung der 23. Aktualisierung der STIKO-Empfehlungen zur Impfung gegen COVID-19 beschrieben, führt die STIKO in Bezug auf die Impfung von Kindern im Alter von 6 Monaten bis 4 Jahren selbst aus, dass *„auch in dieser Altersgruppe durch die Grundimmunisierung von Kindern, in deren Umfeld sich Angehörige oder andere Kontaktpersonen mit hohem Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf befinden, die selbst nicht geimpft werden können oder bei denen der begründete Verdacht besteht, dass die Impfung nicht zu einem ausreichenden Schutz führt, möglicherweise ein zusätzlicher Schutz vor Infektionsübertragung erreicht“* und *„nach individueller Risikoeinschätzung in Absprache mit dem behandelnden Arzt eine Grundimmunisierung durchgeführt werden [kann]“*. In gleicher Weise relativiert die STIKO auch ihre bisherige Empfehlung zur Impfung von Kindern im Alter von 5 bis 12 Jahren mit 2 Impfstoffdosen zum Schutz vulnerabler Angehöriger und Kontaktpersonen und rät nunmehr dazu, *„nach individueller Abwägung und unter Berücksichtigung des Wunsches der Eltern zu entscheiden, ob eine Impfung durchgeführt werden sollte.“* Zur Begründung dieser Änderung ihrer Einschätzung verweist die STIKO auf aktuelle wissenschaftliche Daten, welche zeigen, *„dass die Impfung nur wenige Wochen bis Monate vor der Übertragung der Omikron-Variante von SARS-CoV-2 schützt und der Infektionsschutz zudem nicht verlässlich ist“*.

Angesichts eines allenfalls kurzzeitig möglichen Schutzes vor Infektionsübertragung, der eine Grundimmunisierung bzw. die Gabe einer 2. Impfstoffdosis bei gesunden Kindern nur *nach individueller Risikoeinschätzung/Abwägung* – d.h. also allein in Einzelfällen – begründet und die eben nicht generell erfolgen soll, sind die Aussagen der STIKO somit nicht im Sinne einer allgemein gültigen Impfpflicht zu verstehen. Denn die STIKO weist in ihren jährlich veröffentlichten Impf-Empfehlungen eingangs darauf hin, dass neben den explizit empfohlenen Impfungen „*auf der Basis der existierenden Impfstoffzulassungen weitere „Impfindikationen“ möglich*“ und „*für einzelne Personen, ihrer individuellen (gesundheitlichen) Situation entsprechend, sinnvoll sein können*“.

Insofern weicht der G-BA in seiner Umsetzung weder von den STIKO-Empfehlungen allgemein noch speziell in Bezug auf die Impfung gegen COVID-19 ab.

Selbst wenn man in diesem Fall von einer Abweichung seitens des G-BA aufgrund der fehlenden Wiedergabe im Wortlaut ausgehen würde, wird in den Tragenden Gründen hierzu explizit ausgeführt, dass „die ausreichende wissenschaftliche Grundlage dafür [fehlt], dass die Impfung tatsächlich geeignet wäre, das Impfziel eines Drittschutzes zu erreichen.“ Schließlich unterliegen Leistungen für Schutzimpfungen dem Wirtschaftlichkeitsgebot des SGB V und ihre Qualität und Wirksamkeit haben dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen. Insofern kommt der G-BA auch unter Berücksichtigung der Bedeutung von Schutzimpfungen für die öffentliche Gesundheit zu keinem anderen Ergebnis.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Josef Hecken