

## **Antrag**

**der Abgeordneten Martin Reichardt, Mariana Iris Harder-Kühnel, Thomas Ehrhorn, Beatrix von Storch, Gereon Bollmann, Jan Wenzel Schmidt und der Fraktion der AfD**

### **Keine Werbung für die Corona-Schutzimpfung bei Kindern – Erziehungsberechtigte und Minderjährige über Vor- und Nachteile der Kinderimpfung gegen die Coronavirus-Krankheit-2019 umfassend und sachgerecht aufklären**

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. ihre medialen Beiträge zur sogenannten „Corona-Schutzimpfung für Kinder und Jugendliche“, insbesondere die gleichnamige Broschüre, inhaltlich zu überprüfen und derart zu überarbeiten, dass sie nach dem aktuellen medizinischen Sachstand über die Sinnhaftigkeit einer „Corona-Schutzimpfung“ bei Kindern und mögliche unerwünschte Impfkomplicationen, insbesondere bei den bedingt zugelassenen mRNA-Impfstoffen, umfassend, sachgerecht und neutral aufklären;
2. bei den medialen Beiträgen der Bundesregierung sowie bei öffentlichkeitswirksamen Auftritten ihrer Vertreter auf Werbung für die Kinderimpfung bzw. auf verharmlosende Narrative, die das Verhalten der Betroffenen in Richtung der Kinderimpfung steuern sollen, zu verzichten;
3. bei ihren medialen Beiträgen dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die STIKO (Ständige Impfkommission) keine generelle Impfempfehlung für gesunde 5- bis 11-Jährige ausgesprochen hat;
4. sich ins Benehmen zu setzen mit den auf Bundesebene angesiedelten und in die Impfkampagne eingebundenen Institutionen aus dem Gesundheitswesen und diese zu bestärken, Erziehungsberechtigte bzw. impfwillige Kinder über das Problem der regelmäßig in dieser Altersgruppe harmlos verlaufenden Coronavirus-Krankheit-2019 einerseits und der geringen Erfahrung mit den neuartigen mRNA-Impfstoffen andererseits neutral und umfassend aufzuklären;
5. von einer allgemeinen Impfpflicht für Kinder gegen COVID-19 Abstand zu nehmen.

Berlin, den 14. März 2022

**Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion**

## Begründung

Bei der Bekämpfung der Pandemie durch SARS-CoV-2 setzt die Bundesregierung hauptsächlich auf die Impfung gegen Covid-19, die sie gerne als Lösung aller Pandemieprobleme propagiert. Auffallend unkritisch äußert sich die Bundesregierung hinsichtlich der neuartigen mRNA-Impfstoffe mit bedingter Zulassung. Häufig wird dabei ausgeblendet, dass jede Impfung einen medizinischen Eingriff in einen in der Regel gesunden Körper darstellt. Beispielhaft für diese Haltung der Regierung ist die Nachricht des ehemaligen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn auf Twitter: „Das Werben um jede einzelne Impfung lohnt. Denn jeder Piecks ist ein kleiner Schritt raus aus der Pandemie.“<sup>1</sup>

Nach anfänglicher Zurückhaltung empfahl die STIKO im August 2021 die Impfung mit einem mRNA-Impfstoff für Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren, um am 18.11.2021 die Empfehlung für Spikevax von Moderna für Personen unter 30 Jahre wegen des deutlich erhöhten Risikos für Myo- und Perikarditiden zurückzunehmen<sup>2</sup>. Seit dem 9.12.2021 empfiehlt die STIKO eine Kinderimpfung mit Comirnaty (BioNTech/Pfizer) bei 5 bis 11Jährigen mit Vorerkrankungen sowie mit engem Kontakt zu Personen, die ein hohes Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf besitzen. Zwar können gesunde Kinder zwischen 5 bis 11 Jahren den mRNA-Impfstoff auf individuellen Wunsch und nach ärztlicher Aufklärung erhalten<sup>3</sup>. Letztere Empfehlung basiert vor allem aufgrund der erweiterten bedingten Marktzulassung von Comirnaty durch die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) in der EU. Die STIKO selbst spricht für 5 bis 11Jährige ohne Vorerkrankungen derzeit keine generelle Impfempfehlung aus<sup>4</sup>.

Trotz der differenzierten Empfehlung der STIKO wird in den medialen Beiträgen der Bundesregierung für die Kinderimpfung intensiv geworben. Das öffentlichkeitswirksame Impfen von zwei Kindern durch Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach ist Teil dieser fragwürdigen Kampagne: Jüngst besuchte er dazu den Erlebniszoos Hannover und lobte die dortige Impfkampagne für Kindern zwischen fünf und elf Jahren, die nach der Verabreichung des mRNA-Impfstoffs mit einer Freikarte für sich und ihre Eltern belohnt werden, als „beispiellos“<sup>5</sup>.

Ein weiteres Exempel für die unkritische Sichtweise der Bundesregierung ist die Broschüre zur sogenannten „Corona-Schutzimpfung für Kinder und Jugendliche“<sup>6</sup>. Diese „Entscheidungshilfe für Eltern und Sorgeberechtigte“ wird zusammen mit der Initiative „Zusammen gegen Corona“, dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG), dem Robert-Koch-Institut (RKI), der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sowie dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI) herausgegeben. Diese Broschüre verbreitet nicht nur fragwürdige Informationen, sondern macht sich tendenziös für die Kinderimpfung stark. Wichtige Aspekte bleiben unerwähnt, so dass nach Auffassung der Antragsteller diese Veröffentlichung ihrem Anspruch als „Entscheidungshilfe“ für Familien nicht gerecht wird.

Insgesamt 82mal taucht das Wort „Schutz“ bzw. „schützen“ in der Broschüre auf. Die Frage drängt sich auf, wovor gesunde Minderjährige ohne Vorerkrankungen geschützt werden sollen. Auch die STIKO stellt fest: „Covid-19 ist in der Regel bei Kindern und Jugendlichen keine schwere Erkrankung. Die Mehrzahl der SARS-CoV-2-Infektionen verläuft asymptomatisch oder mit milden Symptomen; Todesfälle bei Kindern und Jugendlichen ohne Vorerkrankungen sind eine absolute Seltenheit.“<sup>7</sup> Ob das intensiv in der Broschüre thematisierte Long-COVID bei Kindern überhaupt eine Rolle spielt, ist medizinisch sehr umstritten<sup>8</sup>. Neueste Untersuchungen zeigen zudem, dass die sogenannte Corona-Schutzimpfung bei einer Durchbruchinfektion mit SARS-CoV-2 vermutlich nicht gegen Long-COVID schützt<sup>9</sup>.

Kinder und Jugendliche spielen beim Infektionsgeschehen von SARS-CoV-2 eine untergeordnete Rolle<sup>10</sup>. Die

<sup>1</sup> <https://twitter.com/jensspahn/status/1440225977796231173>, zuletzt abgerufen am 13.12.2021

<sup>2</sup> [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user\\_upload/BMG\\_Coronaimpfung\\_Familienleitfaden\\_3.Aufl\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/BMG_Coronaimpfung_Familienleitfaden_3.Aufl_bf.pdf) 1

<sup>3</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/01\\_22.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/01_22.pdf?__blob=publicationFile)

<sup>4</sup> Epidemiologisches Bulletin vom 6.1.2022, 1/2022, Seite 7

<sup>5</sup> <https://www.mdr.de/politik/karl-lauterbach-impft-zwei-kinder-kinderimpfstoff-ist-genug-da-4TDZBULPLNLCMVH3OXQ2EF635N4.html>

<sup>6</sup> [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user\\_upload/BMG\\_Coronaimpfung\\_Familienleitfaden\\_3.Aufl\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/BMG_Coronaimpfung_Familienleitfaden_3.Aufl_bf.pdf) f

<sup>7</sup> Epidemiologisches Bulletin 33/2021, Seite 4

<sup>8</sup> <https://www.mdr.de/nachrichten/podcast/kekule-corona/kekule-corona-kompass-zweihundertelf-100.html>

<sup>9</sup> <https://www.doccheck.com/de/detail/articles/35730-long-covid-hilft-die-impfung-doch-nicht>

<sup>10</sup> Epidemiologisches Bulletin 33/2021, Seite 12

Letalität der 12 bis 17Jährigen wird mit 0,001 Prozent<sup>11</sup> bei COVID-19 angegeben, die Anzahl ihrer Hospitalisierungs- und Todesfälle sind vergleichbar mit der Influenza<sup>12</sup>. Unter den gesunden 5 bis 11Jährigen ist während der gesamten Pandemie noch kein einziger Todesfall aufgrund COVID-19 aufgetreten<sup>13</sup>. Daher ist es für Eltern wichtig, umfassend und neutral über die Corona-Schutzimpfung aufgeklärt zu werden, insbesondere über potenzielle Impfkomplicationen durch die neuartigen mRNA-Impfstoffe mit bedingter Zulassung. Das RKI gibt zur Problematik möglicher Spätfolgen zu Bedenken: „Noch länger dauert die Beobachtung möglicher Spätfolgen. Denn natürlich kann man bei einer Impfung, die erst seit ein paar Monaten verabreicht wird, noch nicht wissen, ob und welche Spätfolgen nach ein paar Jahren auftauchen.“<sup>14</sup> Beispielsweise wird im Zusammenhang mit der COVID-19-Kinderimpfung das Auftreten einer „original antigenic sin“, der sogenannte Antigenersünde, diskutiert: Das Immunsystem wird durch ein spezielles Antigen geprägt und kann zu einem späteren Zeitpunkt auf eine Variante dieses Antigens nicht mehr adäquat reagieren. Trotzdem spricht sowohl der ehemalige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn von „guten, sicheren und sehr wirksamen Impfstoffen“<sup>15</sup>, als auch der jetzige Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, der vor einer „Durchseuchung“ von Kindern warnt, sollten diese nicht schnell genug geimpft werden<sup>16</sup>.

In den Jahren 2000 bis 2021 wurden etwa 800 Millionen Dosen Impfstoff in Deutschland verabreicht<sup>17</sup>. Für diesen Zeitraum von 21 Jahren wurden dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI) ca. 54.500 Verdachtsfälle auf Impfkomplicationen gemeldet, davon 24.438 schwerwiegende Nebenwirkungen und 456 Todesfälle<sup>18</sup>. Von den neuartigen mRNA-Impfstoffen gegen COVID-19 wurden dem PEI bei etwa 107 Millionen verabreichten Impfdosen ca. 142.000 Verdachtsfälle auf Impfkomplicationen gemeldet, davon 18.800 schwerwiegende und 1.507 Todesfälle, und zwar für den Zeitraum vom 27.12.2020 bis zum 30.11.2021<sup>19</sup>. Dazu gab es 1.554 Verdachtsmeldungen auf eine Myo-/Perikarditis<sup>20</sup>, darunter 142 Myo-/Perikarditiden bei Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahre<sup>21</sup>. Betrachtet man die gemeldeten Verdachtsfälle auf Impfkomplicationen in den o. g. Zeiträumen, sind diese bei den neuartigen mRNA-Impfstoffen im Gegensatz zu den herkömmlichen um den Faktor 19, bei den schwerwiegenden Nebenwirkungen um den Faktor 6, bei den Todesfällen sogar um den Faktor 25 erhöht. Von einem „sicheren Impfstoff“ zu sprechen, ist anhand dieser Daten zu gemeldeten Verdachtsfällen mehr als fragwürdig.

Erfahrene Pädiater berichten<sup>22</sup>, dass sie „kein Medikament und keinen Impfstoff der letzten 30 Jahre“ kennen, „bei dem wir so eine schwere Erkrankung wie eine Herzmuskelentzündung, mit einem zahlenmäßig so dramatisch hohen Risiko verbinden.“ Virologen sprechen von „relativ stark reaktogenen“, „suboptimalen Impfstoffen“ für Kinder<sup>23</sup>.

Die STIKO gibt die Gefahr einer Myokarditis bei Jungen im Alter von 12 bis 17Jahren mit 1 zu 12.000 Zweitimpfungen an und rechnet im Zuge ihrer Impfeempfehlung für Jugendliche mit 82 Myokarditiden, wenn sich 90 Prozent der vorerkrankten und 50 Prozent der gesunden 12 und 17Jährigen einer Impfung unterzögen<sup>24</sup>. Impfbedingte Myokarditiden bei männlichen Jugendlichen treten damit um den Faktor 7 häufiger auf, als es sonst zu erwarten wäre<sup>25</sup>. Problematisch ist ebenfalls, dass die medizinische Fachwelt den Pathomechanismus dieser mysteriösen Myokarditiden nicht erklären kann. Eine Autoimmunogenese ist wahrscheinlich, aber nicht verstanden.

<sup>11</sup> Epidemiologisches Bulletin 33/2021, Seite 21

<sup>12</sup> ebenda

<sup>13</sup> Epidemiologisches Bulletin vom 6.1.2022, 1/2022, Seite 6

<sup>14</sup> <https://www.dasimpfbuch.de>, RKI, Seite 37

<sup>15</sup> <https://www.zeit.de/gesundheit/2021-11/jens-spahn-corona-impfung-biotech-moderna-impfstoff>

<sup>16</sup> <https://www.news4teachers.de/2021/12/neuer-bundesgesundheitsminister-lauterbach-endlich-ein-einsehen-dass-die-durchseuchung-der-kinder-so-nicht-weitergeht/>

<sup>17</sup> <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/467046/umfrage/impfstoffverbrauch-in-deutschland/>; <https://www.arzneimittel-atlas.de/arzneimittel/j07-impfstoffe/verbrauch/>; <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/1113/25T63wUEYPZsI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>18</sup> <http://52625146fm.pei.de/fmi/webd/#UAWDB>

<sup>19</sup> [https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-30-11-21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=7](https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-30-11-21.pdf?__blob=publicationFile&v=7)

<sup>20</sup> Epidemiologisches Bulletin, 46/2021, Seite 21

<sup>21</sup> [https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-30-11-21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=7](https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-30-11-21.pdf?__blob=publicationFile&v=7), Seite 23

<sup>22</sup> <https://www.mdr.de/nachrichten/podcast/interview/audio-pro-kontra-corona-impfpflicht-100.html>

<sup>23</sup> <https://www.mdr.de/nachrichten/podcast/kekule-corona/kekule-corona-kompass-zweihunderteinundfuenfzig-100.html>

<sup>24</sup> Epidemiologisches Bulletin 33/2021, Seite 41

<sup>25</sup> Epidemiologisches Bulletin 46/2021, Seite 24

Die STIKO warnt, dass „aufgrund des begrenzten Beobachtungszeitraums für den Verlauf der aufgetretenen Myokarditiden mittel- und langfristige Folgen aktuell nicht bewertet werden können“ und erachtet deshalb eine ärztliche Aufklärung zu Risiken und Nutzen der Kinderimpfung für wichtig<sup>26</sup>.

Genau diesen Ratschlag für Eltern, kompetenten ärztlichen Rat zu einzuholen, untergräbt die Broschüre, indem sie Eltern ermuntert, impfwillige Ärzte aufzusuchen, sollte der behandelnde Arzt eine Kinderimpfung ablehnen: „Ziehen Sie auch die Möglichkeit in Betracht, sich an eine andere Ärztin oder einen anderen Arzt zu wenden“.<sup>27</sup> Das untergräbt in empörender Weise die Therapiefreiheit und Fachkompetenz der behandelnden Ärzte.

Die kindlichen Myokarditiden nach Verabreichung eines mRNA-Impfstoffs verlaufen zwar meistens milde<sup>28</sup>. Alarmierend ist jedoch der Nachweis eines „Late Gadolinium Enhancement“ (LGE) im MRT bei 80 Prozent der jungen Patienten in einer Bostoner Kinderklinik als Hinweis auf u. a. untergegangene Herzmuskelzellen<sup>29</sup>. Üblicherweise gilt ein LGE in diesem Zusammenhang als Risikofaktor für spätere kardiovaskuläre Ereignisse.

Insgesamt werden weder die geringere Wirksamkeit der sogenannten Corona-Schutzimpfung bei der Deltavariante des SARS-CoV-2 (Anfang Dezember 2021 99 Prozent des Infektionsgeschehens<sup>30</sup>) noch die erhebliche Anzahl an zu befürchtenden Durchbruchinfektionen in der o. g. Broschüre beleuchtet. Neue Untersuchungen zeigen überdies, dass die aktuell zugelassenen Impfstoffe bei der sich schnell ausbreitenden Omikron-Variante nahezu wirkungslos sind.<sup>31</sup>

Regelmäßig beruft sich die Bundesregierung auf die Empfehlung der STIKO<sup>32</sup>. Leider wird sehr missverständlich in ihren medialen Beiträgen umschrieben<sup>33</sup>, dass die STIKO sich klar und eindeutig positioniert hat: „Daher spricht die STIKO für Fünf- bis Elfjährige Kinder ohne Vorerkrankung derzeit keine generelle Impfempfehlung aus.“<sup>34</sup> Sie versäumt es ebenso zu erläutern, warum sich die STIKO letztlich zu einer Impfempfehlung für die Altersgruppe der 12 bis 17-Jährigen durchgerungen hat. Viele Experten vermuten bei der umstrittenen Entscheidung der STIKO, dass der politische Druck immens gewesen sei<sup>35</sup>. Tatsächlich führt die STIKO in ihrer Begründung für die Impfempfehlung weniger medizinische Aspekte an, sondern begründet sie explizit mit den sozialen und psychologischen Folgen für Jugendliche aufgrund der politisch oktroyierten Hygienemaßnahmen<sup>36</sup>. D. h., Kinder erhalten jetzt die Möglichkeit, sich gegen eine für sie regelhaft ungefährliche Erkrankung vakzinieren zu lassen, um den staatlichen Restriktionen zur Pandemiebekämpfung zu entkommen.

Familien eine Entscheidungshilfe an die Hand zu geben, ist lobenswert. Sie sollte aber diesem Anspruch gerecht werden und drängende Fragen besorgter Eltern beantworten. Zwar entkräftet die Bundesregierung in der Broschüre abstruse Impfmymen wie „Werden mit der Corona-Schutzimpfung Mikrochips verabreicht?“ Wichtiger wäre es aber, die Bundesregierung räumte den bösen Verdacht aus der Welt, sie propagiere die Kinderimpfung und wolle gar eine Impfpflicht einführen, um überzähligen Impfstoff zu verbrauchen. Etwa 100 Millionen Dosen an Impfstoff, der gegen den Wuhan-Typ generiert wurde und mit der Delta-, spätestens aber mit der Omikron-Variante überholt ist, hat die Bundesregierung auf Vorrat bestellt. Wegen der geringen Lagerfristen von mRNA-Impfstoffen droht in den kommenden Monaten die Vernichtung eines Großteils des Impfstoffs<sup>37</sup>. Zudem hat die EU etwa 3,9 Milliarden Impfdosen, teils auf Option, gekauft. Das ist so viel, dass jeder EU-Bürger achtmal geimpft werden könnte. Auf BioNTech/Pfizer belaufen sich etwa 2 Milliarden Dosen mit einem Auftragsvolu-

<sup>26</sup> Epidemiologisches Bulletin 33/2021, Seite 41

<sup>27</sup> [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user\\_upload/Coronaschutzimpfung\\_Familienleitfaden\\_2.Aufl\\_Okt21\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/Coronaschutzimpfung_Familienleitfaden_2.Aufl_Okt21_bf.pdf), Seite 18

<sup>28</sup> <https://www.kardiologie.org/covid-19/myokarditis/myokarditiden-nach-covid-impfung-verlaufen-anders-als-gewohnt/19556706>

<sup>29</sup> ebenda

<sup>30</sup> Epidemiologisches Bulletin 46/2021, Seite 3

<sup>31</sup> [https://www.focus.de/gesundheit/news/hiobsbotschaft-vor-dem-corona-winter-top-virologin-ciesek-impf-antikoerper-nach-zwei-dosen-wirken-bei-omikron-nicht\\_id\\_24497868.html](https://www.focus.de/gesundheit/news/hiobsbotschaft-vor-dem-corona-winter-top-virologin-ciesek-impf-antikoerper-nach-zwei-dosen-wirken-bei-omikron-nicht_id_24497868.html), zuletzt abgerufen am 15.12.2021

<sup>32</sup> [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user\\_upload/Coronaschutzimpfung\\_Familienleitfaden\\_2.Aufl\\_Okt21\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/Coronaschutzimpfung_Familienleitfaden_2.Aufl_Okt21_bf.pdf), Seite 18

<sup>33</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM\\_2021-12-09.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-12-09.html) oder [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user\\_upload/BMG\\_Coronaimpfung\\_Familienleitfaden\\_3.Aufl\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/BMG_Coronaimpfung_Familienleitfaden_3.Aufl_bf.pdf), Seite 7

<sup>34</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/02\\_22.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/02_22.pdf?__blob=publicationFile), Seite 7

<sup>35</sup> <https://www.mdr.de/nachrichten/podcast/kekule-corona/kekule-corona-kompass-zweihundertelf-100.html>

<sup>36</sup> Epidemiologisches Bulletin 33/2021, Seite 25

<sup>37</sup> Hersteller verhindern Spende: Millionen Impfdosen droht Vernichtung | tagesschau.de

men von bis zu 35 Milliarden Euro. Hier sollte die Bundesregierung in der Broschüre nachbessern und die berechtigte Frage von Eltern vorsorglich beantworten, ob die Kinderimpfung nicht dazu dient, zu viel bestellten Impfstoff vor Ablauf des Haltbarkeitsdatums zu verimpfen. So jedenfalls könnte die Äußerung des ehemaligen Bundesgesundheitsministers interpretiert werden: „Es ist ausreichend Impfstoff für alle Altersgruppen da. Jeder, der will, jede, die will, kann eine erste Impfung bekommen, um sich und andere zu schützen.“<sup>38</sup>

Propagiert wurde die Kinderimpfung als obligatorisch im Kampf gegen die Pandemie, um eine Herdenimmunität zu erreichen<sup>39</sup>. Mittlerweile setzt sich in der medizinischen Fachwelt der Konsens durch, dass eine Herdenimmunität bei Coronaviren, insbesondere beim SARS-CoV-2, nicht erreicht werden kann. Hier sollte die Bundesregierung ebenfalls die Broschüre nutzen, um den Verdacht zu entkräften, Kinder sollen gegen eine für sie regelhaft ungefährliche Erkrankung geimpft werden, um ein inzwischen überholtes Konzept der Herdenimmunität gegen SARS-CoV-2 zu bedienen.

Ein erfahrener Hausarzt bringt die Problematik der Kinderimpfung folgendermaßen auf den Punkt: „Die Politik muss die Geduld haben, der wissenschaftlichen Erkenntnis und Fachdiskussion nicht vorzugreifen – wie aktuell bei der Kinderimpfung. Jede Kollegin und jeder Kollege weiß, unsere Intensivstationen werden nicht durch Kinder überlastet. Wer die Überlastung der Krankenhäuser beenden will, sollte die Impfungen auf die wirklich gefährdeten Ü60 konzentrieren. Über 60-Jährige vertragen nach der Erfahrung mit Millionen Anwendungen in dieser Altersgruppe den Impfstoff in der Regel deutlich besser als Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene unter 30 Jahren. Auch wenn jeder schwere Verlauf bei Kindern besonders tragisch ist, so reden wir von vergleichbar wenigen Einzelfällen. Deshalb ist bei den Kinderimpfungen aus fachlicher Sicht keine Eile geboten.“<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup> <https://www.facebook.com/watch/?v=392448945558299>, zuletzt abgerufen am 6.12.2021

<sup>39</sup> <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/125343/Keine-Herdenimmunitaet-ohne-Impfung-von-Kindern>

<sup>40</sup> <https://www.welt.de/debatte/kommentare/plus235493838/Impfkampagne-Wir-Hausaerzte-sind-nur-noch-fassungslos.html>





