



Kommissionsdrucksache 21(27)33

vom 9. April 2026

Schriftliche Stellungnahme

des Sachverständigen

Prof. Dr. Reinhard Berner

Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden an der Technischen Universität Dresden, Vorsitzender der Ständigen Impfkommission

Öffentliche Anhörung

„Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems, Impfstrategie und Forschung“



Universitätsklinikum Carl Gustav Carus · 01304 Dresden

Bearbeiter: Reinhard Berner

Deutscher Bundestag
Enquete-Kommission „Aufarbeitung der Corona-
Pandemie und Lehren für zukünftige
pandemische Ereignisse“
Frau Vorsitzende
Franziska Hoppermann, MdB

Dresden, 8. April 2026

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus Dresden
an der Technischen
Universität Dresden
Anstalt des öffentlichen Rechts
des Freistaates Sachsen

Hausanschrift
Fetscherstraße 74
01307 Dresden
Telefon 0351 458-0
www.ukdd.de

**Öffentliche Anhörung zum Thema „Leistungsfähigkeit des
Gesundheitssystems, Impfstrategie und Forschung“
am 19. März 2026**

Stellungnahme Prof. Dr. med. Reinhard Berner

**„Bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleichviel ob sie von öffentlichen
oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten,
Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, ist das
Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist.“**

(UN-Kinderrechtskonvention von 1990, Artikel 3) (1)

Die nachfolgende Stellungnahme befasst sich zum einen mit der Rolle der STIKO in
Deutschland grundsätzlich und während der Pandemie, zum anderen mit der
Situation und Betroffenheit der Kinder und Jugendlichen in der Pandemie -- aus
kinderärztlicher und infektiologischer Sicht.

Sie schließt mit Schlussfolgerungen für zukünftige Herausforderungen und Krisen
aus den gemachten Erfahrungen und der genannten Perspektive.

Vorstand

Prof. Dr. med. Uwe Platzbecker
(Medizinischer Vorstand, Sprecher)
Janko Haft
(Kaufmännischer Vorstand)

Vorsitzender des Aufsichtsrates

Thomas Lemke

Bankverbindungen

Commerzbank AG
IBAN DE68 8508 0000 0509 0507 00
BIC DRES DEFF 850

Ostsächsische Sparkasse Dresden
IBAN DE28 8505 0300 3120 1377 81
BIC OSDD DE 81 XXX

Deutsche Kreditbank AG
IBAN DE78 1203 0000 0011 2073 70
BIC BYLA DEM1 001

USt-IDNr.: DE 140 135 217
St-Nr.: 203 145 03113



Ständige Impfkommission (STIKO)

Die Ständige Impfkommission STIKO ist ein vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) berufenes Expertengremium, das in der Regel aus 18 bis 19 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus verschiedenen Fachgebieten besteht, die diese Aufgabe ehrenamtlich, ohne Vergütung und unabhängig von Interessen der Industrie oder anderer Lobbygruppen, aber auch unabhängig von Robert Koch-Institut (RKI), BMG oder anderen Gremien oder Behörden des Bundes und der Länder wahrnehmen.

Die STIKO entwickelt für die Bevölkerung in Deutschland Impfeempfehlungen, die sich auf in der Europäischen Union zugelassene Impfstoffe beziehen. Die STIKO erarbeitet ihre Empfehlungen mit wissenschaftlichen Methoden auf Grundlage der evidenzbasierten Medizin.

Die STIKO hat während der COVID-19-Pandemie die entscheidende Rolle bei der Gestaltung der Impfstrategie für Deutschland gespielt. In der ersten Phase der Pandemie hatte sie einen wesentlichen Anteil daran, dass bei zu diesem Zeitpunkt limitierter Impfstoffverfügbarkeit der Zugang zum Impfstoff -- auf der Grundlage der gemeinsam mit der Nationalen Akademie Leopoldina und dem Deutschen Ethikrat erarbeiteten Priorisierungsempfehlung -- für definierte Bevölkerungsgruppen mit Risiko für eine schwere COVID-19-Erkrankung realisiert werden konnte. Damit wurde in einer entscheidenden Phase der Pandemie ein wesentlicher Beitrag zur Senkung der Morbidität und Letalität sowie der Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit des Gesundheitssystems geleistet (2).

Die zweite Phase der Pandemie war durch Empfehlungen zur Impfung von Schwangeren und Stillenden, Kindern und Jugendlichen sowie zu Auffrischimpfungen unter Berücksichtigung durchgemachter SARS-CoV-2-Infektionen (Stichwort Hybridimmunität) gekennzeichnet.

In der dritten Phase stand die nachlassende Wirksamkeit der Impfstoffe gegen leichte Erkrankungen unter Omikron sowie der Übergang in die postpandemische Phase im Vordergrund.

Über den Pandemieverlauf hinweg hat die STIKO insgesamt 25 Empfehlungen veröffentlicht. Die regelmäßigen Aktualisierungen der Impfeempfehlungen mitsamt der begleitenden wissenschaftlichen Begründungen waren aus mehreren Gründen erforderlich; so wurden fortlaufend neue Impfstoffe zugelassen, für bereits zugelassene Impfstoffe wurde die Indikation erweitert (z.B. neue Altersgruppen, Anwendung zur Auffrischimpfung); nach dem Auftreten von schweren unerwünschten Nebenwirkungen (z.B. thromboembolischen Ereignissen nach der



Impfung mit Vaxzevria oder Myokarditiden nach mRNA-Impfung) wurde eine Neubewertung von Risiko und Nutzen notwendig.

Während der COVID-19-Pandemie gelang es der STIKO, sorgfältig wissenschaftlich begründete, evidenzbasierte Empfehlungen mit hohem Standard zu veröffentlichen, die der oft dynamischen Pandemieentwicklung Rechnung trugen. Die Qualität und die Geschwindigkeit der Erarbeitung der Empfehlungen entsprach mindestens derjenigen anderer europäischer Impfkommisionen. Dies erfolgte über weite Zeiträume unter hoher öffentlicher und politischer Erwartungshaltung (3).

Die personelle Ausstattung der STIKO-Geschäftsstelle war während der Pandemie ein begrenzender Faktor und lag erheblich hinter der anderer internationaler Impfkommisionen zurück. Diese strukturelle Unterausstattung stellt auch weiterhin ein wesentliches Hindernis für eine zeitnahe und evidenzbasierte Weiterentwicklung von Impfempfehlungen dar.

KINDER UND JUGENDLICHE

Krankheitsschwere

Bereits den ersten epidemiologischen und klinischen Berichten zur Pandemie aus Norditalien im März 2020 war zu entnehmen, dass Kinder und Jugendliche von dem Krankheitsbild COVID-19 kaum betroffen waren und allenfalls mild erkrankten. Dennoch war die Krankheit unbekannt und daher mit hoher Unsicherheit behaftet. Die Situation und deren Einschätzung blieb zunächst unklar und teilweise strittig.

Noch im April 2020 wurde in Deutschland unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) und Unterstützung durch die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) eine aktive Surveillance-Studie (sog. DGPI-Survey) unter den etwa 330 deutschen Kliniken und Abteilungen für Kinder- und Jugendmedizin ins Leben gerufen. Darin wurden zur Bündelung der Erfahrungen tagesaktuell die Fallzahlen von hospitalisierten Kindern, intensivmedizinischen Behandlungen, aber auch von Krankheitsverläufen und Risikofaktoren erfasst, ausgewertet und online dargestellt (4). Auch für Deutschland bestätigte sich, dass Kinder und Jugendliche sehr selten schwer erkrankten. Auf der Intensivstation behandelt werden mussten nur wenige Kinder und nur solche mit Risikofaktoren.

Ebenfalls erfasst wurde mit dieser aktiven Surveillance ein erstmals im April 2020 weltweit neu beobachtetes Krankheitsbild bei Kindern und Jugendlichen, dem sog. *Pediatric Hyperinflammatory Multisystem Syndrome, PIMS*, einer überschießenden



Reaktion des Immunsystems, die mehrere Wochen nach einer SARS-CoV-2-Infektion auftrat, mit hohem Fieber und hoher Entzündungsaktivität einherging und im Pandemieverlauf mit dem Auftreten neuer Virusvarianten faktisch wieder verschwand (5).

Vielfältige Untersuchungen zeigten zudem, dass Kinder – anders als bei der Influenza – nicht überproportional zur Ausbreitung des Virus beitrugen (6).

Psychosoziale Auswirkungen

In zahlreichen öffentlichen Stellungnahmen haben die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) und andere während des Pandemieverlaufs auf diese Situation sowie auf die gravierenden Auswirkungen der pandemiebezogenen Maßnahmen für Kinder und Jugendliche hingewiesen.

Viele Untersuchungen, beispielhaft die bundesweit repräsentative COPSY-Längsschnittstudie, zeigten bereits früh eine signifikante Zunahme psychischer Belastungen sowie eine Verschlechterung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen während der Pandemie (7). Dabei wurde deutlich, dass diese Belastungen nicht nur vorübergehend auftreten, sondern teilweise über den Pandemieverlauf hinweg persistierten.

Die wissenschaftlichen Erkenntnisse der COPSY-Studie wiesen zudem konsistent darauf hin, dass psychische Gesundheit nicht ausschließlich durch individuelle Faktoren bestimmt, sondern in hohem Maße von gesellschaftlichen, sozialen und strukturellen Rahmenbedingungen beeinflusst wird.

Die pandemiebedingten Maßnahmen hatten damit relevante Auswirkungen auf die Entwicklung und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen, die bei zukünftigen Entscheidungen stärker berücksichtigt werden müssen.

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die STIKO hat während der Pandemie unter schwierigsten Bedingungen eine **hoch effiziente Arbeit** geleistet. Ihre Empfehlungen waren wissenschaftlich fundiert, inhaltlich ausgewogen und wurden auch im internationalen Vergleich **zeitnah** erstellt.

Gleichzeitig hat sich gezeigt, dass die strukturellen Voraussetzungen der STIKO verbessert werden müssen. Insbesondere ist eine bessere personelle Ausstattung



erforderlich, um die Arbeitsfähigkeit unter Krisenbedingungen aufrechterhalten und bei Bedarf flexibel ausweiten zu können. Auch die Finanzierung und Ausstattung der sogenannten Nationalen Referenzzentren, die sich mit der Charakterisierung und Typisierung neuer, aber auch bekannter epidemiologisch wichtiger Erreger beschäftigen, muss intensiviert werden, um ihren Auftrag zu erfüllen, insbesondere aber um auf Krisen vorbereitet zu sein.

Das Impfmonitoring sollte stärker als bisher in Routinedaten integriert und digital unterstützt werden, um im Krisenfall schneller belastbare Aussagen treffen zu können.

Kinder und Jugendliche müssen in zukünftigen Krisen **systematischer und frühzeitiger** berücksichtigt werden. Die Stimme der Kinder- und Jugendmedizin hätte früher und stärker in politische Entscheidungsprozesse einbezogen bzw. gehört werden müssen. Die **UN-Kinderrechtskonvention** sollte nicht nur normativ, sondern **strukturell verbindlich** verankert werden.

Die Verankerung von Kinderrechten im Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland hätte zur Folge, Kinder als eigenständige Grundrechtsträger sichtbar zu machen, den Vorrang des Kindeswohls rechtlich zu stärken und Beteiligungsrechte abzusichern. Dies würde dazu beitragen, Kinderrechte in allen Politikfeldern und bei allen politischen Entscheidungen systematisch zu berücksichtigen, z. B. durch einen Kinderrechts-Check bei Gesetzesvorhaben und einer verpflichtenden Folgenabschätzung für Kinder.

Umsetzung passiert vor Ort. Die kommunale Ebene sollte gestärkt, Sozialarbeit und ehrenamtliches Engagement im Kinder- und Jugendbereich nachhaltig unterstützt werden, um analoge Lebenswirklichkeiten attraktiv auch für sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen zu machen.

Die Pandemie hat gezeigt, welche zentrale Rolle **Bildungseinrichtungen** für die psychosoziale Entwicklung junger Menschen spielen. Der temporäre Wegfall dieser Strukturen hatte nachweislich erhebliche und teilweise langfristige Auswirkungen auf das psychosoziale Wohlbefinden.

Aus Public-Health-Perspektive erscheint es daher von zentraler Bedeutung, **Bildungseinrichtungen auch in zukünftigen Krisen möglichst lange offen zu halten** oder geeignete Alternativen zu schaffen.

Schulen sollten stärker als Orte der Gesundheitsförderung genutzt werden. Programme zur Förderung emotionaler Kompetenzen und zur Stärkung der Resilienz können hierzu einen wichtigen Beitrag leisten. **Resilienz** ist kein statisches



Persönlichkeitsmerkmal, sondern **entwickelbar und eng an soziale Lebensbedingungen** geknüpft.

ZUSAMMENFASSUNG

1. Die STIKO hat während der Pandemie unter schwierigsten Bedingungen eine sehr effiziente und wissenschaftlich fundierte Arbeit geleistet. Mit ihren Impfpfehlungen hat sie in einer entscheidenden Phase der Pandemie wesentlich dazu beigetragen, Morbidität und Letalität in der Bevölkerung zu senken und die Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit des Gesundheitssystems und anderer systemrelevanter Bereiche zu sichern.
2. Um effizient arbeiten zu können, ist eine ausreichende Ausstattung der STIKO mit Personal und Ressourcen dringend erforderlich; dazu gehört auch eine effiziente populationsbezogene Surveillance, ein Impfmonitoring sowie die auskömmliche Finanzierung der Nationalen Referenzzentren.
3. Kinderrechte müssen künftig verbindlich und systematisch in politische Entscheidungen integriert werden. Die UN-Kinderrechtskonvention muss in Deutschland durch geeignete Maßnahmen strukturell verankert und die Kinderrechte umgesetzt werden.
4. Schulen und Kitas sind zentrale Orte für Entwicklung und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und sollten in Krisen besonders geschützt werden.

Quellen

- (1) Vereinte Nationen. 1989. Übereinkommen über die Rechte des Kindes. Vertragsreihe, 1577, 3.
- (2) Vygen-Bonnet S, Schlaberg J, Koch J. Rolle, Arbeitsweise und Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) im Kontext der COVID-19-Pandemie. Bundesgesundheitsbl. 2022;65:1251-1261
- (3) RKI. Tätigkeitsbericht des RKI zur COVID-19-Pandemie, 2020-2023 www.rki.de/covid-19-taetigkeitsberichte
- (4) Armann JP, Diffloth N, Simon A, Doenhardt M, Hufnagel M, Trotter A, Schneider D, Hübner J, Berner R. Hospital Admission in Children and Adolescents With COVID-19. Dtsch Arztebl Int. 2020 May 22;117(21):373-374. doi: 10.3238/arztebl.2020.0373.
- (5) Lohrmann F, Doenhardt M, Diffloth N, Jakob A, Hospach A, Schneider DT, Trotter A, Brunner J, Goretzki S, Arens S, Rank M, Mauer R, Armann J, Berner R, Hufnagel M; PIMS-DGPI Working Group. Severity of Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome Temporally Associated with SARS-CoV-2 Diminished During Successive Waves of the COVID-19 Pandemic: Data from a Nationwide German Survey. J Pediatr. 2025 Mar;278:114419. doi: 10.1016/j.jpeds.2024.114419.



- (6) Schumm L, Blankenburg J, Kahre E, Armann J, Dalpke AH, Lück C, Berner R, Czyborra P. Lower SARS-CoV-2 household transmission in children and adolescents compared to adults. Sci Rep. 2022 Dec 27;12(1):22453. doi: 10.1038/s41598-022-24643-2.
- (7) Kaman A, Erhart M, Devine J, Napp A-K, Reiß F, Behn S, Ravens-Sieberer U. Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Zeiten globaler Krisen: Ergebnisse der COPSY-Längsschnittstudie von 2020 bis 2024. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz. 2025;68:670-680.
<https://doi.org/10.1007/s00103-025-04045-1>
- (8) Felfe C, Saurer J, Schneider P, Vornberger J, Erhart M, Kaman A, Ravens-Sieberer U. The youth mental health crisis: Quasi-experimental evidence on the role of school closures. Science Advances 2023;9: eadh4030. <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.adh4030>
- (9) Ravens-Sieberer U. Auswirkungen der Pandemie auf Kinder und Jugendliche. Stellungnahme für die Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages v. 16.03.2026. Arbeitsgruppe 4: Gesellschaft, Soziales, Bildung und Kultur, Sport und Ehrenamt.

Prof. Dr. med. Reinhard Berner

Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, TU Dresden

Vorsitzender der Ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut (seit 2024)

Mitglied des Corona-Expertenrates der Bundesregierung (2021 bis 2023)

Mitglied der Expertenkommission des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) „Kinder- und Jugendschutz in der digitalen Welt“ (seit 2025)