

COVID-19-Impfung für Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren

Infoblatt für Kinder- und Jugendärzt:innen und Eltern

Stand:
Juni
2021

Das Wichtigste auf einen Blick

Derzeit gibt es keine allgemeine Impfempfehlung der STIKO für Kinder und Jugendliche von 12 - 17 Jahren, sondern nur für Kinder und Jugendliche mit einem besonderen Risiko.

Impfungen sind präventiv-medizinische Interventionen an häufig gesunden Menschen und bedürfen einer eingehenden Risiko-Nutz-Analyse. Zur Sicherheit der Impfung bei Kindern gibt es bislang noch zu wenige Daten und Erfahrungen.

Wenn sich Kinder und Jugendliche ohne Vorerkrankungen infizieren, ist der COVID-19-Krankheitsverlauf meist mild oder sogar asymptomatisch. Hospitalisierungen und intensivmedizinische Behandlungen sind selten und Todesfälle treten nur vereinzelt auf.

Bei bestimmten Vorerkrankungen ist das Risiko für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung erhöht. Für Kinder und Jugendliche mit diesen Erkrankungen gibt es eine Impfempfehlung.

Die STIKO empfiehlt zunächst stärker gefährdete Personen zu impfen.

Worum geht es in der Empfehlung?



Derzeit gibt es keine allgemeine Impfempfehlung der STIKO für Kinder und Jugendliche von 12 - 17 Jahren, sondern nur für Kinder und Jugendliche mit einem besonderen Risiko.

Impfungen sind präventiv-medizinische Interventionen an häufig gesunden Menschen und bedürfen einer eingehenden Risiko-Nutz-Analyse. Zur Sicherheit der Impfung bei Kindern gibt es bislang noch zu wenige Daten und Erfahrungen.

Wenn sich Kinder und Jugendliche ohne Vorerkrankungen infizieren, ist der COVID-19-Krankheitsverlauf meist mild oder sogar asymptomatisch. Hospitalisierungen und intensivmedizinische Behandlungen sind selten und Todesfälle treten nur vereinzelt auf.

Bei bestimmten Vorerkrankungen ist das Risiko für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung erhöht. Für Kinder und Jugendliche mit diesen Erkrankungen gibt es eine Impfempfehlung.

Die STIKO empfiehlt zunächst stärker gefährdete Personen zu impfen.

Bei welchen Vorerkrankungen ist die Impfung empfohlen?



- Adipositas (> 97 Perzentile des BMI)
- angeborene oder erworbene Immundefizienz oder relevante Immunsuppression
- angeborene zyanotische Herzfehler (O_2 -Ruhesättigung < 80%)
- schwere Herzinsuffizienz
- schwere pulmonale Hypertonie
- chronische Lungenerkrankungen mit einer anhaltenden Einschränkung der Lungenfunktion (ausgenommen ist ein gut eingestelltes Asthma bronchiale)
- chronische Niereninsuffizienz
- chronische neurologische oder neuromuskuläre Erkrankungen
- maligne Tumorerkrankungen
- Trisomie 21
- syndromale Erkrankungen mit schwerer Beeinträchtigung
- Diabetes mellitus (nicht gut eingestellt)

Mehr Informationen unter:
www.rki.de/covid-19-impfen und corona-schutzimpfung.de/familien



mit bestimmten Vorerkrankungen Im Umfeld von gefährdeten Personen, die sich selbst nicht schützen können mit arbeitsbedingt erhöhtem Expositionsrisko



Antworten auf häufig gestellte Fragen



Wie verläuft COVID-19 bei Kindern und Jugendlichen?

Im Gegensatz zu Erwachsenen, insbesondere älteren Erwachsenen, verlaufen die SARS-CoV-2-Infektionen bei 12- bis 17-Jährigen überwiegend mild bis moderat, häufig sogar asymptomatisch. Etwa 1 % der Kinder und Jugendlichen, die an COVID-19 erkranken, müssen ins Krankenhaus, etwa 0,001 % verstirbt. Bisher kam es in Deutschland nur zu sehr wenigen Todestälern und diese traten auch nur bei Kindern mit sehr schweren Vorerkrankungen auf. Die Symptomatik der COVID-19-Erkrankung bei Kindern ohne Vorerkrankungen beinhaltet Fieber und Husten, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit und Gliederschmerzen sowie Magen-Darm-Beschwerden. Kinder erholen sich davon meist rasch und folgenlos. Da das Risiko für Kinder und Jugendliche, an COVID-19 schwer zu erkranken, relativ gering ist, ist die Risiko-Nutzen-Abwägung zwischen der Erkrankung und der Impfung eine andere als bei erwachsenen Personen. Bei Kindern und Jugendlichen mit Vorerkrankungen verläuft COVID-19 häufiger schwer; deshalb gibt es hier eine Impfempfehlung der STIKO.

Wie sicher ist die COVID-Impfung bei Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren?

Insgesamt ist der mRNA-Impfstoff nach allem, was bisher bekannt ist, ein sicherer Impfstoff. Zur Sicherheit der Impfung bei Kindern gibt es bisher nur wenig Daten und Erfahrungen. Die Zahl der untersuchten Kinder und Jugendlichen ist zu klein, um auch häufigere unerwünschte Ereignisse zu entdecken. Die mRNA-Impfstoffe gelten als reaktogen. Zur den Impfreaktionen gehören die üblichen Lokalreaktionen (Schmerzen und Rötung an der Einstichstelle) sowie

systemischen Reaktionen (Schwäche, Fieber, Kopfschmerzen, Schüttelfrost und Magen-Darm-Beschwerden). Diese traten insgesamt nach der zweiten Impfdosis häufiger und heftiger auf. Schwere unerwünschte Ereignisse, die als impfstoffbezogen bewertet wurden, sowie Todesfälle traten nicht auf. Alle Impfreaktionen waren von kurzer Dauer (1 - 3 Tage) und klangen folgenlos ab.

Aktuell werden seltene Fälle von Herzmuskelentzündungen insbesondere nach der Impfung von jungen Männern mit dem mRNA-Impfstoff in Israel und vereinzelt Norwegen und Deutschland untersucht. Die Ergebnisse aus der Sicherheitsanalyse der zuständigen Behörden dazu stehen noch aus.

Wie wirksam ist die COVID-Impfung bei Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren?

Nach allem, was bisher bekannt ist, ist der mRNA-Impfstoff ein sehr wirksamer Impfstoff. Die Wirksamkeit der Impfstoffe gegen COVID-19 bei 12- bis 15-Jährigen, die zwei Impfdosen erhalten haben, lag bei 100 %. Es ist davon auszugehen, dass die Impfung auch bei Kindern und Jugendlichen gut vor schweren Verläufen schützt.

Gibt es Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen? Und was ist PIMS?

Die Symptomatik und das Auftreten von Long-COVID sind bei Kindern noch nicht eindeutig geklärt. Bekannt sind anhaltende Erschöpfungszustände, Atembeschwerden, Konzentrations- und Schlafstörungen, depressive Verstimmungen und Herzrhythmusstörungen, wobei nicht gesichert ist, ob die angegebenen Symptome tatsächlich auf die COVID-19-Erkrankung zurückzuführen sind. Diese Symptome können über

Wochen bis Monate anhalten. Bei Kindern ist die Datenlage noch limitiert, die STIKO hat in ihrer wissenschaftlichen Begründung jedoch die aktuellen Daten dazu dargestellt. Derzeit laufen Studien, um festzustellen, wie hoch das Risiko für Long-COVID bei Kindern tatsächlich ist.

In seltenen Fällen kam es nach COVID-19-Infektionen bei Kindern und Jugendlichen zu PIMs (Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome), einem schweren entzündlichen Krankheitsbild. Dies kann auch nach einer asymptomatischen SARS-CoV-2-Infection auftreten. PIMs ist gut behandelbar und die Erkrankung heilt meist folgenlos aus. In der Altersgruppe 12 - 17 Jahre hatten schätzungsweise 0,04 % der SARS-CoV-2-Infektionen ein PIMs zur Folge. Diese Zahlen sind zurzeit jedoch noch unsicher, wahrscheinlich tritt PIMs noch später auf.

Derzeit schätzt die STIKO diese beiden insgesamt seltenen Risiken einer COVID-19-Infection bei Kindern und Jugendlichen als niedrig und nicht ausreichend belegt ein, um eine generelle Impfempfehlung auszusprechen.

Was bedeutet die Öffnungsklause?

Der COVID-19-Impfstoff Comirnaty ist von der EMA für den Gebrauch ab dem Alter von 12 Jahren zugelassen. Nach Ansicht der STIKO kann 12- bis 17-Jährigen auf Wunsch der Eltern bzw. der Sorgeberechtigten und nach ärztlicher Aufklärung eine COVID-19-Impfung mit Comirnaty angeboten werden. Dieses Infoblatt soll die Entscheidungsfindung und die individuelle Risiko-Nutzen-Analyse unterstützen.

Kann man die Pandemie effektiv bekämpfen, wenn man jetzt nicht alle Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren impft?

Die STIKO unterstreicht, dass man alles tun sollte, um die Pandemie zu bekämpfen. Auch wenn die Impfstoffe derzeit von der STIKO nicht allgemein für Kinder empfohlen sind, kann man einiges tun: Noch immer ist ein Großteil der Erwachsenen nicht geimpft, auch unter älteren Menschen gibt es noch Impflücken. Und natürlich können und sollten sich erst einmal möglichst alle Personen um das Kind – die Eltern, Großeltern, Betreuer:innen, Lehrer:innen und Erzieher:innen – impfen lassen.

Wie geht es weiter?

Das RKI, die Zulassungsbehörden und die STIKO prüfen kontinuierlich die Evidenzlage, die dieser Empfehlung zugrunde liegt. Bei Verfügbarkeit neuer Daten oder Erkenntnisse werden diese innerhalb der STIKO diskutiert und die Empfehlung wird ggf. angepasst. Der STIKO, in der auch einige Kinderärzte als Experten mitwirken, ist bewusst, dass die Impfung ihrer Kinder für viele Eltern gerade nach der belastenden Zeit der Pandemie ein wichtiges und bedeutsames Thema ist. Jedoch steht die Sicherheit der Kinder für die STIKO an oberster Stelle, weshalb derzeit nach einer strengen Risiko-Nutzen-Abwägung gegen eine generelle Impfempfehlung für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren entschieden wurde.