

## COVID-19-Impfung (Kinder und Jugendliche)

Stand:  
Juni 2022



### Wovor schützt die Impfung?

#### Häufige Symptome



- Kinder und Jugendliche haben zumeist milde oder asymptomatische Krankheitsverläufe
- schwere Verläufe sind selten und kommen meist bei bestehenden Vorerkrankungen vor

#### Mögliche Komplikationen von COVID-19

- Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome (PIMS)
- Long-COVID

**Die Impfung aller Familienmitglieder reduziert die Verbreitung des Coronavirus und schützt damit Risikogruppen und Kinder unter 5 Jahren**



### SARS-CoV-2-Virus

- ! **Das Coronavirus (SARS-CoV-2) verursacht die weltweite COVID-19-Pandemie.**
- ! **Ziel der Impfung:** Es sollen schwere COVID-19-Verläufe und Todesfälle verhindert werden.
- ! **Das Risiko für eine schwere COVID-19-Erkrankung ist bei Kindern mit Vorerkrankungen deutlich höher als bei Kindern ohne Vorerkrankungen.**
- ! **Das Risiko einer Virus-Übertragung von Kindern auf Personen im Umfeld, die selbst nicht oder nur unzureichend durch eine Impfung geschützt werden können, soll vermindert werden.**



### Für welche Kinder ist die Impfung\* von der STIKO empfohlen?

\*die STIKO empfiehlt in dieser Altersgruppe präferenziell die Impfung mit Comirnaty (BioNTech)



Anzahl empfohlener Impfstoffdosen Comirnaty, 10 µg



Anzahl empfohlener Impfstoffdosen Comirnaty, 30 µg



### Wie sicher ist die Impfung für Kinder?

#### Die häufigsten Impfreaktionen von Comirnaty



~ 80 %  
Schmerzen an der Einstichstelle



~ 30 %  
Kopfschmerzen



~ 10 %  
Gliederschmerzen



~ 50 %  
Müdigkeit/  
Abgeschlagenheit



~ 20 %  
Rötung/Schwellung der  
Einstichstelle

#### Nebenwirkungen von Comirnaty



< 0,01 %  
**Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen:** seltene Fälle bei 12-17-Jährigen, bisher keine Fälle bei 5-11-Jährigen (Risiko hier nicht abschließend geklärt)





## Antworten auf häufig gestellte Fragen

### ? Kindern mit welchen Vorerkrankungen wird die Impfung besonders empfohlen?

! Wie bei älteren Kindern und Jugendlichen gehören zu dieser Gruppe Kinder mit verschiedenen Vorerkrankungen, wie z. B.

- Adipositas (> 97. Perzentile des BMI)
- angeborene oder erworbene Immundefizienz oder relevante Immunsuppression
- angeborene zyanotische Herzfehler (O<sub>2</sub>-Ruhesättigung <80%) und Einkammerherzen nach Fontan-Operation
- chronische Lungenerkrankungen mit einer anhaltenden Einschränkung der Lungenfunktion unterhalb der 5. Perzentile, definiert als z-Score-Wert < -1,64 für die forcierte Einsekundenkapazität (FEV1) oder Vitalkapazität (FVC)
- schweres oder unkontrolliertes Asthma bronchiale
- chronische Nierenerkrankungen
- chronische neurologische oder neuromuskuläre Erkrankungen
- Diabetes mellitus, wenn nicht gut eingestellt bzw. mit HbA1c-Wert >9,0%
- schwere Herzinsuffizienz
- schwere pulmonale Hypertonie
- syndromale Erkrankungen mit schwerer Beeinträchtigung
- Trisomie 21
- Tumorerkrankungen und maligne hämatologische Erkrankungen

### ? Sollten sich Kinder, die von COVID-19 genesen sind, noch impfen lassen?

! 5- bis 11-jährige Kinder mit einer der oben genannten Vorerkrankungen, die bereits eine labor diagnostisch gesicherte SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, sollen eine **Impfstoffdosis im Abstand von mindestens 3 Monaten zur SARS-CoV-2-Infektion** erhalten. Gesunde Kinder sollen zunächst 1 Impfung erhalten, unabhängig davon ob sie bereits einmalig oder mehrmalig an COVID-19 erkrankt sind. Ist der Zeitpunkt einer durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion bekannt, soll die Impfung frühestens 3 Monate nach der Infektion verabreicht werden.

### ? Wie hoch ist die Wirksamkeit des Impfstoffs?

! In der klinischen Studie mit Kindern zwischen 5 und 11 Jahren wurde während der Zirkulation der Delta-Variante eine Wirksamkeit von 91 % bezüglich der Verhinderung einer COVID-19-Erkrankung nach vollständiger Impfung mit Comirnaty 10 µg ermittelt. Für die Impfung mit Spikevax ist die Wirksamkeit ähnlich hoch. Daten zeigen, dass die Schutzwirkung unter der Omikron-Variante nach Impfung mit Comirnaty 10 µg gegenüber jeglichen Infektionen insbesondere in dieser Altersgruppe jedoch deutlich reduziert ist. Für Spikevax liegen bisher keine Daten unter der Omikron-Variante vor.

### ? Wie ist das Risiko für Long-COVID für Kinder einzuschätzen?

! Die wissenschaftlichen Studien zu Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen haben erhebliche Einschränkungen. Es ist unklar, ob und in welcher Häufigkeit Long-COVID bei Kindern vorkommt und ob die Impfung ggf. vor Long-COVID schützt. Insgesamt scheint Long-COVID für diese Altersgruppe eine geringere Bedeutung zu haben als für Jugendliche und Erwachsene.



## Wissenswertes für die Praxis

- Die Verwendung von Spikevax (50 µg) ist für 6- bis 11-jährige Kinder alternativ ebenfalls möglich. Da zu Spikevax bisher nur Sicherheitsdaten aus der Zulassung vorliegen und somit von wenigen Kindern, empfiehlt die STIKO präferenziell die Impfung mit Comirnaty.
- Zu Lebendimpfstoffen (z. B. MMR) soll ein Mindestabstand von 14 Tagen eingehalten werden.
- Bei COVID-19-Impfungen ist eine Aspiration bei der intramuskulären Applikation zur weiteren Erhöhung der Impfstoffsicherheit sinnvoll.
- Für Kinder und Jugendliche mit Immundefizienz ist eine Auffrischung im Abstand von mind. 3 Monaten zur Grundimmunisierung und nach weiteren 3 Monaten eine zweite Auffrischimpfung empfohlen.

### Wann sollte nicht geimpft werden?

- Kinder bis einschließlich 4 Jahre, für die kein Impfstoff zugelassen ist, sollten nicht geimpft werden. Personen mit Fieber (38,5 °C oder höher) sollten nach Genesung geimpft werden.



## Public-Health-Perspektive

SARS-CoV-2-Infektionen verlaufen bei 5- bis 11-jährigen Kindern meist mild oder asymptomatisch. Insgesamt wurden bis Mitte April 2022 für fast 50% aller 5,2 Mio. 5- bis 11-jährigen Kinder in Deutschland labor diagnostisch nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektionen an das RKI übermittelt. Aufgrund des hohen Anteils an milden und asymptomatischen Verläufen wird eine hohe Dunkelziffer angenommen. Die meisten Kinder, die schwer an einer SARS-CoV-2-Infektion erkrankten, litten an Vorerkrankungen. Durch eine Impfung vor oder nach durchgemachter Infektion lässt sich eine hybride Immunität aufbauen, die bei zukünftigen SARS-CoV-2-Expositionen zu einer stärkeren und auch breiteren Immunantwort führt als dies bei Personen der Fall ist, die nur geimpft oder nur infiziert waren (Basisimmunität).