

DGKJ / DGPI zu Schutzimpfungen gegen COVID-19 bei Kindern und Jugendlichen

Schutz der Kinder – welche Rolle hat die Impfung?

16. Juni 2021

Kinder und Jugendliche sind die Bevölkerungsgruppe, die am wenigsten unter einer SARS-CoV2-Infektion selbst, aber am deutlichsten und wahrscheinlich am nachhaltigsten unter den mit der Pandemie verbundenen Einschränkungen leidet.

Am 28. Mai 2021 hat der mRNA-Impfstoff von BioNTech/Pfizer-Impfstoff eine Zulassungserweiterung für die Altersgruppe 12 bis 15 Jahre durch die Europäische Zulassungsbehörde (EMA) erhalten. Alle anderen COVID-19 Impfstoffe sind weiterhin ab dem Alter von 18 Jahren zugelassen.

Grundsätzlich begrüßen die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) und die Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) die Zulassung von Impfstoffen für Kinder und Jugendliche durch die Impfstoffhersteller. Bei der Frage nach einer Impfeempfehlung muss allerdings als erstes der unmittelbare Nutzen der Impfung für die betroffene Bevölkerungsgruppe beurteilt werden: Dieser Nutzen ist bzgl. der Krankheitslast von COVID-19, also Infektionsschwere, Komplikationsrate und Sterberate, für Kinder und Jugendliche im Vergleich zu Erwachsenen als gering einzuschätzen. Dennoch haben auch Kinder und Jugendliche ein Anrecht auf Erhaltung ihrer Gesundheit, dies kann auch den Schutz durch eine Impfung beinhalten.

Die aktuell bekannten Daten aus der Zulassungsstudie von BioNTech/Pfizer basieren auf einer Zahl von 1.131 Kinder und Jugendlichen, die geimpft wurden, mit einer naturgemäß kurzen Nachbeobachtungsdauer. Eine verlässliche Nutzen-/Risiko-Abwägung kann nur bei einer ausreichenden Datenlage erfolgen, die aktuell begrenzt ist. Dies gilt aber auch für alle anderen Altersgruppen. Daher gibt es bislang für alle COVID-19 Impfstoffe grundsätzlich eine eingeschränkte Zulassung.

Neben dem individuellen Impfschutz kann auch ein mittelbarer Nutzen der Impfung vorliegen, wenn daraus Konsequenzen für Schulöffnungsstrategien und Teilhabe am gesellschaftlichen Dasein gezogen werden. Allerdings zeigen die Daten vieler Haushalts-Kontaktstudien und Kontaktnachverfolgungen der Gesundheitsämter, dass ein Schulbesuch auch ohne Impfung bei konsequenter Umsetzung der vorgeschlagenen Hygienemaßnahmen weitgehend gefahrlos sowohl für die Kinder selbst als auch für ihre Familienangehörigen erfolgen kann.

Wenn die Impfung von Kindern primär nicht dem Eigennutz des geimpften Kindes, sondern dem Schutz der Erwachsenen vor Infektionsausbreitung und Erkrankung dienen sollte, also aus Sicht des Kindes fremdnützig wäre, wäre eine besonders sorgfältige Risiko-Nutzen-Abwägung notwendig. Sinnvoller wäre dann die Priorisierung des Impfangebotes an die Kontaktpersonen der Kinder und Jugendlichen (Angehörige, Erzieher*innen, Lehrer*innen etc.), insbesondere wenn für sie ein erhöhtes Risiko unterstellt wird. Dass dies auch zum Schutz der Kinder und Jugendlichen wirksam wird, konnte kürzlich gezeigt werden (Milmann et al.).

Weiterhin ist die Zahl der bereits genesenen Kinder (die also zunächst keine Impfung benötigen) unbekannt, aber sie dürfte aufgrund des im Vergleich zu Erwachsenen z.T. weniger symptomatischen oder oft asymptomatischen Verlaufes nicht unerheblich sein, aktuelle Daten gehen von 10-15% aus (Kahre et al.).

Wir begrüßen nachdrücklich die Zulassungserweiterung für Kinder und Jugendliche und die damit verbundenen Impfmöglichkeiten, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mit Risikofaktoren oder in besonderen Situationen, die einen unmittelbaren Eigennutzen begründen. Vom unkritischen off-label Einsatz von COVID-19 Impfstoffen ausserhalb der zugelassenen Altersstufen raten wir ausdrücklich ab. Wir betonen allerdings gleichzeitig die Notwendigkeit einer sorgfältigen Prüfung und Bewertung von erwartetem Nutzen und Risiko und unterstützen mit Nachdruck die aktualisierte Impfempfehlung der STIKO vom 10. Juni 2021 (Epid Bull 23/2021).

Diese bezieht sich spezifisch auf die Altersgruppe der 12- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen und empfiehlt die Impfung

- bei Vorliegen umschriebener Vorerkrankungen,
- wenn sich im Umfeld Angehörige oder andere Kontaktpersonen mit hoher Gefährdung für einen schweren COVID-19-Verlauf befinden, die selbst nicht geimpft werden können oder bei denen der begründete Verdacht auf einen nicht ausreichenden Schutz nach Impfung besteht (z.B. Menschen unter relevanter immunsuppressiver Therapie),
- sowie bei individuellem Wunsch und Risikoakzeptanz des Kindes oder Jugendlichen bzw. der Sorgeberechtigten.

Corona Task Force der DGKJ

(Prof. Dr. R. Berner, Dr. I. Eckhardt (für die Junge DGKJ), Prof. Dr. U. Heininger, Prof. Dr. J. Hübner, Prof. Dr. I. Krägeloh-Mann, PD Dr. B. Rodeck, Prof. Dr. D. Schneider, Prof. Dr. T. Tenenbaum)

Datenquellen:

- [First COVID-19 vaccine approved for children aged 12 to 15 in EU | European Medicines Agency \(europa.eu\)](https://www.ema.europa.eu/en/news/first-covid-19-vaccine-approved-children-aged-12-15-eu) (https://www.ema.europa.eu/en/news/first-covid-19-vaccine-approved-children-aged-12-15-eu)
- Vygen-Bonnet S, Koch J, Berner R, Bogdan C, Harder T, Heininger U, Hummers E, Littmann M, Meerpohl J, Mertens T, Meyer H, Neufeind J, Schmid-Küpke N, Scholz S, Terhardt M, Überla K, van der Sande M, Waize M, Wichmann O, Wicker S, Widders G, Wiedermann U, Wild V, Zepp F, von Kries R: Beschluss der STIKO zur 6. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung *Epid Bull* 2021;23:3 -32 | DOI 10.25646/8596
- Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine - Emergency Use Authorization (EUA) Amendment for an Unapproved Product Review Memorandum (April 9, 2021)
- Milman O, Yelin I, Aharony N, Katz R, Herzel E, Ben-Tov A, Kuint J, Gazit S, Chodick G, Patalon T, Kishony R. Community-level evidence for SARS-CoV-2 vaccine protection of unvaccinated individuals. *Nat Med* <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01407-5>
- Kahre E, Kirsten C, Dalpke AH, Lück C, Berner R, Armann JP. Longitudinale Erhebung der SARS-CoV-2-Seroprävalenz bei Schülern und Lehrern in Sachsen (SchoolCoviDD19) (abstract KIT 2021)

Kontakt:

DGKJ-Geschäftsstelle, info@dgkj.de, Tel. +49 30 308 7779-0.