COVID-19-Impfung
(Kinder und Jugendliche)

Stand: Februar 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

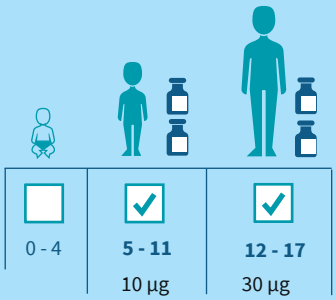
Die Impfung aller Familienmitglieder reduziert die Verbreitung des Coronavirus und schützt damit Risikogruppen und Kinder unter 5 Jahren

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 oder nicht oder nur unzureichend durch eine Impfung geschützt werden können, soll vermindert werden.

Welche Kinder können geimpft werden?

Anzahl notwendiger Impfstoffdosen Comirnaty (BioNTech), Grundimmunisierung



Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen COVID-19 besonders für Kinder/Jugendliche ...

mit bestimmten Vorerkrankungen (siehe Rückseite)

im Umfeld von gefährdeten Personen, die sich selbst nicht schützen können

mit arbeitsbedingt erhöhtem Expositionsrisiko (bei älteren Jugendlichen)

Wie sicher ist die Impfung für Kinder?

Die häufigsten Impfreaktionen von Comirnaty (BionNTech)

~ 80 %
Schmerzen an der Einstichstelle

~ 50 %
Müdigkeit/ Abgeschlagenheit

~ 30 %
Kopfschmerzen

~ 10 %
Gliederschmerzen

~ 20 %
Rötung/Schwellung der Einstichstelle

Nebenwirkungen von Comirnaty (BionNTech)

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

ROBERT KOCH INSTITUT

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_2-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 labordiagnostisch gesicherte SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, sollen **eine Impfstoffdosis im Abstand von mindestens 3 Monaten zur SARS-CoV-2-Infektion** erhalten. Kinder ohne Vorerkrankungen, die bereits eine labordiagnostisch gesicherte SARS-CoV-2-Infektion (PCR-Nachweis oder spezifische Serologie) durchgemacht haben, sollten in der Regel vorerst nicht geimpft werden. Bei individuellem Wunsch von Kindern und Eltern bzw. Sorgeberechtigten kann die **einmalige COVID-19-Impfung** auch bei 5- bis 11-jährigen Kindern ohne Vorerkrankungen nach ärztlicher Aufklärung erfolgen.

Wie hoch ist die Wirksamkeit des Impfstoffs?

Der Impfstoff hat in der Zulassungsstudie mit etwa 90 % eine sehr hohe Wirksamkeit zur Verhinderung symptomatischer COVID-19-Erkrankungen bei 5- bis 11-jährigen Kindern. Bei 12- bis 17-Jährigen lag die Wirksamkeit in der Zulassungsstudie bei bis zu 100 %.

Wie ist das Risiko von PIMS und Long-COVID für Kinder einzuschätzen?

PIMS-TS (eine Erkrankung mit Entzündungen von verschiedenen Organsystemen bei Kindern): PIMS-TS trat bisher bei ca. 3/10.000 Kindern und Jugendlichen mit SARS-CoV-2-Infektion auf und ist damit sehr selten. Bei dem Großteil der Erkrankten lagen keine Vorerkrankungen vor. Die in Deutschland gemeldeten Fälle wurden vor allem in den ersten beiden Wellen der Pandemie nach Infektionen mit der Virusvariante Alpha festgestellt. Die Hälfte der erkrankten Kinder musste intensivmedizinisch behandelt werden. PIMS-TS ist in der Regel gut behandelbar und hat eine gute Prognose. Todesfälle sind in Deutschland nicht berichtet worden.

Long-COVID: 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. Insgesamt scheint Long-COVID für diese Altersgruppe eine geringere Bedeutung zu haben als für Jugendliche und Erwachsene.

Wissenswertes für die Praxis

- **Impfschema:** Der Impfstoff Comirnaty (5-11-Jährige: 10 µg; ≥ 12-Jährige: 30 µg) wird zur Grundimmunisierung zweimal im Abstand von 3 bis 6 Wochen verabreicht.
- Der **volle** Impfschutz ist erst etwa 14 Tage nach der zweiten Impfstoffdosis zu erwarten.
- Für 5- bis 11-jährige Kinder mit Vorerkrankung ist nach frühestens 6 Monaten eine **Auffrischimpfung** empfohlen.
- 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.
- Eine Auffrischimpfung ist für 12-17-Jährige in einem Zeitfenster von 3-6 Monaten nach abgeschlossener Grundimmunisierung empfohlen.
- Zu Totimpfstoffen muss kein Mindestabstand eingehalten werden. Die COVID-19-Impfung kann z. B. zusammen mit einer Influenza-Impfung verabreicht werden.
- Zu Lebendimpfstoffen 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.

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

Modellierungsanalysen deuten darauf hin, dass die COVID-19-Impfung von 5- bis 11-jährigen Kindern (5,2 Mio.; etwa 6 % der Bevölkerung in Deutschland) auf die gegenwärtige Infektionswelle einen geringen Effekt hat und dass der weitere Verlauf entscheidend von der Impfquote unter den Erwachsenen abhängt. Mit jedem Anstieg der Impfquote in der erwachsenen Bevölkerung um 20 % halbierte sich die Zahl der SARS-CoV-2-Infektionen bei den ungeimpften Kindern und Jugendlichen.

Die vorliegende Darstellung soll ÄrztInnen als Kurzinformation zur COVID-19-Impfung dienen und im Gespräch mit PatientInnen oder Sorgeberechtigten unterstützen. Für das Aufklärungsgespräch sind die Fachinformationen des jeweiligen Impfstoffs maßgeblich. **Online unter: www.rki.de/impfen-faktenblaetter**

Weitere Informationen unter: www.rki.de/covid-19-impfen | www.zusammengegencorona.de | Quellen: online einsehbar auf der RKI-Seite (Meldedaten RKI, Studiendaten BioNTech) | Stand: Februar 2022 | *Gestaltung: www.infotext-berlin.de*

ROBERT KOCH INSTITUT