

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.021.608

Wien, 8.2.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 8934/J des Abgeordneten Kaniak betreffend COVID-19-Impfungen: Empfehlung für Kinder und Jugendliche** wie folgt:

Frage 1:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder bis 4 Jahren wurden in Österreich bisher dokumentiert?

Bis 11.01.2022 wurde bei 22.640 Kinder im Alter bis einschließlich 4 Jahren eine SARS-CoV-2-Infektion nachgewiesen und im EMS erfasst. Tagesaktuelle Zahlen dazu sind hier zu finden: <https://www.data.gv.at/katalog/dataset/covid-19-daten-covid19-faelle-je-altergruppe>.

Frage 2:

Welche Krankheitssymptome wurden bisher wie oft in Österreich bei an Covid-19 erkrankten Kindern bis 4 Jahren bisher dokumentiert?

Gemäß EMS-Daten wurden nach der dort verwendeten Systematik „Klinische Manifestation“ zwischen 01.03.2020 und 15.12.2021 in dieser Altersgruppe

Krankheitssymptome mit folgenden %-Anteilen an den insgesamt an das EMS gemeldeten Fällen dokumentiert

(n = 20.660; Angaben im EMS nicht abschließend validiert; Mehrfachnennungen möglich):

Respiratorische Symptome: ≈ 46 %

Durchfall: ≈ 2 %

Geschmacksstörung: ≈ 0,4 %

Geruchsstörung: ≈ 0,4 %

Akute resp. Symptome ohne Atemnot: ≈ 0,2 %

Akutes respiratorisches Syndrom: ≈ 0,2 %

Erhöhte Temperatur: ≈ 0,1 %

Gliederschmerzen wie ein grippaler Infekt: ≈ 0,1 %

Asymptomatisch: ≈ 42 %

Andere: ≈ 11 %

Unbekannt: ≈ 5 %

Frage 3:

Mit welchen Häufigkeiten kommt es in diesem Zusammenhang zum Hyperinflammationssyndrom, zu Myokarditis und zu Perikarditis?

Derartige Zusammenhänge können via EMS-Daten nicht hergestellt werden. Grundsätzlich können solche Fragestellungen nur über die Daten zu den stationär aufgenommenen Patient:innen (LKF-Daten, Programmpaket „XDok“) bearbeitet werden – aus diesen Daten ergeben sich im Zeitraum 01/2020 bis 10/2021 insgesamt 676 stationäre Aufenthalte von Kindern bis 4 Jahren mit Haupt- oder Nebendiagnose COVID-19 (ICD10 U07.1 bzw. U07.2), wobei bei insgesamt drei dieser Aufenthalte neben der COVID-19-Diagnose auch eine der drei o.s. nachgefragten Diagnosen auftrat (zu den häufigsten hypothetisch ev. COVID-19-assoziierten Erkrankungen gemäß „XDok-Daten“).

Frage 4:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder bis 4 Jahren in Österreich hatten bisher einen schweren Krankheitsverlauf?

Aussagen zu dieser Anzahl sind mangels Definition von „schwerer Krankheitsverlauf“ in den Routinedaten (EMS, XDok) nicht möglich; als Näherung kann die Anzahl der hospitalisierten Kinder bis 4 Jahre herangezogen werden (n = 676, vgl. Frage 3).

Frage 5:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder bis 4 Jahren mussten bisher im Spital behandelt werden?

Aus den LKF-Daten („XDok-Daten“) ergeben sich für den Zeitraum 01/2020 bis 10/2021 insgesamt 676 stationäre Aufenthalte von Kindern bis 4 Jahren mit Haupt- oder Nebendiagnose COVID-19 (ICD10 U07.1 bzw. U07.2), vgl. auch Fragen 3 und 4. Die Anzahl der im Rahmen dieser Aufenthalte (die Mehrfachaufenthalte im o.s. Zeitraum inkludieren) versorgten Patient:innen kann aufgrund z.T. fehlender Pseudonyme nur durch eine Hochrechnung abgeschätzt werden – aus dieser Hochrechnung ergeben sich rund 630 Patient:innen, von denen die o.e. insgesamt 676 Aufenthalte absolviert wurden.

Frage 6:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder bis 4 Jahren mussten bisher auf der Intensivstation behandelt werden?

Aus den LKF-Daten („XDok-Daten“) ergeben sich für den Zeitraum 01/2020 bis 10/2021 insgesamt 64 stationäre Aufenthalte von Kindern bis 4 Jahren mit Haupt- oder Nebendiagnose COVID-19 (ICD10 U07.1 bzw. U07.2) und Aufenthalt auf einer ICU/IMCU.

Frage 7:

Bei wie vielen an Covid-19 erkrankten Kindern bis 4 Jahre wurden Langzeitfolgen bisher dokumentiert?

Aussagen zu dieser Anzahl sind mangels Definition von „Langzeitfolgen“ in den Routinedaten (EMS, XDok) nicht möglich.

Frage 8:

Welche Daten liegen Ihnen zur Transmission von Kindern bis 4 Jahren in Österreich vor?

Kinder können nicht nur selbst erkranken, sondern auch wesentlich zum allgemeinen Infektionsgeschehen beitragen (<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2116298>; <https://www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung/Corona-Schutzimpfung---Fachinformationen.html>). Die vorliegenden Ergebnisse einer spanischen Studie zeigen, dass die Transmission je nach Altersgruppe, Kontaktsetting, Virusvarianten und Impfstatus variiert (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34596016/>). Die Rolle von Kindern bei der Verbreitung von COVID-19 hängt auch von den eingehaltenen Hygienegewohnheiten und den Kontaktmustern ab.

Frage 9:

Welche Daten liegen Ihnen hinsichtlich des Beitrags zum Infektionsgeschehen von Kindern bis 4 Jahren in Österreich vor?

Folgende Daten können mit Stand 05.01.2022 seitens der AGES geliefert werden:

Kalenderwoche	Anzahl der Fälle <5 Jahre	Inzidenz <5 Jahre/100.000 Population
2021-W01	74	17,06
2021-W02	63	14,52
2021-W03	103	23,75
2021-W04	133	30,66
2021-W05	143	32,97
2021-W06	133	30,66
2021-W07	272	62,71
2021-W08	361	83,23
2021-W09	333	76,77
2021-W10	378	87,15
2021-W11	384	88,53
2021-W12	433	99,83
2021-W13	412	94,98
2021-W14	283	65,24
2021-W15	370	85,30
2021-W16	349	80,46
2021-W17	366	84,38
2021-W18	249	57,41
2021-W19	179	41,27
2021-W20	106	24,44
2021-W21	89	20,52
2021-W22	68	15,68
2021-W23	44	10,14
2021-W24	16	3,69
2021-W25	21	4,84
2021-W26	10	2,31
2021-W27	18	4,15
2021-W28	29	6,69
2021-W29	40	9,22
2021-W30	55	12,68
2021-W31	58	13,37

2021-W32	110	25,36
2021-W33	181	41,73
2021-W34	271	62,48
2021-W35	309	71,24
2021-W36	366	84,38
2021-W37	441	101,67
2021-W38	335	77,23
2021-W39	329	75,85
2021-W40	277	63,86
2021-W41	266	61,32
2021-W42	392	90,37
2021-W43	520	119,88
2021-W44	800	184,44
2021-W45	1316	303,40
2021-W46	1702	392,39
2021-W47	1791	412,91
2021-W48	1512	348,58
2021-W49	929	214,18
2021-W50	608	140,17
2021-W51	447	103,05
2021-W52	467	107,66

Frage 10:

Ab wann ist eine Impfung von Kindern bis 4 Jahren in Österreich vorgesehen?

Das Nationale Impfgremium wird wie bisher im Fall einer Zulassung alle vorliegenden Daten evaluieren. Ob eine Empfehlung für diese Altersgruppe ausgesprochen wird, hängt von den dann vorliegenden Daten ab.

Frage 11:

Mit welcher Begründung sind bis zur Zulassung von „COVID-19-Impfstoffe für Kinder bis zum Alter von 4 Jahren und jünger“ [...] „für Kinder dieser Altersgruppe weiter nicht-pharmakologische Schutzmaßnahmen zu treffen“?

Kinder im Alter von 4 Jahren und jünger können sich ebenso wie Erwachsene mit dem SARS-CoV-2 Virus infizieren und, wenn auch im Vergleich seltener, schwer an COVID-19 erkranken. Ebenso kann es im weiteren Verlauf zu langfristigen Folgeerkrankungen wie

„Long COVID“ oder einer postinfektiösen hyperinflammatorischen Immunreaktion kommen.

Des Weiteren können auch Kinder im Alter von 4 Jahren oder jünger Überträger von SARS-CoV-2 sein und das Virus beispielsweise auch auf ihre Betreuungspersonen, die potenziell einer Risikogruppe angehören (wie z.B. Großeltern), übertragen. Die WHO hält dazu in ihrem Statement zur COVID-19 Impfung bei Kindern und Jugendlichen fest, dass Kinder jeden Alters infiziert werden und folglich das Virus übertragen können. Nicht pharmakologische Schutzmaßnahmen sind deshalb in dieser Altersgruppe, für die es noch keine Zulassung zur COVID-19-Impfung gibt, besonders wichtig.

Frage 12:

Welchen Nutzen sehen Sie hinsichtlich einer Impfung von Kindern bis 4 Jahren?

Das Nationale Impfgremium wird im Falle einer Zulassung alle vorliegenden Daten evaluieren und dann wie auch bisher diese Fragestellung in Fachdokumenten berücksichtigen.

Frage 13:

Welche Risiken sehen Sie hinsichtlich Impfreaktionen bei Kindern bis 4 Jahren?

Mangels Daten und Zulassung kann diese Frage derzeit nicht seriös beantwortet werden.

Frage 14:

Welche Evaluierungen liegen Ihnen in diesem Zusammenhang vor?

Hierbei darf auf die Antworten zu den Fragen 10 bis 13 verwiesen werden.

Frage 15:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder von 7 bis 11 Jahren wurden in Österreich bisher dokumentiert?

Bis 11.01.2022 wurde bei 91.883 Kindern im Alter von 7 bis 11 Jahren eine SARS-CoV-2-Infektion nachgewiesen und im EMS erfasst. Tagesaktuelle Zahlen dazu können Sie jederzeit hier finden: <https://www.data.gv.at/katalog/dataset/covid-19-daten-covid19-faelle-je-altergruppe>

Frage 16:

Welche Krankheitssymptome wurden bisher wie oft in Österreich bei an Covid-19 erkrankten Kindern von 7 bis 11 Jahren bisher dokumentiert?

Gemäß EMS-Daten wurden nach der dort verwendeten Systematik „Klinische Manifestation“ zwischen 01.03.2020 und 15.12. 2021 in dieser Altersgruppe Krankheitssymptome mit folgenden %-Anteilen an den insgesamt an das EMS gemeldeten Fällen dokumentiert

(n = 85.740; Angaben im EMS nicht abschließend validiert; Mehrfachnennungen möglich):

Respiratorische Symptome: ≈ 43 %

Geschmacksstörung: ≈ 2 %

Geruchsstörung: ≈ 1 %

Durchfall: ≈ 1 %

Akute resp. Symptome ohne Atemnot: ≈ 0,5 %

Erhöhte Temperatur: ≈ 0,2 %

Gliederschmerzen wie ein grippaler Infekt: ≈ 0,2 %

Akutes respiratorisches Syndrom: ≈ 0,1 %

Asymptomatisch: ≈ 44 %

Andere: ≈ 13 %

Unbekannt: ≈ 4 %

Frage 17:

Mit welchen Häufigkeiten kommt es in diesem Zusammenhang zum Hyperinflammationssyndrom, zu Myokarditis und zu Perikarditis?

Derartige Zusammenhänge können via EMS-Daten nicht hergestellt werden. Grundsätzlich können solche Fragestellungen nur über die Daten zu den stationär aufgenommenen Patient:innen (LKF-Daten, Programmpaket „XDok“) bearbeitet werden – aus diesen Daten ergeben sich im Zeitraum 01/2020 bis 10/2021 insgesamt 174 stationäre Aufenthalte von Kindern im Alter zwischen 5 und 9 Jahren (keine andere Altersgruppen-Gliederung verfügbar) mit Haupt- oder Nebendiagnose COVID-19 (ICD10 U07.1 bzw. U07.2), wobei bei einem dieser Aufenthalte neben der COVID-19-Diagnose auch eine der drei o.s. nachgefragten Diagnosen auftrat (zu den häufigsten hypothetisch ev. COVID-19-assoziierten Erkrankungen gemäß „XDok-Daten“).

Frage 18:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder von 7 bis 11 Jahren in Österreich hatten bisher einen schweren Krankheitsverlauf?

Aussagen zu dieser Anzahl sind mangels Definition von „schwerer Krankheitsverlauf“ in den Routinedaten (EMS, XDok) nicht möglich; als Näherung kann die Anzahl der hospitalisierten Kinder im Alter 5 bis 9 Jahre herangezogen werden (n = 174, vgl. Frage 17).

Frage 19:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder von 7 bis 11 Jahren mussten bisher im Spital behandelt werden?

Aus den LKF-Daten („XDok-Daten“) ergeben sich für den Zeitraum 01/2020 bis 10/2021 insgesamt 174 stationäre Aufenthalte von Kindern im Alter von 5 bis 9 Jahren (keine andere Altersgruppen-Gliederung verfügbar) mit Haupt- oder Nebendiagnose COVID-19 (ICD10 U07.1 bzw. U07.2) bzw. 152 Patient:innen, von denen diese Aufenthalte absolviert wurden.

Frage 20:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder von 7 bis 11 Jahren mussten bisher auf der Intensivstation behandelt werden?

Aus den LKF-Daten („XDok-Daten“) ergeben sich für den Zeitraum 01/2020 bis 10/2021 insgesamt 14 stationäre Aufenthalte von Kindern im Alter von 5 bis 9 Jahren mit HD/ND COVID-19 (ICD10 U07.1 bzw. U07.2) und Aufenthalt auf einer ICU/IMCU.

Frage 21:

Bei wie vielen an Covid-19 erkrankten Kindern von 7 bis 11 Jahren wurden Langzeitfolgen bisher dokumentiert?

Aussagen zu dieser Anzahl sind mangels Definition von „Langzeitfolgen“ in den Routinedaten (EMS, XDok) nicht möglich.

Frage 22:

Welche Daten liegen Ihnen zur Transmission von Kindern von 7 bis 11 Jahren in Österreich vor?

Kinder können nicht nur selbst erkranken, sondern auch wesentlich zum allgemeinen Infektionsgeschehen beitragen (<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2116298>, <https://www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung/Corona-Schutzimpfung--->

[Fachinformationen.html](#)). Die vorliegenden Ergebnisse einer spanischen Studie zeigen, dass die Transmission je nach Altersgruppe, Kontaktsetting, Virusvarianten und Impfstatus variiert (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34596016/>). Die Rolle von Kindern bei der Verbreitung von COVID-19 hängt auch von den eingehaltenen Hygienegewohnheiten und den Kontaktmustern ab.

Frage 23:

Welche Daten liegen Ihnen hinsichtlich des Beitrags zum Infektionsgeschehen von Kindern von 7 bis 11 Jahren in Österreich vor?

Folgende Daten können mit Stand 05.01.2022 seitens der AGES geliefert werden:

Kalenderwoche	Anzahl der Fälle 7-11 Jahre	Inzidenz 7-11 Jahre/100.000 Population
2021-W01	320	75,56
2021-W02	204	48,17
2021-W03	260	61,39
2021-W04	305	72,02
2021-W05	339	80,05
2021-W06	439	103,66
2021-W07	710	167,65
2021-W08	978	230,93
2021-W09	1260	297,52
2021-W10	1281	302,48
2021-W11	1410	332,94
2021-W12	1474	348,05
2021-W13	1076	254,07
2021-W14	927	218,89
2021-W15	1209	285,48
2021-W16	1089	257,14
2021-W17	958	226,21
2021-W18	739	174,50
2021-W19	456	107,67
2021-W20	335	79,10
2021-W21	222	52,42
2021-W22	174	41,09
2021-W23	127	29,99
2021-W24	84	19,83
2021-W25	54	12,75

2021-W26	42	9,92
2021-W27	49	11,57
2021-W28	51	12,04
2021-W29	85	20,07
2021-W30	105	24,79
2021-W31	149	35,18
2021-W32	323	76,27
2021-W33	517	122,08
2021-W34	689	162,69
2021-W35	948	223,85
2021-W36	1324	312,63
2021-W37	1592	375,91
2021-W38	1337	315,70
2021-W39	1466	346,16
2021-W40	1349	318,53
2021-W41	1491	352,06
2021-W42	2536	598,82
2021-W43	2733	645,33
2021-W44	4277	1009,91
2021-W45	7121	1681,46
2021-W46	11513	2718,52
2021-W47	10350	2443,91
2021-W48	5736	1354,42
2021-W49	3045	719,00
2021-W50	1726	407,55
2021-W51	1222	288,55
2021-W52	1292	305,08

Frage 24:

Ab wann ist eine Impfung von Kindern von 7 bis 11 Jahren in Österreich vorgesehen?

Die COVID-19-Schutzimpfung der Firma Pfizer hat bereits seit Ende November die Zulassung für 5- bis 11-jährige Kinder erhalten. Die Impfung gegen COVID-19 mit Comirnaty von BioNTech/Pfizer wird für alle Kinder und Jugendlichen ab 5 Jahren allgemein empfohlen, insbesondere auch für Kinder und Jugendliche mit Risikofaktoren sowie Kinder und Jugendliche mit engen Kontakten zu Personen mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19.

Frage 25:

Welchen Nutzen sehen Sie hinsichtlich einer Impfung von Kindern von 7 bis 11 Jahren?

Kinder und Jugendliche erkranken im Vergleich zu Erwachsenen zwar seltener schwer an COVID-19, dennoch sind auch bei Kindern und Jugendlichen in Österreich Todesfälle und schwere Krankheitsverläufe durch COVID-19-Pneumonie oder Hyperinflammationssyndrom (Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome, PIMS/Multisystem Inflammatory Syndrome in Children, MIS-C) beobachtet worden. PIMS/MIS-C führt jedenfalls zu einer Krankenhausaufnahme und erfordert oft sogar eine Behandlung auf der Intensivstation. Daten aus Spanien haben gezeigt, dass 61 % der Kinder nach PIMS/MIS-C an kardialen Folgen leiden (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34596016/>). Zudem können Kinder und Jugendliche auch nach milden und asymptomatischen Verläufen unter Langzeitfolgen von COVID-19 leiden, welche sich in einer Vielzahl von klinischen Symptomen äußern und die Lebensqualität eines Kindes wesentlich beeinträchtigen können. Außerdem ist zu berücksichtigen, dass Kinder nicht nur selbst erkranken, sondern auch zum allgemeinen Infektionsgeschehen beitragen (<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2116298>).

Frage 26:

Welche Risiken sehen Sie hinsichtlich Impfreaktionen bei Kindern von 7 bis 11 Jahren?

Bei Kindern und Jugendlichen können nach einer COVID-19-Impfung Impfreaktionen auftreten, die gewöhnlich nur wenige Tage anhalten. Insbesondere bei jüngeren Kindern ist neben anderen zu erwartenden Impfreaktionen wie Kopfschmerz, Fieber oder Erbrechen mit vermehrten Lokalreaktionen an der Impfstelle zu rechnen, worüber die geimpften Kinder und deren Erziehungsberechtigte informiert werden sollten. Zusätzlich wird nach der Impfung drei Tage körperliche Schonung empfohlen, sowie Sportkarenz für eine Woche.

Frage 27:

Welche Evaluierungen liegen Ihnen in diesem Zusammenhang vor?

Sicherheit und Wirksamkeit der Impfungen werden bei Kindern und Erwachsenen weiter nicht nur im Rahmen des europäischen Pharmakovigilanzsystems, sondern auch weltweit genau beobachtet. Auf Grund von internationalen Sicherheitsberichten zu einem erhöhten Auftreten von Myokarditis und Perikarditis vorwiegend bei jüngeren Personen nach einer Impfung mit Spikevax werden Impfungen mit Spikevax von Moderna derzeit vorsichtshalber erst ab einem Alter von 30 Jahren empfohlen.

Nach der Impfung gegen COVID-19 treten oft die erwarteten Reaktionen auf den Impfstoff auf, die gewöhnlich innerhalb weniger Tage von selbst wieder enden. Für Gesundheitsberufe besteht in Österreich eine gesetzliche Meldepflicht für vermutete Nebenwirkungen sowie für das Ausbleiben der erwünschten Wirkung eines Arzneimittels. Auch Geimpfte und deren Angehörige können vermutete Nebenwirkungen melden. Vermutete Nebenwirkungen sollen gemeldet werden: <https://www.basg.gv.at> oder unter der Tel.Nr. 0800/555 621.

Mit Stand 14.01.2022 wurden in der Altersgruppe der 5- bis 11-Jährigen 64 vermutete Nebenwirkungen gemeldet. Davon haben sich zwei Personen in zeitlicher Nähe zur Impfung in einem Krankenhaus behandeln lassen. Bei 50 davon hat es sich um sehr leichte Beschwerden bzw. um an sich zu erwartende Impfreaktionen gehandelt.

Eine Arbeitsgruppe „Safety Board“ wurde im Nationalen Impfgremium nominiert und befasst sich mit außergewöhnlichen Impfreaktionen/Nebenwirkungen, bei denen ein kausaler Zusammenhang mit der Impfung im Raum steht.

Frage 28:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder von 12 bis 15 Jahren wurden in Österreich bisher dokumentiert?

Bis 11.01.2022 wurde bei 70.182 Kindern im Alter von 12 bis 15 Jahren eine SARS-CoV-2-Infektion nachgewiesen und im EMS erfasst. Tagesaktuelle Zahlen dazu sind hier zu finden: <https://www.data.gv.at/katalog/dataset/covid-19-daten-covid19-faelle-je-altergruppe>.

Frage 29:

Welche Krankheitssymptome wurden bisher wie oft in Österreich bei an Covid-19 erkrankten Kindern von 12 bis 15 Jahren bisher dokumentiert?

Gemäß EMS-Daten wurden nach der dort verwendeten Systematik „Klinische Manifestation“ zwischen 01.03.2020 und 15.12. 2021 in dieser Altersgruppe Krankheitssymptome mit folgenden %-Anteilen an den insgesamt an das EMS gemeldeten Fällen dokumentiert (n = 64.851; Angaben im EMS nicht abschließend validiert; Mehrfachnennungen möglich):

Respiratorische Symptome: ≈ 49 %

Geschmacksstörung: ≈ 4 %

Geruchsstörung: ≈ 3 %

Durchfall: $\approx 1 \%$
Akute resp. Symptome ohne Atemnot: $\approx 0,6 \%$
Erhöhte Temperatur: $\approx 0,1 \%$
Akutes respiratorisches Syndrom: $\approx 0,1 \%$
Gliederschmerzen wie ein grippaler Infekt: $\approx 0,1 \%$
Respiratorisch: $\approx 0,002 \%$
Andere (Kopfschmerzen, Gliederschmerzen): $\approx 0,002 \%$

Asymptomatisch: $\approx 36 \%$
Andere: $\approx 15 \%$
Unbekannt: $\approx 5 \%$

Frage 30:

Mit welchen Häufigkeiten kommt es in diesem Zusammenhang zum Hyperinflammationssyndrom, zu Myokarditis und zu Perikarditis?

Derartige Zusammenhänge können via EMS-Daten nicht hergestellt werden. Grundsätzlich können solche Fragestellungen nur über die Daten zu den stationär aufgenommenen Patient:innen (LKF-Daten, Programmpaket „XDok“) bearbeitet werden – aus diesen Daten ergeben sich im Zeitraum 01/2020 bis 10/2021 insgesamt 240 stationäre Aufenthalte von Kindern im Alter zwischen 10 und 14 Jahren (keine andere Altersgruppen-Gliederung verfügbar) mit Haupt- oder Nebendiagnose COVID-19 (ICD10 U07.1 bzw. U07.2), wobei bei drei dieser Aufenthalte neben der COVID-19-Diagnose auch eine der drei o.s. nachgefragten Diagnosen auftrat (zu den häufigsten hypothetisch ev. COVID-19-assoziierten Erkrankungen gemäß „XDok-Daten“).

Frage 31:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder von 12 bis 15 Jahren in Österreich hatten bisher einen schweren Krankheitsverlauf?

Aussagen zu dieser Anzahl sind mangels Definition von „schwerer Krankheitsverlauf“ in den Routinedaten (EMS, XDok) nicht möglich; als Näherung kann die Anzahl der hospitalisierten Kinder im Alter 10 bis 14 Jahre herangezogen werden (n = 240, vgl. Frage 30).

Frage 32:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder von 12 bis 15 Jahren mussten bisher im Spital behandelt werden?

Aus den LKF-Daten („XDok-Daten“) ergeben sich für den Zeitraum 01/2020 bis 10/2021 insgesamt 240 stationäre Aufenthalte von Kindern im Alter von 10 bis 14 Jahren (keine andere Altersgruppen-Gliederung verfügbar) mit Haupt- oder Nebendiagnose COVID-19 (ICD10 U07.1 bzw. U07.2) bzw. 229 Patient:innen, von denen diese Aufenthalte absolviert wurden.

Frage 33:

Wie viele an Covid-19 erkrankte Kinder von 12 bis 15 Jahren mussten bisher auf der Intensivstation behandelt werden?

Aus den LKF-Daten („XDok-Daten“) ergeben sich für den Zeitraum 01/2020 bis 10/2021 insgesamt 23 stationäre Aufenthalte von Kindern im Alter von 10 bis 14 Jahren mit HD/ND COVID-19 (ICD10 U07.1 bzw. U07.2) und Aufenthalt auf einer ICU/IMCU.

Frage 34:

Bei wie vielen an Covid-19 erkrankten Kindern von 12 bis 15 Jahren wurden Langzeitfolgen bisher dokumentiert?

Aussagen zu dieser Anzahl sind mangels Definition von „Langzeitfolgen“ in den Routinedaten (EMS, XDok) nicht möglich.

Frage 35:

Welche Daten liegen Ihnen zur Transmission von Kindern von 12 bis 15 Jahren in Österreich vor?

Kinder können nicht nur selbst erkranken, sondern auch wesentlich zum allgemeinen Infektionsgeschehen beitragen (<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2116298>, <https://www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung/Corona-Schutzimpfung---Fachinformationen.html>). Die vorliegenden Ergebnisse einer spanischen Studie zeigen, dass die Transmission je nach Altersgruppe, Kontaktsetting, Virusvarianten und Impfstatus variiert (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34596016/>). Die Rolle von Kindern bei der Verbreitung von COVID-19 hängt auch von den eingehaltenen Hygienegewohnheiten und den Kontaktmustern ab. Genauere Daten zur Transmission von repräsentativen pädiatrischen Studien liegen uns in Österreich leider nicht vor.

Frage 36:

Welche Daten liegen Ihnen hinsichtlich des Beitrags zum Infektionsgeschehen von Kindern von 12 bis 15 Jahren in Österreich vor?

Folgende Daten können mit Stand 05.01.2022 seitens der AGES geliefert werden:

Kalenderwoche	Anzahl der Fälle 12-15 Jahre	Inzidenz 12-15 Jahre/100.000 Population
2021-W01	419	123,22
2021-W02	309	90,87
2021-W03	303	89,11
2021-W04	279	82,05
2021-W05	276	81,17
2021-W06	377	110,87
2021-W07	511	150,28
2021-W08	645	189,69
2021-W09	791	232,62
2021-W10	957	281,44
2021-W11	1084	318,79
2021-W12	1126	331,14
2021-W13	873	256,74
2021-W14	875	257,33
2021-W15	922	271,15
2021-W16	763	224,39
2021-W17	749	220,27
2021-W18	579	170,28
2021-W19	340	99,99
2021-W20	306	89,99
2021-W21	238	69,99
2021-W22	190	55,88
2021-W23	113	33,23
2021-W24	63	18,53
2021-W25	62	18,23
2021-W26	48	14,12
2021-W27	51	15,00
2021-W28	104	30,59
2021-W29	117	34,41
2021-W30	114	33,53
2021-W31	188	55,29
2021-W32	400	117,63
2021-W33	444	130,57
2021-W34	638	187,63

2021-W35	742	218,21
2021-W36	1078	317,03
2021-W37	1115	327,91
2021-W38	996	292,91
2021-W39	1067	313,79
2021-W40	975	286,74
2021-W41	1177	346,14
2021-W42	1776	522,30
2021-W43	2167	637,29
2021-W44	3243	953,73
2021-W45	4757	1398,97
2021-W46	7000	2058,61
2021-W47	5753	1691,88
2021-W48	3205	942,55
2021-W49	1788	525,83
2021-W50	1137	334,38
2021-W51	770	226,45
2021-W52	1031	303,20

Frage 37:

Ab wann ist eine Impfung von Kindern von 12 bis 15 Jahren in Österreich vorgesehen?

Die COVID-19-Schutzimpfung ist bereits seit Sommer 2021 mit einem mRNA-Impfstoff (Corminaty von BioNTech/Pfizer oder Spikevax von Moderna) ab 12 Jahren zugelassen und empfohlen. Für eine Impfung mit Comirnaty von Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren wird dieselbe Formulierung und Dosierung wie bei Erwachsenen eingesetzt.

Frage 38:

Welchen Nutzen sehen Sie hinsichtlich einer Impfung von Kindern von 12 bis 15 Jahren?

Grundsätzlich kann gesagt werden, dass die Impfung auf individueller Ebene das Risiko, schwer an COVID-19 zu erkranken oder zu versterben, minimiert. Kinder sollten genau wie Erwachsene das Recht auf Gesundheit haben, weshalb nach einer genauen Evaluierung der uns vorliegenden Daten Kindern ab dem 12. Lebensjahr genauso Schutzimpfungen gegen COVID-19 empfohlen werden.

Die genauen Empfehlungen sind der aktuellen Version der NIG Anwendungsempfehlung zu entnehmen: <https://www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung/Corona-Schutzimpfung---Fachinformationen.html>

Frage 39:

Welche Risiken sehen Sie hinsichtlich Impfreaktionen bei Kindern von 12 bis 15 Jahren?

Auch bei Kindern und Jugendlichen können nach einer COVID-19-Impfung Impfreaktionen auftreten, die gewöhnlich nur wenige Tage anhalten. Insbesondere bei jüngeren Kindern ist neben anderen zu erwartenden Impfreaktionen wie Kopfschmerz, Fieber oder Erbrechen mit vermehrten Lokalreaktionen an der Impfstelle zu rechnen, worüber die geimpften Kinder und deren Erziehungsberechtigte informiert werden sollten (<https://www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung/Corona-Schutzimpfung---Fachinformationen.html>). Zusätzlich wird nach der Impfung drei Tage körperliche Schonung empfohlen, sowie Sportkarenz für eine Woche.

Frage 40:

Welche Evaluierungen liegen Ihnen in diesem Zusammenhang vor?

Sicherheit und Wirksamkeit der Impfungen werden bei Kindern und Erwachsenen weiter nicht nur im Rahmen des europäischen Pharmakovigilanzsystems, sondern auch weltweit genau beobachtet. Auf Grund von internationalen Sicherheitsberichten zu einem erhöhten Auftreten von Myokarditis und Perikarditis vorwiegend bei jüngeren Personen nach einer Impfung mit Spikevax werden Impfungen mit Spikevax von Moderna derzeit vorsichtshalber erst ab einem Alter von 30 Jahren empfohlen.

Nach der Impfung gegen COVID-19 treten oft die erwarteten Reaktionen auf den Impfstoff auf, die gewöhnlich innerhalb weniger Tage von selbst wieder enden. Für Gesundheitsberufe besteht in Österreich eine gesetzliche Meldepflicht für vermutete Nebenwirkungen sowie für das Ausbleiben der erwünschten Wirkung eines Arzneimittels. Auch Geimpfte und deren Angehörige können vermutete Nebenwirkungen melden. Vermutete Nebenwirkungen sollen gemeldet werden: <https://www.basg.gv.at> oder unter der Tel.Nr. 0800/555 621.

Mit Stand 14.01.2022 wurden in der Altersgruppe der 12- bis 15-Jährigen 284 vermutete Nebenwirkungen gemeldet. Bei 202 davon hat es sich um sehr leichte Beschwerden bzw. um an sich zu erwartende Impfreaktionen gehandelt. Eine Arbeitsgruppe „Safety Board“ wurde im Nationalen Impfgremium nominiert und befasst sich mit außergewöhnlichen

Impfreaktionen/Nebenwirkungen, bei denen ein kausaler Zusammenhang mit der Impfung im Raum steht.

Frage 41:

Wie begründen Sie bzw. Ihr Ministerium die Behauptung, wonach durch die Impfung von Kindern „einschränkende Maßnahmen vermieden werden können“?

Die Entwicklung schützender Antikörper sowie die Impfstoffwirksamkeit bei Kindern wird ähnlich der Schutzwirkung bei Jugendlichen und Erwachsenen beschrieben. Daher ist davon auszugehen, dass eine Vermeidung von einschränkenden Maßnahmen bei geimpften Kindern im selben Ausmaß wie bei Jugendlichen und Erwachsenen vorgenommen werden kann.

Frage 42:

Was verstehen Sie bzw. Ihr Ministerium unter einer individuellen Nutzen-Risiko-Evaluation hinsichtlich der Covid-19-Impfung?

Die Zulassungsstudien zeigen, dass der Impfstoff hochwirksam vor schweren Verläufen bzw. dem Tod schützt. Die verschiedenen Impfstoff-Kandidaten durchlaufen jeweils streng kontrollierte Prozesse. Es gibt dafür klare gesetzliche und wissenschaftliche Vorgaben, bevor sie zur Anwendung am gesunden Menschen kommen können. Nur wenn sich dabei eine positive Nutzen-Risiko-Relation zeigt, erhält der Impfstoff eine Marktzulassung. Auch nach der Marktzulassung erfolgt eine ständige Kontrolle zum Erfassen von möglichen Nebenwirkungen und zur Überprüfung der Wirkung sowie eine laufende weitere Bewertung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses. Das Nutzen-Risiko-Verhältnis umfasst dabei eine Bewertung der positiven therapeutischen Wirkungen der Impfung im Verhältnis zum Risiko potenzieller Schäden durch die Impfung.

Frage 43:

Welche Risiken hinsichtlich der Impfung meinen Sie bzw. Ihr Ministerium in diesem Zusammenhang?

Die Schutzimpfungen sind gut wirksam. Ihr Nutzen überwiegt bei weitem mögliche Risiken. Wie bei jeder Impfung, können auch nach der COVID-19-Impfung Impfreaktionen und Nebenwirkungen auftreten. Impfreaktionen treten in der Regel kurz nach der Impfung auf und halten wenige Tage an. Die Arzneimittel werden auch nach der Zulassung weiter aktiv überwacht, sodass hier immer mehr Erkenntnisse zur Langzeitsicherheit, insbesondere sehr seltenen Nebenwirkungen, in den unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen gewonnen

werden. Die Meldungen vermuteter Nebenwirkungen und die damit einhergehenden Risiken sind unter folgendem Link ersichtlich: <https://www.basg.gv.at/ueber-uns/covid-19-impfungen>

Frage 44 bis 46:

Werden Sie eine Impfpflicht auch bei Kindern umsetzen?

Wenn ja, ab welchem Alter?

Wenn ja, ab wann?

Verpflichtende COVID-19-Impfungen sind erst ab 18 Jahren vorgesehen.

Frage 47 und 48:

Können Sie eine Impfpflicht bei Kindern ausschließen?

Wenn nein, warum nicht?

In Abhängigkeit von der epidemiologischen Entwicklung wird die Lage regelmäßig evaluiert. Verpflichtende COVID-19-Impfungen sind bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren gesetzlich nicht vorgesehen und nicht geplant.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

