

<b>Fachliche Begründung zur 1. Novelle 6. Schutzmaßnahmenverordnung</b>	
<b>Autor*in/Fachreferent*in:</b>	S2 - Krisenstab COVID-19, BMSGPK
<b>Stand:</b>	16.12.2021

## Kinder

Das Transmissionsrisiko durch jüngere Kinder ist nicht abschließend geklärt. Auch hinsichtlich der Infektiosität gibt es weiterhin Unsicherheiten und Veränderungen bei der jeweils vorherrschenden Virusvariante. Die Daten einer größeren, qualitativ höherwertigen vorveröffentlichten Studie deuten jedoch darauf hin, dass Kinder, insbesondere jüngere Kinder, wahrscheinlich eine niedrigere Viruslast als Erwachsene haben. Innerhalb der Gruppe der Kinder gibt es Hinweise darauf, dass die Viruslast von älteren zu jüngeren Kindern abnimmt<sup>1</sup>.

Die derzeitige Datenlage lässt außerdem darauf schließen, dass die symptomatische Infektionsrate im Kindes- und Jugendalter geringer als im Erwachsenenalter ist. Die meisten Infektionen verlaufen demnach asymptomatisch bzw. oligosymptomatisch. Schwere Verläufe im Kindes- und Jugendalter sind sehr selten und treten vornehmlich bei Kindern und Jugendlichen mit schweren Vorerkrankungen auf.<sup>2,3</sup> Damit geht von Infektionen im Kindes- und Jugendalter eine geringe akute Belastung für das Gesundheitssystem aus.

Zusätzlich ist in die Überlegungen miteinzubeziehen, dass Kinder und Jugendliche vermutlich mehr unter den psychosozialen Folgen leiden, die jegliche Art von Einschränkungen mit sich bringen. Wie unten beschrieben, kann zudem durch sichergestellte serielle Testungen von Kindern und Jugendlichen das epidemiologische Risiko in dieser Gruppe stark reduziert werden. Aufgrund der erst rezent möglichen Impfung von 5-12-jährigen Kindern und den obigen Ausführungen zu epidemiologischer Rolle und psychosozialer Belastung ist es fachlich somit gerechtfertigt, Kinder und Jugendliche von bestimmten Beschränkungen auszunehmen.

## Serielltes Testen/Testfrequenz

Mit wiederholter Beprobung steigt die Wahrscheinlichkeit der Früherkennung einer übertragungsrelevanten Infektion. Durch regelmäßige Testung kann daher der geringeren Sensitivität von Antigentests in gewissem Maße entgegengewirkt werden<sup>4</sup> (z.B. Ninja-Pass im Schul-Setting oder ein anderes gleichwertiges Test- und Nachweissystem). Eine US-amerikanische longitudinale Studie fand, dass serielle Testung mittels Antigen-Tests mehrmals die Woche die Sensitivität zur Identifizierung infizierter Personen erhöhte<sup>5</sup>. Die Teststrategie im Schul-Setting sieht je nach Risikostufe eine mehrmals wöchentliche regelmäßige Testung vor, die mindestens einmal die Woche auch einen PCR-Test inkludiert. Auch im Nicht-Schul-Setting ist eine solche serielle Testung und deren positive Auswirkung möglich, sofern die Regelmäßigkeit gewährleistet ist. Durch die Regelmäßigkeit der Testungen kann die von der jeweiligen Person ausgehenden epidemiologischen Gefahr trotz der teilweisen Verwendung von Antigentests im Rahmen des „Ninja-Pass“ oder anders geartetes

<sup>1</sup>

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html?isessionid=CB0E3DA5D782A0866794B79289614178.internet071?nn=13490888#doc13776792bodyText17](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html?isessionid=CB0E3DA5D782A0866794B79289614178.internet071?nn=13490888#doc13776792bodyText17) – Zugriff 16.12.2021

<sup>2</sup> Streng, A., Hartmann, K., Armann, J. et al. COVID-19 bei hospitalisierten Kindern und Jugendlichen. Monatsschr Kinderheilkd 168, 615–627 (2020). <https://doi.org/10.1007/s00112-020-00919-7>

<sup>3</sup> Ludvigsson JF. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics. 2020.

<sup>4</sup> Larremore DB, Wilder B, Lester E, Shehata S, Burke JM, Hay JA, et al. Test sensitivity is secondary to frequency and turnaround time for COVID-19 screening. Sci Adv. 2021 Jan 1;7(1):eabd5393.

<sup>5</sup> Smith RL, Gibson LL, Martinez PP, Ke R, Mirza A, Conte M, et al. Longitudinal Assessment of Diagnostic Test Performance Over the Course of Acute SARS-CoV-2 Infection. The Journal of infectious diseases. 2021;224(6):976–82. Available at: <https://doi.org/10.1093/infdis/jiab337>

gleichwertiges Nachweissystem als Testnachweise gut abgebildet werden. Auch laut ECDC kann eine hohe Testfrequenz die niedrigere Sensitivität von Antigentests gegenüber NAT kompensiert werden<sup>6</sup>.

In der Gesamtschau der oben ausgeführten Faktoren kann eine Gleichstellung des Corona-Testpasses im Sinne der COVID-19-Schulverordnung 2021/22 (C-SchVO 2021/22) sowie sinngemäß der Nachweis gleichartiger Tests und Testintervalle von Personen im schulpflichtigen Alter mit dem 2G-Nachweis fachlich gerechtfertigt werden.

---

<sup>6</sup> ECDC, Options for the use of rapid antigen detection tests for COVID-19 in the EU/EEA—first update, 26.10.2021

