

# „Kein Grund, Kindern die Impfung vorzuenthalten“

Der Wieslocher Arzt Veits impft Menschen ab zwölf trotz fehlender Stiko-Empfehlung – Im RNZ-Interview erklärt er, warum das so wichtig ist

Von Sophia Stoye

**Wiesloch.** Keine Corona-Impfung für Kinder und Jugendliche von zwölf bis 17 Jahren ohne Vorerkrankungen: Was die Ständige Impfkommission (Stiko) derzeit empfiehlt, handhabt der Wieslocher Kinderarzt Dr. Gerhard Veits anders: Heute, am Samstag, spritzt er wieder mRNA-Impfstoffe wie den von Biontech im Gerbersruhpark – auch Kindern und Jugendlichen über zwölf Jahre. Veits ist trotz noch fehlender Empfehlung – Stiko-Chef Thomas Mertens hat eine Überarbeitung angekündigt – ein großer Befürworter davon. Wieso er die Impfung für Jüngere für so wichtig hält und warum dabei die Diskussion um schwere Impfschäden ungerechtfertigt ist, erklärt der Kinderarzt im RNZ-Interview.

## > Herr Veits, warum sollte ich mich als Kind oder Jugendliche gegen Covid-19 impfen lassen?

Es gibt medizinische und gesellschaftliche Gründe. Die medizinischen sind, dass man sich vor einer Covid-19-Erkrankung schützt, die zwar in vielen Fällen bei Kindern und Jugendlichen harmlos verläuft, aber in etwa einem von 20 Fällen für einen langwierigen Krankheitsverlauf sorgt. Ins Krankenhaus muss man dann eigentlich nie, aber man ist wochenlang krank. Außerdem kann man als Erkrankter nicht in die Schule, kann seine Freunde nicht sehen oder am Vereinssport teilnehmen. Diese soziale Isolation macht Kindern und Jugendlichen viel mehr aus als Erwachsenen. Wir kriegen diese Pandemie – vor allem die hochansteckende Delta-Variante – nur in den Griff, wenn wir auch die Kinder und Jugendlichen impfen. Ansonsten wären noch zu viele da, die ansteckend wären. Wir müssen also die Kinder und Jugendlichen mitimpfen.

## > Sarah Gilbert, die federführende Entwicklerin des Astra-Zeneca-Impfstoffs, sagte in einem Interview der Tageszeitung „Welt“ folgendes: „Wenn (...) Kinder weder schwer erkranken noch sterben, dann stellt sich die Frage: Lohnt sich das Impfen?“. Was sagen Sie zu dieser Aussage?

Wenn wir Kinder und Jugendliche nicht impfen, lassen wir weiterhin Krankheitsaktivität und damit die Entstehung von neuen Varianten zu. Diese Mutanten entstehen ja dadurch, dass sich das Virus repliziert. Können wir es unterbinden und haben niedrige Inzidenzen, dann verhindern wir, dass wir weitere, vielleicht viel problematischere Varianten bekommen. Und die sind vielleicht resistent gegen die vorhandenen Impfstoffe. Das wäre eine Hochrisiko-Strategie.

## > In Deutschland sind bisher laut dem Paul Ehrlich-Institut bei Kindern und Jugendlichen nach einer Biontech-Impfung 173 Fälle einer Myokarditis, einer Herzmuskelentzündung, aufgetreten. Bei Moderna sind es 31 Fälle. Warum sollte man das Risiko eingehen, wenn Kinder ein milder Verlauf erwartet?

Man geht kein Risiko ein, weil die Herzmuskelentzündung selten ist und völlig harmlos verläuft. Außerdem kennt der Kinderarzt Herzmuskelentzündungen, denn manche Viruserkrankungen machen uns als Begleiterscheinung eine Herzmuskelbeteiligung. Bei Kindern heilt diese Herzmuskelentzündung – das ist auch das Ergebnis der Untersuchungen in anderen Ländern – folgenlos aus. Das ist absolut kein Grund, den Kindern die Impfung vorzuenthalten.

## > Was können andere Nebenwirkungen für Kinder und Jugendliche nach der Impfung sein?

Wie auch bei Erwachsenen: Schmerzen an der Einstichstelle, Krankheitsgefühl, etwas Fieber, Kopfweh. Kinder vertragen die Impfung aber sehr gut. Noch besser als unsereins.

## > Ein Gegenargument ist immer, dass man die langfristigen Folgen der Impfungen nicht kennt – gerade bei Kindern, bei denen die Impfung später ins Gespräch kam ...

Erstens: Der Impfstoff ist nicht neu. Das Prinzip, wie mRNA wirkt, kommt aus der Krebstherapie. Bei Kindern ist es das gleiche Prinzip. Zweitens: Der Impfstoff ist nach 20 Minuten nicht mehr im Körper nachweisbar. Er wird sofort aus den Lipid-Partikeln in die Zelle aufgenommen. Wie wollen wir irgendwie eine Langzeit-Wirkung haben, wenn nach 20 Minuten nichts mehr da ist? Drittens: Der Impfstoff bleibt im Muskel, dort, wo ich ihn injiziere. Wenn ich Blut abnehme, wie soll ich das nachweisen? Wie soll dann irgendein anderes Organ geschädigt werden, wenn nichts im Blut ist?

## > Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat an die reichen Staaten appelliert, dass die Entscheidung, alle



Der zwölfjährige Paul Jahnke ist einer von vielen Kindern und Jugendlichen, die sich von Gerhard Veits impfen lassen. Seine Mutter (links) ist froh, wenn die Familie wieder mehr Freiheiten genießen kann. Foto: Pfeifer

## Kinder impfen zu wollen, den globalen Impfstoffmangel und die Ungerechtigkeit bei der Verteilung des Vazkzins verstärkt ...

Das kann man nicht abstreiten. Wenn wir hier mehr Impfstoff verbrauchen, steht für andere weniger zur Verfügung – wenn die Produktionskapazität nicht entsprechend hochgefahren wird. Aber es ist ja

irgendwo genutzt werden. Wenn wir es nicht gebacken kriegen, dass der wieder zurück übers Land, den Bund und dann woanders hingehet, werfen wir viel mehr Impfstoff weg, als wir an Kinder verimpfen würden.

## > Wie ist aktuell die Impfnachfrage in Ihrer Praxis?

stoy



Kindern und Jugendlichen wird nur der mRNA-Impfstoff gespritzt. Foto: Kircher

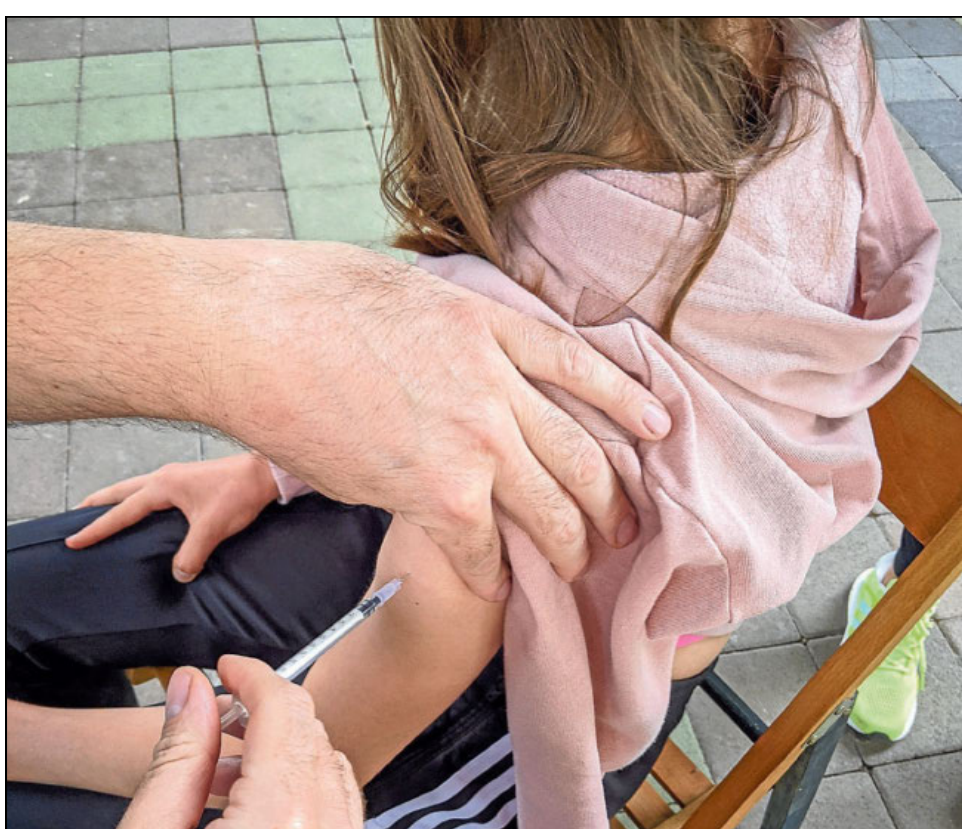
die Prognose, dass die Impfstoffkapazität dieses Jahr so erhöht wird, dass es für alle reicht. Ich habe eher das Problem, dass bei mir im Kühlschrank jetzt 200 Dosen des Impfstoffs von Astra-Zeneca lagern. Der ist noch lange haltbar. Aber es ist mir bis heute nicht gelungen, diesen Impfstoff zurückzugeben. Der könnte gut

## HINTERGRUND

> Das mRNA-Prinzip der Impfstoffe von Biontech oder Moderna ist schon lange bekannt. Die Wirkungsweise stammt aus der Krebstherapie, wo seit Jahren an personalisierten Impfstoffen gearbeitet wird. mRNA ist englisch und steht für „messenger ribonucleic acid“, deutsch für Boten-Ribonukleinsäure. Der mRNA-Impfstoff wird in den Muskel eines Menschen gespritzt. Die Körperzellen nehmen die mRNA auf, einigen von ihnen gibt der Impfstoff Teile der Virus-Erbinformation mit. Die Zellen lesen den Bauplan ab und produzieren (im Fall des Coronavirus) das Spike-Protein, das an die Oberfläche der Zelle transportiert wird. So kann es von den Immunzellen erkannt werden. Dadurch wird das Immunsystem aktiviert und es werden Antikörper gegen das Spike-Protein gebildet. Auch bei einer Infektion ist die Person nun vor dem Virus geschützt.

Bei den Erwachsenen ist sie bei null. Bei den Jugendlichen gibt es Nachfrage, aber viele Eltern muss ich auch ansprechen und dann klappt es. Ich habe aber auch etwas mehr Beratungsbedarf.

## > Müssen Sie eher die Eltern oder die Kinder überzeugen?



Bei der ersten Impfkaktion Mitte Juli im Gerbersruhpark von Gerhard Veits und seinem Team wurden bereits die ersten Jugendlichen spontan geimpft. Foto: Carina Kircher

Beides. Ich rede als Kinderarzt primär mit dem Kind und frage, ob es geimpft werden möchte. Und dann rede ich selbstverständlich mit den Eltern.

## > Wenn Sie ohne Empfehlung der Stiko Kinder ohne Vorerkrankungen impfen, gibt es dann besondere Formalien?

Die Eltern müssen unterschreiben, dass sie für ihr Kind eine Impfung wünschen, trotz fehlender Stiko-Empfehlung. So will es die Juristerei.

## > Wenn jetzt dem Kind doch etwas Schlimmeres nach der Impfung passiert, wer muss dann die Verantwortung dafür übernehmen?

Wenn Impfschäden auftreten, ist immer der Staat in der Pflicht. Sowohl der impfende Arzt als auch die Erziehungsberechtigten sind da abgedeckt – auch wenn es die Stiko nicht empfohlen hat. Seit 1956 haben meine Vorgänger, Kollegen und ich insgesamt schon 500 000 Impfdosen – nicht nur gegen Covid-19 – an Kinder verimpft. Wir haben trotz dieser hohen Zahl nicht eine Schädigung durch einen Impfstoff gesehen.

## > Gibt es einen Grund, mein Kind erst impfen zu lassen, wenn die Stiko es auch empfohlen hat?

Nein, ich bin mir sicher, dass die Stiko ihre Empfehlung in wenigen Wochen ändert und an die jetzige Erkenntnislage anpasst.

## > Die ganze Zeit ist die Rede von Zwölf- bis 17-Jährigen. Was ist eigentlich mit den unter Zwölfjährigen?

Es gibt keinen Impfstoff, der für sie zugelassen ist. Sowohl Biontech als auch Moderna haben jetzt Studien für Kinder unter zwölf Jahren angefangen. Das ist aber langwierig, ich rechne nicht, dass noch dieses Jahr der Impfstoff für diese Gruppe zugelassen wird. Insofern wäre es jetzt wichtig, dass man die Großen impft.

## > Sie haben in Ihrem Impf-Newsletter geschrieben, dass sich spätestens bis Herbst oder Winter Nicht-Geimpfte mit dem Coronavirus anstecken werden. Wie kommen Sie zu dieser Prognose?

Delta ist zehnmal ansteckender als die Anfangsvariante. Sie hat eine viel höhere Viruslast über größere Abstände. Die Älteren sind überwiegend geimpft. Die Jüngeren haben viel mehr viel engeren Kontakt. Wer diesen Sommer nicht nützt, wird die Krankheit bekommen.

## > Aktuell wird viel über die Auffrischungsimpfung von Erwachsenen diskutiert. Glauben Sie, dass sie für alle notwendig sein wird?

Ja. Wenn man sich die normalen Impfungen anschaut, die jeder schon bekommen hat, wie Tetanus oder Diphtherie, haben wir immer das gleiche Schema: Zwei oder drei Grundimmunisierungen und dann ein halbes Jahr oder ein Jahr später eine Auffrischungsimpfung. Das ist bei allen Totimpfstoffen so. Im Moment sollten wir vorrangig sehr alte Menschen, Heimbewohner und Personen mit schwacher Immunantwort nachimpfen. Was dann im Januar ist, da reden wir nochmal drüber.