

Kinder- und Jugendgesundheit vor, während und nach „Corona“

Reinhold Kerbl

8. Symposium zu Kinder- und Jugendgesundheit,
Dachverband der Sozialversicherungsträger,
Wien, 25.11.2021

Reinhold Kerbl
Leonhard Thun-Hohenstein
Lilly Damm
Franz Waldhauser (Hrsg)

Kinder und Jugendliche im besten Gesundheitssystem der Welt

4. Jahrestagung
Politische Kindermedizin 2010

 SpringerWienNewYork

Gesundheitsdeterminanten

Medizinisch

- Sectiorate
- Frühgeburtenrate
- Mehrlingsgeburten
- Säuglings- / Kindersterblichkeit
- Impfrate(n)
- Adipositasprävalenz
- Heilungsrate onkologischer Erkrankungen
-
- Psychische Erkrankungen

VOR

Kinderonkologische Erkrankungen

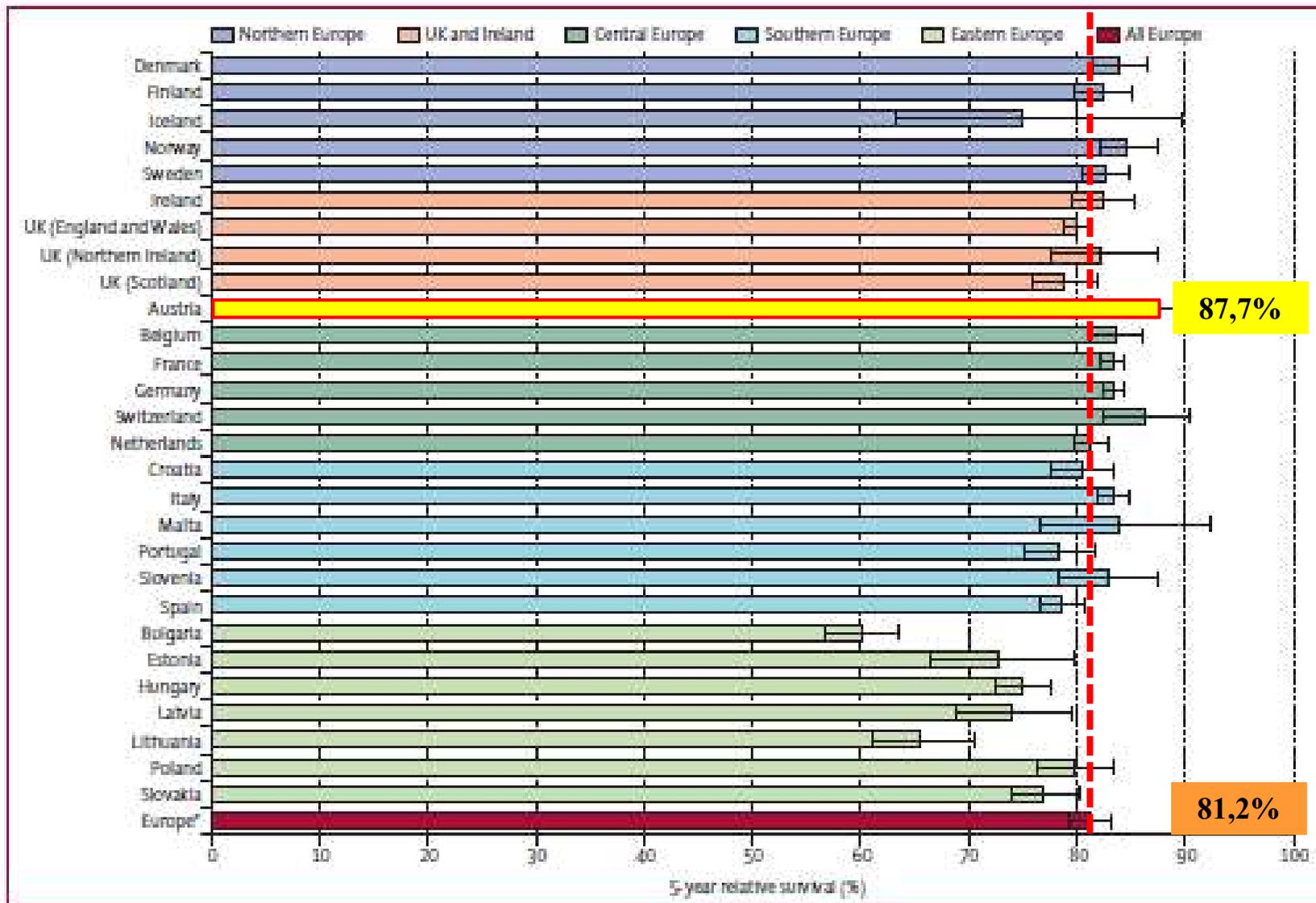


Figure 3: 5-year survival for all cancers combined (CNS tumours excluded) diagnosed in 2000-07 in children, by country. Includes data for 50 080 cases. Data adjusted for age, sex, race/ethnicity, and period of diagnosis. *Country-weighted.

Akute lymphatische Leukämie

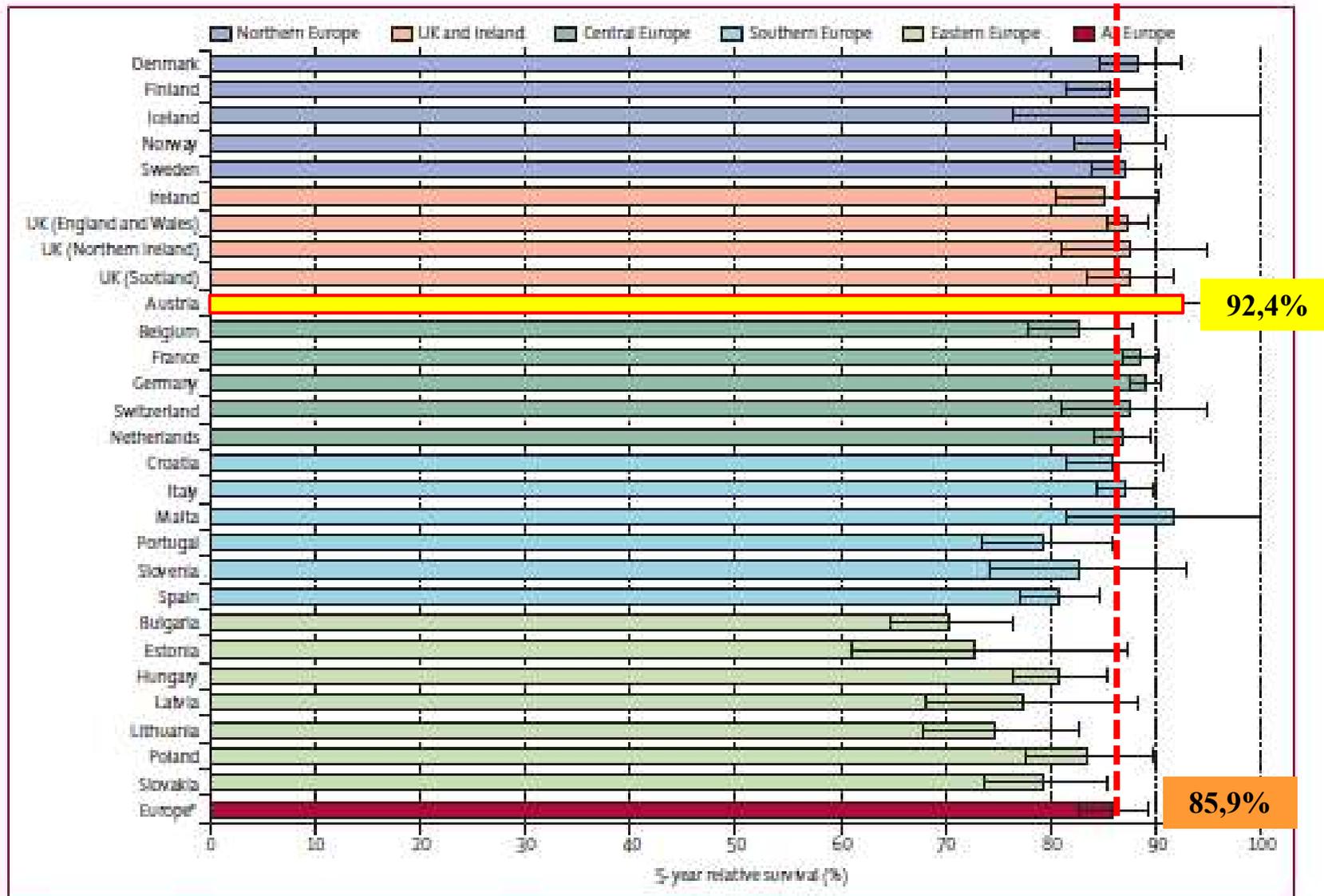


Figure 2: 5-year survival for acute lymphoid leukaemia diagnosed in 2000-07 in European children by country. Includes data for 15,860 cases. Data adjusted by age, sex, and period of diagnosis. * Country-weighted.

Gesundheitsdeterminanten

Verhalten / Subjektiv

- „Wohlbefinden“
- Zufriedenheit
- Nicht-organische Beschwerden (z.B. Schlaf)
- Essverhalten
- Alkohol / Nikotin / Drogen
- (Über-) Konsum elektronischer Medien
- Gewalterfahrung / Mobbing
-
- Bewegung(smangel)

HBSC-Studie

HBSC-Studie

- Erhebung vorwiegend subjektiver Gesundheitsdeterminanten **alle 4 Jahre**
- 11 Jahre
- 13 Jahre
- 15 Jahre
- (17 Jahre)

HBSC-Factsheets

- Gesundheitskompetenz
- Smartphones
- Gewalt / Mobbing
- Bewegung
- Nikotin / Alkohol / Cannabis
- Ernährung, BMI
- Körper selbstbild
-
- Schulgesundheit

HBSC-Studie

Lebenszufriedenheit

- Beste Werte mit 13 Jahren
- Schlechteste Werte mit 17 Jahren
- ♀ schlechter als ♂
- **KEINE** Änderung in den letzten Jahren

HBSC-Studie

Psychische Beschwerden

- Unterschiedliche Prävalenz je nach Indikatoren
- 2010: 7 -17 %
- 2018: 16 -25 %
- **Schulische Belastung ↑**
(v.a. bei 17-Jährigen)

HBSC-Studie

Einfluss sozialer Faktoren

Soziale Faktoren haben im Österreich weniger Einfluss auf die psychische Gesundheit als in anderen Ländern.

Grund ???

HBSC-Studie

Handy

Korrelation mit

- Kopfschmerzen
- Bauchschmerzen
- Niedergeschlagenheit
- Schlafproblemen
- Augenschmerzen
- (Kurzichtigkeit)

HBSC-Studie

Lehrlinge

- Rauchen ↑
- Fast Food ↑
- Sport ↓
- Alkoholkonsum ±

(im Vergleich mit gleichaltrigen SchülerInnen)

Fazit

im Longitudinalverlauf

- **Verbesserung**
 - Ernährung
 - Alkoholkonsum
 - Zigarettenkonsum
 - Mobbing
- **Verschlechterung**
 - Psychische Gesundheit
 - Adipositas

**Prävention
UND
Behandlung**

1974



Eltern und Kind

Gesundheitsfolgenabschätzung

Hitze - und Sonnenschutz

Impfen

Netzwerke Gesundheitsförderung

Seniorinnen / Senioren

› Strahlenschutz

Vorsorgemittel

Zahngesundheit

Gesundheit

Weiterentwicklung Mutter-Kind-Pass



Im aktuellen "Arbeitsprogramm der österreichischen Bundesregierung 2013-2018" ist die Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes verankert. Die vorrangigen Ziele sind entsprechend dem Regierungsübereinkommen Evaluierung, qualitative Weiterentwicklung, Attraktivierung und verstärkte Nutzung als Instrument der Frühförderung von Kindern.

Ende 2014 startete daher das Bundesministerium für Gesundheit in Kooperation mit dem Bundesministerium für Familien und Jugend einen interdisziplinären, multiprofessionellen Arbeitsprozess. Ziel war die zeitgemäße Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes.



Vortrag: "Was passiert jetzt?" - Von Empfehlungen zum Programm (PDF 405 KB)

Eine übersichtliche Darstellung vom Prozess zur Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes

→ [Nachlese: Unterlagen zur Kick-off-Veranstaltung zur Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes am 24. Oktober 2014](#)

MUTTER- KIND- PASS



REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM FÜR
SICHERHEIT UND GENE

NAME:

MUTTER _____

KIND _____

GESUND VON 0 bis 18



REPUBLIK ÖSTERREICH

Mutter-Kind-Jugend-Pass
BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG, WISSENSCHAFT UND KULTUR

Mutter

Kind / Jugendl.

HEILIGEN
TSPASS
US

ÖSTERREICH

HEILIGEN UND FRAUEN

mit dem
WISSENSCHAFT UND KULTUR

Standorte der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation in Österreich

St. Veit im Pongau (Salzburg)



Wildbad-Einöd (Steiermark)



Rohrbach (Oberösterreich)



Judenort-Straßengel (Steiermark)



Bad Erlach (Niederösterreich)



Wiesing (Tirol)



COVID-19

WÄHREND

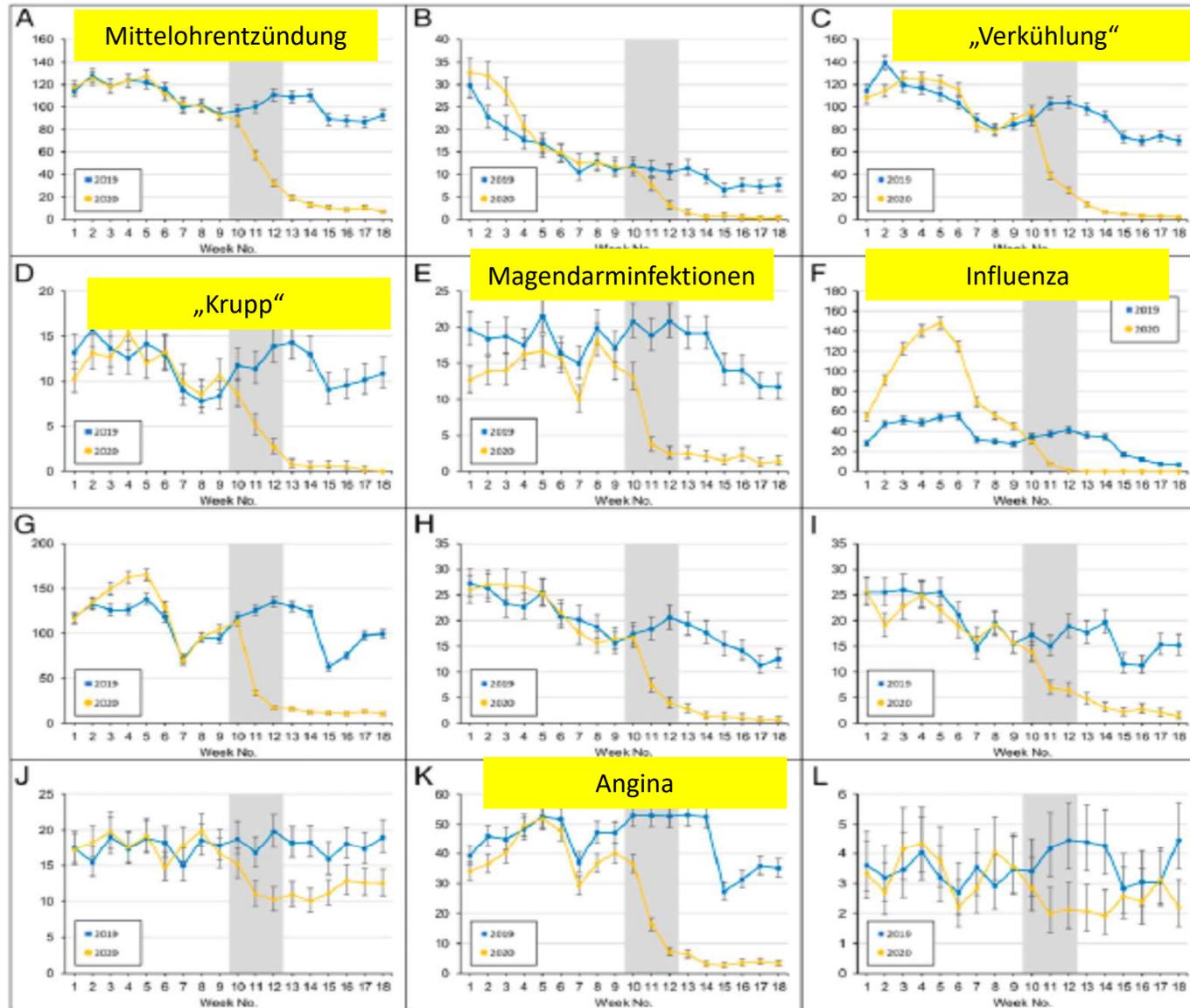


FIGURE 1

Weekly rates with 95% confidence intervals of diagnosis of common pediatric infectious diseases in 2019 and 2020. Rates are expressed as diagnoses per 100 000 patients per day. The shaded area represents period of SD implementation in 2020. A, AOM. B, Bronchiolitis. C, Common cold. D, Croup. E, Gastroenteritis. F, Influenza. G, Nonstreptococcal pharyngitis. H, Pneumonia. I, Sinusitis. J, SSTI. K, Streptococcal pharyngitis. L, UTI.

Das (COVID-19) Erkrankungsrisiko

- Asymptomatisch (% ?)
- Akute Erkrankung
- PIMS / MIS-C
- Long Covid ?? / Folgeerkrankungen

„Krankheitslast“ (Schaden-Nutzen)

Hospitalierungen von Kindern und Jugendlichen in Österreich

03/2020 – 07/2021

C.Zurl & V.Strenger, MUG
in Kooperation mit GÖG

Demographics

Stationäre Kinder und Jugendliche

Altersgruppe	Hauptdiagnose	Nebendiagnose	Total
00 bis 04 Jahre	370 (70.48%)	155 (29.52%)	525 (100.00%)
05 bis 09 Jahre	91 (56.52%)	70 (43.48%)	161 (100.00%)
10 bis 14 Jahre	111 (53.62%)	96 (46.38%)	207 (100.00%)
15 bis 19 Jahre	251 (54.21%)	212 (45.79%)	463 (100.00%)
Total	823 (60.69%)	533 (39.31%)	1356 (100.00%)

„Krankheitslast“

(im Frühjahr 2012)

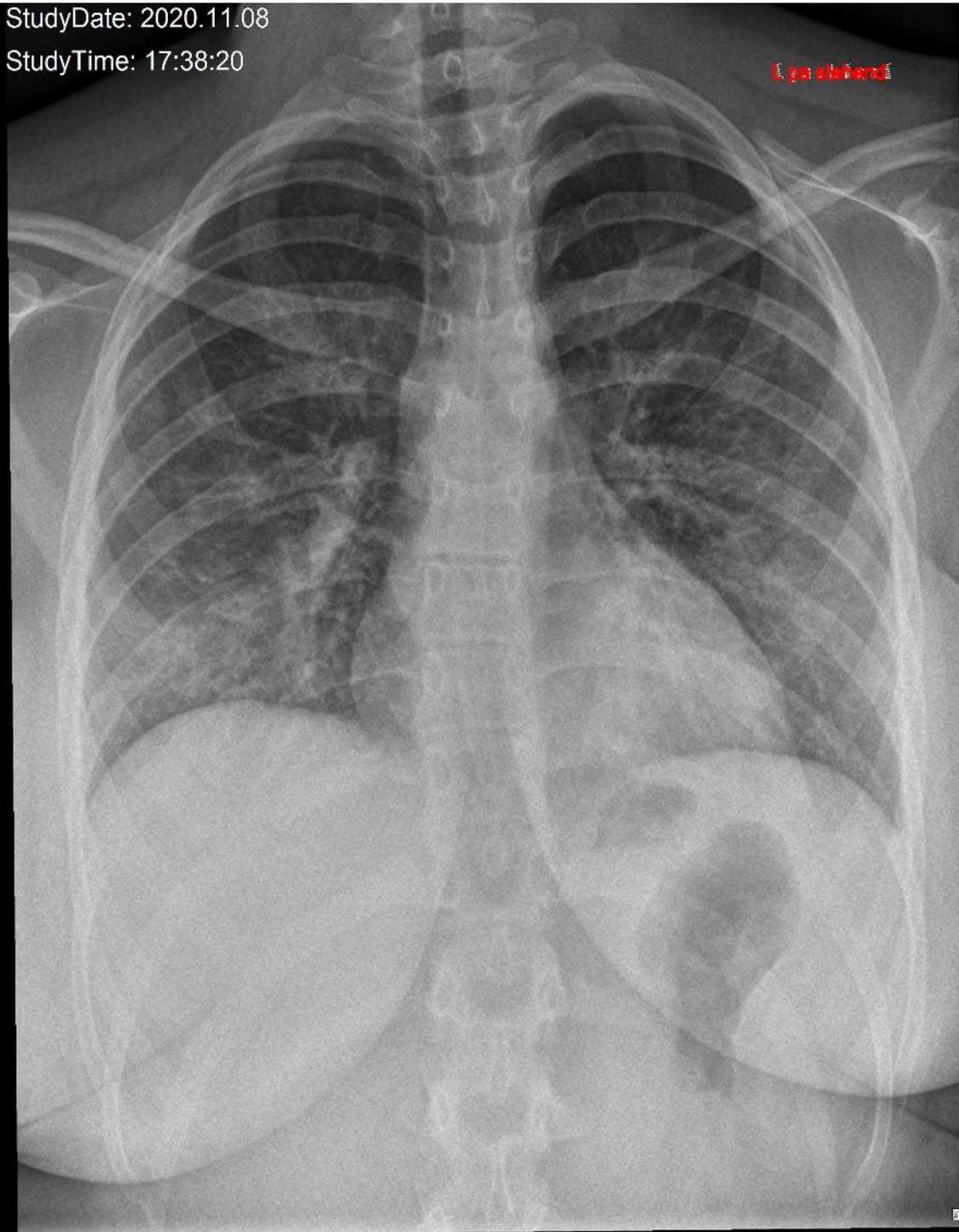
- Hospitalisation **1 : 100**
- Schwere Erkrankung **1 : 1000**
(einschl. PIMS bzw. MIS-C)
- Todesfall **1 : 100.000**

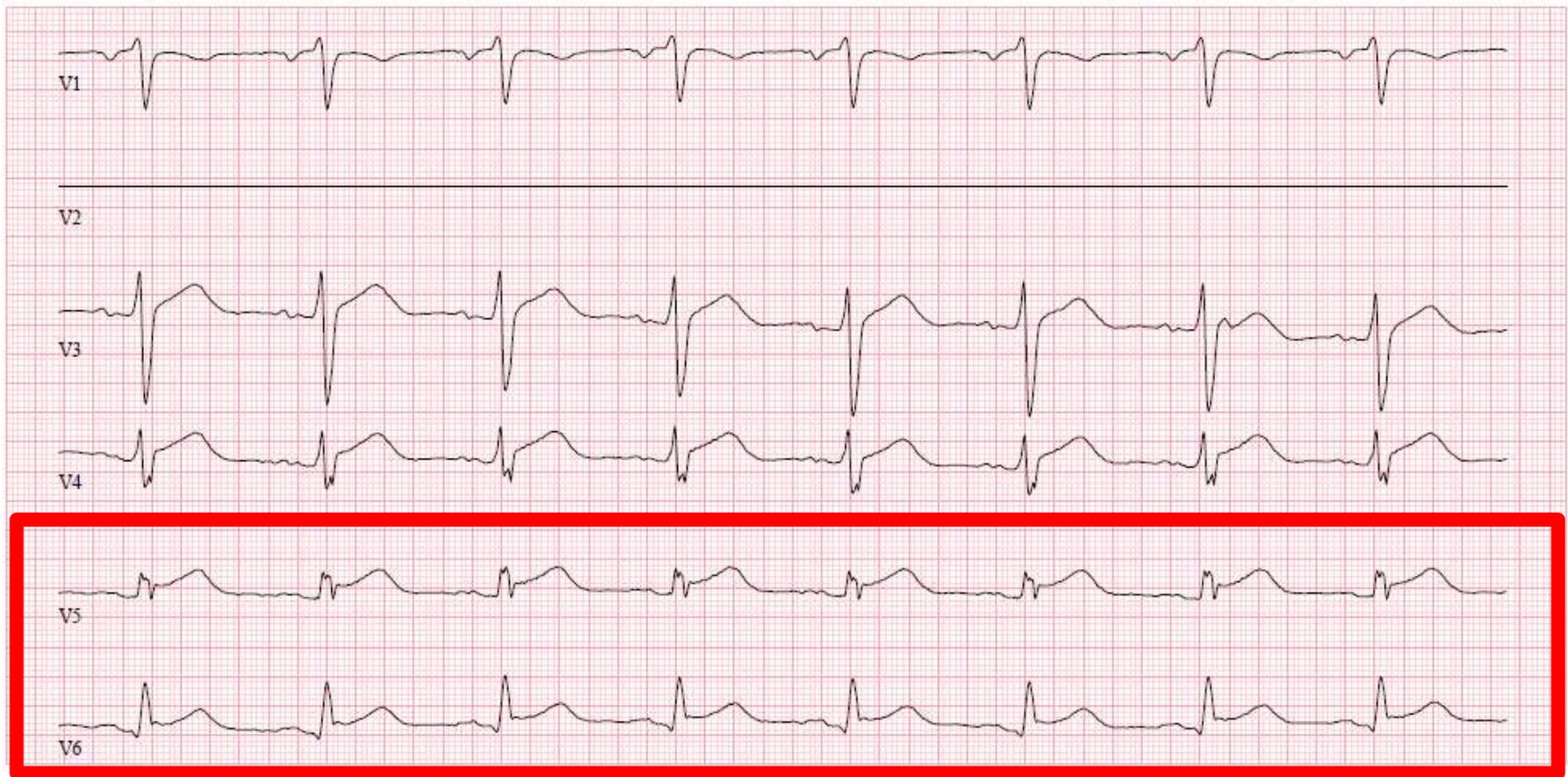


StudyDate: 2020.11.08

StudyTime: 17:38:20

L. post. anterior





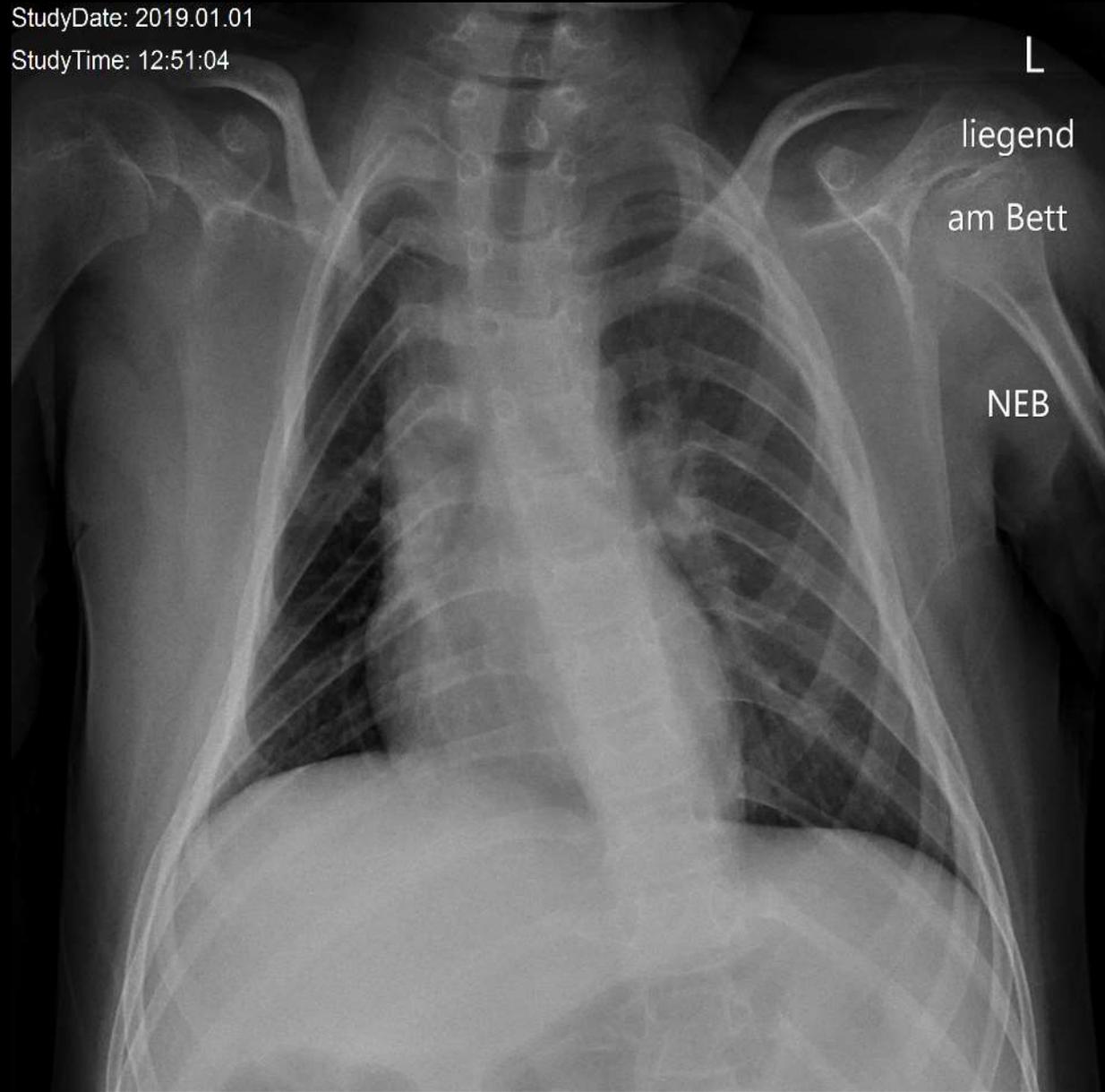
Fortsetzung: 50mm/s

EID: EDT: AUFTR: AUFNAHME: 104\$2020076506

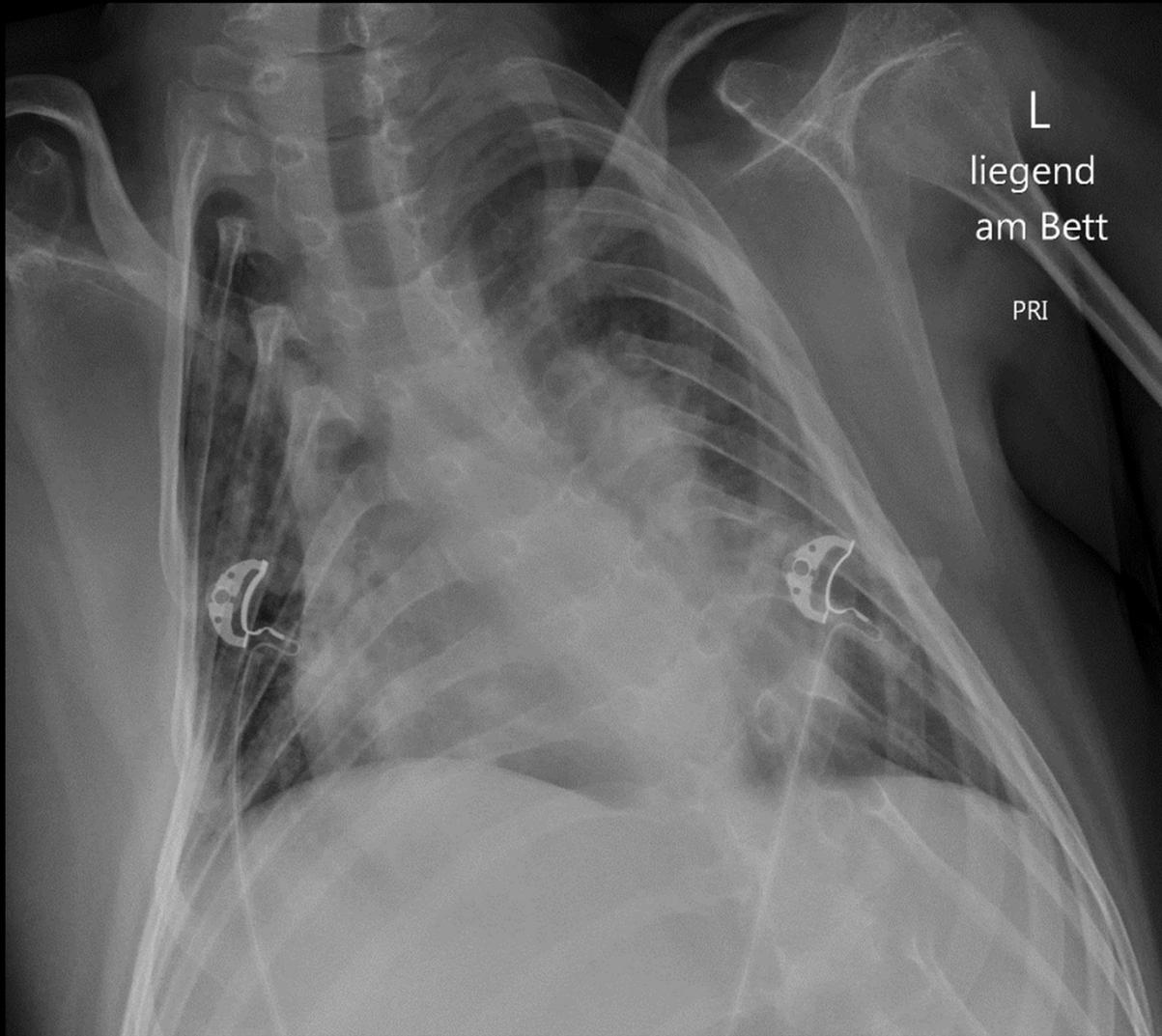
Seite 2 von 2

StudyDate: 2019.01.01

StudyTime: 12:51:04



1.1.2019

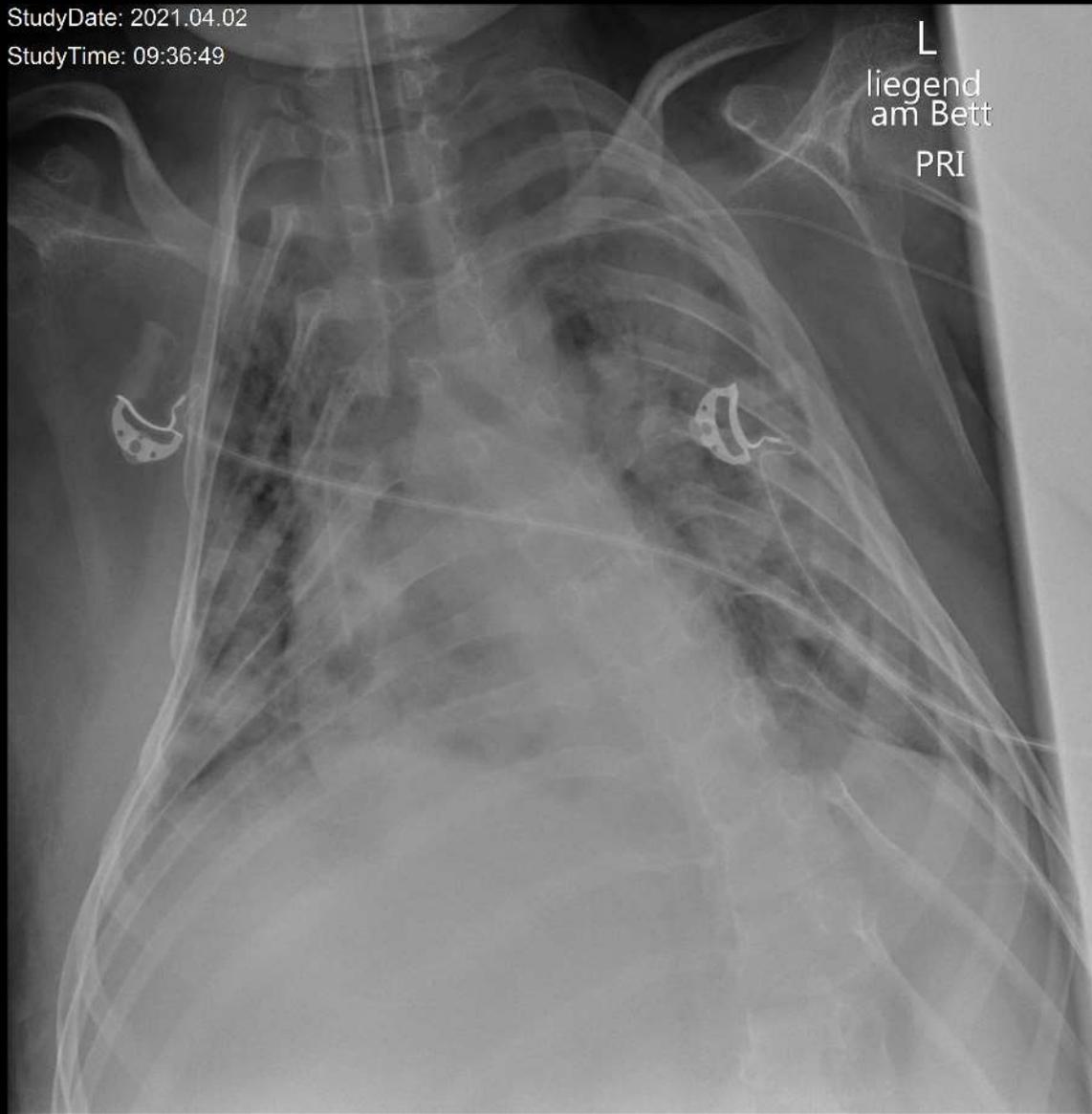


25.3.2021

StudyDate: 2021.04.02

StudyTime: 09:36:49

L
liegend
am Bett
PRI



2.4.2021

„Krankheitslast“

(im Herbst/Winter 2021/22)

- Hospitalisation 1 : 
- Schwere Erkrankung 1 : **1000**
(einschl. PIMS bzw. MIS-C)
- Todesfall 1 : **100.000**

PIMS (MIS-C) Long Covid

Anzunehmende „Durchseuchung“

- Bisher keine nationalen Daten
- Systematische Erhebungen bei Kindern und Jugendlichen bisher nur in Region Ischgl
- **Seroprävalenzstudie** in Zusammenarbeit von BMBWF, Statistik Austria, MUW und ÖGKJ dzt. in Planung
- **Konsequenz ?**

Kollateralschäden

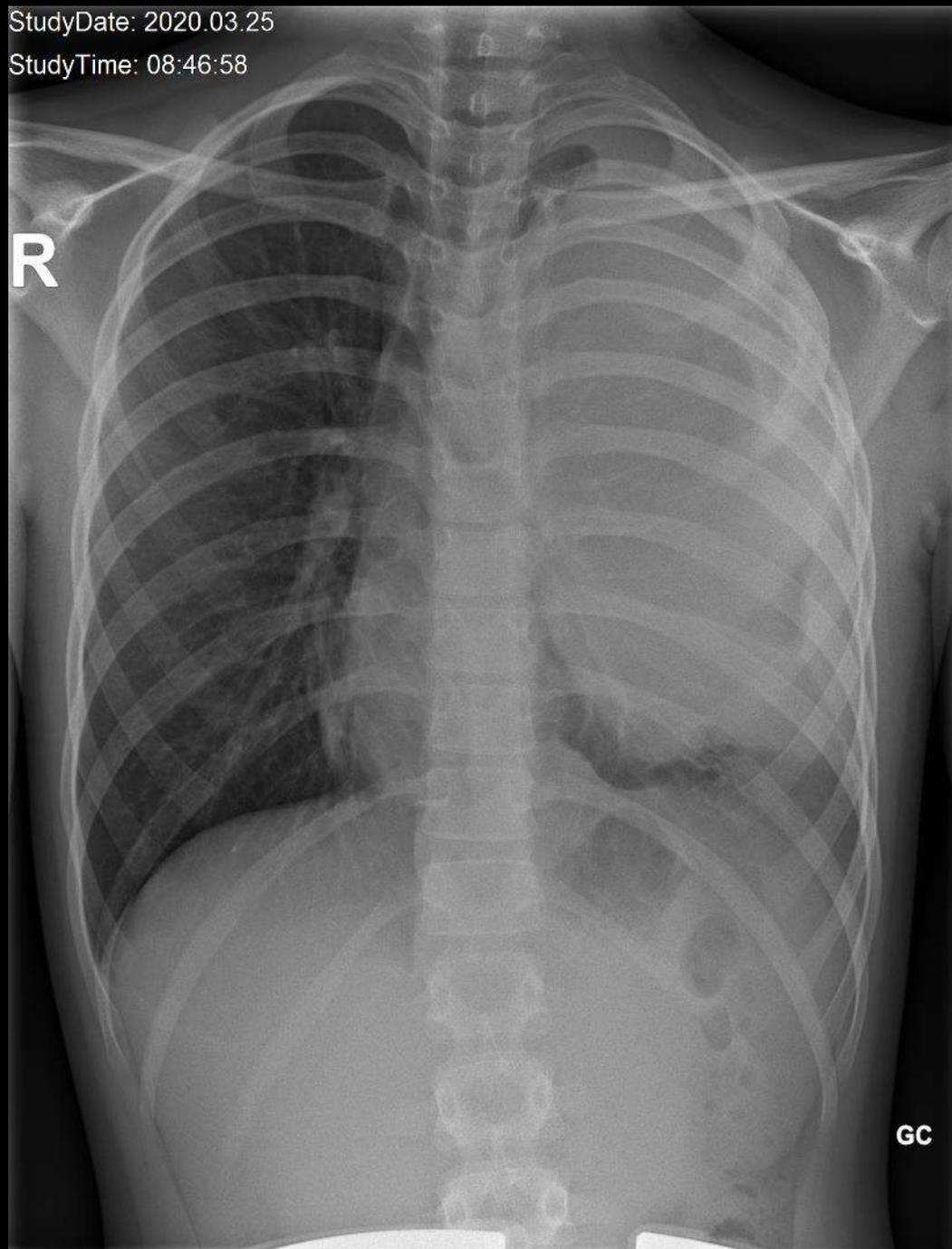
- Verspätete Diagnosen + Therapien
- Verspätete Vorsorgeuntersuchungen + „Impflücken“
- Psychosoziale Folgen
- Bildungsdefizit + Langzeitkonsequenzen
- Vermehrter Medienkonsum
- Zunahme Körpergewicht / BMI
- Motorische Defizite
- **Long Lockdown ???**

11-jähriges Mädchen

- Husten seit mehreren Monaten !
- Zunächst **KEINE** Arztvorstellung
- Nach mehreren Wochen Arztvorstellung –
„normales Atemgeräusch“
- Nach weiteren Wochen Röntgen – **Verdacht auf
„Corona“**

StudyDate: 2020.03.25

StudyTime: 08:46:58



StudyDate: 2020.03.25
StudyTime: 14:19:04

ANSTIEG BEFÜRCHTET

Kindersterblichkeit

Covid-19 könnte den jahrzehntelangen Fortschritt, der in Sachen Kindersterblichkeit gelungen ist, zunichtemachen, befürchtet Unicef. Durch die Pandemie bedingte Unterbrechungen der Gesundheitsdienste für Kinder und Mütter dürften gravierende Folgen haben.

Impfungen

COVID-19 Impfungen für Kinder und Jugendliche

- **Comirnaty**[®] (BioNTech-Pfizer, BNT162b2)
- **Spikevax**[®] (Moderna mRNA-1273 COVID-19 Impfstoff)
- **Vaxzevria**[®] (Astra Zeneca, ChAdOx1 = AZD 1222)
 - multizentrischer single-blinded RCT
 - 2 Altersgruppen (12-17 bzw. 6-11 Jahre)
 - nur eine Dosis (5.0×10^{10} vp)
 - Reaktogenität, Sicherheit, humorale + zelluläre Immunogenität.
- (Johnson & Johnson, Valneva ?...)

Off-label

- Rechtlich möglich – Verantwortung beim Impfenden
- Bisher **> 3.000 Impfungen** in Österreich
- Keine einheitliche Dosis (30, 20, 15, 10 µg)
- Vorwiegend **medizinische Indikation**
- Tlw. dringender elterlicher Wunsch
- Von NIG und ÖGKI **keine Empfehlung**

Anfrage einer Omi

- **Von:** NN <nnn@gmail.com>
Datum: Dienstag, 5. Oktober 2021 um 22:45
An: "office@paediatric.at" <office@paediatric.at>
Betreff: Coronaimpfung
- **Meine Enkeltochter wird im Dez. 7 Jahre und ist eine Risikopatientin. Sie hat nur eine Niere.**
- **Wir würden sie gerne impfen lassen und hätten gerne Informationen. Wird überhaupt geimpft und wer impft?**
- **Wäre auch die Möglichkeit eines Antikörpertest Sicherheit für das Kind?**
- **Wie hoch muss der Antikörpertiter sein?**
- Vielen Dank im Voraus!
- NN
- YYYstr.
- XXXX Wien

Antwort

- Sehr geehrte Frau NN !
- **Vielen Dank für Ihre Anfrage.**
- **Eine einseitige Nierenagenesie stellt nach derzeitigem Wissensstand kein erhöhtes Risiko für COVID-19 dar.**
- **Ich empfehle daher, die Zulassung des Impfstoffes (auch) für 5- bis 12-Jährige abzuwarten – aller Voraussicht wird diese in den nächsten Wochen erfolgen.**
- **Ein Antikörpertest ist als Entscheidungshilfe nicht wirklich sinnvoll.**
- Mit besten Grüßen
- R. Kerbl
- (Generalsekretär der ÖGKJ)

For

Factors to consider in relation to COVID-19 vaccination of children

Against

Protection against COVID-19

Protection against severe COVID-19

Impact of new variants uncertain

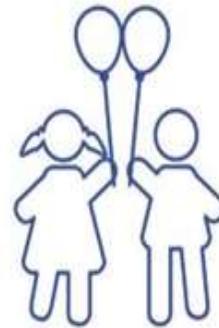
Protection against PIMS-TS

Protection against long COVID

Contribution to reducing community transmission

Avoidance of isolation, quarantine, school closures and other indirect harms of lockdowns

Faster return to pre-pandemic activity and economic stability



Individual



Community

COVID-19 is generally mild in children

Risk of adverse effects

Long-term safety unknown

Efficacy against PIMS-TS unknown

Efficacy against long COVID unknown

Impact on transmission uncertain

Large proportion already immune

Limited vaccine supply

Impact on routine immunisations

Cost

Der Blick in die Zukunft ...

- **„Rückkehr“ des Virus im Herbst/Winter**
 - Starke Saisonalität
- **Delta Variante ?**
 - Alpha – B.1.1.7 – Britische Variante
 - Beta – B.1.351 – Südafrikanische Variante
 - Gamma – P.1 – Brasilianische Variante
 - **Delta – B.1.617.2 – Indische Variante**
 -
 - Kappa – B.1.617.1 – Indische Variante
 - My – B.1.621 – Kolumbianische Variante
 -
 - Omega-
- **Durchimpfungsrate (bei Kindern und Jugendlichen) ?**
- **„Twindemie“ ?**
(Tridemie – RSV !!)



RSV !!!

NACH

„catchup“ Infektionen

- RSV (2021/22)
- Influenza (wann ? Typ ?)
- Andere

- Twindemie ?
- Tridemie ?

Wiederaufnahme der üblichen Krankenversorgung

- Nachholen versäumter oder suboptimaler **Therapien und Eingriffe** (Diabetes, funktionelle Therapien, Operationen)
- Nachholen versäumter **Untersuchungen**
(Bsp. Schlaflabor)
- Nachholen versäumter **Routinekontrollen**
- Re-Etablierung der **Kinderrehabilitation**
-

Wiederaufnahme präventiver Maßnahmen

- Nachholen von **Mutterkindpass-** und anderen **Vorsorgeuntersuchungen**
- Nachholen versäumter **Impfungen**
(Meningokokken, HPV)
- Wiederaufnahme **anderer präventiver
Maßnahmen** (Ernährungsberatung,
Medienberatung)

Impfungen

- **COVID-19** Impfung
- „**catchup**“ Programme für andere Impfungen (Reminder, gezielte (Schul-) Aktionen)
- Ev. besondere Bedeutung der **Influenza-**Impfung

Beseitigung erworbener Bildungsdefizite

- Keine weiteren Schulschließungen
- Ggf. Anpassung der Lehrinhalte
-
- **Förderunterricht insbesondere für benachteiligte Gruppen**

Bewegung / Sport

- **Evaluierung** der erworbenen Defizite
- **Kompensation** durch regelmäßig „qualifizierte(n)“ Bewegung/Sport
- Förderung von Vereinssport

- **Keine Schließung mehr von Spiel- und Sportplätzen !**

Psychische Gesundheit

-
-
-

- **Normalität !**

Wiederaufnahme der Aktivitäten in der Gesundheitsplanung

- Mutterkindpass „neu“
- Pädiatrische Primärversorgung
- Therapeutische Dienste (Physio, Logo, Ergo)
- Re-Start der Kinderrehabilitation
- Bundesweite Regelungen für „Seltene Erkrankungen“
-
- KJP-(Basis)Versorgung

8. Symposium zu Kinder- & Jugendgesundheit

25. November 2021

CORONA

Auswirkungen & Entwicklungen

in der Kinder- & Jugendgesundheit

Veranstaltungsort:

Dachverband der Sozialversicherungsträger
Kudmannngasse 21
1030 Wien

Moderation: Heilwig Pfanzelter

Organisation:

Ing.ⁱⁿ Stephanie Drahos, MA
Dachverband der Sozialversicherungsträger
Kudmannngasse 21, 1030 Wien

Das diesjährige Symposium findet als Hybrid-Veranstaltung statt. Für alle Gäste vor Ort sind die dann geltenden COVID-19-Vorgaben einzuhalten. Daher bitten wir um eine verbindliche **Anmeldung bis 11. November 2021** – unter Angabe, ob man vor Ort oder online teilnehmen möchte, an folgende Mailadresse: kindergesundheits@sozialversicherung.at

Lost Generation ?



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen

8. Symposium zu Kinder- & Jugendgesundheit

25. November 2021

CORONA

Auswirkungen & Entwicklungen

in der Kinder- & Jugendgesundheit

Veranstaltungsort:

Dachverband der Sozialversicherungsträger
Kudmannngasse 21
1030 Wien

Moderation: Heilwig Pfanzelter

Organisation:

Ing.ⁱⁿ Stephanie Drahos, MA
Dachverband der Sozialversicherungsträger
Kudmannngasse 21, 1030 Wien

Das diesjährige Symposium findet als Hybrid-Veranstaltung statt. Für alle Gäste vor Ort sind die dann geltenden COVID-19-Vorgaben einzuhalten. Daher bitten wir um eine **verbindliche Anmeldung bis 11. November 2021** – unter Angabe, ob man vor Ort oder online teilnehmen möchte, an folgende Mailadresse: kindergesundheits@sozialversicherung.at

Forgotten
Generation !



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen

8. Symposium zu Kinder- & Jugendgesundheit

25. November 2021

CORONA

Auswirkungen & Entwicklungen

in der Kinder- & Jugendgesundheit

Veranstaltungsort:

Dachverband der Sozialversicherungsträger
Kudmangasse 21
1030 Wien

Moderation: Heilwig Pfanzer

Organisation:

Ing.ⁱⁿ Stephanie Drahos, MA
Dachverband der Sozialversicherungsträger
Kudmangasse 21, 1030 Wien

Das diesjährige Symposium findet als Hybrid-Veranstaltung statt. Für alle Gäste vor Ort sind die dann geltenden COVID-19-Vorgaben einzuhalten. Daher bitten wir um eine verbindliche **Anmeldung bis 11. November 2021** – unter Angabe, ob man vor Ort oder online teilnehmen möchte, an folgende Mailadresse: kindergesundheits@sozialversicherung.at

Danke !



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen