Monatsschr Kinderheilkd 2021 · 169:97–98
<https://doi.org/10.1007/s00112-020-01086-5>
 Angenommen: 25. November 2020
 Online publiziert: 14. Dezember 2020
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

Redaktion

R. Kerbl, Leoben
 G. Krandick, Oberhaching
 T. Niehues, Krefeld
 P. Voitl, Wien

Originalpublikation

[1] World Health Organization (2020) Advice on the use of masks for children in the community in the context of COVID-19. Annex to the Advice on the use of masks in the context of COVID-19. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-Children-2020.1

[2] World Health Organization (2020) Advice on the use of masks in the context of COVID-19. [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

Hintergrund. Bis Jahresbeginn 2020 wurde wiederholt kommuniziert und publiziert, dass „Masken“ keinen wirk-samen Schutz vor SARS-CoV-2-Infek-tionen bieten bzw. keine wesentliche Rolle für die Transmissionsreduktion spielen. Ab Frühjahr 2020 hat sich diese Sichtweise rasch geändert, sodass jetzt viele Länder unter verschiedenen Bedin-gungen das Tragen eines Mund-Nase-Schutzes verbindlich vorschreiben und Verstöße auch mit Strafen belegen. Im Juni 2020 hat die WHO Empfehlungen über die Verwendung von Masken im öf-fentlichen Raum, im Gesundheitsbereich und in der Heimpflege veröffentlicht ([1] WHO 2020); diese Publikation enthält auch ein eigenes Kapitel für „Entschei-dungsträger“.

Am 21.08.2020 wurde dazu ein An-nex publiziert, der speziell die Situation bei Kindern und Jugendlichen beleuch-tet und nun auch für diese Altersgrup-

Reinhold Kerbl

Abteilung für Kinder und Jugendliche, Landeskrankenhaus Hochsteiermark/Leoben, Leoben, Österreich

COVID-19: Masken für Kinder? Eine Einschätzung von UNICEF und WHO

pe Empfehlungen ausspricht ([2] WHO 2020).

Methodik. Die Empfehlungen basieren auf der bisher vorliegenden Literatur zu dieser Thematik. Diese wurde von ei-nem internationalen Expertengremium gesichtet, und in 5 Expertenmeetings wurden die nun vorliegenden Empfeh-lungen erarbeitet. Dabei konzidieren die Autoren, dass die Evidenz dafür sehr begrenzt ist bzw. teilweise (noch) nicht vorliegt.

Empfehlungen. An erster Stelle steht die Empfehlung der sorgfältigen Abwägung von (möglichem) Nutzen und Schaden unter Einbeziehung von Machbarkeit und möglicher Beeinträchtigung, insbe-sondere auch im Hinblick auf soziale und Kommunikationseinschränkungen. Die Autoren stellen das Prinzip „do no harm“ an oberste Stelle und betonen, dass die Interessen, die Gesundheit und das Wohlergehen von Kindern priori-siert werden müssen. Abgestuft nach Altersgruppen leiten sie folgende Emp-fehlungen ab:

- **Bis 5 Jahre:** Kinder sollen keine Masken tragen.
Sollte für diese Altersgruppe doch ei-ne Maskenpflicht verordnet werden, muss diese sehr sorgfältig supervi-di-ert werden, um mögliche Schäden zu vermeiden. Kinder mit kognitiver Einschränkung und respiratorischen Erkrankungen sollten auf keinen Fall Masken tragen.

- **6 bis 11 Jahre:** Risikoadaptiertes Vorgehen.
Für diese Altersgruppe sollen Nutzen und Schaden besonders sorgfältig abgewogen werden. Eine solche Ab-wägung hat u. a. zu berücksichtigen, ob bzw. in welchem Ausmaß Kinder dieses Alters zur Transmission von SARS-CoV-2 beitragen, aber auch ob bzw. in welchen Ausmaß das Tragen von Masken Lernerfolg und psychosoziale Entwicklung negativ beeinflussen kann.
- **Ab 12 Jahren:** Empfehlungen wie für Erwachsene.
Spezielle Bedingungen und Situa-tionen (Behinderung, schwere Vor-erkrankung, Schulsport etc.) sollen jedoch mitbedacht werden.

Für Kinder unter Immunsuppression, mit zystischer Fibrose und Maligno-men werden „medizinische Masken“ empfohlen. Die Autoren fordern auch altersentsprechende Kommunikati-on mit Kindern über Sinn und richtigen Gebrauch sowie Unterstützung bei der richtigen Anwendung. Auch legen sie Wert auf gute Qualität der Masken, die kostenfrei zur Verfügung gestellt werden sollten.

Kommentar

In vielen europäischen Ländern wurde – insbesondere in Schulen – im Rahmen der COVID-19-Pandemie eine Masken-pflicht auch für Kinder ausgesprochen. Dies, obwohl es keine belastbare Evidenz

über die Wirksamkeit dieser Maßnahme für die Transmissionseindämmung gibt und mögliche negative Folgen einer solchen Vorgabe (noch) nicht ausreichend evaluiert sind.

Wie viele andere Vorschriften hat auch diese zu einer starken Polarisierung der Bevölkerung geführt. Von „Das kann doch wohl kein Problem sein“ bis „Die Maske kann das Leben meines Kindes gefährden“ gibt es unzählige Reaktionen insbesondere von Eltern, v. a. auch in sozialen Medien. Dabei haben sich Einzelberichte über maskenbedingte Todesfälle nicht bestätigt, und auch die vielfach zitierte CO₂-Rückatmung dürfte aufgrund des kleinen Ventilationsstroms kein signifikantes Problem darstellen.

Tatsächlich gibt es für Kinder bisher kaum systematische Untersuchungen – solche werden aber wohl in naher Zukunft vorliegen. Die Empfehlung der WHO kann bis dahin als „Richtschnur“ gelten.

Interessant ist, dass die Forderungen nach guter Maskenqualität, Kostenfreiheit, Schulung und Assistenz bisher kaum erfüllt werden. Bisher bleibt es vielmehr meist den Eltern überlassen, welche Maske ihr Kind trägt und wie diese verwendet wird. Persönlich konnte ich auch beobachten, wie Kinder auf dem Schulweg ihre Masken untereinander getauscht haben – ähnlich wie Panini-Sammelbilder berühmter Fußballer ...

Es sollte daher vermehrt darauf geachtet werden, dass nicht irgendeine Maske irgendwie getragen wird, sondern dass – wenn verordnet – gute Masken richtig und sinnvoll verwendet werden. Möglicherweise sind dafür eigene Schulungsunterlagen und wiederholte Schulungen erforderlich, z. B. im Rahmen eines speziellen Gesundheitsunterrichtes. Dies kann auch dazu beitragen, mögliche Schäden weitestgehend zu minimieren.

Denn an oberster Stelle steht eben die Empfehlung „do no harm“ ...

Korrespondenzadresse

Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhold Kerbl
Abteilung für Kinder und Jugendliche,
Landeskrankenhaus Hochsteiermark/Leoben
Vordernberger Str. 42, 8700 Leoben, Österreich
Reinhold.Kerbl@kages.at

Interessenkonflikt. R. Kerbl gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Allergo Update 2021 Livestream: Innovativ und flexibel 19. und 20. März aus Mannheim

Umfangreiches Update-Wissen in schwierigen Zeiten: Erstmals können sich interessierte Ärztinnen und Ärzte für das komplette Allergologie-Update-Seminar zum innovativen Livestream anmelden. Seien Sie LIVE dabei, bequem von zu Hause oder aus der Klinik! Die Interaktivität wird durch einen Livechat ermöglicht und die Zertifizierung ist beantragt, sodass Sie auch bei virtueller Teilnahme Ihre wichtigen CME-Punkte erhalten.

Das Update-Konzept: Die wichtigsten Neuerungen des vergangenen Jahres aus der Allergologie werden unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Jörg Kleine-Tebbe (Berlin), Prof. Christiane Bayerl (Wiesbaden), Prof. Kirsten Beyer (Berlin) und Prof. Thomas Werfel (Hannover) kritisch selektiert, analysiert und zusammengefasst. Die Relevanz für den Klinik- und Praxisalltag steht dabei im Vordergrund und der ausführlichen Diskussion über den Livechat mit den Referierenden wird viel Raum gegeben.

In diesem Jahr werden neben den Kerngebieten der Allergologie aus der Dermatologie, Pneumologie, Pädiatrie und HNO weitere Themen wie »SCIT und SLIT mit Aeroallergenen«, »Insektengiftallergie und Anaphylaxien« und »Medikamentenallergien und Impfreaktionen« vorgestellt.

Zum Gesamtpaket der Teilnahme gehören neben den umfangreichen Seminarunterlagen als PDF-Paket der Download aller Vortragspräsentationen und die Vorträge im Nachgang als Video-on-Demand auf der Videoplattform »streamed-up.com«.

Weitere Informationen zu Programm, Referenten und zur Anmeldung:
www.allergo-update.com

Veranstalter:
med update GmbH
Hagenauer Straße 53
65203 Wiesbaden