

BELGEYA RAGEHANDINÊ

Ji bo vaksînekirina li dijî COVID-19 (Vîrûsa Korona 2019)

- Bi vaksînên mRNA –

(Comirnaty® ji BioNTech/Pfizer û Spikevax®, vaksîna berê ya COVID-19 Moderna® ji Moderna)

Ji 19-ê Cotmeha 2021-an (Ev belgeya agahdariyê bi domdarî tê nûve kirin)

AUFKLÄRUNGSMERKBLATT

Zur Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019)

– mit mRNA-Impfstoffen –

(Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax®, ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna)

Stand: 19. Oktober 2021 (dieser Aufklärungsbogen wird laufend aktualisiert)

Navê kesa/ê ku tê vaksîne kirin (Ji kerema xwe bi tîpên mezin binivîse):

Rojbûn:

Name der zu impfenden Person (bitte in Druckbuchstaben):

Geburtsdatum:

COVID-19 çi ye?

Vîrûsa Korona bi dehsalan têne zanîn. Ji dema guhertina sala 2019/2020 ve, korona vîrûsek nû, Korona vîrûsa Sendroma giraian tenefûsî-2 (SARS-CoV-2), li seranserê cîhanê belav dibe, ku ew patojîna COVID-19 (Vîrûsa Korona 2019) ye.

Nîşaneyên berbiçavê yê COVID-19 pêk tên ji kuxika hişk, ta, bêhna tengî, û her weha windabûna bîhn û tamê ya demkî. Hesta nexweşîya giştî ku bi serê û êşa endaman, êşa qirikê, û avrêja pozê jî herwisa hatîye dîtin. Nexweş kêmtir dibe ku pîrsgirêkên xwarin mehandinê, werimîna multehim, û werimîna girêkên lîmfê ragihînin. Gengaz e ku paşê zîrarê bigihîje rehikan an pergala dil-demar û her weha domandina nexweşiyê. Her çend nexweşî bi giştî sivik e û piraniya nexweşan bi tevahî baş dibin, lê tîrsa bûyerên giran ên nexweşiyê, ji bo nimûne nexweşîya sihan ku dibe sedema mirinê jî heye. Bi taybetî zarok û nûciwan, bi giştî demên wan ên sivik ên nexweşiyê hene. Di ev koma temenî de rewşa giran kêmtir e û bi giştî bi şertên berê re çêdibin. Maweyên dijwar û bandorên neyînî yê COVID-19 bi giştî di jinên ducanî de kêmtir in, her çend ducanî bixwe ji bo maweyên giran ên COVID-19 faktorek xetereyê ye. Kesên ku bi kêmasiya parêzbandiyê re ne, dibe ku maweyên wan a nexweşiyê girantir hebe û ji bo maweyên xeternak jî maweyên kûjer hebe.

Ji bilî pêşîgirtina li nexweşiyê bi şopandina rêgezên AHA + A + L (parastina dûrbûna civakî, şopandina paqijîya kesane, mask lêdayin di jiyana rojane, daxistina sepna hişyariya Korona, hewakîşandina berdewam), vaksîn parastina herî çêtirê li dijî nexweşiyê radest dike.

Was ist COVID-19?

Coronaviren sind seit Jahrzehnten bekannt. Seit dem Jahreswechsel 2019/2020 zirkuliert weltweit ein neuartiges Coronavirus, das SARS-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2), welches der Erreger der Krankheit COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) ist.

Zu den häufigen Krankheitszeichen von COVID-19 zählen trockener Husten, Fieber, Atemnot sowie ein vorübergehender Verlust des Geruchs- und Geschmackssinnes. Auch ein allgemeines Krankheitsgefühl mit Kopf- und Gliederschmerzen, Halsschmerzen und Schnupfen wird beschrieben. Seltener berichten Patienten über Magen-Darm-Beschwerden, Bindehautentzündung und Lymphknotenschwellungen. Folgeschäden am Nerven- oder Herz-Kreislaufsystem sowie

langanhaltende Krankheitsverläufe sind möglich. Obwohl ein milder Verlauf der Krankheit häufig ist und die meisten Erkrankten vollständig genesen, kommen auch schwere Verläufe beispielsweise mit Lungenentzündung vor, die zum Tod führen können. Insbesondere Kinder und Jugendliche haben zumeist milde Krankheitsverläufe; schwere Verläufe sind in dieser Altersgruppe selten und kommen meist bei bestehenden Vorerkrankungen vor. Bei Schwangeren sind schwere COVID-19-Verläufe und Komplikationen insgesamt selten, jedoch stellt die Schwangerschaft an sich einen relevanten Risikofaktor für schwere COVID-19-Verläufe dar. Personen mit Immunschwäche können einen schwereren Krankheitsverlauf und ein höheres Risiko für einen tödlichen Verlauf haben.

Neben dem Vermeiden einer Infektion durch Beachtung der AHA + A + L-Regeln (Abstand halten, Hygiene beachten, Alltag mit Maske, Corona-Warn-App herunterladen, regelmäßiges Lüften) bietet die Impfung den bestmöglichen Schutz vor einer Erkrankung.

Kîjan vaksîn tê bikar anîn?

Çend vaksîn li dijî COVID-19 hatine pejirandin ku ji bo parastina takekesî ya li dijî COVID-19 û berteka pandemîkê kêrhatî ne. Vaksînên COVID-19 mRNA yên ku em li vir qala wan dikin (Comirnaty® ji Bion Tech / Pfizer û Spikevax®, vaksîna berê ya COVID-19 ya Moderna® ji Kompaniya Moderna) vaksînên ser bingeha genetîkî ne li ser pêşdîtina heman tîpa nû ya teknolojiyê ava bûne.

mRNA (peyamnêrê RNA an asîdê ribonukleîk) "nexşeya avakirinê" (bilûpirînt) her yek ji proteînên di laş de ne û nabe vê bi agahdariya genetîkî ya mirovî - DNA re neyê tevlihev kirin. "Nexşeya avakirinê" hêmanek yekane ji vîrusê (proteîna spike tê gotin) di nav vaksînên mRNA ya COVID-19 de heye. Di nava vaksînên COVID-19 mRNA de vîrusên vaksînên yên dûbare bûyî tune ne, tê vê wateyê ku kesên vaksînkirî nikarin vîrusê derbasî kesên din bikin.

mRNA heyî di vaksînan de piştî vaksîne kirinê bi genoma mirovan de tevhev nabe, lê piştî çend rojan di laş piştî têketina nava şaneyan (di serî de di şaneyên masûlkeyên li cihê vaksînekirinê de û di hin şaneyên parastinê de) "tên xwendin", ku di encamê de şaneyên proteînên oşiyên xwe berhem dikin, proteînên oşî ku bi wî awayî ji aliyê leşê kesê vaksînebûyî tê berhem kirin, ji aliyê pergala parastina leşî wekî proteînên biyanî nas dike, di encamê de antîbodî û şaneyên parastinê li dijî proteîn oşiya vîrusê çê dibin. Ev rewş bersivê ewleh ya parastinê diafirîne.

mRNA –ya heyî di caksînê de piştî çend rojan di laş de tê tîk birin. Wê gavê, proteîna oşî êdî nayê hilberandin.

Um welchen Impfstoff handelt es sich?

Es sind mehrere Impfstoffe gegen COVID-19 zugelassen, die geeignet sind, um sich individuell vor COVID-19 zu schützen und die Pandemie zu bekämpfen. Die hier besprochenen mRNA-COVID-19-Impfstoffe (Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax®, ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna) sind genbasierte Impfstoffe, die auf der gleichen neuartigen Technologie beruhen.

mRNA (Boten-RNA oder messenger Ribonukleinsäure) ist die „Bauanleitung“ für jedes einzelne Eiweiß des Körpers und ist nicht mit der menschlichen Erbinformation - der DNA - zu verwechseln. In den mRNA-Impfstoffen gegen COVID-19 ist eine „Bauanleitung“ für einen einzigen Baustein des Virus (das sogenannte Spikeprotein) enthalten. Die COVID-19-mRNA-Impfstoffe enthalten keine vermehrungsfähigen Impfviren, d. h. geimpfte Personen können auch keine Impfviren auf andere Personen übertragen.

Die in den Impfstoffen enthaltene mRNA wird nach der Impfung nicht ins menschliche Erbgut eingebaut, sondern nach Eintritt in die Zellen (vor allem in Muskelzellen an der Impfstelle und in bestimmten Abwehrzellen) „abgelesen“, woraufhin diese Zellen dann das Spikeprotein selbst herstellen. Die so vom Körper des Geimpften gebildeten Spikeproteine werden vom Immunsystem als Fremdeiweiße erkannt; in der Folge werden Antikörper und Abwehrzellen gegen das Spikeprotein des Virus gebildet. So entsteht eine schützende Immunantwort.

Die im Impfstoff enthaltene mRNA wird im Körper nach einigen Tagen abgebaut. Dann wird auch kein Viruseiweiß (Spikeprotein) mehr hergestellt.

Vaksîn çawa tê lêdayin?

Vaksîn di masûlkeya milê jorîn de tê lêdayin. Pêdivî ye ku 3 heta 6 hefte ji bo (Comirnaty®) an jî 4 heta 6 hefte ji bo (Spikevax®) di navbera doza vaksîna 1 heta 2 yê de hebe.

Rêbernameyên hilberîneran ev in ku vaksîna ku ji bo vaksînelêdana duyemîn tê bikar anîn dibe ku vaksînelêdana çêkerî ji aliyê heman vaksînelêdana yekem be. Veqetandek ji bo kesên ku vaksîna vektora COVID-19 ya Vaxzevria® ji AstraZeneca ji bo vaksîneya yekem ji wan re hatiye bikar anîn. Ji bo kesên wusa, Komîteya Daîmî ya Parêzbandiyê li Enstîtuya Robert Koch (STIKO) niha pêşniyar dike ku vaksîneya duyemîn bi vaksînek mRNA (Comirnaty® an Spikevax®) herîkê 4 heftan piştî vaksîna yekim bi Vaxzevria® pêk were. Sedema vê pêşniyarê bersiva parastina herî baş e ku jê re tê gotin "rêzika vaksînelêdana heterolojîk" (1em vaksîna bi Vaxzevria® û dûvre vaksîna 2yem bi Comirnaty® an Spikevax®) li gorî rêzika vaksînelêdana homologî ya bi Vaxzevria® (Vaksînelêdana 1em û 2yem bi Vaxzevria®) li gorî encamên lêkolîna heyî. Li ser bingeha encamên vê lêkolînê, berteka parastinê ya piştî rêzeyek vaksînelêdanên heterolog bi bersivdana parastinê ya piştî du vaksînên bi vaksîna mRNA (Comirnaty® an Spikevax) re têne berhev kirin. Digel vê yekê, bi navberê kurttir vaksînelêdana bi rêzek vaksînelêdanên heterologî de, dikare parastinek bêkêmasî di demê kurttir de pêk were. Encamên lêkolînê di heman demê de destnîşan dike ku bandorên neyînî yê rêzeyek vaksînelêdanên heterolog bi yên jêrîn re têne berhev kirin.

Vaksînekirina COVID-19 bi vaksînên din:

Li gorî STIKO, vaksînekirina COVID-19 û vaksînekirinên din ên bi navê mirandî (vaksînekirinên neçalakirî, ku tê de patojenên mirandî hene an tenê hêmanên pathogenîk ên ku zêde nabin û nikarin bibin sedema nexweşiyê) dikarin di heman demê de bêne dayîn. Ev bi taybetî ji bo vaksînekirina grîpê rast e eger delîlên vaksînekirina grîpê û COVID-19 hebin. Eger vaksîna COVID-19 û vaksîna grîpê (di nav de vaksînekirinên bi dozê bilind) jî hevdem werin dayîn, divê were zanîn ku dibe ku ew bertekên vaksînê pirtir be ji dema ku ji hevûdu cûda tên lêdayin. Eger vaksînekirinên cihêreng bêne bikar anîn, bandor û ewlehî bi giştî bi dozên ku tenê têne bikar anîn re girêdayî.

Vaksînelêdana piştî biştrastbûna tûşîbûnê

Niha, kesên ku tûşî vîrûsa Korona ya nû bûne dibe tenê dozê vaksînê bistînin, xeynî ku ew tûşî kêmasiya parêzbandiyê bin. (Kesên tûşî kêmasiya parêzbandiyê divê bi doktorê xwe re bişêwirin da ku biryarek kesane bide ka dozê vaksînekirinê bes e). Eger digel tûşîbûnê nîşanan jî hebin, pêdivî ye ku vaksînelêdan bi giştî 6 mehan piştî nexweşiyê, lê ne zûtir ji 4 hefteyan piştî vê, pêk were. Di rewşa tûşîbûna bêy nîşane de, vaksînelêdan dikare 4 hefte piştî pêhesînê jî pêk were. Heta di rewşên ku zêdetirî 6 mehan ji pêhesînê jî derbas bibe jî, dozê vaksînê bes e. Li gorî STIKO, hîn ne mumkun e ku bêjin ka vaksînelêdana 2yemîn li kesên wusa paşê yan kengî pêdivî ye. Li kesên ku tûşîbûna wan bi vîrûsa korona ya nû bi pêbawerî piştî vaksînelêdana 1emîn hatiye piştrast kirin, STIKO pêşniyar dike ku vaksînelêdana 2yemîn bi giştî 6 meh piştî saxbûnê an piştî pêhesînê, lê ne ji 4 hefte paşê, pêk were. Tu delîlek tune ku vaksînelêdana di rewşa tûşîbûna berê de xeternak be.

Vaksînelêdana bihêzker bi vaksînên mRNA (Comirnaty® an Spikevax®)

STIKO ji bo kesên mezintir ji 70 salî, ji bo kesên ku di xaniyên piran an saziyên din de lînêrîna ew kesan dikin ku ji ber nexweşiya giran a Covid-19 bin xeterê de ne, têkiliya rasterast bi kesên cuda re hene, ji bo personelên saziyên bijîjkî yên ku têkiliya rasterast bi nexweşî re hene û ji bo kesên tûşî aloziya pergala parêzbandiyê vaksînelêdana bihêzker pêşniyar dike. Pêdivî ye ku vaksînelêdana bihêzker ji vaksîna mRNA herî dereng 6 mehan piştî vaksînelêdana destpêkê bikar bîne. Heta nuha, vaksînelêdana bihêzker ji bo kesên ku berî an piştî vaksînelêdana destpêkê tûşî enfeksiyona piştrastbûyî ya SARS-CoV-2 bûne, nayê pêşniyar kirin.

Heta nuha, tenê Comirnaty® bi taybetî ji bo vaksînelêdana bihêzker hatiye pejirandin. Piştî piştrastkirina vaksînelêdana bihêzker bi Spikevax® di dozên kêmtir de ; nuha vaksînelêdana bihêzker bi Spikevax® di dozê normal de di bin şert û mercên pejirandina heyî de gengaz e.

Vaksînekirina bihêz bi dozek zêde ya vaksînekirinê piştî parêzbendiya destpêkî ya COVID-19:

Bi gelemperî, dibe ku bandora vaksînekirinê li mirovên bi kêmasiya parêzbendiya zayendî an bi destxistî kêm bibe, tevî ku kêmasiya parêzbendiya dibe ku ji ber nexweşî bixwe û/an dermanê serkutkirina parêzbendiyê be. Ji ber vê yekê, digel vaksînekirina COVID-19, pêdivî ye ku ji hemî kesên tûşî kêmasiya parêzbendiya re bi qasî 6 mehan piştî vaksînekirina destpêkê ya COVID-19 vaksînekirina mRNA-ya din were zêde kirin.

Kesên tûşî kêmasiya parêzbendiya ya giran: Di rewşên weha de, dozê vaksîna sêyemîn dikare 4 hefte piştî dozê vaksîna duyemîn wekî baştirkirina rêza vaksînekirina destpêkî pêk were. Pêwîst e ku biryar li gorî dozê bi vaksînekirina bihêz nêzikê 6 mehan piştî rêzika destpêkê ya vaksînekirinê were girtin. Kesên di nav malbatê de yên ku bi kesên tûşî kêmasiya parêzbendiya giran re di têkiliyek nêzik de ne divê bi vaksîna mRNA herî dereng 6 meh piştî vaksînekirina COVID-19 ya pêşîn werin zêdekirin eger kesê ku tûşî kêmasiya parêzbendiya ya giran ji vaksînekirina COVID-19 re bersivê nede an bersiva kêrhatî nede, tê radest kirin.

Kêrhatîkirina parastina vaksînê piştî vaksînekirina destpêkê bi vaksîna Janssen® COVID-19:

Li gorî pêşniyara STIKO, kesên ku dozê vaksîna Janssen® COVID-19 wergirtine divê vaksînek zêde werbigirin da ku parastina vaksîna xwe kêrhatî bikin. Bêyî ku temen were berçav girtin, divê zêdetirî 4 hefte piştî vaksînelêdana bi vaksîna Janssen® COVID-19 re vaksîna mRNA van kesan bidin. Eger piştî vaksînelêdana Janssen COVID-19 enfeksiyona COVID-19 derkeve, nuha vaxlêdanek din nayê pêşniyar kirin.

Zêdeyî ji pêşniyarên heyî yên STIKO, vaksînelêdana bihêzker dibe ku ji bo mirovên ji 60 salî mezintir û bi berçav girtina şert û mercên wan ên kesane û nirxandina bijîjî wekî pêngavek pêşilêgirtinê were bikar anîn. Digel vê yekê, kesên ku bi vaksînelêdanek berfireh bi vaksîna vektorê wegirtine dibe ku wekî pîvana pêşilêgirtinê vaksînelêdana zêde bistînin: ev ji bo kesên ku 2 dozên AstraZeneca Vaxzevria® an piştî tûşîbûna ji enfeksiyona îsbatkiriya SARS-CoV-2 dozê vaksîna vektorê wegirtine, bandor dike. Hemî vaksînelêdana bihêzker an tekmişkera jorîn bi dozê yekîne ji du vaksînen mRNA (Comirnaty® an Spikevax®) herî dereng heta 6 mehan piştî vaksînelêdana destpêkê dest dikeve.

Wie wird der Impfstoff verabreicht?

Der Impfstoff wird in den Oberarmmuskel gespritzt. Der Impfstoff muss zweimal verabreicht werden. Zwischen der 1. und 2. Impfung sollten 3 bis 6 Wochen (Comirnaty®) bzw. 4 bis 6 Wochen (Spikevax®) liegen.

Bei der 2. Impfung soll nach Herstellerangaben der gleiche Impfstoff desselben Herstellers verwendet werden wie bei der 1. Impfung. Eine Ausnahme gilt bei Personen, bei denen bei der 1. Impfung der COVID-19-Vektor-Impfstoff Vaxzevria® von AstraZeneca verwendet wurde. Für diese Personen empfiehlt die Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut (STIKO) zurzeit, die 2. Impfung mit einem mRNA-Impfstoff (Comirnaty® oder Spikevax®) mindestens 4 Wochen nach der 1. Impfung mit Vaxzevria® durchzuführen. Grund für diese Empfehlung ist die laut aktuellen Studienergebnissen überlegene Immunantwort nach dieser sogenannten heterologen Impfsérie (1. Impfung mit Vaxzevria® gefolgt von 2. Impfung mit Comirnaty® oder Spikevax®) gegenüber der homologen Impfsérie mit Vaxzevria® (1. und 2. Impfung mit Vaxzevria®). Die Immunantwort nach dieser heterologen Impfsérie ist nach diesen Studienergebnissen mit der Immunantwort nach zwei Impfungen mit einem mRNA-Impfstoff (Comirnaty® oder Spikevax®) vergleichbar. Zudem kann mit dem kürzeren Impfabstand bei dieser heterologen Impfsérie eine vollständige Immunisierung in einem kürzeren Zeitrahmen erreicht werden. Studienergebnisse deuten auch darauf hin, dass die Nebenwirkungen dieser heterologen Impfsérie mit den hier im Folgenden dargestellten vergleichbar sind.

COVID-19-Impfung zusammen mit anderen Impfungen:

Gemäß Empfehlung der STIKO können COVID-19-Impfungen und die Verabreichung anderer sogenannter Totimpfstoffe (inaktivierte Impfstoffe, die abgetötete Erreger oder auch nur Erreger-Bestandteile beinhalten, und die sich nicht vermehren und keine Erkrankung auslösen können) gleichzeitig erfolgen. Dies gilt insbesondere für die Influenza-Impfung, sofern eine Indikation zur Impfung sowohl gegen Influenza als auch gegen COVID-19 besteht. Bei gleichzeitiger Gabe von COVID-19-Impfstoffen und Influenza-Impfstoffen (inkl. Hochdosis-Impfstoffen) ist zu beachten, dass Impfreaktionen

häufiger als bei der getrennten Gabe auftreten können. Wirksamkeit und Sicherheit entsprechenden bei gleichzeitiger Anwendung verschiedener Impfstoffe im Allgemeinen denen bei jeweils alleiniger Anwendung.

Impfung nach nachgewiesener Infektion:

Personen, die eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus durchgemacht haben, sollen zurzeit lediglich eine Impfstoffdosis erhalten, sofern bei ihnen keine Immunschwäche vorliegt (bei Personen mit einer Immunschwäche muss im Gespräch mit dem Arzt/der Ärztin im Einzelfall entschieden werden, ob eine einmalige Impfstoffdosis ausreichend ist). Ist die Infektion mit Krankheitszeichen einhergegangen, soll die Impfung in der Regel 6 Monate nach der Erkrankung erfolgen, frühestens jedoch 4 Wochen danach. Bei einer Infektion ohne Krankheitszeichen kann die Impfung ab 4 Wochen nach der Diagnose erfolgen. Auch in Fällen, in denen seit der Diagnosestellung mehr als 6 Monate vergangen sind, reicht eine Impfstoffdosis aus. Ob und wann bei diesen Personen später eine 2. Impfstoffdosis notwendig ist, lässt sich derzeit laut STIKO noch nicht sagen. Bei Personen, bei denen nach der 1. Impfstoffdosis eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus sicher nachgewiesen wurde, sollte laut STIKO-Empfehlung die 2. Impfstoffdosis in der Regel 6 Monate nach Genesung bzw. nach der Diagnose verabreicht werden, frühestens jedoch 4 Wochen danach. Es gibt keine Hinweise, dass die Impfung eine Gefährdung darstellt, wenn man in der Vergangenheit eine Infektion durchgemacht hat.

Auffrischimpfungen mit mRNA-Impfstoffen (Comirnaty® oder Spikevax®):

Die STIKO empfiehlt eine Auffrischimpfung für Personen ab 70 Jahren, für Personen, die in Altenpflegeeinrichtungen betreut werden, für Personen, die in Altenpflegeeinrichtungen oder anderen Pflegeeinrichtungen für Menschen mit einem erhöhten Risiko für schwere COVID-19-Verläufe tätig sind und direkten Kontakt mit mehreren zu pflegenden Personen haben, für Personal in medizinischen Einrichtungen mit direktem Patientenkontakt und für Personen mit Immunschwäche. Die Auffrischimpfung soll mit einem mRNA-Impfstoff frühestens 6 Monate nach der abgeschlossenen COVID-19-Grundimmunisierung erfolgen. Für Personen, die vor oder nach der Grundimmunisierung eine nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, wird derzeit keine Auffrischimpfung empfohlen. Aktuell ist speziell für die Auffrischimpfung nur Comirnaty® zugelassen. Die Zulassung speziell für die Auffrischimpfung mit Spikevax® in einer geringeren Dosierung ist beantragt; aktuell ist eine Auffrischimpfung mit Spikevax® in der gewohnten Dosierung im Rahmen der aktuellen Zulassung möglich.

Auffrischimpfungen bei Immunschwäche mit zusätzlicher Impfstoffdosis nach einer COVID-19-Grundimmunisierung:

Die Wirksamkeit von Impfungen generell kann bei Personen mit angeborener oder erworbener Immunschwäche reduziert sein, wobei die Immunschwäche durch die Erkrankung selbst und/oder durch eine immunsuppressive Therapie bedingt sein kann. Bei der COVID-19-Impfung sollte deshalb allen Personen mit Immunschwäche etwa 6 Monate nach einer COVID-19-Grundimmunisierung eine zusätzliche Impfstoffdosis eines mRNA-Impfstoffs als Auffrischimpfung angeboten werden.

Personen mit schwerer Immunschwäche: In diesen Fällen kann die 3. Impfstoffdosis bereits 4 Wochen nach der 2. Impfstoffdosis als Optimierung der primären Impfserie verabreicht werden. Über eine Auffrischimpfung im Abstand von weiteren ca. 6 Monaten zur primären Impfserie muss im Einzelfall entschieden werden. Engen Haushaltskontaktpersonen von Personen mit einer schweren Immunschwäche soll eine Auffrischungsimpfung mit einem mRNA-Impfstoff frühestens 6 Monate nach der primären COVID-19-Impfung angeboten werden, wenn die Person mit der schweren Immunschwäche nicht oder nicht ausreichend auf die COVID-19-Impfung reagiert hat.

Optimierung des Impfschutzes nach einer Grundimmunisierung mit COVID-19 Vaccine Janssen®:

Personen, die eine Impfstoffdosis COVID-19 Vaccine Janssen® erhalten haben, sollen laut Empfehlung der STIKO zur Optimierung ihres Impfschutzes eine weitere Impfung erhalten. Unabhängig vom Alter soll diesen Personen eine Impfstoffdosis eines mRNA-Impfstoffs ab 4 Wochen nach der Impfung mit COVID-19 Vaccine Janssen® angeboten werden. Wenn nach der Impfung mit COVID-19 Vaccine Janssen® eine nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion aufgetreten ist, wird derzeit keine weitere Impfung mit einem mRNA-Impfstoff empfohlen.

Über die derzeitigen Empfehlungen der STIKO hinaus kann von Personen ab 60 Jahren im Sinne einer gesundheitlichen Vorsorge nach individueller Abwägung, ärztlicher Beratung und Entscheidung eine Auffrischimpfung wahrgenommen werden. Zudem wird Personen, die eine vollständige Impfserie mit einem Vektor-Impfstoff erhalten haben, im Sinne einer gesundheitlichen Vorsorge eine weitere Impfung angeboten: Dies betrifft Personen, die 2 Impfstoffdosen Vaxzevria® von AstraZeneca oder die nach einer nachgewiesenen SARS-CoV-2-Infektion 1 Impfstoffdosis eines Vektor-Impfstoffs erhalten haben. Alle genannten Auffrischimpfungen bzw. zusätzlichen Impfungen werden mit einer einmaligen Impfstoffdosis mit einem der beiden mRNA-Impfstoffe (Comirnaty® oder Spikevax®) frühestens 6 Monate nach Abschluss der ersten Impfserie durchgeführt.

Vaksînekirin çiqas bibandor e?

Vaksînelêdanên COVID-19 mRNA-yên berdest di warê bandor û hem jî bertekan û bandorên gengazî yê vaksîne yekreng in.

Li gorî zanîna heyî, vaksîneyên tam bi vaksînen COVID-19 mRNA pir bi bandor e. Di lêkolînên derçûna lîsansê de, gengaziya tûşîbûna mirovan bi COVID-19 paş vaksîneya tam bi (Comirnaty®) (ji 16 salî zêdetir) an (Spikevax®) (ji 18 salî zêdetir) ji sedî 95 kêmtir ji kesên vaksînebûyî ye. Lêkolînên heyî yê li ser parastina li hember guhertoya Delta, ku nuha li Elmanyayê belav e, bandorek texmînî 90% (Comirnaty®) û 80% (Spikevax®) li dijî nexweşiya giran a guhertoya Delta destnîşan dike ; Parastina li hember çêkirina nexweşiya sivik ji bo her du vaksîna kêmtir e.

Bi gotinek din eger kesek ku tam bi vaksîneya COVID-19 re vaksîne bûye bi patogjenek re têkeve têkiliyê, bi gengaziyek zêde ew nexweş nabe. Vêga nayê zanîn ku dê vaksîn çiqas dom bike, û gelo kesa/êvaksînebûyî dikarin vîrusê belav bike yan na. Çiqas parastina vê vaksîne domdar dibe, hê nayê zanîn.

Vaksînekirina zarok û nûciwanên di navbera 12 û 17 salî:

Di ceribandînen klînîkî de, vaksîneya bêkêmasî bi Comirnaty® re li zarokên 12 heta 15 salî û bi Spikevax® di zarokên 12 heta 17 salî, %100 bandor nîşan da. Ji bo herdu vaksîne mRNA jî pêdivî ye ku em bifikirin ku bandora li ser nexweşiyek giran a COVID-19 jî bi heman rengî ye.

Heta eger hûn yan zarokên we werin vaksîne kirin jî, pêwste ku hûn rêzikên AHA + A + L bişopînin da ku xwe û hawîrdora xwe biparêzin. Sedem ev e ku parastin yekser piştî vaksînelêdanê dest pê nake û ji hemî kesên ku hatine vaksîne kirine wekhev peyda tune ye. Wekî din, kesê vaksînebûyî dikare, vîrusa (SARS-CoV-2) belav bike, tevî ku li hember kesên vaksînebûyî bi qasek berbiçav kêmtir dibe.

Wie wirksam ist die Impfung?

Die verfügbaren COVID-19-mRNA-Impfstoffe sind hinsichtlich der Wirksamkeit und auch der möglichen Impfreaktionen und Komplikationen vergleichbar.

Nach derzeitigem Kenntnisstand bietet eine vollständige Impfung mit COVID-19-mRNA-Impfstoffen eine hohe Wirksamkeit: In den Zulassungsstudien zeigte sich, dass die Wahrscheinlichkeit, an COVID-19 zu erkranken, bei den vollständig gegen COVID-19 geimpften Personen ab 16 Jahren (Comirnaty®) bzw. bei Personen ab 18 Jahren (Spikevax®) um etwa 95 % geringer war als bei den nicht geimpften Personen. Aktuelle Studien, die den Schutz gegenüber der in Deutschland vorherrschenden Delta-Variante untersuchten, zeigen eine Wirksamkeit von ca. 90 % (Comirnaty®) bzw. ca. 80 % (Spikevax®) gegenüber einer schweren Erkrankung durch die Delta-Variante; der Schutz vor milden Krankheitsverläufen liegt bei beiden Impfstoffen niedriger. Das bedeutet: Wenn eine mit einem COVID-19-Impfstoff vollständig geimpfte Person mit dem Erreger in Kontakt kommt, wird sie mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht erkranken. Wie lange dieser Impfschutz anhält, ist derzeit noch nicht bekannt.

Impfung von Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren:

In klinischen Studien zeigte eine vollständige Impfung mit Comirnaty® bei 12- bis 15-Jährigen bzw. mit Spikevax® bei 12- bis 17-Jährigen eine Wirksamkeit gegenüber einer COVID-19-Erkrankung von bis zu 100 %. Bei beiden mRNA-Impfstoffen ist davon auszugehen, dass die Wirksamkeit in Bezug auf eine schwere COVID-19-Erkrankung ähnlich hoch ist.

Auch wenn Sie bzw. Ihr Kind geimpft sind, ist es notwendig, dass Sie weiterhin die AHA + A + L-Regeln beachten und somit sich und Ihre Umgebung schützen. Gründe dafür sind, dass der Schutz nicht sofort nach der Impfung einsetzt und auch nicht bei allen geimpften Personen gleichermaßen vorhanden ist. Zudem können geimpfte Personen das Virus (SARS-CoV-2) weiterverbreiten, auch wenn das Risiko im Vergleich zu ungeimpften Personen deutlich vermindert ist.

Dibe kî li dijî COVID-19 vaksîn bibe?

Comirnaty® û Spikevax® ji bo kesên 12 salî û mezintir re hatiye piştrast kirin.

STIKO vaksîneya li dijî COVID-19 ji bo kesên 12 salî û mezin re pêşniyar dike. Herdu vaksîne COVID-19 mRNA yê li vir hatine şirove kirin dikarin ji bo vê koma temenî werin bikar anîn.

Zarok û mezinên 12 heta 17 salî: STIKO nuha bi giştî vaksînelêdana bi mRNA ji zarok û mezinên 12 salî û mezintir re pêşniyar dike, ev tê vê wateyê ku vaksînelêdan êdf ji zarok û mezinan re bi hin şert û mercên pêşin re sîncardar nabe, ji ber ku berjewendiyê vaksînê ji rîskên wê zêdetir in. Ji bo berjewendî û rîskên vaksînelêdanê, her weha li jor serdana "Vaksîn çiqas bi bandor e?" û her weha "Çi cure bertek li hember vaksînê dibe ku piştî wergirtina vaksînê çê bibe?" û "Gelo bandorên neyînî yê vaksînê gengaz in?" li jêr bikin.

Jinên ducanî û şîrdanê û jinên vaksînenebûyî di dema ducaniyê de:

Herweha STIKO vaksînekirina COVID-19 bi vaksînekirina mRNA ji jinên ducanî re pêşniyar dike, ji ber ku ducanî ji bo maweya giran a COVID-19 faktorek rîskê ye, û enfeksiyonên SARS-CoV-2 li jinên ducanî xetereya bandorên neyînî yê ducaniyê zêde dikin. Wekî din, vaksînekirinên mRNA di dema ducaniyê de li dijî COVID-19 parastinek baş radest dikin û, li gorî lêkolînên heyî, di dema ducaniyê de ji dema vaksînekirinê bandorên ciddîtir çê nabin. Divê jinên ducanî yê vaksînenekirî vaksînekirinê ji sê mehên duymîn (sê mehên duymîn a ducaniyê) bistînin. Ger ducanî piştî vaksînekirina yekem çêbibe, divê vaksînekirina duymîn tenê di sê mehên duymîn (sê mehên duymîn a ducaniyê) de were dest pê kirin. Heya nuha, ne diyar e ka vaksînekirina jinek ducanî dikare zarokî biparêze. STIKO bi eşkere vaksînekirina COVID-19 ji bo jinên di dema zayînê de, bi taybet yê ku dixwazin bibin xwedî zarok, pêşniyar dike ku eger ew di pêşerojê de ducanî bimînin di sê mehên yekem (sê meha yekema ducaniyê) de bêne parastin. Kesên nêzîk bi jinên ducanî re jî divê di 12 saliya xwe de li dijî COVID-19 werin vaksîne kirin.

STIKO herwusa vaksînekirina bi vaksîna mRNA ji bo jinên şîrdanê yê ne vaksînkirî jî pêşniyar dike. Ti delîl tune ku vaksînekirina COVID-19 di dema şîrdanê de xetereyek ji bo dayik an zarokî çêdike.

Wer sollte gegen COVID-19 geimpft werden?

Comirnaty® und Spikevax® sind für Personen ab 12 Jahren zugelassen.

Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen COVID-19 für Personen ab 12 Jahren. Beide hier beschriebenen mRNA-COVID-19-Impfstoffe können für diese Altersgruppe verwendet werden.

Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren: Die STIKO empfiehlt die Impfung mit mRNA-Impfstoffen inzwischen allgemein für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren, also nicht mehr im Wesentlichen beschränkt auf Kinder und Jugendliche mit bestimmten Vorerkrankungen, da der Nutzen der Impfung die Risiken überwiegt. Zum Nutzen und Risiken der Impfung siehe auch oben „Wie wirksam ist die Impfung?“ sowie unten „Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?“ und „Sind Impfkomplicationen möglich?“.

Schwangere und Stillende sowie ungeimpfte Frauen im gebärfähigen Alter:

Die STIKO empfiehlt die COVID-19-Impfung mit mRNA-Impfstoffen auch für Schwangere, da eine Schwangerschaft als solche ein Risikofaktor für einen schweren COVID-19-Verlauf darstellt und da SARS-CoV-2-Infektionen bei Schwangeren das Risiko für Schwangerschaftskomplikationen erhöhen. Darüber hinaus schützen die mRNA-Impfstoffe auch in der Schwangerschaft sehr gut vor einer COVID-19-Erkrankung, und schwere Nebenwirkungen kommen laut aktueller Studienlage nach der Impfung in der Schwangerschaft nicht gehäuft vor. Ungeimpfte Schwangere sollten die Impfung ab dem 2. Trimenon (2. Schwangerschaftsdrittel) erhalten. Wurde die Schwangerschaft nach bereits erfolgter Erstimpfung festgestellt, sollte die Zweitimpfung erst ab dem 2. Trimenon (2. Schwangerschaftsdrittel) durchgeführt werden. Ob durch die Impfung der Schwangeren auch ein Schutz für das Neugeborene erzielt werden kann, ist derzeit nicht klar. Frauen im gebärfähigen Alter, insbesondere mit Kinderwunsch, empfiehlt die STIKO die COVID-19-Impfung ausdrücklich, um bei einer zukünftigen Schwangerschaft bereits im 1. Trimenon (1. Schwangerschaftsdrittel) geschützt zu sein. Auch enge Kontaktpersonen von Schwangeren sollten sich gegen COVID-19 ab einem Alter von 12 Jahren impfen lassen. Die STIKO empfiehlt ungeimpften Stillenden ebenfalls die Impfung mit mRNA-Impfstoffen. Es gibt keine Hinweise, dass die COVID-19-Impfung während der Stillzeit ein Risiko für Mutter oder Kind darstellt.

Ji bo kî nabe vaksîne were lêdayin?

Zarokên 11 salî û mezintir ku ji bo wan heta niha vaksînek nehatiye erê kirin nabe werin vaksîne kirin.

Kesên tûşî nexweşiyek çalak a bi tayê (38.5° C û jortir), dibe tenê piştî başbûnê werin vaksîne kirin. Lêbelê, sirlêdayin an taya hinekî bilind (bin 38,5 ° C) nabe sedem ku vaksînekirinê dereng bikeve. Kesên ku ji yek ji madeyên pêkhînerê vaksînekirinê re alerjiya giran hene, nabe werin vaksîne kirinê, ji kerema xwe berî ku vaksînekirinê ji pisporê xweya vaksînê re bêjin. Kesa/ê ku piştî vaksînekirina yekem bertekek alerjîka yekser hebe (anafilaksî), nabe vaksîna 2yemîn bistîne.

Wer soll nicht geimpft werden?

Kinder bis einschließlich 11 Jahre, für die aktuell kein Impfstoff zugelassen ist, sollen nicht geimpft werden.

Wer an einer akuten Krankheit mit Fieber (38,5 °C oder höher) leidet, soll erst nach Genesung geimpft werden. Eine Erkältung oder gering erhöhte Temperatur (unter 38,5 °C) ist jedoch kein Grund, die Impfung zu verschieben. Bei einer Überempfindlichkeit gegenüber einem Impfstoffbestandteil sollte nicht geimpft werden: Bitte teilen Sie der Impfärztin/dem Impfarzt vor der Impfung mit, wenn Sie Allergien haben. Wer nach der 1. Impfung eine allergische Sofortreaktion (Anaphylaxie) hatte, sollte die 2. Impfung nicht erhalten.

Berî û paşya vaksînelêdanê divê ez çî bikim?

Pêdivî ye ku di navbera vaksînên din de herî kêr 14 roj derbas bibin. Ev babet li ser vaksînên mirî, bi taybetî vaksîna gripê nayê sepandin (li jor binêre).

Pêdivî ye ku vaksînelêdana bi yek ji vaksînê zindî re herî kêr 14 rojan berî an piştî wergirtina her vaksîna COVID-19 pêk neyê. Ev di derbarê vaksînê mirî de, bi taybet li ser vaksîna grîpê, yên ku dikarin di heman demê de werin dayîn nayê sepandin (li jor vaksîneya COVID-19 bi vaksîneyên din" binêrin).

Eger we piştî vaksînelêdana berê an vaksînek din hişê xwe winda kiribe, gengaziya tûşîbûna we ji alerjiya yekser hebe an reaksiyonên weyên din hebin, ji kerema xwe doktorê ku vaksînê birêve dibe agahdar bikin. Di vê rewşê de, ew dikare piştî vaksînekirinê ji bo demek dirêj çavdêriyê we bike.

Berî vaksîne kirinê eger we nexweşiyek meyînê heye an hûn dermanê dijî meyînê dixwînin ji kerema xwe doktorê xwe agahdar bikin. Hûn dikarin bi tedbîrên hêsan bîne vaksîne kirin. Eger alerjîk yan di dema borî de we bertekên alerjî hebin, ji kerema xwe berî ku hûn vaksîne bibin ji doktorê xwe re bêjin. Doktorê we dê ji we re bêje ka sedemek heye ku hûn vaksîne bikin yan nekin.

Tête pêşniyar kirin ku hûn di çend rojên pêşîn de piştî vaksînelêdanê ji stresa fîzîkî ya giran û werzîşa pêşbazî dûr bisekinin. Eger piştî vaksînekirinê êş an taya we hebe (binêrin "Li paş vaksînekirinê engaze li hember vaksînekirinê çî bertek çê bibe?"), dibe ku dermanek aramker/ taybir were bikar anîn. Hûn dikarin li ser vê yekê bi bijîşkê malabata xwe re biaxivin.

Wie verhalte ich mich vor und nach der Impfung?

Zu anderen Impfungen mit Lebendimpfstoffen soll ein Abstand von mindestens 14 Tagen vor und nach jeder COVID-19-Impfung eingehalten werden. Dies gilt nicht für Totimpfstoffe, insbesondere nicht für die Influenza-Impfung: sie können zeitgleich verabreicht werden (siehe oben „COVID-19-Impfung zusammen mit anderen Impfungen“).

Wenn Sie nach einer früheren Impfung oder anderen Spritze ohnmächtig geworden sind, zu Sofortallergien neigen oder andere Reaktionen hatten, teilen Sie dies bitte der Impfärztin/dem Impfarzt vor der Impfung mit. Dann kann sie/er Sie nach der Impfung gegebenenfalls länger beobachten.

Bitte teilen Sie der Ärztin/dem Arzt vor der Impfung mit, wenn Sie an einer Gerinnungsstörung leiden oder gerinnungshemmende Medikamente einnehmen. Sie können unter Einhaltung einfacher Vorsichtsmaßnahmen geimpft werden. Bitte teilen Sie der Ärztin/dem Arzt vor der Impfung auch mit, wenn Sie nach einer Impfung in der Vergangenheit eine allergische Reaktion hatten oder Allergien haben. Die Ärztin/der Arzt wird mit Ihnen abklären, ob etwas gegen die Impfung spricht.

Es ist ratsam, in den ersten Tagen nach der Impfung außergewöhnliche körperliche Belastungen und Leistungssport zu vermeiden. Bei Schmerzen oder Fieber nach der Impfung (s. „Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?“) können schmerzlindernde/fiebersenkende Medikamente eingenommen werden. Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt kann Sie hierzu beraten.

Çi cûre bertek piştî ku vaksînekirin pêk tê, çêdibe?

Piştî vaksînekirina bi vaksînên mRNA, dibe ku bertekên herêmî û giştî ku têkiliyên di navbera laş û vaksînê de nîşan didin, çêbibin. Ev bertek bi giştî di nav 2 rojên vaksînekirinê de pêk tên û kêmkêm ji 3 rojan zêdetir jî didomînin. Piraniya bertekan di kesên pîr de kêmtir ji kesên ciwan derdikevin. Bertekên vaksînelêdanê bi piranî sivik an nerm in û piştî vaksînekirina 2yemîn bi piranî zêdetir dibin.

Comirnaty®:

Bertekên berdewam yê ji ber vaksînê (di zêdeyî ji %10 kesên de) gengaze bêyî ku temen were berçav girtin, were ragihandin:

Kesên 16 salî û mezintir: Bertekên ku herî zêde ji vaksînê re di lêkolînên pejirandinê de hatine ragihandin, pêk tên ji êşa cihê vaksînê (bêtir ji %80), westîn (bêtir ji %60), serêşan (bêtir ji %50) êş û lertzîna masûlkeyan (bêtir ji %30), êşa hevbeş (bêtir ji %20), ta û werimandin li cihê vaksînê (bêtir ji %10).

Zarok û nûciwanên di temenê di navbera 12 û 15 salî de: Di lêkolînên piştrastkirinê yê piştî lêdayina vaksîna Comirnaty® de di maweya şopandinê ya bi piranî 2-mehan de, bertekên vaksînê ku bi giştî li têne ragihandin ev bûn: serêş (bêtir ji %70), êşa masûlkeyê û sermest (bêtir ji %40), êş û taya hevbeş (bêtir ji %20).

Bertekên jêrîn ji vaksînê re di kêmtir ji 10% kesên di lêkolînên erêkirinê de hatine ragihandin ku di nav de hemû beşdarkerên di lêkolînê yê 12 salî û mezintir hene: Dilrabûn û sorbûna li dora cihê vaksînekirinê pir caran çêdibe (di navbera %1 û %10). Werimîna girikên lîmfê, bêxewî, êşa li milê vaksînekirî, bêhisî û xurîniya li dora cihê vaksînê û bertekên hestyariyê zêde ji asta normal (ji bo nimûne pîzik û xurîn carinan çêdibe (di navbera 0.1 û 1%). Ji ber vaksînekirinê, zikêş gelek caran (bi %10 an zêde) û vereşîn jî pir caran (di navbera %1 û %10) de hatiye ragihandin.

Spikevax®:

Bertekên berdewam yê vaksînelêdanê (di zêdetirî 10% ji mirovan de) ku gengaze bêyî berçavgirtina temenî werin ragihandin:

Kesên 18 salî û mezintir: di lêkolînên erêkirinê de bertekên vaksînê yê herî zêde hatine ragihandin êşa cihê vaksînê (zêdetir ji %90), westîn (zêdetir ji %70), serêş û êşa masûlkeyan (zêdetir ji %60), êşa masûlkeyan û lertzîna (zêdetir ji %40), dilrabûn an vereşîn (zêdetir ji %20), werimandin an êşa sivika girikên lenfavî li binmil, tay, werimandin û sorbûna li cihê vaksînê (bi rêzê zêdetir ji %10) bûn. Reşbûna çermî ya normal û hem jî reşbûna çermî, sorbûn yan urtîkarî li cihê vaksînê gelek caran (di navbera %1 û %10) hatine rapor kirin. Carcara (di navbera 0.1% û 1%) de xurîn li cihê vaksînê çêdibe.

Zarok û nûciwanên di navbera 12 heta 17 saliyê de: Bertekên ku herî zêde ji vaksînelêdanê re têne ragihandin, êşa li cihê vaksînê (ji 90% zêdetir), serêş û westîn (ji 70% zêdetir), û êşa masûlkan (ji 50% zêdetir), lertzîna (ji 40% zêdetir), werimandin an jî nazikiya girêkên lîmfê yê binmil û êşa movikan (ji 30% zêdetir), dilxelandin an vereşîn, werimandin û sorbûn li cihê vaksînê (ji 20% zêdetir) û tayê (ji 10% zêdetir) bûn.

Vaksînên jêrîn ên vaksînelêdanê di kêmtir ji 10% kesên de (di hemî komên temeniyê 12 salî û mezintir de) hatine ragihandin: Pir caran (di navbera 1 heta 10%) de, sorbûn, xurîn û lîyên li cihê vaksînelêdanê, di hin rewşan de dereng dikevin, û hem jî xurîniya giştî, çê dibe. Carinan (di navbera 0.1% û 1%) de, xurîn li cihê vaksînê û sergêjbûnê derdikeve.

Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?

Nach der Impfung mit den mRNA-Impfstoffen kann es als Ausdruck der Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff zu Lokal- und Allgemeinreaktionen kommen. Diese Reaktionen treten meist innerhalb von 2 Tagen nach der Impfung auf und halten selten länger als 3 Tage an. Die meisten Reaktionen sind bei älteren Personen etwas seltener als bei jüngeren

Personen zu beobachten. Die Impfreaktionen sind zumeist mild oder mäßig ausgeprägt und treten etwas häufiger nach der 2. Impfung auf.

Comirnaty®:

Sehr häufig auftretende Impfreaktionen (bei mehr als 10 % der Personen) können abhängig vom Alter berichtet werden:
Personen ab 16 Jahren: Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen in den Zulassungsstudien waren Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 80 %), Ermüdung (mehr als 60 %), Kopfschmerzen (mehr als 50 %), Muskelschmerzen und Schüttelfrost (mehr als 30 %), Gelenkschmerzen (mehr als 20 %), Fieber und Schwellung der Einstichstelle (mehr als 10 %).
Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 15 Jahren: Die in den Zulassungsstudien am häufigsten berichteten Impfreaktionen nach Gabe von Comirnaty® waren im zumeist 2-monatigen Beobachtungszeitraum: Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 90 %), Ermüdung und Kopfschmerzen (mehr als 70 %), Muskelschmerzen und Schüttelfrost (mehr als 40 %), Gelenkschmerzen und Fieber (mehr als 20 %).

In den Zulassungsstudien, die alle Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer ab 12 Jahren berücksichtigen, wurden folgende Impfreaktionen bei weniger als 10 % der Personen berichtet: Häufig (zwischen 1 % und 10 %) traten Übelkeit und Rötung der Einstichstelle auf. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) traten Lymphknotenschwellungen, Schlaflosigkeit, Schmerzen im Impfarm, Unwohlsein, Juckreiz an der Einstichstelle sowie Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. allgemeiner Ausschlag und Juckreiz) auf. Seit Einführung der Impfung wurde außerdem sehr häufig (bei 10 % oder mehr) über Durchfall und häufig (zwischen 1 % und 10 %) über Erbrechen berichtet.

Spikevax®:

Sehr häufig auftretende Impfreaktionen (bei mehr als 10 % der Personen) können abhängig vom Alter berichtet werden:
Personen ab 18 Jahren: Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen in den Zulassungsstudien waren Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 90 %), Müdigkeit (70 %), Kopf- und Muskelschmerzen (mehr als 60 %), Gelenkschmerzen und Schüttelfrost (mehr als 40 %), Übelkeit oder Erbrechen (mehr als 20 %), Schwellung oder Schmerzempfindlichkeit der Lymphknoten in der Achselhöhle, Fieber, Schwellung und Rötung an der Einstichstelle (jeweils mehr als 10 %). Häufig (zwischen 1 % und 10 %) wurde über allgemeinen Ausschlag sowie Ausschlag, Rötung oder Nesselsucht an der Einstichstelle berichtet. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) trat Juckreiz an der Einstichstelle auf.
Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren: Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen waren: Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 90 %), Kopfschmerzen und Müdigkeit (mehr als 70 %), Muskelschmerzen (mehr als 50 %), Schüttelfrost (mehr als 40 %), Schwellung oder Schmerzempfindlichkeit der Lymphknoten in der Achselhöhle und Gelenkschmerzen (mehr als 30 %), Übelkeit oder Erbrechen, Schwellung und Rötung an der Einstichstelle (mehr als 20 %) sowie Fieber (mehr als 10 %).

Folgende Impfreaktionen wurden bei weniger als 10 % der Personen (betrifft alle Altersgruppen ab 12 Jahren) berichtet: Häufig (zwischen 1 % und 10 %) traten Rötung, Ausschlag und Nesselsucht an der Impfstelle, teilweise verzögert sowie allgemeiner Ausschlag auf. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) kam es zu Juckreiz an der Einstichstelle und zu Schwindel.

Gelo dibe ku vaksînekirinê bandor hebe?

Bandorên têkildarî vaksînê encamek e ku ji bertekên normal ên vaksînê derbas dibe, û bandorek girîng li ser tenduristiya kesa/êvaksînkirî çê dike.

Di ceribandînên kilînkîyê yê beriya dayîna destûrê, babetên felecbûna girana sometî piştî lêdayîna vaksîna mRNA bi kêmanî (navbera 0.1% bo 0.01%) hate dîtin, (Comirnaty®: 4 babet piştî lêdayîna Spikevax®: 3 babet piştî lêdayîna vaksînê û 1 babet di koma kontrolê). ku hemî piştî çend hefteyan çê bûn. gengaze ku ev babet têkildarî vaksînekirinê bin. Bertekên zêdbûna hestiyarîyê di rewşên herîkêm de (di navbera 0.1% û 0.01%) de hatin dîtin: xişik û keysên ji werimandina rûyî piştî lêdayîna Comirnaty® û 2 bûyerên werimandina rûyî piştî lêdayîna Spikevax®.

Ji destpêka vaksînekirinê ve di hin rewşên pir kêm de bertekên anafilaktîk (bertekên alerjîk ên bilez) ên giran hatine ragihandin. Ev bûyeran piştî dayîna vaksînê demek kurt qewimî û pêdivî bi dermankirina bijîjkî hebûn. Bi heman awayî, bûyerên pir kêm ên mîyokarditan û perîkarditan ji vaksînelêdanê piştî lêdayîna vaksînên mRNA têne dîtin. Bûyerên bi vî rengî bi piranî di 14 rojên piştî vaksînelêdanê de, bêtir piştî vaksîna 2yem û bêtir di xortan de derdikvin. Hin kesên pîr an kesên bi nexweşiya berê mirin.

Çend mîlyon dozên vaksîna mRNA-COVID-19 heta îro li Elmanya hatine bikaranîn. Bertekên kêlekî yên ku berê ji aliyê Enstîtuya Paul Ehrlich re hat ragihandin bi taybetî bertekên demkî û herêmî bûn. Di hin rewşên pir kêma de piştî lêdayina du vaksînên mRNA, bertekên anafilaktîk (bertekên alerjîk ên bilez) ên giran hatine ragihandin. Bûyerên miyokardît an perikardît jî di zarok û nûciwana, û hem jî kêma çaran di mezinan de derdikevin: Nûciwan û xort herî zêde di 14 rojên yekem de piştî doza 2yemîn a vaksînê bibandor bûne, û nexweşî bi piranî sivik bûn.

Hemî ev vaksîne kirin, di rewşên pir kêma de derketina berteka alerjiya yekser, wekî şokê, an jî bandorên din ên berê yên nediyar, bi yeqîn nayên red kirin.

Di bûyera derketina nîşanên piştî vaksînekirinê de, ku ji bertekên normal ên demkî yên beşî û giştî zêdetir in, dê bijîjkê malbata we bi xwezayî ji bo şewirê berdet be. Di rewşa bandorên giran, êşa sîngê, bêhnçikîn an diltepin de, ji kerema xwe bilez ji bijîşkî bigerin.

Wekî din, hûn dikarin bixwe bandorên kêlekî ragihînin: <https://nebenwirkungen.bund.de>

Digel vê belgeya ragihandinê, pisporê vaksînê dê derfetê bide we ku hûn ji bo zelalkirinê bi wî re bipeyivin.

Sind Impfkomplikationen möglich?

Impfkomplikationen sind über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand der geimpften Person deutlich belasten.

In den umfangreichen klinischen Prüfungen vor der Zulassung wurden nach Gabe der mRNA-Impfstoffe selten (zwischen 0,1 % und 0,01 %) Fälle von akuter Gesichtslähmung beobachtet (Comirnaty®: 4 Fälle nach Gabe des Impfstoffs; Spikevax®: 3 Fälle nach Gabe des Impfstoffs und 1 Fall in der Kontrollgruppe). In allen Fällen bildete sich die Gesichtslähmung nach einigen Wochen zurück. Diese Gesichtslähmungen stehen möglicherweise im ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung. Überempfindlichkeitsreaktionen wurden in seltenen Fällen (zwischen 0,1 % und 0,01 %) beobachtet: Nesselsucht sowie 2 Fälle von Gesichtsschwellung nach Gabe von Comirnaty® und 2 Fälle von Gesichtsschwellung nach Gabe von Spikevax®.

Seit Einführung der Impfung wurden in sehr seltenen Fällen anaphylaktische Reaktionen (allergische Sofortreaktionen) berichtet. Diese traten kurz nach der Impfung auf und mussten ärztlich behandelt werden. Ebenfalls seit Einführung der Impfung wurden nach Gabe der mRNA-Impfstoffe sehr selten Fälle von Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen (Myokarditis und Perikarditis) beobachtet. Diese Fälle traten hauptsächlich innerhalb von 14 Tagen nach der Impfung, häufiger nach der 2. Impfung und häufiger bei jüngeren Männern auf. Einige ältere Personen bzw. Personen mit Vorerkrankungen verstarben.

Bisher wurden in Deutschland mehrere Millionen Dosen der mRNA-COVID-19-Impfstoffe verabreicht. Die bisher an das Paul-Ehrlich-Institut gemeldeten unerwünschten Reaktionen nach Impfung mit mRNA-Impfstoffen waren vor allem vorübergehende Lokal- und Allgemeinreaktionen. Anaphylaktische Reaktionen (allergische Sofortreaktionen) wurden sehr selten nach Impfung mit den beiden mRNA-Impfstoffen berichtet. Fälle von Herzmuskel- oder Herzbeutelentzündungen sind sowohl bei Kindern und Jugendlichen als auch bei Erwachsenen ebenfalls sehr selten aufgetreten: Betroffen waren überwiegend männliche Jugendliche und junge Männer in den ersten 14 Tagen nach der 2. Impfstoffdosis und die Erkrankungen verliefen zumeist mild.

Grundsätzlich können – wie bei allen Impfstoffen – in sehr seltenen Fällen eine allergische Sofortreaktion bis hin zum Schock oder andere auch bisher unbekannt Komplikationen nicht ausgeschlossen werden.

Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt selbstverständlich zur Beratung zur Verfügung. Bei schweren Beeinträchtigungen, Schmerzen in der Brust, Kurzatmigkeit oder Herzklopfen begeben Sie sich bitte umgehend in ärztliche Behandlung.

Es besteht die Möglichkeit, Nebenwirkungen auch selbst zu melden: <https://nebenwirkungen.bund.de>

In Ergänzung zu diesem Aufklärungsmerkblatt bietet Ihnen Ihre Impfpfärztin/Ihr Impfpfarzt ein Aufklärungsgespräch an.

Nivîs:

Cih, roj

Îmza kesa/êku vaksîne werdigire

Îmzeya pispor

An eger kesê ku vaksîne distîne ne mafdare bo îmzeya razînameyê:

Îmzeya nûnerê qanûnî (welî, weliyê qanûnî an sergêr)

Enstîtuya Paul Ehrlich (PEI) bi rêya sepana telefona hîşmenda SafeVac 2.0 rapirsiyekê li ser pejirandina vaksîne ji bo parastina li dijî vîrûsa korona ya nû (SARS-CoV-2) birêve dibe. Beşdariya vê rapirsiyê bike.

Anmerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift der zu impfenden Person

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit der zu impfenden Person:

Unterschrift der zur Einwilligung berechtigten Person (Sorgeberechtigte, Vorsorgeberechtigte oder BetreuerIn)

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) führt eine Befragung zur Verträglichkeit der Impfstoffe zum Schutz gegen das neue Coronavirus (SARS-CoV-2) mittels Smartphone-App SafeVac 2.0 durch. Sie können sich innerhalb von 48 Stunden nach der Impfung anmelden. Die Befragung ist freiwillig.



Hûn dikarin li ser navnîşanên jêrîn bêtir agahdarî li ser vaksîna COVID-19 bibînin.

Weitere Informationen zu COVID-19 und zur COVID-19-Impfung finden Sie unter

www.corona-schutzimpfung.de

www.infektionsschutz.de

www.rki.de/covid-19-impfen

www.pei.de/coronavirus

Çapa 1 Guhertoya 013 (ji roja 19-ê Cotmeha 2021-an)

Ev belgeya ragehandinê j aliyê Deutsches Grünes Kreuz e.V, Marburg bi alîkariya Enistîtûya (Robert-Koch) Berlin, hatiye berhv kirin û mafê çapa vê parastîye. Tenê dikare di nav hedefa xwe de ji bo karanîna ne-bazirganî were belavkirin û veguheztin. Her guherandin an serastkirinek qedexe ye.

Ausgabe 1 Version 013 (Stand 19. Oktober 2021)

Dieses Aufklärungsmerkblatt wurde vom Deutschen Grünen Kreuz e.V., Marburg in Kooperation mit dem Robert Koch-Institut, Berlin erstellt und ist urheberrechtlich geschützt. Es darf ausschließlich im Rahmen seiner Zwecke für eine nicht-kommerzielle Nutzung vervielfältigt und weitergegeben werden. Jegliche Bearbeitung oder Veränderung ist unzulässig.

Razîname derbarê Vaksînekirina pêşîlêgirtinê li hemberê COVID-19-ê –
(Nexweşiya Vîrûsa Korona 2019) bi vaksenên mRNA –
(Comirnaty® ji BioNTech/Pfizer û Spikevax®, vakîna berê ya COVID-19 ya
Moderna® ji Moderna)

Anamnese zur Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019)

– mit mRNA-Impfstoffen –

(Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax®, ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna)

1. Ma we¹ niha nexweşiya giran bi tayê heye? Erê Na

1. Besteht bei Ihnen¹ derzeit eine akute Erkrankung mit Fieber? ja nein

2. Gelo hûn¹ di 14 rojên bihurî da hatine vaksînekirin? Erê Na

2. Sind Sie¹ in den letzten 14 Tagen geimpft worden? ja nein

3. Gelo hûn¹ niha li hember COVID-19 hatine vaksîne kirin? Erê Na

Eger erê, kengî û kîjan vaksîne: Roj: Vaksîne:
 Roj: Vaksîne:

(Ji kerema xwe di dema vaksînelêdanê de karta xweya vaksînelêdanê yan her belgeyek din a vaksînelêdanê bi xwe re bînin.)

3. Wurden Sie¹ bereits gegen COVID-19 geimpft? ja nein

Wenn ja, wann und mit welchem Impfstoff? Datum: Impfstoff:
Datum: Impfstoff:

(Bitte bringen Sie Ihren Impfausweis oder anderen Impfnachweis zum Impftermin mit.)

4. Eger we¹ dozeya yekem a vaksîna COVID-19 standibe:

Gelo we¹ piştî wê bertekek alerjiya hebû? Erê Na

4. Falls Sie¹ bereits eine COVID-19-Impfung erhalten haben:
Haben Sie¹ danach eine allergische Reaktion entwickelt? ja nein

5. Gelo bêguman hatiye îspat kirin ku hûn berê tûşî vîrûsa Korona ya nû (SARS-CoV-2) bûne? Erê Na

Eger bersiva te Erê ye, kengî?

(Piştî tûşîbûna ji SARS-CoV-2, vaksîne ji 4 hefteyan heta 6 mehan piştî başbûnê tê pêşniyar kirin. Ji kerema xwe belgeya hevdîtina vaksînelêdana xwe bi xwe re bînin)

5. Wurde bei Ihnen¹ in der Vergangenheit eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) sicher nachgewiesen? ja nein

Wenn ja, wann?

(Nach einer Infektion mit SARS-CoV-2 wird empfohlen, die Impfung 4 Wochen bis 6 Monate nach Diagnosestellung durchzuführen. Bitte bringen Sie den Nachweis zum Impftermin mit.)

6. Gel hûn tûşî nexweşiyên kronîk an kêmasiya parêzbendiyê-ê ne (bo nimûne ji ber kîmyadermanî, tepsîna pergala parêzbendiyê yan dermanên din)? Erê Na

Eger bersiva te Erê ye, kîjan?

6. Haben Sie¹ chronische Erkrankungen oder leiden Sie¹ an

einer Immunschwäche (z.B. durch eine Chemotherapie, immunsupprimierende Therapie oder andere Medikamente)?

0 ja

0 nein

Wenn ja, welche?

7. Gelo we¹ kêşeya rawestana Xwîne heye an dermanê Rînker û zelalkera xwîne bi kar tîni?

0 Erê

0 Na

7. Leiden Sie¹ an einer Blutgerinnungsstörung oder nehmen Sie blutverdünnende Medikamente ein?

0 ja

0 nein

8. Gelo we¹ alerjiyeke (Hestiyarî) naskirî heye?

0 Erê

0 Na

Eger bersiva te Belê ye, çi cûreyek?

8. Ist bei Ihnen¹ eine Allergie bekannt?

0 ja

0 nein

Wenn ja, welche?

9. Gelo we¹ piştî vaksînekirina cudaya pêşîn, nîşaneyên alerjîk, taya zêde, jixweçûn an bertekên din ên ne-asayî qet tecrûbe kiribûn?

0 Erê

0 Na

Eger bersiva te Belê ye, çi cûreyek?

9. Traten bei Ihnen¹ nach einer früheren, anderen Impfung allergische Erscheinungen, hohes Fieber, Ohnmachtsanfälle oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?

0 ja

0 nein

Wenn ja, welche?

10. Gelo hûn¹ niha ducanî ne¹?

0 Erê

0 Na

Eger bersiva te Belê ye, di kîjan meha ducaniyê de?

(Vaksîne piştî sê mehaneya duyemîna ducaniyê tê pêşniyar kirin)

¹Nûnerê qanûnî jî dikare bersivê bide.

10. Sind Sie¹ schwanger?

0 ja

0 nein

Wenn ja, in welcher Schwangerschaftswoche?

(Eine Impfung wird ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel empfohlen.)

¹ Ggf. wird dies von der gesetzlichen Vertretungsperson beantwortet

Razîname derbarê Vaksînekirina pêşîlêgirtinê li hemberê COVID-19-ê –
(Nexweşiya Vîrûsa Korona 2019) bi vaksena mRNA –
(Comirnaty® ji BioNTech/Pfizer û Spikevax®, vakîna berê ya COVID-19 ya
Moderna® ji Moderna)

Navê kesê/kesa ku tê vaksînekirin (Paşnav, nav):

Rojbûn:

Navnîşan:

Einwilligungserklärung zur Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019)
– mit mRNA-Impfstoff –
(Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax®, ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna)

Name der zu impfenden Person (Name, Vorname):

Geburtsdatum:

Anschrift:

Ez li ser naveroka pelê agahdariyê hîn bûm û derfet çêbû ku ez bi pispore xweya vaksîne re axavtinek berfireh bikim.

Min pîrsek din tune û ez bi eşkere dev ji axaftina li ser zelaliya bijîşkî berdidim.

Ez derheqê vaksînekirina pêşniyarî li hemberê COVID-19ê bi vaksena mRNA razî me

Ez bi vaksînekirinê nerazî me

Ich habe den Inhalt des Aufklärungsmerkblattes zur Kenntnis genommen und hatte die Möglichkeit zu einem ausführlichen Gespräch mit meiner Impfärztin/meinem Impfarzt.

- Ich habe keine weiteren Fragen und verzichte ausdrücklich auf das ärztliche Aufklärungsgespräch.
- Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen COVID-19 mit mRNA-Impfstoff ein.
- Ich lehne die Impfung ab.

Nivîs:

Cih, Roj:

Îmza kesa/êku vaksîne werdigire

Îmzeya pistor

An eger kesê ku vaksîne distîne ne mafdare bo îmzeya razînameyê:

Ji bilî vê jo bo sergêrê min: *Ez radigihînim ku li ser navê her kesê/a ku mafê sergêriyê hebe, ez desthilatdar im ku razîbûna xwe ragehînim.*

Îmzeya nûnerê qanûnî (welî, weliyê qanûnî an sergêr)

Eger kesa/ê ku vasîne dibe ne mafê radestkirina razînameyê tune ye, nûnerê qanûnî dê razîbûna vaksînekirinê yan nerazîbûna vaksînekirinê ragihîne. Di rewşek wusa de, ji kerema xwe nav û hûrgiliyên têkiliyê yên nûnerê hiqûqî jî bidin:

Nav, paşnav:

Hejmara tîlefonê:

Email:

Anmerkungen:

 Ort, Datum

 Unterschrift der zu impfenden Person

 Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit der zu impfenden Person:

Bei Sorgeberechtigten zusätzlich: *Ich erkläre, dass ich von etwaigen anderen sorgeberechtigten Personen für die Einwilligung ermächtigt wurde.*

 Unterschrift der zur Einwilligung berechtigten Person (Sorgeberechtigte, Vorsorgeberechtigte oder BetreuerIn)

Falls die zu impfende Person nicht einwilligungsfähig ist, bitte auch Namen und Kontaktdaten der zur Einwilligung berechtigten Person (Sorgeberechtigte, Vorsorgeberechtigte oder BetreuerIn) angeben:

Name, Vorname:

Telefonnr.:

E-Mail:

Ev forma sabiqeya bijîşkî û razîname ji aliyê Deutsches Grünes Kreuz e.V., Marburg bi alîkariya Enistîtûya (Robert-Koch) Berlin, hatiye berhv kirin û mafê çapa vê parastîye. Tenê dikare di nav hedefa xwe de ji bo karanîna ne-bazirganî were belavkirin û veguheztin. Her guherandin an serastkirinek qedexe ye.

Weşanger: Deutsches Grünes Kreuz e.V., Marburg
 Bi hevkarîya Enstîtuya Robert Koch, Berlin
 Çapa 001 Guhertoya 010 (Roja 19-ê Cotmeha 2021-an)

Dieser Anamnese- und Einwilligungsbogen wurde vom Deutschen Grünen Kreuz e.V., Marburg in Kooperation mit dem Robert Koch-Institut, Berlin erstellt und ist urheberrechtlich geschützt. Er darf ausschließlich im Rahmen seiner Zwecke für eine nicht-kommerzielle Nutzung vervielfältigt und weitergegeben werden. Jegliche Bearbeitung oder Veränderung ist unzulässig.

Herausgeber Deutsches Grünes Kreuz e.V., Marburg
 In Kooperation mit dem Robert Koch-Institut, Berlin
 Ausgabe 001 Version 010 (Stand 19. Oktober 2021)