

Impfaktionen an Schulen



Foto: Beltz-Verlag

Landkreis Ammerland Gesundheitsamt

- Mobile Impfteams -



Häufig gestellte Fragen von Kindern und Jugendlichen zur Corona-Impfung

Wenn ich nicht geimpft bin - werde ich dann krank?

Egal, wie gut du aufpasst – eine Ansteckung mit dem Coronavirus kann man nicht immer vermeiden. Das Virus verbreitet sich vor allem über die Atemluft: Kleinste ausgeatmete Luftpartikel (Aerosole) schweben lange im geschlossenen Raum und können auch später noch andere anstecken.

Das Virus verbreitet sich vor allem bei den Ungeimpften. In anderen Ländern haben sich deshalb mehr Kinder und Jugendliche angesteckt, als bereits viele Erwachsene geimpft waren. Wenn du nicht geimpft bist, hast du ein größeres Risiko, dich anzustecken.

Wie gefährlich besorgniserregende Virusvarianten, wie die "Delta"-Variante für Kinder und Jugendliche sind, weiß man noch nicht genau – außer, dass sie bisher oft ansteckender sind. Wenn sich insgesamt mehr Menschen anstecken, erkranken natürlich auch mehr Menschen schwer. Es zeigt sich bereits, dass mit dieser Variante deutlich mehr Infizierte ins Krankenhaus müssen und junge Menschen besonders häufig betroffen sind.

Wenn ich Corona bekomme - wie schlimm ist das?

Für die meisten Kinder und Jugendlichen war es bisher nicht schlimm.

Kurz ein paar Zahlen:

Ca. **4.505.000** 12- bis 17-Jährige gibt es in Deutschland – bei **225.412** wurde Corona festgestellt, davon mussten **2.399** ins Krankenhaus und **4** sind gestorben.

Was ist Post- oder Long-Covid?

Nach einer Corona-Virus-Erkrankung können **Erschöpfung, Atemnot oder Konzentrationsstörungen** länger anhalten, auch, wenn die Kinder und Jugendlichen keine oder nur leichte Symptome während ihrer Corona-Infektion hatten. **Hier wird noch geforscht:** Vor allem wie häufig das ist, welche Symptome auftreten und wer genau betroffen ist.

Wie sicher und wirksam ist die Impfung?

Alle Impfstoffe sind nach **strengen Sicherheitsstandards** überprüft und ständig überwacht. Sollte eine bisher unbekannte Nebenwirkung auftauchen, wird sie schnell bemerkt und die Behörde kann handeln.

In der Zusatzstudie für den Impfstoff für 12- bis 15-jährige zeigt sich: Von den 1.005 Kindern und Jugendlichen, die den Impfstoff bereits bekommen haben, ist innerhalb der folgenden 2-4 Monate niemand krank geworden. In der Vergleichsgruppe (978 ohne Impfstoff) gab es 16 Corona-Infizierte.

Impfen wirkt also. Bei älteren Jugendlichen war es ähnlich. Sehr selten kann man sich trotz Impfung anstecken und selten auch andere anstecken. Bei Erwachsenen verhindert die Impfung fast immer eine schwere Erkrankung oder Todesfälle. Wahrscheinlich gilt dasselbe auch für Jüngere. Das wird aber noch erforscht.

Sind Impfreaktionen normal?

Ja. Schmerzen im Arm, Kopfschmerzen, Schüttelfrost – kennst du vielleicht schon von anderen Impfungen.

Das zeigt: Dein Immunsystem ist angesprungen und baut jetzt Abwehr gegen Corona auf. Dein Immunsystem ist aktiver als bei Erwachsenen. Vielleicht hast du deshalb etwas stärkere Impfreaktionen. **Und wenn du gar nichts merkst?** Macht nix, jedes Immunsystem ist anders. Die Impfung wirkt trotzdem!

Wer entscheidet, ob du geimpft wirst?

Am besten entscheidest **Du gemeinsam mit deinen Eltern und/oder deinem Arzt/ deiner Ärztin.** Als Jugendlicher hast du das Recht, selbst **Ja oder Nein zur Impfung** zu sagen:

- Wenn du nicht willst, musst du nicht.
- Mit der Einwilligung deiner Eltern kannst du geimpft werden, wenn du über 12 Jahre alt bist.
- Im Einzelfall geht es auch ohne Einwilligung der Eltern. Dafür sind ausführliche Gespräche mit deinem Arzt / deiner Ärztin nötig, um festzustellen, ob du alleine einwilligen kannst.

Kann ein so schnell entwickelter Impfstoff sicher sein?

Ja. Fakt ist: Bei der Sicherheit werden keine Kompromisse gemacht. **Deshalb ging es trotzdem schneller als sonst:** Es heißt zwar "neuartiges" Coronavirus, aber seine Viren-Familie und ihre Eigenschaften waren schon bekannt. **Langwierige Vorarbeit** für die Impfstoffentwicklung fiel aus. Behörden haben den Papierkram schneller als sonst erledigt. Die **ganze Welt ist betroffen** – und die ganze Welt hat deshalb zusammengearbeitet.

Schädigt die mRNA-Impfung mein Erbgut?

Nein. Der mRNA-Impfstoff funktioniert mit genetischen Bauplänen des Virus – da war das Gerücht schnell geboren, der mRNA-Impfstoff könne unser Erbgut (DNA) schädigen. Wegen der unterschiedlichen chemischen Struktur kann die mRNA aus dem Impfstoff nicht einfach in das Erbgut des Menschen "eingebaut" werden. Eine Schädigung der Gene durch den mRNA-Impfstoff wird **von Genforschern und Genforscherinnen ausgeschlossen**.

Macht die mRNA-Impfung unfruchtbar?

Nein. Wie kommt es zu diesem Gerücht? Es gibt tatsächlich eine Mini-Ähnlichkeit zwischen einem Protein des Coronavirus und einem, das für die Fortpflanzung bei Frauen wichtig ist. **Die falsche Schlussfolgerung ist:** Durch den Impfstoff werden fälschlicherweise auch Abwehrkörper gegen diese anderen Proteine gebildet. **Aber:** Nur wenn es eine viel größere Ähnlichkeit zwischen den beiden Proteinen geben würde, müsste man so einen Effekt ernsthaft befürchten. Wenn das Virusprotein, das auch für die Impfung genutzt wird, unfruchtbar machen würde, müssten unter denen, die schon Corona hatten, mehr unfruchtbar sein – ist aber nicht so.

Keine Impfung, keine Schule!?

Quatsch!

Fakt ist: Egal wie Du Dich entscheidest, Du darfst (oder musst) am Unterricht teilnehmen.

Sind Langzeitfolgen überhaupt schon erforscht?

Jein. Theoretisch kann in der Zukunft etwas auftreten, was jetzt noch nicht bekannt ist. Aber einen wissenschaftlichen Beweis zu erbringen, dass etwas ganz sicher nicht auftritt, ist unmöglich. Man kann aber herausfinden, ob etwas mehr oder weniger wahrscheinlich ist. Wenn Nebenwirkungen nach einer Impfung auftreten, dann meistens kurz danach. Dass Nebenwirkungen erst lange Zeit später auftreten, gibt es kaum; der Impfstoff wird im Körper wieder abgebaut. Als Langzeitfolge wird manchmal etwas bezeichnet, das erst spät nach der Zulassung entdeckt wird. Meist dauert das lange, bis viele Leute geimpft sind. Gerade werden aber sehr viele Leute in kürzester Zeit geimpft. So können auch sehr seltene Nebenwirkungen schnell erkannt werden. Auch, wenn man es also nicht sicher ausschließen kann: Langzeitfolgen sind sehr unwahrscheinlich.

<u>Ich bin am geplanten Impftermin noch nicht 12 Jahre alt – kann ich trotzdem schon geimpft werden?</u>

Die STIKO empfiehlt derzeit eine Schutzimpfung gegen Cov-19 ab dem tatsächlichen Alter von 12 Jahren. Solltest du erst in zwei Wochen oder später 12 Jahre alt werden, kannst du dich im Sekretariat auf eine sogenannte "Nachrückerliste" eintragen lassen. Dann wirst du erst nach deinem Geburtstag geimpft.

<u>Darf ich gegen andere Krankheit geimpft werden, wenn ich die Impfung gegen Cov-19 bekommen habe?</u>

Wir empfehlen, dass man sich 14 Tage vor und 14 Tage nach der Impfung gegen Cov-19 nicht gegen andere Erreger impfen lässt, weil der Körper nach einer Impfung "arbeitet" und nicht mit zu vielen Aufgaben zeitgleich beschäftigt werden sollte.

Stand 20.10.2021

Quelle: https://www.tmasgff.de/covid-19/impfen/kinder-und-jugendliche

Impfangebot an Schulen des Landkreises Ammerland durch die mobilen Impfteams des Gesundheitsamtes Ammerland

7	Ich habe die Unterlagen erhalten, gelesen und ausgefüllt, soweit es mir möglich war und wünsche die Impfung der Corona-Impfung gegen das Cov-19-Virus mit dem Impfstoff "Comirnaty der Firma BioNtech für mein Kind, Mündel (Vorname – Name):					
	Klasse:	, der Schule:				
			der Impfserie stimme ich zu (3-4 Wochen nach der urch die Mobilen Impfteams).			
	die entsprec "Comirnaty"	henden Unterlagen im Sek von BioNtech sein. Der Zw	selber als Elternteil ebenfalls annehmen und habe mir cretariat besorgt. Der Impfstoff wird auch in diesem Fall veitimpfung zur Komplettierung der Impfserie stimme ng. Ebenfalls in der Schule durch die Mobilen			
	Ich habe die	Unterlagen erhalten, möcl	hte jedoch mein Kind nicht gegen Cov-19 impfen lassen.			
bear	ntworten könn		dheitsamtes vor der Klasse noch weitere Fragen nnen die Schüler im Anschluss dann nochmals explizit ing geht.			
dere	n Kinder diese		<u>ie</u> Eltern an dem Tag der Impfung anwesend sein sollten, benötigen, und nur <u>die</u> Eltern, die selber an diesem Tag chten.			
Feld	Feld für Ihre Anmerkungen und Wünsche:					
Unte	erschrift des Sc	hülers	Unterschrift Erziehungsberechtigte			

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)

Diese Informationen liegen in leichter Sprache und Fremdsprachen vor: www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Aufklaerungsbogen-Tab.html

mRNA

Stand: 19. Oktober 2021

(dieses Aufklärungsmerkblatt wird laufend aktualisiert)

Name der zu impfenden Person	
(bitte in Druckbuchstaben)	
Ceburtsdatum	

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-WarnApp herunterladen, regelmäßiges Lüften) bietet die Impfung den bestmöglichen Schutz vor einer Erkrankung.

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-Impfstoffer 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.

Wie wird der Impfstoff verabreicht?

Der Impfstoff wird in den Oberarmmuskel gespritzt. Der Impfstoff muss 2-mal 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 Impfserie (1. Impfung mit Vaxzevria® gefolgt von 2. Impfung mit Comirnaty® oder Spikevax®) gegenüber der homologen Impfserie mit Vaxzevria® (1. und 2. Impfung mit Vaxzevria®). Die Immunantwort nach dieser heterologen Impfserie ist nach diesen Studienergebnissen mit der Immunantwort nach 2 Impfungen mit einem mRNA-Impfstoff (Comirnaty® oder Spikevax®) vergleichbar. Zudem kann mit dem kürzeren Impfabstand bei dieser heterologen Impfserie eine vollständige Immunisierung in einem kürzeren Zeitrahmen erreicht werden. Studienergebnisse deuten auch darauf hin, dass die Nebenwirkungen dieser heterologen Impfserie 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. In diesem Fall soll die Injektion jeweils an unterschiedlichen Gliedmaßen erfolgen. 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 entsprechen 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 1 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 1-malige 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 1 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.

<u>Auffrischimpfungen mit mRNA-Impfstoffen</u> (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 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 gerin-

geren 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 (homologes oder heterologes Impfschema) 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 <u>Personen ab 60 Jahren</u> im Sinne einer gesundheitlichen Vorsorge nach individueller Abwägung, ärztlicher Beratung und Entscheidung eine Auffrischimpfung wahrgenommen werden.

Zudem wird <u>Personen, die eine vollständige Impfserie</u> 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 1-maligen Impfstoffdosis mit einem der beiden mRNA-Impfstoffe (Comirnaty[®] oder Spikevax[®]) frühestens 6 Monate nach Abschluss der ersten Impfserie durchgeführt.

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.

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 zu Risiken der Impfung siehe auch oben "Wie wirksam ist die Impfung?" sowie unten "Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?" und "Sind Impfkomplikationen 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 ab einem Alter von 12 Jahren gegen COVID-19 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.

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.

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.

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:

<u>Personen ab 18 Jahren:</u> 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.

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 ZusammenhangmitderImpfung. 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 Lokalund 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 unbekannte 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 Impfärztin/Ihr Impfarzt ein Aufklärungsgespräch an.

Anmerkungen

Ort / Datum

Unterschrift Ärztin / Arzt

Unterschrift der zu impfenden Person

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.

Google Play App Store





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

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.



in Kooperation mit

ROBERT KOCH INSTITUT



ANAMNESE

mRNA

Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019)

mit mRNA-Impfstoff

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

Stand: 19. Oktober 2021

Diese Informationen liegen in leichter Sprache und Fremdsprachen vor: www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Aufklaerungsbogen-Tab.html

Na	me der zu impfenden Person (Name, Vornam	e)	
Ge	burtsdatum		
An	schrift	-	
1.	Besteht bei Ihnen ¹ derzeit eine akute Erkrani	kung mit Fiebe	er?
2.	Sind Sie ¹ in den letzten 14 Tagen geimpft wo	rden?	
3.	Wurden Sie ¹ 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 I	mpfnachweis zur	n Impftermin mit.)
4.	Falls Sie ¹ bereits eine COVID-19-Impfung erhal	lten haben: Ha	ben Sie ¹ danach eine allergische Reaktion entwickelt
5.	Wurde bei Ihnen ¹ in der Vergangenheit eine nachgewiesen?	Infektion mit o	lem neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) sicher
	☐ ja	nein	
	Wenn ja, wann(Nach einer Infektion mit SARS-CoV-2 wird empfohlen, bringen Sie den Nachweis zum Impftermin mit.)		chen bis 6 Monate nach Diagnosestellung durchzuführen. Bitte
6.	Haben Sie ¹ chronische Erkrankungen oder leie immunsupprimierende Therapie oder andere		er Immunschwäche (z.B. durch eine Chemotherapie)?
	☐ ja	nein	
	Wenn ja, welche		
7.	Leiden Sie ¹ an einer Blutgerinnungsstörung d	oder nehmen S	ie blutverdünnende Medikamente ein?
	☐ ja	nein	
8.	Ist bei Ihnen ¹ eine Allergie bekannt?		
	☐ ja	nein	
	Wenn ja, welche		
9.	Traten bei Ihnen ¹ nach einer früheren, andere Ohnmachtsanfälle oder andere ungewöhnlich	en Impfung all ne Reaktionen	ergische Erscheinungen, hohes Fieber, auf?
	☐ ja	nein	
	Wenn ja, welche		
10.	Sind Sie schwanger ¹ ? (Eine Impfung wird ab dem 2 Wenn ja, in welcher Schwangerschaftswoche (ssdrittel empfohlen.)
	ja	nein	

¹ ggf. wird dies von der gesetzlichen Vertretungsperson beantwortet

EINWILLIGUNGS-ERKLÄRUNG

mRNA

Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019)

mit mRNA-Impfstoff

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

Stand: 19. Oktober 2021

Name der zu impfenden Person (Name, Vorname)				
Geburtsdatum				
Anschrift				
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.				
Anmerkungen				
Ort, Datum				
Unterschrift der zu impfenden Person Unterschrift der Ärztin / des Arztes				
Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit der zu impfenden Person:				
ei Sorgeberechtigten zusätzlich: Ich erkläre, dass ich von etwaigen anderen sorgeberechtigten Personen für die Einwilligung rmächtigt 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				





