

## BELGEYA RAGEHANDINÊ

Ji bo vaksînekirina li dijî COVID-19 (**Nexweşiya Vîrûsa Korona 2019**)  
(vaksînelêdana seretayî û vaksînezlêdana bihêzker)

- Bi vaksînên mRNA –

(Comirnaty® 10 µg an 30 µg ji BioNTech/Pfizer û Spikevax® ji Moderna)

Ji 22-ê Adara 2022-an (Ev belgeya agahdariyê bi domdarî tê nûve kirin)

### AUFKLÄRUNGSMERKBLATT

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

– mit mRNA-Impfstoffen –

(Comirnaty® 10 µg bzw. 30 µg von BioNTech/Pfizer und Spikevax® von Moderna)

Stand: 22. März 2022 (dieser Aufklärungsbogen wird laufend aktualisiert)

## Nîşanên COVID-19 çi ne?

Nîşaneyên berbiçavê yên COVID-19 pêk tên ji kuxika hişk, ta, bêhna tengî, û her weha windabûna bîhn û tamê ya demkî. Hesta nexweşiya giştî ku bi serê û êşa endaman, êşa qirikê, û avrêja pozê jî herwisa hatiye dîtin. Pirsgirêkên xwarin mehandinê, werimîna multehim, û werimîna girêkên lîmfî gelek kêr hatine rapor kirin. Gengaz e ku paşê zirarê 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 nexweşiya sihan ku dibe sedema mirinê jî heye. Bi taybetî zarok û nûciwan, bi giştî demên wan ên sivik ên nexweşiyê hene. Di wan de rewşa giran kêr e û bi giştî bi şertên berê re çêdibin. Maweyên dijwar û bandorên neyinî bi giştî di jinên ducanî de kêr 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.

### Was sind die Symptome von COVID-19?

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 wird über Magen-Darm-Beschwerden, Bindehautentzündung und Lymphknotenschwellungen berichtet. 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 bei ihnen 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 Verläufe dar. Personen mit Immunschwäche können einen schwereren Krankheitsverlauf und ein höheres Risiko für einen tödlichen Verlauf haben.

## Kîjan vaksîn tên bikar anîn?

Vakslêdanên erêbûyiyê niha, Comirnaty® 10 µg (ji bo zarokên 5 heta 11 salî) Comirnaty® 30 µg (ji bo kesên 12 salî û mezintir) ji BioNTech/Pfizer û Spikevax® ji Moderna, vakslêdanên li ser mRNA yê li ser bingeha heman teknolojiyê ava bûne.

Vaksîna mRNA pêk tê ji "nexşeya avakirinê" (bilûpirînt) ji bo hêmanek yekane ji vîrusê (proteîna oşî tê gotin), lê di nava çî vîrusên vaksînan de yên dûbare bûyî tune ne. Ji ber vê yekê vaksîn nikare bibe

sedema nexweşiyê di kesên vaksînebûyî de. herwusa 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 "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.

#### Was sind mRNA-COVID-19-Impfstoffe?

Bei den derzeit zugelassenen Impfstoffen Comirnaty® 10 µg (für Kinder zwischen 5 und 11 Jahren) und Comirnaty® 30 µg (für Personen ab 12 Jahren) von BioNTech/Pfizer sowie Spikevax® von Moderna handelt es sich um mRNA-basierte Impfstoffe, die auf der gleichen Technologie beruhen.

Die mRNA-Impfstoffe enthalten eine „Bauanleitung“ für einen einzigen Baustein des Virus (das sogenannte Spikeprotein), aber keine vermehrungsfähigen Impfviren. Deshalb können die Impfstoffe die Erkrankung beim Geimpften nicht auslösen. Geimpfte 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 „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.

### Kîjan vaksîn wek beşek ji parêzbendiya seretayî çawa tê lêdayin?

Vaksîn di masûlkeya milê jorîn de tê lêdayin. Ji bo parêzbendiya seretayî pêdivî ye ku du car di navberên 3 heta 6 hefte ji bo (Comirnaty®) an jî 4 heta 6 hefte ji bo (Spikevax®) de were lêdayin. Ji bo hemî vaksînên parêzbendiya seretayî bi vaksîna mRNA,, dibe ku vaksînelêdana çêkerî be. Helbet veqetandek ji bo kesên di bin 30 salî de û jinên ducanî yê ku vaksîna Spikevax® di dema vaksînlêdayina xwe ya yekim de wergirtine. Li gorî STIKO, vaksînelêdanên mayî divê bi Comirnaty® re bêne dayîn, Wekî din, eger vaksîna mRNA ya ku ji bo doza yekem a vaksînê tê bikar anîn tune be, her vaksîna mRNA ya din dikare were bikar anîn lê dibe ku sînorên temen û ducaniyê werin berçavgirtin.

#### Parêzbendiya seretayî piştî biştrastbûna tûşîbûna SARS-CoV-2:

Keseke vaksînenebûyî tûşî enfeksiyona SARS-CoV-2-ya îsbatkirî divê ji bo parêzbendiya seretayî tenê dozek vaksînê di navberek herî kêr 3 mehan ji tûşîbûnê de werbigirin ku ji aliyê STIKO ve tê pêşniyar kirin (bi şerta ku kêmasiya parêzbendiya wan tune be. Di rewşên weha de, besbûna vaksîneyek yekane dê li gorî her dozê were destnîşankirin.)

Kesên ku di nav 4 hefte ji vaksînekirina berê de piştî vaksîneya yekem a enfeksiyonek SARS-CoV-2 ya îsbatkirî hebûne, divê doza duyemîna vaksînê bistînin. Eger enfeksiyona SARS-CoV-2 bi navberka 4 hefte an jî zêdetir ji vaksînekirina 1 dozî ya berê çê bibe, ji bo parêzbendiya destpêkî ne hewce ye ku vaksînekirinek din were kirin.

Pêşniyarên têkildarî vaksînekirinê piştî tûşîbûna erêbûyî dikare ji bo zarokên 5 heta 11 salî yê ku jixwe nexweşiyek wan a bijîjkî heye jî were bikar anîn. Zarokên ku jixwe rewşek wan a bijîjkî tune ye lê berê tûşîbûna wan bi SARS CoV-2 ji aliyê laboratorê ve hatî îsbat kirin divê di vê demê de neyên vaksîne kirin.

#### Kêrhatîkirina an tekmîlkirina parastina vaksînê piştî vaksînekirina tenê bi vaksîna Janssen® COVID-19 (ji Johnson & Johnson):

Kesên ku dozek vaksîna Janssen® COVID-19 wergirtine divê dozek ji vaksînek zêde ya mRNA werbigirin da ku parastina vaksîna xwe kêrhatî bikin. Ji wan kesan re doza vaksîna mRNA (Comirnaty®) ji bo kesên di bin 30 salî de, Comirnaty® an Spikevax® ji bo kesên 30 salî û mezintir) ku li gorî

pêşniyara STIKO parastina vaksîna xwe bi navberek herî kêr 4 hefte ji yekem doza wan a vaksîne kêrhatî yan tekîl bikin.

Vaksînelêdana COVID-19 hevdem gel vaksînelêdanên din:

Li gorî STIKO, vaksîna COVID-19 dikare hevdem bi vaksînen neçalakkirî wekî vaksîna grîpê were lêdayîn. Di vê rewşê de divê were zanîn ku bertekên vaksînelêdanê hinekî ji yek vaksîna ku bi tenê tê bikar anîn, zêdetir e. Dema ku vaksînen cûda hevdem tene dayîn, bi giştî pêdivî ye ku vaksîne li organên cûda were lêdayîn. Berî û piştî her vaksînelêdana COVID-19 divê herî kêr 14 roj ji vaksînelêdanên din ên zindî dîr bibin.

Lêdayîna Comirnaty® 10 µg (10 mîkrogram/doze) ji bo zarokên 5 heta 11 salî:

Vaksîna Comirnaty® 10 µg du caran di navberên 3 heta 6 hefteyan de ji bo parêzbandiya destpêkî tê lêdayîn.

**Wie wird welcher Impfstoff im Rahmen der Grundimmunisierung verabreicht?**

Der Impfstoff wird in den Oberarmmuskel gespritzt. Zur Grundimmunisierung muss der Impfstoff zweimal im Abstand von 3 bis 6 Wochen (Comirnaty®) bzw. 4 bis 6 Wochen (Spikevax®) verabreicht werden. Bei allen Impfungen der Grundimmunisierung mit einem mRNA-Impfstoff sollte der gleiche Impfstoff desselben Herstellers verwendet werden. Eine Ausnahme besteht jedoch bei Personen unter 30 Jahren und bei Schwangeren, die bei der ersten Impfung Spikevax® erhalten haben. Die noch ausstehenden Impfungen sollen laut STIKO mit Comirnaty® erfolgen. Darüber hinaus kann, wenn der für die 1. Impfstoffdosis verwendete mRNA-Impfstoff nicht verfügbar ist, unter Berücksichtigung der Alterseinschränkung und bei Nichtschwangeren auch der jeweils andere mRNA-Impfstoff eingesetzt werden.

**Grundimmunisierung nach nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion:**

Ungeimpfte Personen mit nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion erhalten zur Grundimmunisierung entsprechend der Empfehlung der STIKO lediglich eine Impfstoffdosis mit einem Abstand von mindestens 3 Monaten zur Infektion (sofern bei ihnen keine Immunschwäche vorliegt. In diesen Fällen wird im Einzelfall entschieden, ob die einmalige Impfung ausreichend ist.).

Personen, die nach der 1. Impfstoffdosis eine gesicherte SARS-CoV-2-Infektion im Abstand von unter 4 Wochen zur vorangegangenen Impfung hatten, erhalten eine 2. Impfstoffdosis mit einem Abstand von mindestens 3 Monaten zur Infektion. Ist die SARS-CoV-2-Infektion in einem Abstand von 4 oder mehr Wochen zur vorangegangenen 1-maligen Impfung aufgetreten, ist keine weitere Impfung zur Grundimmunisierung notwendig.

Die Empfehlung zur Grundimmunisierung nach nachgewiesener Infektion gilt so auch für 5- bis 11-jährige Kinder mit einer Vorerkrankung. Kinder ohne Vorerkrankungen, die bereits eine labordiagnostisch gesicherte SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, sollen vorerst nicht geimpft werden.

Optimierung bzw. Vervollständigung des Impfschutzes nach einer einmaligen Impfung mit COVID-19 Vaccine Janssen® (von Johnson & Johnson):

Personen, die eine Impfstoffdosis COVID-19 Vaccine Janssen® erhalten haben, sollen zur Optimierung bzw. Vervollständigung ihres Impfschutzes entsprechend der STIKO-Empfehlung eine weitere Impfstoffdosis eines mRNA-Impfstoffs (für Personen unter 30 Jahren Comirnaty®, für Personen ab 30 Jahren Comirnaty® oder Spikevax®) mit einem Mindestabstand von 4 Wochen zur ersten Impfstoffdosis erhalten.

COVID-19-Impfung gleichzeitig mit anderen Impfungen:

Gemäß STIKO können COVID-19-Impfungen mit anderen Totimpfstoffen wie beispielsweise Grippeimpfstoffen gleichzeitig verabreicht werden. In diesem Fall können Impfreaktionen etwas häufiger auftreten als bei der zeitlich getrennten Gabe. Bei der gleichzeitigen Verabreichung verschiedener Impfungen sollen die Injektionen in der Regel an unterschiedlichen Gliedmaßen erfolgen. Zu anderen Impfungen mit Lebendimpfstoffen soll ein Abstand von mindestens 14 Tagen vor und nach jeder COVID-19-Impfung eingehalten werden.

Verabreichung von Comirnaty® 10 µg (10 Mikrogramm/Dosis) bei Kindern von 5 bis 11 Jahren:

Der Impfstoff Comirnaty® 10 µg wird zur Grundimmunisierung zweimal im Abstand von 3 bis 6 Wochen verabreicht.

## Pêvajoya vaksînelêdanên bihêzker çawa ye

Comirnaty® ji bo vaksîna bihêzker ji bo kesên ji 12 salî mezintir û Spikevax® ji bo vaksîna bihêzker ji bo kesên 18 salî û mezintir hatiye erêkirin. STIKO vaksînelêdana bihêzker bi vaksîna mRNA ji bo hemû kesên 12 salî û mezintir pêşniyar dike. Berevajî erêkirinê, STIKO ji bo zarokên 5 heta 11 salî yê bi şert û mercên bijîjkî yê pêşwext vaksîna zêdeker jî pêşniyar dike ku dibe herî kêr 6 meh piştî bidawîbûna vaksîna destpêkî pêk were. Zarok û nûciwanên di navbera 12 heta 17 salî divê vaksîna bihêzker di navbera 3 heta 6 mehan de û kesên ji 18 salî mezintir bi kêmanî 3 meh piştî doza dawî ya vaksîna destpêkî bigirin. STIKO pêşniyar dike ku zarok û nûciwanên di navbera 12 heta 17 salî de yê ku berê rewşa wan a bijîjkî heye divê di zûtirîn dem de vaksîna bihêzker bistînin. Zarok û nûciwanên di vê koma temenî de ku jixwe rewşek wan a bijîjkî tune ye, divê piştî navberek hinekî dirêjtir heta 6 mehan, vaksîna bihêzker ya xwe bistînin. Herwusa kesên ku carekê bi vaksîna Covid-19 Johnson vaksîne bûne û vaksîna mRNA wekî doza duyemîn a vaksînê werdigirin, ji bo ku parêzbendiya bingeînê kêrhatî an jî parastina vaksîna wan tekmîbikin, tê pêşniyar kirin ku vaksîna bihêzker digel vaksîna mRNA 3 meh piştî doza berê ya vaksînê were dayîn.

Ji bo jinên ducanî di her temenî de, STIKO vaksîna bihêzker ji sêmeha duyemîn bi vaksîna mRNA Comirnaty® re pêşniyar dike.

Ji bo kesên di bin 30 salî de, tenê Comirnaty® tê pêşniyar kirin. Ji bo kesên 30 salî û mezintir, her du vaksînên mRNA yê berdest (Comirnaty® û Spikevax®) wekhev kêrhatî ne.

"Vaksîna bihêzker a duyemîn": STIKO pêşniyar dike kesên ji 70 salî mezintir, niştecih û kesên ku di saziyên lînêrînê de tene piştgirî kirin, û her weha kesên ku di nav xetera zêdebûna nexweşiyên giran de li navendên lînêrînê yê yekbûnê û kesên 5 salan mezintir ên ku tûşî binketina pergala ewlehyê ne, divê hemû bi kêmanî 3 meh piştî vaksîna bihêzkera yekem, vaksîna bihêzkera duyemîn a bi mRNA werbigire. Kesên ku di navendên bijîjkî û lînêrînê de dixebitin divê herî kêr 6 meh piştî vaksîna bihêzkera duyemîn bistînin.

Eger gengaz be, divê Vaksînelêdana mRNA ku ji bo parêzbendiya bingeînê an ji bo vaksîna bihêzkera yekem tê bikar anîn were bikar anîn. Eger ev berdest nebe, dibe ku vaksînelêdana mRNA ya din herwusa ji bo kesên 30 salî û mezintir were bikar anîn.

### Vaks'nekirina bihêzker piştî tûşîbûna SARS-CoV-2 ya îsbatkirî:

Kesên tûşî SARS-CoV-2 bûne û 4 hefte paşê vê 1 doz ji vaksînê wergirtine, bi di navberek herî kêr 3 meh piştî parêzbendiya seretayî, pêdivî ye ku vaksîna bihêzkerekê bistînin.

Kesên ku di demek kurt de (kêmtirî 4 hefte) piştî vaksînebûna 1-ê tûşî enfeksiyona SARS-CoV-2 bûne û dûv re wekî beşek ji parêzbendiya destpêkî, cara duyem hatine vaksîne kirin, divê bi kêmanî 3 mehan paş vaksînebûnê, vaksîna bihêzker bistînin.

Kesên ku bi kêmanî 4 hefte piştî vaksînekirina yekem tûşî SARS-CoV-2 dibin, nabe heta 3 mehan piştî tûşîbûna berê, vaksîna bihêzker bistînin.

Kesên ku 2 doz vaksîn wekî beşek ji parêzbendiya xwe ya seretayî wergirtine û di 3 mehên destpêkî ên piştî vaksîna duyemîn de tûşî SARS-CoV-2 dibin, divê 3 meh piştî tûşîbûnê vaksîna bihêzker bistînin. Eger tûşîbûn bi kêmanî 3 meh piştî vaksînekirina duyemîn çê bibe, vaksînakirina bihêzker pêwîst nake.

Niha, bi giştî ti vaksînek zêde ji bo kesên ku piştî qedandina vaksîna yekemîna bihêzkerinê, tûşî enfeksiyona SARS CoV-2 bûne, nayê pêşniyar kirin.

### Wie ist mit Auffrischimpfungen zu verfahren?

Comirnaty® ist für die Auffrischimpfungen bei Personen ab 12 Jahren und Spikevax® ist für die Auffrischimpfung bei Personen ab 18 Jahren zugelassen. Die STIKO empfiehlt allen Personen ab 12 Jahren eine Auffrischimpfung mit einem

mRNA-Impfstoff. Die STIKO empfiehlt abweichend von der Zulassung auch Kindern im Alter von 5 bis 11 Jahren mit Vorerkrankung eine Auffrischimpfung im Mindestabstand von 6 Monaten nach abgeschlossener Grundimmunisierung. Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren sollen die Auffrischimpfung in einem Zeitfenster von 3 bis 6 Monaten und Personen ab 18 Jahren in einem Abstand von mindestens 3 Monaten zur letzten Impfstoffdosis der Grundimmunisierung erhalten. Die STIKO empfiehlt Kindern und Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren mit Vorerkrankungen eine möglichst frühzeitige Auffrischimpfung; Kinder und Jugendliche dieser Altersgruppe ohne Vorerkrankungen sollen die Auffrischimpfung in einem eher größeren Impfabstand von bis zu 6 Monaten bekommen. Auch Personen, die eine einmalige Impfung mit COVID-19 Vaccine Janssen erhalten und zur Optimierung bzw. Vervollständigung des Impfschutzes als 2. Impfstoffdosis einen mRNA-Impfstoff bekommen haben, wird eine Auffrischimpfung mit einem mRNA-Impfstoff im Abstand von 3 Monaten zur vorangegangenen Impfstoffdosis empfohlen.

Schwangeren jeden Alters empfiehlt die STIKO eine Auffrischimpfung ab dem 2. Trimenon mit dem mRNA-Impfstoff Comirnaty®.

Für Personen unter 30 Jahren wird ausschließlich der Einsatz von Comirnaty® empfohlen. Für Personen im Alter ab 30 Jahren sind beide derzeit verfügbaren mRNA-Impfstoffe (Comirnaty® und Spikevax®) gleichermaßen geeignet.

„2. Auffrischimpfung“: Darüber hinaus empfiehlt die STIKO für Menschen ab 70 Jahren, für Bewohner/innen und Betreute in Einrichtungen der Pflege sowie für Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und für Personen ab dem Alter von 5 Jahren, die eine Immunschwäche haben, eine 2. Auffrischimpfung mit einem mRNA-Impfstoff in einem Mindestabstand von 3 Monaten nach der 1. Auffrischimpfung. Tätige in medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen sollen eine 2. Auffrischimpfung nach frühestens 6 Monaten erhalten.

Es soll möglichst der mRNA-Impfstoff benutzt werden, der im Rahmen der Grundimmunisierung bzw. bei der 1. Auffrischimpfung genutzt wurde. Wenn dieser nicht verfügbar ist, kann bei Personen ab 30 Jahren auch der jeweils andere mRNA-Impfstoff eingesetzt werden.

#### **Auffrischimpfung nach nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion:**

Personen, die eine SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht und danach im Abstand von mehr als 4 Wochen 1 Impfstoffdosis erhalten haben, sollen in einem Abstand von mindestens 3 Monaten nach der Impfung der Grundimmunisierung eine Auffrischimpfung erhalten.

Personen, die kurz (unter 4 Wochen) nach der 1. Impfung eine SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben und dann im Rahmen der Grundimmunisierung ein 2. Mal geimpft wurden, sollen ebenfalls im Abstand von mindestens 3 Monaten zur vorangegangenen Impfung eine Auffrischimpfung erhalten.

Personen, die mindestens 4 Wochen nach der 1. Impfung eine SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, sollen im Abstand von mindestens 3 Monaten zur vorangegangenen Infektion eine Auffrischimpfung bekommen.

Personen, die 2 Impfungen im Rahmen der Grundimmunisierung erhalten haben, und eine SARS-CoV-2-Infektion innerhalb der ersten 3 Monate nach der 2. Impfung durchgemacht haben, sollen eine Auffrischimpfung 3 Monate nach Infektion erhalten; fand die Infektion mindestens 3 Monate nach der 2. Impfung statt, ist keine Auffrischimpfung notwendig.

Personen, die nach erfolgter 1. Auffrischimpfung eine SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, wird in der Regel vorerst keine weitere Impfung empfohlen.

## **Vaksînekirin çiqas bibandor e?**

Vaksînelêdanên COVID-19 mRNA-yên berdest di warê bandor û hem jî bertekan yekreng in. Li gorî zanîna heyî, vaksîneyên tam bi vaksînen mRNA pir bi bandor e. Di lêkolînan de, yên li ser parastina li hember guhertoya Delts, bandorek nêzik ji sedî 90% ji pêşilêgirtina nexweşiya giran destnîşan dike ; Parastina li hember maweyên nexweşiya sivik bi vaksîlêdanên mRNA yên berdest kêmtir e. Bi gotinek din eger kesek ku tam bi vaksînek mRNA re vaksîne bûye bi patojenek re têkeve têtikilyê, bi gengaziyek zêde ew nexweşê giran nabe. Vêga nayê zanîn ku dê vaksîn çiqas dom bike, û gelo kesa/êvaksînbûyî dikarin vîrusê belav bike yan na. Daneyên pêşîn ên li ser bandora parastinê ya li dijî cureya Omicron li gorî cureya Delta kêmtir bandorek nîşan dide. Lêbelê, piştî rêveberiya vaksîna bihêzker, bandorek parastinê ya girîng li dijî enfeksiyona nîşankirî û nexweşiya giran a Omicron-ê hate dîtin.

Vaksînekirina zarok û nûciwanên di navbera 12 û 17 salî:

Di ceribandînan klînîkî de, vaksîneya duçarî 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.

Vaksîneya zarokên 5 heta 11 salî:

Di ceribandînan klînîkî de li zarokên di navbera 5 û 11 salî de, 91% bandorkerîya pêşlêgirtina nexweşiya Covid-19 piştî vaksîneya tam bi Comirnaty® 10 µg re hate destnîşankirin.

**Wie wirksam ist die Impfung?**

Die verfügbaren COVID-19-mRNA-Impfstoffe sind hinsichtlich der Wirksamkeit vergleichbar.

Nach derzeitigem Kenntnisstand bietet eine vollständige Impfung mit mRNA-Impfstoffen eine hohe Wirksamkeit: Studien, die den Schutz gegenüber der Delta-Variante untersuchten, zeigen eine Wirksamkeit von etwa 90 % bezüglich der Verhinderung einer schweren Erkrankung; der Schutz vor milden Krankheitsverläufen liegt bei den verfügbaren mRNA-Impfstoffen niedriger. Das bedeutet: Wenn eine mit einem mRNA-Impfstoff vollständig geimpfte Person mit dem Erreger in Kontakt kommt, wird sie mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht schwer erkranken. Daten bezüglich der Schutzwirkung vor der Omikron-Variante zeigen eine geringere Wirksamkeit im Vergleich zur Delta-Variante. Nach Verabreichung einer Auffrischimpfung wurde jedoch eine erheblich verbesserte Schutzwirkung gegenüber einer symptomatischen Infektion und schweren Erkrankung mit der Omikron-Variante festgestellt.

Impfung von Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren:

In klinischen Studien zeigte eine zweimalige 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 den mRNA-Impfstoffen ist davon auszugehen, dass die Wirksamkeit in Bezug auf eine schwere COVID-19-Erkrankung ähnlich hoch ist.

Impfung von Kindern zwischen 5 und 11 Jahren:

In der klinischen Studie mit Kindern zwischen 5 und 11 Jahren wurde eine Wirksamkeit von 91 % bezüglich der Verhinderung einer COVID-19-Erkrankung nach vollständiger Impfung mit Comirnaty® 10 µg ermittelt.

**Dibe kî li dijî COVID-19 bi vaksîna mRNA were vaksîn kirin?**

Comirnaty® 30 µg ji bo kesên 12 salî û mezintir û Spikevax® ji bo kesên 6 salî û mezintir re hatiye piştrast kirin. Wekî din, sertîfîkaya Comirnaty® di dozên kêmtir de ku tîn domandinji bo kesên di navbera 5 û 11 salî de (Comirnaty® 10 µg) tê pêşniyar kirin.

STIKO vaksîneya li dijî COVID-19 ji bo hemû kesên 12 salî û mezin re pêşniyar dike.

STIKO wekî ku ji bo ev koma temenî hatiye erê kirin, ew parêzbendîya destpêkî bi Comirnaty® 10 µg ji bo zarokên di navbera 5 û 11 salî de û bi şert û mercên berê re pêşniyar dike. Vaksîna Covid-19 her weha bêyî şert û mercên pêşîn li ser daxwaziya kesane ya zarok û dêûbav an sergêrî piştî erêkirina bijîşkî dikare ji zarokên 5 heya 11 salî re were lêdayîn. Wekî din, vaksîna ji bo zarokên 5 heta 11 salî tê pêşniyar kirin eger ku xizm an kesên din di xetereya nexweşiya giran a Covid-19 de bin, û ew bi xwe nikaribin vaksîne bistînin, an jî gumana maqûl heye ku eger ew werin vaksîne kirin jî parastina kêrhatî bidest naynin (ji bo mînak, kesên ku di bin dermankirina tepisandina pergala ewlehiya leşî de ne).

Ji bo kesên di bin 30 salî de, hem vaksîna destpêkî û hem jî vaksîna bihêzker ên potansiyel divê bi taybetî bi Comirnaty re bêne lêdayin. Ji ber ku piştî vaksînelêdana bi Spikevax re li gorî vaksînelêdana bi Comirnaty®, şahidî li ser xetera zêde ya myocarditis û pericarditis li kesên di bin 30 salî de heye. STIKO pêşniyar dike ku kesên 30 salî û mezintir bi Comirnaty® û Spikevax® vaksînelêdanê bibin.

Divê jinên ducanî ji sêmeha duyemîn bêyî ku temenê wan were berçav girtin, bi Comirnaty® werin vaksîne kirin, her çend daneyên berawirdî yê Comirnaty® û Spikevax® ji bo jinên ducanî tune be. Comirnaty® herwusa parastinek baş li hember nexweşiya COVID-19 di jinên ducanî de radest dike. Lêkolîn nîşan dide ku vaksînekirina jinên ku şîr didin dikare zarokî biparêze. STIKO herwusa



vaksînekirina bi vaksîna mRNA ji bo jinên şîrdanê, û bi vaksîna Comirnaty® ji bo jinên şîrdanê yên di bin 30 salî de jî pêşniyar dike. Ti delîl tune ku vaksînekirina COVID-19 di dema şîrdanê de xetereyek ji bo dayik an zarokî çêdike.

#### Wer sollte mit welchem mRNA-Impfstoff gegen COVID-19 geimpft werden?

Comirnaty® 30 µg ist für Personen ab 12 Jahren und Spikevax® für Personen ab 6 Jahren zugelassen. Zudem ist die Zulassung von Comirnaty® in geringerer Dosis auf Personen zwischen 5 und 11 Jahren erweitert worden (Comirnaty® 10 µg).

Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen COVID-19 allen Personen ab 12 Jahren.

Die STIKO empfiehlt Kindern, die zwischen 5 und 11 Jahren alt sind und Vorerkrankungen haben, eine Grundimmunisierung mit Comirnaty® 10 µg gemäß der Zulassung für diese Altersgruppe. Die COVID-19-Impfung kann auch bei 5- bis 11-jährigen Kindern ohne Vorerkrankungen bei individuellem Wunsch von Kindern und Eltern bzw. Sorgeberechtigten nach ärztlicher Aufklärung erfolgen. Zusätzlich wird die Impfung für 5- bis 11-jährige Kinder empfohlen, in deren Umfeld sich Angehörige oder andere Kontaktpersonen mit hohem Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf befinden, die selbst nicht geimpft werden können oder bei denen der begründete Verdacht besteht, dass die Impfung nicht zu einem ausreichenden Schutz führt (z. B. Menschen unter immunsuppressiver Therapie).

Bei Personen unter 30 Jahren sollen sowohl die Grundimmunisierung als auch mögliche Auffrischimpfungen ausschließlich mit Comirnaty® durchgeführt werden. Grund dafür ist, dass es Hinweise für ein höheres Risiko für eine Herzmuskel- und Herzbeutelentzündung (Myokarditis und Perikarditis) bei Personen unter 30 Jahren nach Impfung mit Spikevax® im Vergleich zu einer Impfung mit Comirnaty® gibt. Personen, die 30 Jahre und älter sind, können nach Empfehlung der STIKO sowohl mit Comirnaty® als auch mit Spikevax® geimpft werden.

Schwangere sollen ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel ungeachtet ihres Alters mit Comirnaty® geimpft werden, auch wenn für Schwangere keine vergleichenden Daten für Comirnaty® und Spikevax® vorliegen. Comirnaty® schützt auch in der Schwangerschaft sehr gut vor einer COVID-19-Erkrankung. Schwere Nebenwirkungen kommen laut aktueller Studienlage nach der Impfung in der Schwangerschaft nicht gehäuft vor. Studien weisen darauf hin, dass durch die Impfung der Schwangeren auch ein Schutz für das Neugeborene erzielt werden kann. Die STIKO empfiehlt Stillenden ebenfalls die Impfung mit mRNA-Impfstoffen, bei Stillenden unter 30 Jahren mit dem Impfstoff Comirnaty®. 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?

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 vaksîne dereng bikeve. Ji kerema xwe berî vaksînekirinê doktorê xwe re bêjin. Kesên ku ji yek ji madeyên pêkhînerê vaksînekirinê re alerjî hene an jî piştî vaksînekirina mRNA li berteke alerjîk (anafilaksî) ya lezgîn re tûşî dibin, divê serî li navendek alerjîyê bidin. Ew ê diyar bikin ka dê çawa kar berdewam bibe.

#### Wer soll 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) sind jedoch kein Grund zur Verschiebung. Bitte teilen Sie der Ärztin/dem Arzt vor der Impfung mit, wenn Sie Allergien haben. Bei einer Überempfindlichkeit gegenüber einem Impfstoffbestandteil oder nach einer allergischen Sofortreaktion (Anaphylaxie) nach mRNA-Impfung empfiehlt sich die Vorstellung in einem allergologischen Zentrum. Das weitere Vorgehen wird festgelegt.

### Berî û paşiya vaksînelêdanê divê ez çi bikim?

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 doktorên xwe agahdar bikin. Di vê rewşê de, ew dikare piştî vaksînekirinê ji bo demek dirêj çavdêriyê we bike.

Berî vaksîne kirinê eger we nexweşiyek meynê heye an hûn dermanê dijî meynê dixwînin ji kerema xwe doktorê xwe agahdar bikin. Hûn dikarin bi tedbîrên hêsan bêne 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.

Di roja yekem piştî vaksînelêdanê de, ji stresa fizîkî ya giran û werzîşa pêşbazî dûr bisekinin. Eger piştî vaksînekirinê êş an taya we hebe, dibe ku dermanek aramker/ taybir were bikar anîn. Hûn dikarin li ser vê yekê doktorên xwe re biaxivin.

Ji kerema xwe agadar bin ku parastin yekser piştî vaksînê dest pê nake û ji bo hemî kesên vaksînebûyî ne wek yek e. Wekî din, kesên vaksînelêdandî dikarin vîrusê (SARS-CoV-2) bêyî ku nexweş bibin belav bikin, her çend metirsî li gorî kesên nevaksînekirî pir kêmtir dibe. Ji ber vê yekê, ji kerema xwe qaîdeyên AHA + L bişopînin.

#### Wie verhalte ich mich vor und nach der Impfung?

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

Informieren Sie bitte die Ärztin/den Arzt vor der Impfung, wenn Sie an einer Gerinnungsstörung leiden oder gerinnungshemmende Medikamente einnehmen. Sie können unter Einhaltung einfacher Vorsichtsmaßnahmen geimpft werden. Teilen Sie bitte 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.

In den ersten Tagen nach der Impfung sollten außergewöhnliche körperliche Belastungen und Leistungssport vermieden werden. Bei Schmerzen oder Fieber nach der Impfung können schmerzlindernde/fiebersenkende Medikamente eingenommen werden. Ihre Ärztin/Ihr Arzt kann Sie hierzu beraten.

Bitte beachten Sie, 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) ohne Erkrankung weiterverbreiten, auch wenn das Risiko im Vergleich zu ungeimpften Personen deutlich vermindert ist. Bitte beachten Sie deshalb weiterhin die AHA + L-Regeln.

#### Çi cûre bertek piştî ku vaksînekirin pêk tê, çêdibe?

Gelek mîlyon doz ji vaksînên mRNA ya COVID-19 berê li Elmanyayê hatine lêdayin. Bertekên neyînî heta niha ji Enstîtuya Paul Ehrlich re hatine ragihandin paş vaksînekirina bi vaksînên mRNA, ew bi piranî derbas bûn, dibe ku bertekên herêmî û giştî ku têkiliyên di navbera laş û vaksînê de nîşan didin, xûya dikin. 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. Li gorî vaksînelêdanê yekem, li gorî rewşa heyî ya zanîne, pîrbûn û cureyê bandorên neyînî yên muhtemel ên piştî vaksînelêdanê bihêzker bi tevliheviyên piştî vaksînelêdana duyemîn re têne danberhev kirin. Heta niha agahdariyên kêrhatî ku meriv li ser lêdayina vaksîna bihêzkera duyemîn şîrove bike, tune ye.

#### **Comirnaty®:**

Bertekên berdeyam yên 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 êşa masûlkeyan (bêtir ji %40), lertzîn (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 yên 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 hevra (bêtir ji %20).

Bertekên jêrîn ji vaksînê re di kêmtir ji 10% kesan 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 vaksînkirinê 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 pîrziq û xurîn) carinan çêdibe (di navbera 0.1 û 1%). Ji ber vaksînekirinê, zikêş gelek caran (bi %10 an zêde) serêş û vereşîn jî pir caran (di navbera %1 û %10) de hatiye ragihandin. Kêmbûna meyla xwarinê, bêhêzî, xewbûn, xwêdana zêde, û carcaran xurînen şevê (di navbera %0.1 û 1%) de hatine ragihandin. Di rewşên tecrîdê de, nexweşiyek çerm a înfamatuar a giran (erythema multiforme) hestên çerm ên nenormal (paresteziya) û windakirina hestiyê, bi taybet çermî (hîpoesteziya) hemî li derveyî lêkolînên erêkirinê derket e.

Zarokên di navbera 5 û 11 salan de: Di lêkolîna erêkirina 10 µg de bandorên neyînî yên herî gelemperî pêk tên ji êşa cihê vaksînelêdanê (80%), westandin/manîbûn (50%), serêş (30%), sorbûna cihê vaksînelêdanê, û werimandin (20%), êşa lîngan û lîrzîn (10%).

### **Spikevax®:**

Bertekên berdeyam 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 yên herî zêde hatine ragihandin êşa cihê vaksînê (zêdetir ji %90), westîn (zêdetir ji %70), serêş û êşa masûlkeyan (zêdetir ji %60), êşa masûlkeyan û lîrzîn (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 û herwuha zikçûn gelek caran (di navbera %1 û %10) hatine rapor kirin. Carcara (di navbera 0.1% û 1%) de xurîn li cihê vaksînê çêdibe. Di babetên hindik de (di navbera 0,01% û 0,1%) de, hestek neasayî di çermî de (paresteziya) û kêmbûna hestiyê, bi taybet di çermî de (hîpostazî) de derdikeve.

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), serêşî û westîn (ji 70% zêdetir), û êşa masûlkan (ji 50% zêdetir), lîrzîn (ji 40% zêdetir), werimandin an jî nazikiya girêkên lîmfê yên 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. Vaksînen jêrîn ên vaksînelêdanê di kêmtir ji 10% kesan de (di hemî komên temeniyê 12 salî û mezintir de) hatine ragihandin: Pir caran (di navbera 1 heta 10%) de, sorbûn, xurîn, û hem jî xurîniya giştî û lîyên li cihê vaksînelêdanê, di hin rewşan de dereng dikevin, û zikçûn hatine rapor kirin. Carinan (di navbera 0.1% û 1%) de, xurîn li cihê vaksînê û sergêjbûnê derdikeve. Di rewşên takekesî de, nexweşiya çerm a înfamatuar a akût (erythema multiforme) li derveyî lêkolînên pejirandinê derket. Di rewşên hindik de (di navbera 0,01% û 0,1%) de, hestek neasayî di çerm de (paresteziya) û kêmbûna hestiyê, bi taybet di çermî de (hîpostazî) derket.

### **Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?**

In Deutschland wurden bereits viele 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, die als Ausdruck der Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff auftreten können. Diese Reaktionen zeigen sich meist innerhalb von 2 Tagen nach der Impfung 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 nach der 2. Impfung etwas häufiger auf als nach der 1. Impfung. Nach derzeitigem Kenntnisstand sind Häufigkeit und Art möglicher Nebenwirkungen nach der Auffrischimpfung vergleichbar mit denen nach der 2. Impfung. Zur Verträglichkeit der 2. Auffrischimpfung gibt es noch keine ausreichenden Daten.

**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 (mehr als 40 %), 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, Kopfschmerzen und häufig (zwischen 1 % und 10 %) über Erbrechen berichtet. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) wurde über verminderten Appetit, ein Schwächegefühl, Schläfrigkeit, starkes Schwitzen sowie über nächtliche Schweißausbrüche berichtet. In Einzelfällen traten außerhalb der Zulassungsstudien eine akute entzündliche Hauterkrankung (Erythema multiforme), ein ungewöhnliches Gefühl in der Haut (Parästhesie) sowie ein vermindertes Gefühl insbesondere der Haut (Hypoästhesie) auf.

Kinder zwischen 5 und 11 Jahren: Die häufigsten Nebenwirkungen in der Zulassungsstudie von Comirnaty® 10 µg waren Schmerzen an der Einstichstelle (80 %), Müdigkeit/Abgeschlagenheit (50 %), Kopfschmerzen (30 %), Rötung und Schwellung der Einstichstelle (20 %), Gliederschmerzen und Schüttelfrost (10 %).

**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 sowie über Durchfall berichtet. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) trat Juckreiz an der Einstichstelle auf. In seltenen Fällen (zwischen 0,01 % und 0,1 %) traten auch ein ungewöhnliches Gefühl in der Haut (Parästhesie) sowie ein vermindertes Gefühl insbesondere der Haut (Hypoästhesie) 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, und es wurde über Durchfall berichtet. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) kam es zu Juckreiz an der Einstichstelle und zu Schwindel. In Einzelfällen trat außerhalb der Zulassungsstudien eine akute entzündliche Hauterkrankung (Erythema multiforme) auf. In seltenen Fällen (zwischen 0,01 % und 0,1 %) traten auch ein ungewöhnliches Gefühl in der Haut (Parästhesie) sowie ein vermindertes Gefühl insbesondere der Haut (Hypoästhesie) auf.

**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. Hemî piştî çend hefteyan çê bûn. gengaze ku ev babet têkildarî vaksînekirinê bin. Bertekên zêdbûna hestiyarîyê wekî lî û werimîna rû di rewşên herîkêm de (di navbera 0.1% û 0.01%) de hatin dîtin.

Ji destpêka vaksînekirinê ve di hin rewşên pir kêr de bertekên anafilaktîk (bertekên alerjîk ên bilez) ên giran hatine ragihandin. Ev bûyeran piştî dayîna vaksînê demek kurt qewimî û pêdivî bi dermankirina bijîşkî hebûn. Bi heman awayî, bûyerên gelek kêr 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. Zilamên ciwan û xort û nûciwan bi giranî bibandor bûne. Piraniya bûyerên myokarditan an pericarditan kursek sivik û nerm hedibin, lê beşek piçûk ji nexweşan demên girantir hene. Mirov mirin e. Daneyên nû destnîşan dikin ku bûyerên myokarditan an pericarditan piştî vaksînelêdana bi Spikevax® ji piştî vaksînelêdana bi Comirnaty®, bi taybetî di xort û zilamên ciwan de, lê di jinên ciwan ên di bin 30 salî de bi giştî têne ragihandin. Wekî encamek, STIKO vaksînelêdana bi Comirnaty® tenê ji bo kesên di bin 30 salî de pêşniyar dike. Ji bo zarokên 5 û 11 salî, di lêkolînên erêkirî de heta roja îro çî bandorên neyîniyê ciddî, tevî myocarditis, nehatine ragihandin. Lêbelê, ji ber mezinahiya lêkolîna piştî erêkirinê û heyama çavdêriya nisbeten kurt a piştî vaksîneyê li welatên ku berê di vê koma temenî de hatine vaksîne kirin, hîna agahdarî bes nîne ku bandorên neyîniyê yêr kêr û pir kêr peyda bibin.

Herwusa niha agahiyên kêrhatî li ser xetereya gengaziya myokarditan piştî vaksînelêdana bihêzker tune. Her çend agahdariya ewlehiyê ya der barê vaksîna bihêzker de hîna jî di zarok û ciwanên 12 heta 17 saliyê de de sînordar be jî, xetera bandorên neyîniyê vaksînelêdanê yêr giran kêr tê texmîn kirin.

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

Di bûyera derketina nîşanên piştî vaksînekirinê de, ku ji bertekên normal ên demkî yêr beşî û giştî zêdetir in, dê doktor we ji bo şewirê berdet be. Di rewşa bandorên giran, êşa sîngê, bêhnçikîn an diltepîn 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. In allen Fällen bildete sich die Gesichtslähmung nach einigen Wochen zurück. Diese Gesichtslähmungen stehen möglicherweise im ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung. Überempfindlichkeitsreaktionen wie Nesselsucht und Gesichtsschwellungen wurden in seltenen Fällen (zwischen 0,1 % und 0,01 %) beobachtet.

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 wurden nach Gabe der mRNA-Impfstoffe sehr selten Fälle von Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen (Myokarditis und Perikarditis) sowohl bei Kindern und Jugendlichen als auch bei Erwachsenen beobachtet. Diese Fälle traten hauptsächlich innerhalb von 14 Tagen nach der Impfung und häufiger nach der 2. Impfung auf. Es waren vorwiegend jüngere Männer sowie Jungen und männliche Jugendliche betroffen. Die meisten Fälle einer Herzmuskel- bzw. Herzbeutelentzündung verlaufen mild bis moderat, bei einem kleinen Teil der betroffenen Patientinnen und Patienten gibt es jedoch auch schwerere Verlaufsformen. Einzelne Personen verstarben. Daten weisen darauf hin, dass Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen insbesondere bei Jungen und jungen Männern aber auch bei jungen Frauen unter 30 Jahren nach der Impfung mit Spikevax® häufiger berichtet wurden als nach der Impfung mit Comirnaty®. Bei Kindern von 5 bis 11 Jahren wurden in den Zulassungsstudien bisher keine schweren Nebenwirkungen bekannt, auch keine Herzmuskelentzündungen. Allerdings liegen aufgrund der Studiengröße bei Zulassung und der vergleichsweise kurzen Beobachtungszeit nach Impfung in den Ländern, die bereits in

dieser Altersgruppe impfen, bisher noch keine ausreichenden Daten vor, um seltene und sehr seltene unerwünschte Wirkungen erkennen zu können.

Auch zum möglichen Risiko einer Herzmuskelentzündung nach einer Auffrischimpfung liegen aktuell noch keine ausreichenden Daten vor. Auch wenn die Datenlage zur Sicherheit der Auffrischimpfung bei den 12- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen noch limitiert ist, wird das Risiko für schwere Impfnebenwirkungen als sehr gering eingeschätzt.

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 Ärztin/Ihr Arzt 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.

Enstîtuya Paul Ehrlich (PEI) bi rêya sepana telefona hîşmenda SafeVac 2.0 rapirsîyekê li ser pejirandina vaksînê ji bo parastina li dijî vîrûsa korona ya nû (SARS-CoV-2) birêve dibe. Hûn dikarin di nav 48 saetan piştî qeydbûna vaksîneyê beşdariya vê rapirsîyê bikin.

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



App Store Apple

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](http://www.corona-schutzimpfung.de)

[www.infektionsschutz.de](http://www.infektionsschutz.de)

[www.rki.de/covid-19-impfen](http://www.rki.de/covid-19-impfen)

[www.pei.de/coronavirus](http://www.pei.de/coronavirus)

### Çapa 1 Guhertoya 022 (ji roja 22-ê Adara 2022-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 022 (Stand 22. März 2022)

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.



Wenn ja, wann?

(Nach einer Infektion mit SARS-CoV-2 wird empfohlen, die Impfung 3 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)?

0 Erê

0 Na

Eger bersiva te Erê ye, kîjan?

6. Haben Sie<sup>1</sup> chronische Erkrankungen oder leiden Sie<sup>1</sup> an einer Immunschwäche (z.B. durch eine Chemotherapie, immunsupprimierende Therapie oder andere Medikamente)?

0 ja

0 nein

Wenn ja, welche?

**7. Gelo we<sup>1</sup> kêşeya rawestana Xwîne heye an dermanê Rînker û zelalkera xwîne bi kar tînî?**

0 Erê

0 Na

7. Leiden Sie<sup>1</sup> an einer Blutgerinnungsstörung oder nehmen Sie blutverdünnende Medikamente ein?

0 ja

0 nein

**8. Gelo we<sup>1</sup> alerjiyeke (Hestiyarî) naskirî heye?**

0 Erê

0 Na

Eger bersiva te Belê ye, çi cûreyek?

8. Ist bei Ihnen<sup>1</sup> eine Allergie bekannt?

0 ja

0 nein

Wenn ja, welche?

**9. Gelo we<sup>1</sup> 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 Ihnen<sup>1</sup> nach einer früheren, anderen Impfung allergische Erscheinungen, hohes Fieber, Ohnmachtsanfälle oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?

0 ja

0 nein

Wenn ja, welche?

**10. Gelo hûn<sup>1</sup> niha ducanî ne<sup>1</sup>?**

0 Erê

0 Na

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

(Vaksînekirina bi vaksîna Comirnaty® piştî sê mehaneya duyemîna ducaniyê tê pêşniyar kirin)

<sup>1</sup>Nûnerê qanûnî jî dikare bersivê bide.

10. Sind Sie<sup>1</sup> schwanger?

0 ja

0 nein

Wenn ja, in welcher Schwangerschaftswoche?

(Eine Impfung mit dem Impfstoff Comirnaty® wird ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel empfohlen.)

<sup>1</sup> Ggf. wird dies von der gesetzlichen Vertretungsperson beantwortet



Razîname derbarê Vaksînekirina pêşîlêgirtinî li hemberî COVID-19-ê –  
(Nexweşiya Vîrûsa Korona 2019) (vaksînelêdana seretayî û vaksînelêdanên  
bihêzker)

–bi vaksena mRNA –

(Comirnaty® 10 µg an 30 µg ji BioNTech/Pfizer û Spikevax® ji Moderna)

Einwilligungserklärung zur Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) (Grundimmunisierung und  
Auffrischimpfungen)

– mit mRNA-Impfstoff –

(Comirnaty® 10 µg bzw. 30 µg von BioNTech/Pfizer und Spikevax® von Moderna)

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

Rojbûn:

Navnîşan:

Name der zu impfenden Person (Name, Vorname):

Geburtsdatum:

Anschrift:

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

- Min pirsek din tune û ez bi eşkere dev ji axaftina li ser zelaliya bijîşkî berdidim.
- Ez derheqê vaksînekirina pêşniyarî li hemberî 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 vaksînê werdigire

\_\_\_\_\_  
Îmzeya pispor

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 hûngiliyên têkiliyê yên nûnerê hiqûqî jî bidin:

Nav, paşnav:

Hejmara Têlefônê:

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/ Betreuer)

Falls die zu impfende Person nicht einwilligungsfähig ist, bitte auch Namen und Kontaktdaten der zur Einwilligung berechtigten Person (Sorgeberechtigte, Vorsorgeberechtigte oder Betreuerin/ Betreuer) 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 parastiyê. 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 15 (Roja 15-ê Sibata 2022-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 015 (Stand 15. Februar 2022)