

BELGEYA RAGEHANDINÊ

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

- Bi vaksînen mRNA –

(Comirnaty® ji BioNTech/Pfizer û Spikevax® ji Moderna)

Ji 18-ê Mijdara 2021-an (Ev belgeya agahdariyê bi domdarî tê nûve kirin)

AUFKLÄRUNGSMERKBLATT

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

– mit mRNA-Impfstoffen –

(Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax® von Moderna)

Stand: 18. November 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 çî ye?

Ji dema guhertina sala 2019/2020 ve, 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 nexweşiya giştî ku bi serêş û êşa endaman, êşa qirikê, û avrêja pozê jî herwisa hatiye 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 nexweşiya 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 kême e û bi giştî bi şertên berê re çêdibin. Maweyên dijwar û bandorên neyinî yê COVID-19 bi giştî di jinên ducanî de kême in, her çend ducanî bixwe ji bo maweyên giran ên COVID-19 faktorek xetereyê ye. Kesên ku bi kêmasiya parêzbendiyê 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 sepana hişyariya Korona, hewakîşandina berdewam), vaksîn parastina herî çêtire li dijî nexweşiyê radest dike.

Was ist COVID-19?

Seit dem Jahreswechsel 2019/2020 zirkuliert weltweit 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 Patientinnen und 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 tèn bikar anîn?

Çend vaksîn li dijî COVID-19 hatine pejrandin 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® a 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 bersivek ewleh ya parastinê diafirîne.

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

Um welche Impfstoffe 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® 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. vaksînelêdana seretayî pêdivî ye ku 3 heta 6 hefte ji bo (Comirnaty®) an jî 4 heta 6 hefte ji bo (Spikevax®) di navbera doza ev vaksîna 1 heta 2 yê de hebe.

Wek qaîde, vaxslêdanên bihêzker divê 6 meh piştî doza paşîn a vaxsînelêdana seretayî werin dayîn (li jêr "Vaxslêdanên bihêzker" binêre).

Ji bo hemî vaxsînên rêza vaxsînelêdan, dibe ku vaxsînelêdana çêkerî ji aliyê heman vaxsînelêdana yekem be. Lê du veqetîn hene:

Veqetandek ji bo kesên ku vaxsîna vektora COVID-19 ya Vaxzevria® ji AstraZeneca ji bo vaxsîneya yekem ji wan re hatiye bikar anîn. Ji bo kesên wusa, Komîteya Daîmî ya Parêzbendiyê li Enstîtuya Robert Koch (STIKO) niha pêşniyar dike ku vaxsîneya duyemîn bi vaxsînek mRNA (Comirnaty® ji bo kesên di bin 30 salî de; Comirnaty® an Spikevax® ji bo kesên 30 salî û mezintir) herî kêr 4 hefte piştî vaxsînelêdana yekem bi Vaxzevria®. Encamên lêkolînê destnîşan dike ku bandorên neyînî yê rêzeyek vaxsînelêdanên heterolog bi yê jêrîn re têne berhev kirin.

Îstîsnayek din ji bo kesên di bin 30 salî de û jinên ducanî yê ku berê vaxsîna Spikevax® wergirtine ye. Li gorî STIKO, vaxsînelêdanên mayî yê di van gelan de divê bi Comirnaty® re bêne dayîn, ji ber ku nîşan hene ku mirovên di bin 30 salî de piştî ku bi Spikevax® vaxsîn dibin îhtîmala tûşîbûna ji myokarditis û perikarditis li hember Comirnaty® zêdetir in. Herwusa STIKO pêşniyar dike ku jinên ducanî bi Comirnaty® vaxsîne bibin (li jêr binêre "Kî divê li dijî COVID-19 were vaxsîn kirin").

Vaxsînelêdana piştî biştrastbûna tûşîbûnê:

Niha, kesên ku tûşî SARS-CoV-2 bûne dibe tenê dozek vaxsîne bistînin, xeynî ku ew tûşî kêmasiya parêzbendiyê bin. (Kesên tûşî kêmasiya parêzbendiyê divê bi doktorê xwe re bişewirin da ku biryarek kesane bide ka dozek vaxsînekirî bes e). Eger digel tûşîbûn bi testa PCR were erêkirin, pêdivî ye ku vaxsînelêdan bi giştî 6 mehan piştî nexweşiyê, lê ne zûtir ji 4 hefteyan piştî vê, pêk were. Eger tûşîbûn bi dîtina antîbodên taybetî wekî beşek ji ceribandinek xwînê ve hatibe erêkirin, vaxsînelêdan dibe 4 hefte piştî pêhesînê jî pêk were. Heta di rewşên ku zêdetirî 6 mehan ji pêhesînê jî derbas bibe jî, birêvebirina dozek vaxsîne bes e. Li gorî STIKO, hîn ne mumkun e ku bêjin ka vaxsînelêdana 2yemîn li kesên wusa paşê yan kengî pêdivî ye. Li kesên ku tûşîbûna wan bi SARS-CoV-2 bi pêbawerî piştî vaxsînelêdana 1emîn hatiye piştrast kirin, STIKO pêşniyar dike ku vaxsînelêdana 2yemîn bi giştî 6 meh piştî saxbûnê an piştî pêhesînê, lê ne ji 4 hefte paş vê, pêk were. Tu delîlek tune ku vaxsînelêdana di rewşa tûşîbûna berê de xeternak be.

Kêrhatîkirina parastina vaxsîne piştî vaxsînekirina destpêkê bi vaxsîna Janssen® COVID-19:

Li gorî pêşniyara STIKO, kesên ku dozek vaxsîna Janssen® COVID-19 wergirtine divê vaxsînek zêde werbigirin da ku parastina vaxsîna xwe kêrhatî bikin. Ji wan kesan re doza vaxsîna mRNA (Comirnaty® ji bo kesên di bin 30 salî de, Comirnaty® an Spikevax® ji bo kesên 30 salî û mezintir) ji 4 hefteyan zêdetir piştî vaxslêdana bi vaxsîna Janssen® COVID were dayîn. Eger piştî vaxsînelêdana Janssen COVID-19 enfeksiyona COVID-19 derkeve, nuaha vaxslêdanek din nayê pêşniyar kirin.

Vaxsînelêdana COVID-19 hevdem gel vaxsînelêdanên din:

Li gorî pêşniyara STIKO, vaxsînelêdana COVID-19 dikare hevdem bi vaxsînen din ên mirî re (vaxsînen neçalakirî yê ku pathogenên kuştî an tenê pêkhateyên pathogenîk ên ku nikaribin dubare bibin û bibin sedema nexweşiyê) were dayîn. Ev bi taybetî ji bo vaxsînekirina grîpê rast e eger delîlên vaxsînekirina grîpê û COVID-19 hebin. Eger vaxsîna COVID-19 û vaxsîna grîpê (di nav de vaxsînekirîna bi dozek bilind) jî hevdem werin dayîn, divê were zanîn ku bertekên vaxsînelêdanê ji yek vaxsîne zêdetir dibe. Eger vaxsînelêdanên cihêreng hevdem werin bikar anîn, bandor û ewlehî bi giştî wekî her vaxsînek e ku bi tenê tê bikar anîn. Dema ku vaxsînen cûda hevdem têne dayîn, bi giştî pêdivî ye ku vaxsîne li organên cûda were lêdayin. Berî û piştî her vaxsînelêdana COVID-19 divê herî kêr 14 roj ji vaxsînelêdanên din ên zindî dûr bibin.

Wie wird der Impfstoff verabreicht?

Der Impfstoff wird in den Oberarmmuskel gespritzt. Zur Grundimmunisierung muss der Impfstoff zweimal verabreicht werden. Zwischen der 1. und 2. Impfung sollten 3 bis 6 Wochen (Comirnaty®) bzw. 4 bis 6 Wochen (Spikevax®) liegen. Die Auffrischimpfungen soll in der Regel im Abstand von 6 Monaten zur letzten Impfstoffdosis der Grundimmunisierung erfolgen (s. unten „Auffrischimpfungen“).

Bei allen Impfungen der Impfsreihe sollte der gleiche Impfstoff desselben Herstellers verwendet werden wie bei der 1. Impfung. Es gibt jedoch zwei Ausnahmen:

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 (für Personen unter 30 Jahren Comirnaty®, für Personen ab 30 Jahren Comirnaty® oder Spikevax®) mindestens 4 Wochen nach der 1. Impfung mit Vaxzevria® durchzuführen. Studienergebnisse deuten darauf hin, dass die Nebenwirkungen dieser heterologen Impfsreihe mit den hier im Folgenden dargestellten vergleichbar sind.

Eine weitere Ausnahme besteht bei Personen unter 30 Jahren und bei Schwangeren, die bereits eine Impfung mit Spikevax® erhalten haben. Die noch ausstehenden Impfungen sollen in diesen Bevölkerungsgruppen laut STIKO mit Comirnaty® erfolgen, da es Hinweise gibt, dass bei unter 30-Jährigen das Risiko des Auftretens einer Herzmuskel- und Herzbeutelentzündung nach Impfung mit Spikevax® höher ist als mit Comirnaty®. Auch Schwangeren soll auf Empfehlung der STIKO eine Impfung mit Comirnaty® angeboten werden (s. unten „Wer sollte gegen COVID-19 geimpft werden“).

Impfung nach nachgewiesener Infektion:

Personen, die eine SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, sollen zurzeit lediglich eine Impfstoffdosis erhalten, sofern bei ihnen keine Immunschwäche vorliegt (bei Personen mit einer Immunschwäche muss im Gespräch mit der Ärztin/dem Arzt im Einzelfall entschieden werden, ob eine einmalige Impfstoffdosis ausreichend ist). Wurde die Infektion durch einen PCR-Test bestätigt, soll die Impfung in der Regel 6 Monate nach der Erkrankung erfolgen, frühestens jedoch 4 Wochen danach. Wurde die Infektion im Rahmen einer Blutuntersuchung durch den Nachweis spezifischer Antikörper bestätigt, soll die Impfung bereits ab 4 Wochen nach der Diagnose erfolgen. Auch in Fällen, in denen seit der Diagnosestellung mehr als 6 Monate vergangen sind, reicht die Verabreichung einer 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 SARS-CoV-2 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.

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. Diesen Personen soll eine Impfstoffdosis eines mRNA-Impfstoffs (für Personen unter 30 Jahren Comirnaty®, für Personen ab 30 Jahren Comirnaty® oder Spikevax®) 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.

COVID-19-Impfung gleichzeitig mit anderen Impfungen:

Gemäß Empfehlung der STIKO können COVID-19-Impfungen mit anderen Totimpfstoffen (inaktivierte Impfstoffe, die abgetötete Erreger oder auch nur Erreger-Bestandteile beinhalten und die sich nicht vermehren und keine Erkrankung auslösen können) gleichzeitig verabreicht werden. 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 entsprechen bei gleichzeitiger Anwendung verschiedener Impfstoffe im Allgemeinen denen bei jeweils alleiniger Anwendung. 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.

Vaksînelêdanên Bihêzker

STIKO ji bo tiştên jêrîn vaksînelêdana bihêzker pêşniyar dike:

- Kesên tûşî kêmasiya zikmakî an bidestxistî

- Kesên ku ji 70 salî mezintir in
- Xizmetkarên li malên hemşîreyan. Ji ber zêdebûna gengaziya tûşîbûnê, niştecihên di bin 70 salî de jî li vir cih digirin.
- Kesên ku li malên pîr an jî navendên lînêrînê yên din dixebitin ji bo kesên ku di xetereya sabiqeyên giran a COVID-19 de ne û rasterast têkiliya wan bi gelek kesan re heye ku hewceyê lînêrînê ne.
- Personalên li navendên bijîjkî yên ku rasterast bi nexweş re têkilî hene
- Eger hewce be ji bo kesên ku kêmasiya wan a giran heye, têkiliyên malê asteng bikin.

Wek qaîde, vaksînelêdana bihêzker divê bi vaksînelêdana mRNA 6 meh piştî temamkirina vaksînelêdana destpêkê ya COVID-19 were lêdayin. Kurtkirina navbera vaksînelêdanê bo 5 mehan dikare di rewşên kesane de were hesibandin. Eger gengaz be, divê Vaksînelêdana mRNA ku ji bo vaksînelêdana bingehîn tê bikar anîn were bikar anîn. Eger ev berdest nebe, dibe ku vaksînelêdana mRNA ya din were bikar anîn. Kesên di bin 30 salî de û jinên ducanî divê bi Comirnaty® vaksîne bibin, tevî ku vaksînelêdana destpêkê bi vaksînek din be jî, ji ber ku şahidî hene ku kesên di bin 30 salî de metirsiya pêşkeftina myocarditis û pericarditis hene. Piştî vaksînelêdanê bi Spikevax re têkildar bi Comirnaty® re STIKO pêşniyar dike ku vaksînelêdana Comirnaty® ji bo jinên ducanî were pêşniyar kirin. Vaksînelêdana bihêzker bi Comirnaty® bi heman doza vaksînelêdana destpêkê bi Spikevax® bi dozek kêmtir pêk tê. Niha ji bo kesên ku berî an piştî vaksînelêdana destpêkê tûşî SARS-CoV-2 bûne, vaksînelêdanek bihêzker nayê pêşniyar kirin.

Kesên ku kêmasiya giran a wan heye, dibe ku dozek sêyemîn a vaksînê 4 hefte piştî doza duyemîn a vaksînelêdanê wekî kêrhatî kirina destpêkê ya vaksînelêdanê were dayîn. Biryara li ser lêdayina vaksînelêdana bihêzker divê li ser bingehêk babet bi babet bi qasî 6 mehan piştî vaksînelêdana destpêkê were girtin.

Vaksînelêdana bihêzker ji bo komên kesên zêdetir: Ji bilî pêşniyarên STIKO-ya heyî, vaksînelêdana bihêztir dikare wekî tedbîrek pêşîlêgirtinê ji bo kesên ji 60 salî mezintir were pêşkêş kirin, li gorî şert û mercên kesane û piştî ku ji aliyê bijîjk ve were nirxandin. Wekî din, di çarçoveya kapasîteya berdest de û piştî nirxandina bijîjkî û biryargirtinê, bi giştî gengaz e ku vaksînelêdana bihêzker ji hemî kesên ku dixwazin wê werbigirin, piştî heyamek bi giştî şeş mehan piştî qedandina rêza yekem a vaksînelêdanê were radest kirin. Wekî din, ji kesên ku vaksînelêdanek vektor-bi-vaksîna berfireh wergirtine, dibe ku wekî tedbîrek vaksînek zêde were pêşkêş kirin: ev dibe ku bandorê li kesên ku 2 dozên vaksînelêdana AstraZeneca Vaxzevria® an dozek vaksînelêdanê piştî tûşîbûna SARS-CoV-2 ya îsbatkirî wergirtine bike.

Auffrischimpfungen

Die STIKO empfiehlt eine Auffrischimpfung für:

- Personen mit angeborener oder erworbener Immunschwäche
- Personen ab 70 Jahren
- Personen, die in Altenpflegeeinrichtungen betreut werden. Aufgrund des erhöhten Ausbruchspotentials sind hier auch Bewohnerinnen und Bewohner im Alter von unter 70 Jahren eingeschlossen.
- 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
- Personal in medizinischen Einrichtungen mit direktem Patientinnen- und Patientenkontakt
- ggf. enge Kontaktpersonen von Personen mit einer schweren Immunschwäche.

Die Auffrischimpfung soll mit einem mRNA-Impfstoff in der Regel 6 Monate nach der abgeschlossenen COVID-19-Grundimmunisierung erfolgen. Eine Verkürzung des Impfabstandes auf 5 Monate kann im Einzelfall erwogen werden. Es soll möglichst der mRNA-Impfstoff benutzt werden, der bei der Grundimmunisierung genutzt wurde. Wenn dieser nicht verfügbar ist, kann auch der jeweils andere mRNA-Impfstoff eingesetzt werden. Personen unter 30 Jahren und Schwangere sollen mit Comirnaty® geimpft werden, auch wenn die Grundimmunisierung mit einem anderen Impfstoff erfolgte, da es

Hinweise gibt, dass bei unter 30-Jährigen das Risiko des Auftretens einer Herzmuskel- und Herzbeutelentzündung nach Impfung mit Spikevax höher ist als mit Comirnaty. Auch Schwangeren soll auf Empfehlung der STIKO eine Impfung mit Comirnaty® angeboten werden. Die Auffrischimpfung mit Comirnaty® erfolgt in der gleichen Dosierung wie bei der Grundimmunisierung, mit Spikevax® in geringerer Dosierung. Für Personen, die vor oder nach der Grundimmunisierung eine nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, wird derzeit keine Auffrischimpfung empfohlen.

Personen mit schwerer Immunschwäche kann die 3. Impfstoffdosis bereits 4 Wochen nach der 2. Impfstoffdosis als Optimierung der Grundimmunisierung verabreicht werden. Über eine Auffrischimpfung im Abstand von weiteren ca. 6 Monaten zur Grundimmunisierung muss im Einzelfall entschieden werden.

Auffrischimpfung bei weiteren Personenkreisen: 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. Ergänzend können im Rahmen der vorhandenen Kapazitäten und nach ärztlicher Beurteilung und Entscheidung Auffrischimpfungen grundsätzlich allen Personen angeboten werden, die diese nach Ablauf von in der Regel sechs Monaten nach Abschluss der ersten Impfserie wünschen. 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.

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 îfansê 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 pêşveçûn ji sedî 90% li gorî pêşîlêgirtina 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 têtikilyê, bi gengaziyek zêde ew nexweşê giran nabe. Vêga nayê zanîn ku dê vaksîna çiqas dom bike, û gelo kesa/êvaksînbûyî dikarin vîrusê belav bike yan na. Çiqas parastina vê vaksîne domdar dibe, niha nayê zanîn.

Vaksînekirina zarok û nûciwanên di navbera 12 û 17 salî:

Di ceribandînan 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 dem derzeitigen 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 etwa 90 % bezüglich der Verhinderung 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 schwer 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. Lêbelê, STIKO pêşniyar dike ku kesên di bin 30 salî de tenê bi vaksîna Comirnaty® werin vaksîne kirin. Ev hem ji bo vaksînelêdanên seretayî û hem jî ji bo vaksînelêdanên bihêzker yê potansiyel derbas dibe. 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 jî bi Comirnaty® û ne bi Spikevax® vaksîne bibin. Her çend daneyên berawirdî yê Comirnaty® û Spikevax® ji bo jinên ducanî tune be jî, dema ku vaksîna Covid-19 distînin divê Comirnaty® bêyî temenê wan were radest kirin.

Zarok û mezinên 12 heta 17 salî: STIKO bi giştî vaksînelêdana bi Comirnaty® mRNA ji zarok û mezinên 12 salî û mezintir re pêşniyar dike.

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

Herweha STIKO vaksînekirina COVID-19 bi Comirnaty® 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 neyinî yê ducaniyê zêde dikin. STIKO pêşniyar dike ku Comirnaty® ji jinên ducanî re bêyî ku temenê wan were berçav girtin, were pêşkêş kirin. Wekî din, Comirnaty® diparêze 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 duyemîn (sê mehên duyemîn a ducaniyê) bistînin. Eger ducanî piştî vaksînekirina yekem çêbibe, divê vaksînekirina duyemîn tenê di sê mehên duyemîn (sê mehên duyemîn 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 zayîne 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. Divê jinên di temenê zarokanîne yê di bin 30 salî de wekî hemî kesên di bin 30 salî de bi Comirnaty vaksîne bibin, ji ber ku di vê koma temenî de şahidî hene ku xetera myokarditiyan û pericarditiyan piştî vaksînelêdana bi Spikevax ji Comirnaty® re zêdetir e. 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, û bi vaksîna Comirnaty® ji bo jinên şîrdanê yê 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 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. Allerdings empfiehlt die STIKO bei Personen, die unter 30 Jahren alt sind, die Impfung ausschließlich mit dem Impfstoff Comirnaty® durchzuführen. Dies betrifft sowohl die Grundimmunisierung als auch mögliche Auffrischimpfungen. 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 ebenfalls mit Comirnaty® und nicht mit Spikevax® geimpft werden. Auch wenn für Schwangere keine vergleichenden Daten für Comirnaty® und Spikevax® vorliegen, soll ihnen unabhängig von ihrem Alter bei einer COVID-19-Impfung Comirnaty® angeboten werden.

Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren: Die STIKO empfiehlt die Impfung mit dem mRNA-Impfstoff Comirnaty® allgemein für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren.

Schwangere und Stillende sowie ungeimpfte Frauen im gebärfähigen Alter:

Die STIKO empfiehlt die COVID-19-Impfung mit Comirnaty® auch für Schwangere, da eine Schwangerschaft als solche einen Risikofaktor für einen schweren COVID-19-Verlauf darstellt und SARS-CoV-2-Infektionen bei Schwangeren das Risiko für Schwangerschaftskomplikationen erhöhen. Die STIKO empfiehlt, dass Schwangeren unabhängig von ihrem Alter Comirnaty® angeboten werden soll. Darüber hinaus schützt Comirnaty® 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. Frauen im gebärfähigen Alter unter 30 Jahren sollen, wie alle Personen unter 30 Jahren, mit Comirnaty® geimpft werden, da es in dieser Altersgruppe Hinweise gibt, dass das Risiko des Auftretens einer Herzmuskel- und Herzbeutelentzündung nach Impfung mit Spikevax® höher ist als nach Comirnaty®. 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, 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?

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 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 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 nexweşîyek 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.

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 çi 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?

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?

Çend mîlyon doz ji vaksînen mRNA ya COVID-19 berê li Elmanyayê hatine lêdayin. Bertekên neyînî heta niha ji Enstîtuya Paul Ehrlich re hatine ragihandin paş vaksînekirina bi vaksînen mRNA, ew bi piranî derbas bûn, dibe ku bertekên herêmî û giştî ku têkiliyên di navbera laş û vaksîne 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 tene danberhev kirin.

Comirnaty®:

Bertekên berdeyam yên ji ber vaksîne (di zêdeyî ji %10 kesan de) gengaze bêyî ku temen were berçav girtin, were ragihandin:

Kesên 16 salî û mezintir: Bertekên ku herî zêde ji vaksîne re di lêkolînên pejirandinê de hatine ragihandin, pêk tên ji êşa cihê vaksîne (bêtir ji %80), westîn (bêtir ji %60), serêşan (bêtir ji %50) êş û lerezîna masûlkeyan (bêtir ji %30), êşa hevbeş (bêtir ji %20), ta û werimandin li cihê vaksîne (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 vaksîne ku bi giştî li tene ragihandin ev bûn: serêş (bêtir ji %70), êşa masûlkeyê û sermest (bêtir ji %40), êş û taya hevra (bêtir ji %20).

Bertekên jêrîn ji vaksîne 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 vaksîne û bertekên hestyariyê zêde ji asta normal (ji bo nimûne pîrîk û xurî) carinan çêdibe (di navbera 0.1 û 1%). Ji ber vaksînekirinê, zikêş gelek caran (bi %10 an zêde) û vereşin jî pir caran (di navbera %1 û %10) de hatiye ragihandin.

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 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 lertzîn (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 vaksînnê 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), serêşî û westîn (ji 70% zêdetir), û êşa masûlkan (ji 50% zêdetir), lertzîn (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.

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 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?

In Deutschland wurden bereits 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, 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.

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. In Einzelfällen trat außerhalb der Zulassungsstudien eine akute entzündliche Hauterkrankung (Erythema multiforme) 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 dibe. Di rewşên takekesî de, nexweşiya çerm a înlamatuar a akût (erythema multiforme) li derveyî lêkolînên pejirandinê derket.

Di ceribandînan kilîniyê 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 herîkê 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 kêmanî ên mîyokarditan û perîkarditan ji vaksînelêdanê piştî lêdayîna vaksînen 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, û dibe ku 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 dibe.

Niha agahiyên kêrhatî li ser xetereya myokarditan piştî vaksînelêdana bihezker tune.

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

Di bûyera derketina nîşanên piştî vaksînekirinê de, ku ji bertekên normal ên demkî yê 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 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. Neue Daten weisen darauf hin, dass Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen insbesondere bei Jungen und jungen Männern möglicherweise auch bei jungen Frauen unter 30 Jahren nach der Impfung mit Spikevax® häufiger berichtet wurden als nach der Impfung mit Comirnaty®. Folglich empfiehlt die STIKO für Personen, die unter 30 Jahren alt sind, die Impfung ausschließlich mit Comirnaty® durchzuführen.

Zum Risiko einer Herzmuskelentzündung nach Auffrischimpfung liegen aktuell noch keine ausreichenden Daten vor.

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 Impfärztin/Ihr Impfarzt 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 (weli, weliyê qanûnî an sergêr)

Enstîtuya Paul Ehrlich (PEI) bi rêya sepana telefona hîsmenda 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/ Betreuer)

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

www.infektionsschutz.de

www.rki.de/covid-19-impfen

www.pei.de/coronavirus

Çapa 1 Guhertoya 015 (ji roja 18-ê Mijdara 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 015 (Stand 18. November 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 pêşlêgirtinê li hemberê COVID-19-ê –
(Nexweşiya Vîrûsa Korona 2019) (vaksînelêdana seretayî û vaksînelêdana
bihêzker) – bi vaksên mRNA –
(Comirnaty® ji BioNTech/Pfizer û Spikevax®)

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

– mit mRNA-Impfstoffen –

(Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax® von Moderna)

1. Ma we¹ niha nexweşiya giran bi tayê heye? 0 Erê 0 Na

1. Besteht bei Ihnen¹ derzeit eine akute Erkrankung mit Fieber? 0 ja 0 nein

2. Gelo hûn¹ di 14 rojên bihurî da hatine vaksînekirin? 0 Erê 0 Na

2. Sind Sie¹ in den letzten 14 Tagen geimpft worden? 0 ja 0 nein

3. Gelo hûn¹ niha li hember COVID-19 hatine vaksîne kirin? 0 Erê 0 Na

Eger erê, kengî û kîjan vaksîne: Roj: 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? 0 ja 0 nein

Wenn ja, wann und mit welchem Impfstoff? Datum: 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?** 0 Erê 0 Na

Gelo we piştî wê vaksînê qet bertekên nenormal hebûn? 0 Erê 0 Na

Eger erê, kîjan?

4. Falls Sie¹ bereits eine COVID-19-Impfung erhalten haben:
Haben Sie¹ danach eine allergische Reaktion entwickelt? 0 ja 0 nein

Sind bei Ihnen andere ungewöhnliche Reaktionen nach der Impfung aufgetreten? 0 ja 0 nein

Wenn ja, welche?

**5. Gelo bêguman hatiye îspat kirin ku hûn berê tûşî
vîrûsa Korona (SARS-CoV-2) bûne?** 0 Erê 0 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 Coronavirus (SARS-CoV-2) sicher nachgewiesen? 0 ja 0 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)?

0 Erê

0 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 Xwînê heye an dermanê Rînkê û zelalkera xwînê 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 alerjiyê (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?

(Vaksînekirina bi vaksîna Comirnaty® 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 mit dem Impfstoff Comirnaty® wird ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel empfohlen.)

¹ Ggf. wird dies von der gesetzlichen Vertretungsperson beantwortet

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

–bi vaksena mRNA –

(Comirnaty® ji BioNTech/Pfizer û Spikevax® ji Moderna)

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

– mit mRNA-Impfstoff –

(Comirnaty® 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 (welfî, 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 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 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 Enstîtûya Robert Koch, Berlîn
Çapa 001 Guhertoya 012 (Roja 18-ê Mijdara 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 012 (Stand 18. November 2021)