



AUFKLÄRUNGSBOGEN

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

– mit mRNA- und Vektor-Impfstoffen –

Ausgabe 1 Version 005 / Stand 23. April 2021 (dieser Aufklärungsbogen wird laufend aktualisiert)

Name der zu impfenden Person _____

Geburtsdatum _____

Vaxzevria® von AstraZeneca

Comirnaty® von Biontech

COVID-19 Vaccine Janssen® von Johnson & Johnson

COVID-19 Vaccine Moderna

Was ist COVID-19?

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

Zu den häufigen Krankheitszeichen von COVID-19 zählen trockener Husten, Fieber, Atemnot sowie ein vorübergehender Verlust des Geruchs- und Geschmackssinnes. Auch ein allgemeines Krankheitsgefühl mit Kopf- und Gliederschmerzen, Halsschmerzen und Schnupfen werden beschrieben. Seltener berichten Patienten über Magen-Darm-Beschwerden, Bindehautentzündung und Lymphknotenschwellungen. Folgeschäden am Nerven- oder Herzkreislaufsystem sowie langanhaltende Krankheitsverläufe sind möglich. Obwohl ein milder Verlauf der Krankheit häufig ist und die meisten Erkrankten vollständig genesen, sind schwere Verläufe mit Lungenentzündung, die über ein Lungenversagen zum Tod führen können, gefürchtet.

Neben dem Vermeiden einer Infektion durch Beachtung der AHA + A + L-Regeln (Abstand halten, Hygiene beachten, Alltagsmaske tragen, Corona-Warn-App herunterladen, regelmäßig lüften) bietet die Impfung den bestmöglichen Schutz vor einer Erkrankung.

Um welchen Impfstoff handelt es sich?

Es sind mehrere Impfstoffe gegen COVID-19 zugelassen, die gleichermaßen 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, COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna) sowie der COVID-19-Vektor-Impfstoff (Vaxzevria® von AstraZeneca, ehemals COVID-19 Vaccine AstraZeneca® und COVID-19 Vaccine Janssen® von Johnson & Johnson) sind genbasierte Impfstoffe, die auf modernen Technologien beruhen. Weitere mRNA-Impfstoffe werden geprüft, sind aber derzeit noch nicht zugelassen. Vektor-Impfstoffe gegen andere Erkrankungen sind hingegen bereits zugelassen.

mRNA-Impfstoffe: (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-Impfstoff 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 im Impfstoff 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.

Vektor-Impfstoffe:

Die Impfstoffe bestehen aus sogenannten Vektorviren. Das jeweilige Vektorvirus ist ein gut untersuchtes Virus, das sich nicht vermehren kann. Es handelt sich nicht um Lebendimpfstoff. Das Vektorvirus enthält und transportiert die genetische Information für ein einzelnes Eiweiß des Coronavirus, das sogenannte Spikeprotein.

Die vom Vektorvirus transportierte Information 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. Das Spikeprotein kann für sich alleine keine SARS-CoV-2-Infektion auslösen. 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. Das Vektorvirus kann sich im menschlichen Körper nicht vermehren und wird nach kurzer Zeit wieder abgebaut. Dann wird auch kein Viruseiweiß (Spikeprotein) mehr hergestellt.

Wie wird der Impfstoff verabreicht?

Der Impfstoff wird in den Oberarmmuskel gespritzt. Der Impfstoff muss zweimal verabreicht werden. Für einen ausreichenden Impfschutz bei den mRNA-Impfstoffen Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna empfiehlt die Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut (STIKO) einen Abstand von 6 Wochen, bei dem Vektor-Impfstoff Vaxzevria® von AstraZeneca empfiehlt die STIKO einen Abstand von 12 Wochen zwischen der 1. und der 2. Impfung.

Bei der 2. Impfung muss gegenwärtig der gleiche Impfstoff desselben Herstellers verwendet werden wie bei der 1. Impfung.

Eine Ausnahme gilt bei Personen unter 60 Jahren, bei denen bei der 1. Impfung Vaxzevria® von AstraZeneca verwendet wurde. Für diese Personen empfiehlt die STIKO zurzeit, die 2. Impfung 12 Wochen nach der 1. Impfung mit einem mRNA-Impfstoff (Comirnaty® von BioNTech/Pfizer oder COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna) durchzuführen. Laut STIKO-Empfehlung bleibt auch die 2. Impfung mit Vaxzevria® von AstraZeneca nach 12 Wochen nach ärztlicher Aufklärung und bei individueller Risikoakzeptanz der zu impfenden Person möglich. COVID-19 Vaccine Janssen® von Johnson & Johnson muss nur einmal verabreicht werden.

Wie wirksam ist die Impfung?

Die verfügbaren COVID-19-mRNA-Impfstoffe sind hinsichtlich der Wirksamkeit und auch der möglichen Impfreaktionen und Komplikationen vergleichbar. Nach derzeitigem Kenntnisstand bieten die COVID-19-mRNA-Impfstoffe eine hohe Wirksamkeit von etwa 95 %. Der COVID-19-Vektor-Impfstoff (Vaxzevria® von AstraZeneca) bietet nach derzeitigem Kenntnisstand bei Erwachsenen unter Einhaltung eines Abstands 12 Wochen zwischen beiden Impfungen eine gute Wirksamkeit von bis zu 80 % in allen Altersgruppen, bei COVID-19 Vaccine Janssen® von Johnson & Johnson von etwa 65 %. Die Studiendaten zeigen: Die Wahrscheinlichkeit, an COVID-19 zu erkranken, war bei den gegen COVID-19 geimpften Personen um etwa 95 % (Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna) bzw. 80 % (Vaxzevria® von AstraZeneca) bzw. 65 % (COVID-19 Vaccine Janssen® von Johnson & Johnson) geringer als bei den nicht geimpften Personen. Die Wirksamkeit in Bezug auf die Verhinderung einer schweren COVID-19 Erkrankung (also zum Beispiel einer Behandlung im Krankenhaus) liegt bei den mRNA-Impfstoffen bei etwa 85%, bei Vaxzevria® von AstraZeneca bei etwa

95 % und bei COVID-19 Vaccine Janssen® von Johnson & Johnson bei etwa 100 %. Das bedeutet: Wenn eine mit einem COVID-19-Impfstoff geimpfte Person mit dem Erreger in Kontakt kommt, wird sie mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht erkranken. Wie lange dieser Impfschutz anhält, ist derzeit noch nicht bekannt.

Auch wenn Sie 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 lässt sich zurzeit noch nicht mit Sicherheit sagen, ob Personen das Virus (SARS-CoV-2) trotz Impfung weiterverbreiten können.

Wer profitiert besonders von einer Impfung gegen COVID-19?

Es sind mehrere Impfstoffe gegen COVID-19 zugelassen, die gleichermaßen geeignet sind, um sich individuell vor COVID-19 zu schützen und die Pandemie zu bekämpfen. COVID-19-mRNA-Impfstoffe sind für Personen ab 16 Jahre (Comirnaty®) bzw. ab 18 Jahre (COVID-19 Vaccine Moderna®) zugelassen. Solange nicht ausreichend Impfstoff für die Versorgung aller zur Verfügung steht, sollen vordringlich Personen geimpft werden, die entweder ein besonders hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Verlauf von COVID-19 aufweisen (also z. B. ältere Personen), die aufgrund ihrer Berufstätigkeit ein besonders hohes Risiko haben, sich mit SARS-CoV-2 anzustecken oder die aufgrund ihrer Berufstätigkeit Kontakt zu besonders durch COVID-19 gefährdeten Personen haben.

Wer soll nicht geimpft werden? mRNA-Impfstoffe:

Kinder und Jugendliche bis einschließlich 15 Jahren, für die aktuell kein mRNA-Impfstoff zugelassen ist, sollen nicht geimpft werden. **Vektor-Impfstoffe:** Kinder und Jugendliche bis einschließlich 17 Jahren, für die aktuell kein COVID-19-Vektor-Impfstoff zugelassen ist, sollen nicht damit geimpft werden.

Wer an einer akuten Krankheit mit Fieber (38,5°C oder höher) leidet, soll erst nach Genesung geimpft werden, unabhängig von der Art des COVID-19-Impfstoffes. 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. **mRNA-Impfstoffe:** Personen, bei denen in der Vergangenheit eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus nachgewiesen wurde, müssen zunächst nicht geimpft werden. Es gibt jedoch keine Hinweise, dass die Impfung



eine Gefährdung darstellt, wenn man in der Vergangenheit eine Infektion durchgemacht hat. Es besteht also keine medizinische Notwendigkeit, dies vor der Impfung auszuschließen.

Vektor-Impfstoffe: Seit Einführung der Impfung kam es sowohl nach der Impfung mit Vaxzevria® von AstraZeneca als auch mit COVID-19 Vaccine Janssen® von Johnson & Johnson in einigen seltenen Fällen, und zwar ganz überwiegend bei Personen in einem Alter unter 60 Jahren, zu schweren Nebenwirkungen (siehe unten „Sind Impfkomplicationen möglich?“).

Für Personen, die 60 Jahre und älter sind, empfiehlt die STIKO die Impfung mit Vaxzevria® von AstraZeneca. Diese Empfehlung beruht darauf, dass für den Impfstoff in dieser Altersgruppe eine gute Wirksamkeit gezeigt werden konnte, das Risiko, schwer an COVID-19 zu erkranken oder an COVID-19 zu versterben, deutlich höher als bei jüngeren Personen ist und die unter „Sind Impfkomplicationen möglich?“ beschriebenen Nebenwirkungen ganz überwiegend bei Personen unter 60 Jahren auftraten.

Für Personen unter 60 Jahren bleibt die Impfung mit Vaxzevria® von AstraZeneca laut STIKO-Empfehlung nach ärztlicher Aufklärung und bei individueller Risikoakzeptanz der zu impfenden Person möglich. Für die individuelle Risikoabschätzung durch die zu impfende Person sollten einerseits das Risiko der beschriebenen Komplikationen und andererseits das Risiko für eine Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine COVID-19-Erkrankung abgewogen werden. Hierfür sollte zu beachten werden, dass die unten beschriebenen Blutgerinnsel (Thrombosen) mit gleichzeitiger Verringerung der Blutplättchenzahl (Thrombozytopenie) nach derzeitigem Kenntnisstand auch bei Personen unter 60 Jahren sehr selten (weniger als 0,01 % der geimpften Personen in dieser Altersgruppe) aufgetreten sind. Zum anderen sollte individuell eingeschätzt werden, ob das persönliche Risiko für eine Infektion mit SARS-CoV-2 (z. B. persönliche Lebens- und Arbeitsumstände und Verhalten) oder das persönliche Risiko für eine schwere und möglicherweise tödliche Verlaufsform von COVID-19 (z. B. aufgrund von Grunderkrankungen) erhöht ist.

Zweite Impfung nach erfolgter Erstimpfung mit Vaxzevria® von AstraZeneca:

Für Personen, die 60 Jahre und älter sind und bei denen die 1. Impfung mit Vaxzevria® von AstraZeneca durchgeführt wurde, wird empfohlen, auch die 2. Impfung mit Vaxzevria® von AstraZeneca durchzuführen. Für Personen unter 60 Jahre, die bereits eine Impfung mit Vaxzevria® von AstraZeneca erhalten haben, empfiehlt die STIKO zurzeit, die 2. Impfung 12 Wochen nach der 1. Impfung mit einem mRNA-Impfstoff (Comirnaty® von BioNTech / Pfizer oder COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna) durchzuführen. Laut STIKO-Empfehlung bleibt auch die 2. Impfung mit Vaxzevria® von AstraZeneca nach 12

Wochen nach ärztlicher Aufklärung und bei individueller Risikoakzeptanz der zu impfenden Person möglich.

Personen ohne Immunschwäche, bei denen eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus sicher nachgewiesen wurde, können frühestens 6 Monate nach Genesung bzw. nach der Diagnose geimpft werden und sollen dann lediglich eine Impfdosis erhalten. Ob bei diesen Personen später eine 2. Impfung notwendig ist, lässt sich derzeit noch nicht sagen. Personen, bei denen nach der 1. Impfung eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus sicher nachgewiesen wurde, können laut STIKO-Empfehlung die 2. Impfung frühestens 6 Monate nach der Infektion erhalten. Es gibt keine Hinweise, dass die Impfung eine Gefährdung darstellt, wenn man in der Vergangenheit eine Infektion durchgemacht hat. Es besteht also keine medizinische Notwendigkeit, dies vor der Impfung auszuschließen.

Zur Anwendung der COVID-19-Impfstoffe in der Schwangerschaft und Stillzeit liegen noch keine ausreichenden Erfahrungen vor. Die STIKO empfiehlt die generelle Impfung in der Schwangerschaft derzeit nicht. In Einzelfällen kann Schwangeren mit Vorerkrankungen, die ein hohes Risiko für einen schweren Verlauf der COVID-19-Erkrankung haben, nach Nutzen-Risiko-Abwägung und nach ausführlicher Aufklärung eine Impfung angeboten werden. Die STIKO hält es für unwahrscheinlich, dass eine Impfung der Mutter während der Stillzeit ein Risiko für den Säugling darstellt

Wie verhalte ich mich vor und nach der Impfung?

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

Zu anderen Impfungen soll ein Abstand von mindestens 14 Tagen eingehalten werden.

Bitte teilen Sie der Ärztin / dem Arzt vor der Impfung (Vaxzevria® von AstraZeneca) mit, wenn Sie an einer Gerinnungsstörung leiden oder gerinnungshemmende Medikamente einnehmen. Die Ärztin / der Arzt wird mit Ihnen abklären, ob Sie unter Einhaltung einfacher Vorsichtsmaßnahmen geimpft werden können. Es spricht nichts gegen eine Impfung bei Personen mit einer Immunschwäche. Es ist jedoch möglich, dass die Impfung bei diesen Personen nicht so wirksam ist. 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.

Nach der Impfung müssen Sie sich nicht besonders schonen. Bei Schmerzen oder Fieber nach der Impfung (s. „Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?“) können schmerzlindernde / fiebersenkende Medikamente (z. B. Paracetamol) eingenommen werden.



Ihre Hausärztin / Ihr Hausarzt kann Sie hierzu beraten. Begeben Sie sich unverzüglich in ärztliche Behandlung, wenn Sie nach der Impfung mit einem Vektor-Impfstoff Atemnot, Brustschmerzen, Beinschwellungen, anhaltende Bauchschmerzen oder Sehstörungen entwickeln. Suchen Sie auch sofort eine Ärztin oder einen Arzt auf, wenn Sie einige Tage nach der Impfung starke oder anhaltende Kopfschmerzen haben oder Blutergüsse oder punktförmige Hautblutungen außerhalb der Einstichstelle auftreten.

Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?

Nach der Impfung kann es als Ausdruck der Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff zu kurzfristigen, vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen kommen. Diese Reaktionen können auch Fieber, Schüttelfrost und andere grippeähnliche Beschwerden sein. Diese Reaktionen treten meist innerhalb von Tagen nach der Impfung auf und klingen für gewöhnlich innerhalb weniger Tage nach der Impfung wieder ab.

Comirnaty®: Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen in den Zulassungsstudien waren Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 80 %), Müdigkeit (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 %). Häufig (zwischen 1 % und 10 %) traten Übelkeit und Rötung der Einstichstelle auf. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) traten Lymphknotenschwellungen, Schlaflosigkeit, Schmerzen in Arm oder Bein, Unwohlsein und Juckreiz an der Einstichstelle auf. COVID-19

Vaccine Moderna®: Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen 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 an der Einstichstelle (jeweils mehr als 10 %). Häufig (zwischen 1 % und 10 %) wurde über allgemeinen Ausschlag sowie Ausschlag, Rötung und Nesselsucht an der Einstichstelle berichtet. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) trat Juckreiz an der Einstichstelle auf.

Vaxzevria® von AstraZeneca: Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen in den Zulassungsstudien waren Druckempfindlichkeit an der Einstichstelle (mehr als 60 %), Schmerzen an der Einstichstelle, Kopfschmerzen und Ermüdung (mehr als 50 %), Muskelschmerzen und Unwohlsein (mehr als 40 %), erhöhte Temperatur und Schüttelfrost (mehr als 30 %), Gelenkschmerzen und Übelkeit (mehr als 20 %). Häufig (zwischen 1 % und 10 %) wurde eine Verringerung der Blutplättchenzahl (Thrombozytopenie), Erbrechen, Durchfall, Rötung und Schwellung der Einstichstelle sowie Fieber beobachtet. Gelegentlich (zwi-

chen 0,1 % und 1 %) traten Lymphknotenschwellungen, verminderter Appetit, Schwindel, Schläfrigkeit, vermehrtes Schwitzen, Juckreiz und ein allgemeiner Hautausschlag auf.

COVID-19 Vaccine Janssen® von Johnson & Johnson:

Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen in den Zulassungsstudien waren Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 40 %), Kopfschmerzen, Müdigkeit und Muskelschmerzen (mehr als 30 %) sowie Übelkeit (mehr als 10 %). Häufig (zwischen 1 % und 10 %) wurde über Fieber, Husten, Gelenkschmerzen, Rötung und Schwellung der Einstichstelle sowie Schüttelfrost berichtet. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) traten Zittern, Niesen, Schmerzen im Mund und Rachen, genereller Ausschlag, vermehrtes Schwitzen, Schwäche der Muskeln, Schmerzen in Arm und Bein, Rückenschmerzen, allgemeines Schwächegefühl und Unwohlsein auf.

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 bei den mRNA-Impfstoffen etwas häufiger nach der 2. Impfung auf. Bei Vaxzevria® von AstraZeneca treten diese Reaktionen nach der 2. Impfung etwas seltener als nach der 1. Impfung auf.

Sind Impfkomplicationen möglich?

Impfkomplicationen sind über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand der geimpften Person deutlich belasten. **Comirnaty®:** In den umfangreichen klinischen Prüfungen vor der Zulassung wurden nach Gabe von Comirnaty® 4 Fälle (zwischen 0,1 % und 0,01 %) von akuter Gesichtslähmung beobachtet, die sich in allen Fällen nach einigen Wochen zurückbildete. Diese Gesichtslähmung stehen möglicherweise im ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung.

Moderna®: In den umfangreichen klinischen Prüfungen vor der Zulassung wurden nach Gabe von von COVID-19 Vaccine Moderna® 3 Fälle von akuter Gesichtslähmung beobachtet, 1 Fall trat in der Kontrollgruppe der Ungeimpften auf. In allen Fällen hat sich die Gesichtslähmung nach einigen Wochen zurückgebildet.

Ob diese Gesichtslähmungen im ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung stehen, wird weiter untersucht. In sehr seltenen Fällen wurden Überempfindlichkeitsreaktionen (2 Fälle von Gesichtsschwellung) beobachtet.

Vaxzevria® von AstraZeneca: Seit Einführung der Impfung wurden nach einer Impfung mit Vaxzevria® von AstraZeneca in sehr seltenen Fällen (weniger als 0,01%) Blutgerinnsel (Thrombosen), verbunden mit einer Verringerung der Blutplättchenzahl (Thrombozytopenie), teilweise auch mit Blutungen einhergehend, beobachtet. Darunter waren einige schwere Fälle mit Blutgerinnseln an unterschiedlichen oder ungewöhnlichen Stellen (z. B. im



Gehirn als Sinusvenenthrombosen oder im Bauchraum), zusammen mit erhöhter Gerinnungsaktivität oder auch Blutungen im ganzen Körper. Die Mehrzahl dieser Fälle trat innerhalb von 2 bis 3 Wochen nach der Impfung und überwiegend bei Personen unter 60 Jahren auf. Einige der beschriebenen Fälle endeten tödlich oder mit bleibendem Schaden.

COVID-19 Vaccine Janssen® von Johnson & Johnson:

In seltenen Fällen (0,01 % bis 0,1 %) traten Überempfindlichkeitsreaktionen und Nesselsucht auf.

Darüber hinaus wurden nach einer Impfung mit COVID-19 Vaccine Janssen® von Johnson & Johnson in sehr seltenen Fällen (weniger als 0,01 %) Blutgerinnsel (z. B. im Gehirn als Sinusvenenthrombosen oder auch im Bauchraum) verbunden mit einer Verringerung der Blutplättchenzahl (Thrombozytopenie) und bei einem Teil mit tödlichem Ausgang beobachtet. Diese Fälle traten innerhalb von 3 Wochen nach der Impfung und überwiegend bei Personen unter 60 Jahren auf. Diese Fälle werden aktuell sorgfältig geprüft. Seit Einführung der Impfung wurden in sehr seltenen Fällen allergische Sofortreaktionen (anaphylaktische Reaktionen) berichtet. Diese traten kurz nach der Impfung auf und mussten ärztlich behandelt werden. Grundsätzlich können – wie bei allen Impfstoffen – in sehr seltenen Fällen eine allergische Sofortreaktion bis hin zum Schock oder andere auch bisher unbekannte Komplikationen nicht ausgeschlossen werden. Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Lokal und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen Ihre Hausärztin / Ihr Hausarzt selbstverständlich zu beraten.

zur Verfügung. Bei schweren Beeinträchtigungen, insbesondere Atemnot, Brustschmerzen, Beinschwellungen, anhaltenden Bauchschmerzen oder Sehstörungen oder wenn Sie einige Tage nach der Impfung starke oder anhaltende Kopfschmerzen haben oder Blutergüsse oder punktförmige Hautblutungen außerhalb der Einstichstelle auftreten, begeben Sie sich bitte unverzüglich in ärztliche Behandlung.

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. Bisher wurden in Deutschland mehrere Millionen Dosen der mRNA-COVID-19-Impfstoff verabreicht. Die bisher an das Paul-Ehrlich-Institut gemeldeten unerwünschten Reaktionen nach Impfung mit mRNA-Impfstoffen waren vor allem vorübergehende Lokal und Allgemeinreaktionen, die auch in den klinischen Prüfungen vor der Zulassung berichtet wurden. Grundsätzlich können – wie bei allen Impfstoffen – in sehr seltenen Fällen eine allergische Sofortreaktion bis hin zum Schock oder andere auch bisher unbekannte Komplikationen nicht ausgeschlossen werden.

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

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

Sollten Sie über diese schriftlichen Informationen hinaus Fragen haben, steht Ihnen die Impfärztin oder der Impfarzt zur Verfügung.

Ich habe die schriftliche Aufklärung im Vorfeld erhalten, gelesen und verstanden und bestätige, dass meine Fragen ausreichend beantwortet wurden.

Ort, Datum

**Unterschrift der zu impfenden Person
(bzw. des gesetzlichen Vertreters)**

Dieser Aufklärungsbogen entspricht inhaltlich dem Aufklärungsbogen des Robert-Koch-Instituts und wird laufend aktualisiert.

Unterschrift des Arztes/ der Ärztin