

Diese Informationen sind für das Personal von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, für Patientinnen und Patienten und Pflegebedürftige sowie deren Angehörige.

Leitfaden zur Corona-Schutzimpfung in der Pflege

Informationen und Tipps für Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sowie für Gespräche mit Patientinnen und Patienten, pflegebedürftigen Menschen, deren Angehörigen, Betreuerinnen, Betreuern und Bevollmächtigten.



Hier finden Sie alle aktuellen Dokumente zum Download.

Wie? Wer? Wann? – Das Wichtigste in Kürze

- Es wird schrittweise geimpft: Denn zuerst müssen wir die Menschen schützen, die das höchste Risiko haben. Natürlich ist das Ziel, dass nach und nach allen Menschen ein gleichberechtigter Zugang zu der Corona-Schutzimpfung gewährleistet wird.
- Priorisiert geimpft werden Bürgerinnen und Bürger, die ein besonders hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf oder ein besonders hohes berufliches Risiko haben, sich oder schutzbedürftige Personen anzustecken.
- Blutgerinnungshemmende Medikamente (Marcumar, ASS etc.) müssen nicht abgesetzt oder pausiert werden. Halten Sie dazu im Zweifel Rücksprache mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten.
- Geimpft wird strikt intramuskulär, nicht intradermal, subkutan oder intravaskulär. Bei Patientinnen und Patienten unter Antikoagulation auch intramuskulär, mit einer sehr feinen Injektionskanüle und einer anschließenden festen Komprimierung der Einstichstelle über mindestens 2 Minuten.
- Nur gemeinsam und in Solidarität aller Bürgerinnen und Bürger gelingt uns eine Normalisierung unseres Alltags.

Blieben Sie auf dem Laufenden!



Zur Webseite und Newsletter-Anmeldung:

www.corona-schutzimpfung.de

Über Social Media:



[bmg.bund](https://www.facebook.com/bmg.bund)



[bmg_bund](https://twitter.com/bmg_bund)



[BMGesundheit](https://www.youtube.com/BMGesundheit)



[bundesgesundheitsministerium](https://www.instagram.com/bundesgesundheitsministerium)

Allgemeine Informationen

- Die Corona-Schutzimpfung ist freiwillig und für alle Bürgerinnen und Bürger kostenfrei.
- Die in Deutschland verfügbaren COVID-19-Impfstoffe durchlaufen ein zentralisiertes Zulassungsverfahren, koordiniert von der Europäischen Arzneimittelagentur EMA und bewertet von den Expertinnen und Experten der nationalen Arzneimittelbehörden, z. B. dem Paul-Ehrlich-Institut. Eine Zulassung der COVID-19-Impfstoffe wird unter Beachtung aller Bestimmungen, die für die Zulassung eines Impfstoffs in der Europäischen Union gelten, erteilt. Voraussetzung ist ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis. Vor dem Einsatz der Impfstoffe prüft das Paul-Ehrlich-Institut deren Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit und bestätigt diese mit der staatlichen Chargenfreigabe.
- Momentan sind in Deutschland drei Impfstoffe zugelassen:
 1. Ein mRNA-Impfstoff des deutschen Unternehmens BioNTech in Kooperation mit dem Pfizer-Konzern – Comirnaty (BNT162b2). Dieser wurde am 21. Dezember 2020 von der Europäischen Kommission zugelassen. Die STIKO empfiehlt diesen Impfstoff ab 16 Jahren.
 2. Ein mRNA-Impfstoff der US-Firma Moderna – Moderna (mRNA-1273). Die Zulassung dieses mRNA-Impfstoffs erfolgte am 6. Januar 2021. Die STIKO empfiehlt diesen Impfstoff ab 18 Jahren.
 3. Ein vektorbasierter Impfstoff des britisch-schwedischen Unternehmens AstraZeneca – AstraZeneca (AZD1222). Die Zulassung des vektorbasierten Impfstoffs gegen COVID-19 erfolgte am 29. Januar 2021. Die STIKO empfiehlt diesen Impfstoff zwischen 18 und 64 Jahren.
- Zunächst ist es nicht erforderlich, dass für die Impfung von Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern oder Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtungen der Anspruch auf Impfung durch ein ärztliches Zeugnis bescheinigt wird.
- In einer späteren Impfphase könnte es jedoch notwendig sein, dass Patientinnen und Patienten mit bestimmten Vorerkrankungen ein ärztliches Zeugnis benötigen. Sie können dazu auch die Heimgärtin/den Heimgärtner bzw. die Hausärztin/den Hausarzt einbeziehen. Beschäftigte in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen benötigen darüber hinaus eine Bescheinigung der Einrichtung oder des Unternehmens, in dem sie tätig sind.
- **Vorschlag:** Informieren Sie sich auf den digitalen Informationsseiten Ihres Bundeslandes zu Impfzentren und mobilen Impfteams. Bitte erkundigen Sie sich über die aktuellen Regelungen Ihres Bundeslandes und nutzen Sie die Hotline 116 117.
- **WICHTIG:** Auch nach der Impfung gilt weiterhin die Einhaltung der AHA+L+A-Regelungen! (Abstand halten, Hygienemaßnahmen beachten, Alltag mit Maske, regelmäßiges Lüften und die App zur Coronawarnung benutzen.)

Die wichtigsten Anlaufstellen

- Mehr Informationen zum Thema Pflege finden Sie unter: www.pflegenetzwerk-deutschland.de
- Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): www.impfen-info.de sowie weiterführende Informationen finden Sie auf: www.rki.de/covid-19-impfen und www.pei.de/coronavirus
- In der kostenlosen STIKO-App des Robert Koch-Instituts finden Sie Antworten auf Fragen rund um individuelle Impfberatung (Webversion: www.stiko-web-app.de)
- Bei Krankheitssymptomen, Fragen rund um den Corona-Test und zur Corona-Schutzimpfung gehen Sie auf www.116117.de oder rufen Sie an: **116 117**
- Zur Teilnahme an der Befragung zur Verträglichkeit der COVID-19-Impfstoffe nutzen Sie bitte die **SafeVac 2.0-App** des Paul-Ehrlich-Instituts (im Apple App Store oder Google Play Store)
- Allgemeine Meldewege bei Nebenwirkungen: Das Meldeformular des Paul-Ehrlich-Instituts ist hier verfügbar: www.nebenwirkungen.bund.de
- Ein ärztliches Expertinnen- und Expertenteam im Paul-Ehrlich-Institut beantwortet Fragen von medizinischen Fachkräften zur Arzneimittelsicherheit (E-Mail: pharmakovigilanz@pei.de, Telefon 06103-770, Montag bis Freitag von 9:00 bis 16:00 Uhr)

- Aktuelle Informationen zur Corona-Schutzimpfung in den Bundesländern:



Wichtige Informationen rund um die Impfung für das Pflegepersonal

- Impfungen in Alten- und Pflegeheimen sind nicht beschränkt auf bisher COVID-19-freie Einrichtungen, sondern werden auch in Einrichtungen durchgeführt, in denen einzelne COVID-19-Fälle in der jüngeren Vergangenheit aufgetreten sind bzw. aktuell vorliegen.
- Impfungen sind auch dann sinnvoll, wenn einzelne Fälle aufgetreten sind oder vorliegen. Bereits nach der 1. Impfstoffdosis bildet sich ein gewisser Impfschutz aus, sodass insbesondere bei verzögert verlaufenden COVID-19-Ausbrüchen bei einem Teil der Geimpften eine Erkrankung verhindert bzw. abgemildert werden kann. Darüber hinaus gibt es keine Hinweise, dass die Impfung bei Personen mit durchgemachter Infektion bzw. bei asymptomatischen bzw. präsymptomatischen Patientinnen und Patienten eine nachteilige Wirkung hat.
- Das Personal der Impfteams sollte möglichst selbst gegen COVID-19 geimpft sein und die infektionshygienischen Verhaltensregeln beachten (Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung [PSA], bestehend aus Schutzkittel, Einweghandschuhen, Atemschutzmaske [FFP2] und Schutzbrille).
- Entsprechend der Fachinformation zu den Impfstoffen sollte die Impfung bei Personen mit akuter, schwerer, fieberhafter Erkrankung verschoben werden.
- Unter Berücksichtigung der Priorisierung sollen Personen, die eine labordiagnostisch gesicherte Infektion mit SARS-CoV-2 durchgemacht haben, aufgrund anzunehmender Immunität nach durchgemachter Infektion und zur Vermeidung überschießender Immunreaktionen sowie in Anbetracht des bestehenden Impfstoffmangels laut STIKO etwa 6 Monate nach Genesung geimpft werden.
- Eine zweite Impfstoffdosis sollte – je nach Hersteller – in einem Mindestabstand von:
 - BioNTech-Impfstoff: 3-6 Wochen
 - Moderna: 4-6 Wochen
 - AstraZeneca: 9-12 Wochenverabreicht werden.

Eigene Impfbereitschaft

- Auch Sie als Pflegekraft, Vertrauensperson, Ansprechpartnerin und Ansprechpartner für Patientinnen und Patienten und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige, Betreuerinnen und Betreuer werden, je nach Infektionsrisiko in Ihrem Arbeitsumfeld, mit höchster oder hoher Priorität geimpft.
- Als medizinisches Fachpersonal können Sie Vertrauen für die Impfung entsprechend Ihrer Expertise schaffen.

Wichtige Informationen für die begleitende Impfaufklärung von Pflegebedürftigen und Patientinnen und Patienten

- Suchen Sie als Mitarbeitende und Mitarbeitender eines Krankenhauses oder einer Einrichtung selbst das Gespräch über die Corona-Schutzimpfung mit den hilfe- und pflegebedürftigen Menschen und Patientinnen und Patienten, die Sie versorgen und/ oder betreuen. Das baut bei den zu impfenden Personen die Hemmschwelle ab, Fragen zu stellen und mögliche Sorgen rund um die Impfung zu äußern. Beziehen Sie hierbei auch Angehörige und gegebenenfalls Betreuerinnen und Betreuer oder Bevollmächtigte mit ein.
- Kommunizieren und erklären Sie in einfacher Sprache und so barrierefrei wie möglich.
- Bauen Sie Vertrauen auf, nehmen Sie die Sorgen der zu Impfenden ernst – vieles lässt sich durch ein ruhiges Beantworten der Fragen klären.
- Reagieren Sie verständnisvoll auf die Fragen und Sorgen der pflegebedürftigen Menschen und Patientinnen und Patienten und bieten Sie Ihre Unterstützung an.

Informationen zur Impfvorbereitung für Patientinnen und Patienten und Pflegebedürftige

- Um die Impfung der Bewohnerinnen und Bewohner und Patientinnen und Patienten vorzubereiten und sicher durchzuführen, ist es für das mobile Impfteam und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung und des Krankenhauses wichtig, dass eine vorab gegebene Einwilligung zur Impfung vorliegt. Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt voraus, dass die zu impfende Person bzw. die/der zur Einwilligung Berechtigte vor der Einwilligung aufgeklärt worden ist. Mit dem Formular für die Einwilligungserklärung/dem Anamnesebogen wird daher auch ein ausführliches Aufklärungsmerkblatt zur Verfügung gestellt.
- Die Frage nach einer aktuellen akuten Erkrankung, die eine Impfung ausschließen könnte, kann zeitlich nur unmittelbar vor der eigentlichen Impfung beantwortet werden. Der aktuelle Gesundheitszustand ist von der Impfärztin/dem Impfarzt abzuklären. Das Pflegepersonal kann gegebenenfalls dazu die Impfärztin/den Impfarzt auf akut aufgetretene Symptome hinweisen; nach Möglichkeit kann auch die Heimärztin/der Heimarzt bzw. die Hausärztin/der Hausarzt hierbei einbezogen werden.

Wichtige Informationen zur Impfvorbereitung für Betreuerinnen/Betreuer und Bevollmächtigte

- Auf dem Anamnese/Einwilligungsbogen werden die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter nach gesundheitlichen Informationen zu der von ihnen vertretenen Person gefragt. Diese sind für die Impfung wichtig.
- Zur Beantwortung der Fragen zu Vorerkrankungen, zu Medikamenten, zu Impfreaktionen, Allergien oder zu kürzlich erfolgten Impfungen müssen – wie bei anderen Impfungen auch – gesetzliche Vertreterinnen/Vertreter oder Betreuerinnen/Betreuer gegebenenfalls (auch telefonisch) die Hausärztin/den Hausarzt bzw. die heimversorgende Ärztin/den heimversorgenden Arzt hinzuziehen oder auf die Pflegeeinrichtung zugehen.
- Die Anamnese/Einwilligungsbögen für die Schutzimpfung gegen COVID-19 sollen durch gesetzliche Vertreterinnen und Vertreter/ Betreuerinnen und Betreuer ausgefüllt werden. Dieser Bogen ist standardisiert, sodass auch Fragen enthalten sind, die zum Teil für Pflegeheimbewohnerinnen/Pflegeheimbewohner und Patientinnen/Patienten vermutlich keine Relevanz haben dürften.
- Bei der Einwilligung in die Impfung durch eine gesetzliche Vertreterin/einen gesetzlichen Vertreter ist der Wille der vertretenen Person zu berücksichtigen. Eine Impfpflicht besteht auch nach einer Einwilligung nicht.
- Der Formularteil zur Einwilligung beinhaltet u. a. den Hinweis, dass die Möglichkeit zu einem ausführlichen Gespräch mit der Impfärztin/dem Impfarzt besteht. Falls gesetzliche Vertreterinnen und Vertreter/Betreuerinnen und Betreuer selbst Fragen an die Impfärztin/den Impfarzt haben, können sie diese – vor Erteilung der Einwilligung – in einem Aufklärungsgespräch am Tag der Impfung stellen. In diesem Fall ist natürlich die Anwesenheit der Betreuerin/des Betreuers notwendig. Dabei ist zu beachten, dass die geplanten Impftermine in den Pflegeeinrichtungen nicht wiederholt angeboten werden können. Sofern die Impfärztinnen/Impfärzte bereits vor dem eigentlichen Impftermin für Fragen zur Verfügung stehen, kann auch diese Möglichkeit genutzt werden. Die zu impfenden Bewohnerinnen/Bewohner sollten durch das Impfteam und die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Einrichtung jedoch auch eng begleitet werden, damit mögliche Fragen beantwortet werden können.



Hier können Sie die aktuellen Versionen des Einwilligungsbogens und des Aufklärungsmerkblatts herunterladen.

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Gründe für eine Impfung

Warum sollte ich mich gegen COVID-19 überhaupt impfen lassen? Die meisten werden doch gar nicht schwer krank!

- Dieser Gedanke ist zunächst nachvollziehbar. Jetzt sollten wir ihn noch etwas weiterdenken. Es gibt einige Personengruppen, die durchaus schwer an einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus erkranken.
- Mit dem Alter steigt das Risiko, an COVID-19 schwer zu erkranken oder gar zu sterben, deutlich an.
- Die Corona-Schutzimpfungen bieten Ihnen den derzeit bestmöglichen Schutz vor der Erkrankung und möglichen Folgen, die Impfung ist wirksam und sicher!
- Der Impfschutz sorgt auf jeden Fall dafür, dass man selbst geschützt ist und das Immunsystem rascher reagieren kann.
Das heißt, dass man schon alleine dadurch das Risiko einer Übertragung mindert, indem man selbst nicht krank wird; zudem wird die Wahrscheinlichkeit reduziert, dass sich über Husten/Schnupfen das SARS-CoV-2-Virus verbreiten kann. Studiendaten zeigten, dass das Risiko, durch das Virus zu erkranken, bei den gegen COVID-19 geimpften Teilnehmerinnen und Teilnehmern um rund 94-95 Prozent (BioNTech/Moderna) oder bis zu 70 Prozent (AstraZeneca) geringer war als bei den Placebo-geimpften Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Das bedeutet, dass eine gegen COVID-19 geimpfte Person nach einem Kontakt mit SARS-CoV-2 mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht erkranken wird.
- Derzeit geht man davon aus, dass erst bei einer Immunität von circa 70 Prozent der Bevölkerung die Übertragung von SARS-CoV-2 so sehr verringert wird, dass diese Pandemie vorübergeht.

Muss ich mich impfen lassen?

- Nein, es gibt in Deutschland keine COVID-19-Impfpflicht.
- Es ist allerdings unbedingt zu empfehlen, sich impfen zu lassen. Eine Impfung bietet einen guten individuellen Schutz.

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Gründe für eine Impfung

Welche Impfstoffe sind zur Zeit in Deutschland zugelassen?

- Ein mRNA-Impfstoff des deutschen Unternehmens BioNTech in Kooperation mit dem Pfizer-Konzern – Comirnaty (BNT162b2). Dieser wurde am 21. Dezember 2020 von der Europäischen Kommission zugelassen. Die STIKO empfiehlt diesen Impfstoff ab 16 Jahren.
- Ein mRNA-Impfstoff der US-Firma Moderna – Moderna (mRNA-1273). Die Zulassung dieses mRNA-Impfstoffs folgte am 6. Januar 2021. Die STIKO empfiehlt diesen Impfstoff ab 18 Jahren.
- Ein vektorbasierter Impfstoff des britisch-schwedischen Unternehmens AstraZeneca – AstraZeneca (AZD1222). Die Zulassung des vektorbasierten Impfstoffes gegen COVID-19 erfolgte am 29. Januar 2021. Die STIKO empfiehlt diesen Impfstoff zwischen 18 und 64 Jahren.

Wenn man auch nach einer Impfung noch Überträgerin/Überträger von COVID-19 sein kann, weshalb ist es für das Pflegeeinrichtungs- und Krankenhauspersonal trotzdem wichtig, sich impfen zu lassen?

- Ob und wie sehr die Impfung zu einer „sterilen Immunität“ führt, also die Übertragung (Transmission) verhindert wird, ist noch nicht abschließend geklärt und wird gerade untersucht.
- Der Impfschutz sorgt aber auf jeden Fall dafür, dass man selbst geschützt ist und das Immunsystem rascher reagieren kann. Das heißt, dass man schon alleine dadurch das Risiko einer Übertragung mindert, indem man selbst nicht krank wird; zudem wird die Wahrscheinlichkeit reduziert, dass sich über Husten/Schnupfen das SARS-CoV-2-Virus verbreiten kann.
- Auch werden so wertvolle Arbeitsressourcen geschützt, da weniger erkranktes Personal dazu führt, personelle Engpässe zu vermeiden.
- Wichtig ist, dass auch nach der zweiten Impfung die AHA+L+A-Regelungen (Abstand halten, Hygienemaßnahmen, Alltag mit Maske sowie Lüften und Nutzung der App zur Coronawarnung) eingehalten werden.

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Zugang zur Impfung

Woher bekomme ich eine Bescheinigung, dass ich geimpft werden darf/soll?

- Als Nachweis für die Anspruchsberechtigung gelten laut Impfverordnung der Personalausweis oder ein anderer Lichtbildausweis.
- Für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflege- und anderen Einrichtungen legen die Einrichtungen bzw. Unternehmen eine Bescheinigung vor.
- Menschen mit chronischen Erkrankungen erhalten ein ärztliches Zeugnis.
- Kontaktpersonen benötigen eine entsprechende Bestätigung der betreuten Person.
- Bei Menschen, die ein hohes berufliches Risiko tragen, sich anzustecken, wird eine Bescheinigung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers erstellt, die den Impfanspruch nachweist.

Wo kann ich mich oder die Person, die ich pflege/für die ich verantwortlich bin, impfen lassen?

- Die Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff erfolgt zunächst über Impfzentren, die von den Bundesländern eingerichtet wurden.
- Ebenfalls gibt es mobile Impfteams, die z. B. Altenpflegeheime aufsuchen.
- Es ist geplant, dass die Impfung ab April auch nach und nach in Hausarztpraxen verfügbar sein wird.

Warum bekomme ich die Impfung (zunächst) nicht bei meiner Hausärztin/meinem Hausarzt?

- In der ersten Zeit ist die Impfung noch nicht in den Hausarztpraxen verfügbar. Das ist gerade eine Sondersituation.
- Das hat vor allem logistische Gründe. Manche Impfstoffe müssen stark gekühlt werden, kommen in großen Mengen und müssen richtig gelagert werden. Außerdem lässt es sich besser organisieren, dass vor allem die Menschen zuerst geimpft werden, die besonders geschützt werden sollen.
- Je mehr Menschen frühzeitig geimpft werden, umso eher kann die Pandemie unter Kontrolle gebracht werden.
- Es ist geplant, dass die Impfung ab April auch nach und nach in Hausarztpraxen verfügbar sein wird.

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Durchführung der Impfung

Wird mir der Impfstoff mit -70 °C in den Körper gespritzt?

- Nein. Der Impfstoff von BioNTech/Pfizer wird zwar bei circa -90 bis -60 °C aufbewahrt, kurz vor der Impfung wird er aber aufgetaut und in Kochsalzlösung, die bei normaler Kühlschrank- oder Raumtemperatur gelagert wird, aufgenommen.
- Der Moderna-Impfstoff wird bei -25 °C bis -15 °C aufbewahrt und kurz vor der Impfung aufgetaut.
- Der AstraZeneca Impfstoff wird bei 2-8 °C aufbewahrt.

Was passiert, wenn ich den Termin für die Zweitimpfung vergesse oder nicht wahrnehmen kann?

Die STIKO (Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut) empfiehlt, die zweite Impfstoffdosis in einem Mindestabstand von drei-sechs Wochen (BioNTech/Pfizer), vier-sechs Wochen (Moderna) bzw. neun-zwölf Wochen (AstraZeneca) nach der ersten Impfstoffdosis zu verabreichen. Wenn Sie einen Impftermin nicht wahrnehmen können, sagen Sie bitte in Ihrem Impfzentrum rechtzeitig Bescheid und wenden Sie sich für eine neue Terminvergabe an die 116117 oder an die zuständige Stelle, die mit Ihnen ursprünglich den Termin vereinbart hat.

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Durchführung der Impfung

Sind die Impfstoffe unterschiedlich wirksam und welchen Impfstoff bekomme ich?

- Für jeden COVID-19-Impfstoff, für den eine Zulassung erteilt wird, müssen Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit in klinischen Prüfungen nachgewiesen werden und es muss ein günstiges Nutzen-Risiko-Profil durch die Zulassungsbehörden bescheinigt werden.
- In der ersten Phase der Verimpfung von COVID-19-Impfstoffen in Impfzentren oder über mobile Impfteams spielt die Verfügbarkeit des Impfstoffs eine wichtige Rolle. Bei der Auswahl des Impfstoffs werden die STIKO-Empfehlungen und die Vorgaben der Zulassung berücksichtigt, z. B. hinsichtlich der zu impfenden Patientengruppen.
- Die Wahrscheinlichkeit, an COVID-19 zu erkranken, war bei den gegen COVID-19 geimpften Personen um rund 94-95 Prozent (BioNTech/Moderna) bzw. bis zu 70 Prozent (AstraZeneca) geringer als bei den Placebo-geimpften Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Laut aktueller STIKO-Empfehlung ist der Impfstoff der Firma AstraZeneca für Personen zwischen 18 und 64 Jahren empfohlen, priorisierten Patientengruppen im Alter von 18-64 Jahre wird also vorrangig der Impfstoff von AstraZeneca angeboten.

Wie oft muss ich mich impfen lassen?

Für einen vollständigen Impfschutz müssen Sie sich zwei Mal impfen lassen. Eine zweite Impfstoffdosis sollte – je nach Hersteller – in einem Mindestabstand von:

- BioNTech-Impfstoff: 3-6 Wochen
- Moderna: 4-6 Wochen
- AstraZeneca: 9-12 Wochen

verabreicht werden.

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Verteilung und Priorisierung des Impfstoffs

Wer bekommt die Impfstoffe zuerst?

- Da die Impfstoffe am Anfang nur eingeschränkt verfügbar sind, bekommen ihn Menschen mit besonders hohem Risiko für schwere oder tödliche Verläufe einer COVID-19-Erkrankung zuerst angeboten.
- Bitte erkundigen Sie sich über die jeweiligen Regelungen Ihres Bundeslandes, da es hier zu unterschiedlichen Vorgehensweisen kommt, wie die zu Impfinden mit höchster Priorität benachrichtigt werden und entweder einen Termin ausmachen können oder über mobile Impfteams geimpft werden.
- Wenn Sie Impfberechtigte, z. B. in Altenpflegeheimen, betreuen, die ihre Einwilligung zur Impfung nicht selbst geben können, sollten Sie als betreuende Person Ihre Einwilligung am besten schon vorab bei der Heimleitung hinterlegen.
- Menschen, die ein sehr hohes berufliches Risiko haben, sich anzustecken, oder engen Kontakt zu schutzbedürftigen Personengruppen haben, sollen ebenfalls zuerst die Impfung angeboten bekommen. Konkret sind das:
 - Bewohnerinnen und Bewohner von Senioren- und Altenpflegeheimen
 - Pflegepersonal in der ambulanten und stationären Altenpflege
 - andere Tätige in Senioren- und Altenpflegeheimen mit Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern
 - Personen im Alter von ≥ 80 Jahren
 - Personal in medizinischen Einrichtungen
 - mit besonders hohem Ansteckungsrisiko (z. B. in Notaufnahmen, in der medizinischen Betreuung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten)
 - mit engem Kontakt zu schutzbedürftigen Gruppen (z. B. in der Onkologie oder Transplantationsmedizin)

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Verteilung und Priorisierung des Impfstoffs

Warum wird die COVID-19 Impfung nicht allen Helferinnen und Helfern des Gesundheitssystems zuerst angeboten? Für sie besteht eine hohe Infektionsgefahr durch die Testung und Versorgung COVID-19-erkrankter Patientinnen und Patienten.

Ärztinnen, Ärzte und Pflegefachkräfte sind sehr hoch priorisiert. Die STIKO hat sie in verschiedene Risikogruppen eingeteilt. Maßstab dabei ist nicht das Risiko einer Infektion, sondern einer schweren Erkrankung. Die Reihenfolge ist auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse entstanden und steht nicht im Widerspruch zur Wertschätzung Ihrer Arbeit.

Warum wird der Impfstoff von AstraZeneca nur für Personen zwischen 18 und 64 Jahren empfohlen?

Der Impfstoff von AstraZeneca ist für die Altersgruppe ≥ 18 Jahre zugelassen, d.h. die Zulassung selbst sieht nach oben keine Altersbeschränkung vor. Die STIKO empfiehlt den COVID-19-Impfstoff von AstraZeneca aber aufgrund der aktuell verfügbaren Datenlage derzeit nur für Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren.

In der Auswertung der Zulassungsstudien zu dem Impfstoff konnten für die Altersgruppe ≥ 65 Jahre nur jeweils etwa 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der Impfstoff- und Placebo-Gruppe berücksichtigt werden. Diese Datenlage reicht nicht aus, um eine wissenschaftlich fundierte Aussage über die Wirksamkeit des Impfstoffs in dieser Altersgruppe zu treffen. Sobald mehr Daten für diese Altersgruppe vorliegen, wird die STIKO ihre Einschätzung prüfen. Diese Empfehlung wird in der aktuellen Corona-Impfverordnung abgebildet.

Verteilung und Priorisierung

1. Höchste Priorität (entspricht STIKO-Empfehlung Stufe 1)

- Über 80-Jährige (beginnend mit den ältesten Jahrgängen)
- Personen, die in stationären und teilstationären Einrichtungen für ältere oder pflegebedürftige Menschen behandelt, betreut oder gepflegt werden oder tätig sind
- Pflegekräfte in ambulanten Pflegediensten sowie Personen, die im Rahmen der ambulanten Pflege Begutachtungs- oder Prüftätigkeiten ausüben
- Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit sehr hohem Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 tätig sind, wie Intensivstationen, Notaufnahmen, Rettungsdiensten, als Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, SARS-CoV-2-Impfzentren und in Bereichen mit aerosolgenerierenden Tätigkeiten
- Personen, die in medizinischen Einrichtungen Menschen mit einem sehr hohen Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf behandeln, betreuen oder pflegen (v.a. Onkologie und Transplantationsmedizin)

2. Hohe Priorität (entspricht STIKO-Empfehlung Stufe 2 und 3)

- Über 70-Jährige
- Personen mit Trisomie 21, Personen nach Organtransplantation, Demenz, geistiger Behinderung, schwerer psychiatrischer Erkrankung (bipolare Störung, Schizophrenie, schwere Depression), Personen mit malignen hämatologischen Erkrankungen, behandlungsbedürftigen Tumorerkrankungen (Remission von weniger als fünf Jahren), Personen mit interstitieller oder anderer schweren chronischen Lungenerkrankungen, COPD, Mukoviszidose, Personen mit Diabetes mellitus ($\geq 7,5\%$), Leberzirrhose oder einer anderen chronischen Leber- und auch Nierenerkrankungen, Personen mit Adipositas (BMI über 40)
- Bis zu zwei enge Kontaktpersonen, von einer nicht in einer Einrichtung befindlichen pflegebedürftigen Person, die unter eine der vorher genannten Personengruppen fällt
- Personen, bei denen nach individueller ärztlicher Beurteilung aufgrund besonderer Umstände im Einzelfall ein sehr hohes oder hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht
- Bis zu zwei enge Kontaktpersonen von Schwangeren
- Personen, die in stationären und teilstationären Einrichtungen für geistig oder psychisch behinderte Menschen tätig sind oder im Rahmen ambulanter Pflegedienste regelmäßig geistig oder psychisch behinderte Menschen behandeln, betreuen oder pflegen
- Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit einem hohen oder erhöhten Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 tätig sind, insbesondere Ärztinnen und Ärzte und sonstiges Personal mit regelmäßigem unmittelbarem Patientenkontakt, Personal der Blut- und Plasmaspendendienste und in SARS-CoV-2-Testzentren
- Polizei- und Ordnungskräfte, Soldatinnen und Soldaten, die im Dienst, etwa bei Demonstrationen, einem hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind
- Personen im öffentlichen Gesundheitsdienst und in besonders relevanten Positionen der Krankenhausinfrastruktur
- Personen, die in Flüchtlings- und Obdachloseneinrichtungen untergebracht oder tätig sind
- Personen, die im Rahmen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a SGB XI regelmäßig bei älteren oder pflegebedürftigen Menschen tätig sind

Verteilung und Priorisierung

3. Erhöhte Priorität (entspricht STIKO-Empfehlung Stufe 4 und 5)

- Über 60-Jährige
- Personen mit behandlungsfreien in Remission befindlichen Krebserkrankungen (Remission von mehr als fünf Jahren), Personen mit Immundefizienz oder HIV-Infektion, Autoimmunerkrankungen oder rheumatologische Erkrankungen, Personen mit einer Herzinsuffizienz, Arrhythmie, einem Vorhofflimmern, einer koronaren Herzkrankheit oder arterieller Hypertonie, mit zerebrovaskulären Erkrankungen, Apoplex oder einer anderen chronischen neurologischen Erkrankung, mit Asthma bronchiale, mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung, Personen mit Diabetes mellitus (< 7,5%), Personen mit Adipositas (BMI über 30)
- Bis zu zwei enge Kontaktpersonen von einer nicht in einer Einrichtung befindlichen pflegebedürftigen Person, die unter die beiden vorher genannten Personengruppen fällt
- Personen, bei denen nach individueller ärztlicher Beurteilung aufgrund besonderer Umstände im Einzelfall ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht
- Personen in besonders relevanter Position in Regierungen, Verwaltungen und den Verfassungsorganen, in der Bundeswehr, bei der Polizei, Feuerwehr, Katastrophenschutz und THW, Justiz, in den Auslandsvertretungen der Bundesrepublik Deutschland oder bei Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit mit Sitz in Deutschland
- Personen, die in besonders relevanter Position in Einrichtungen und Unternehmen der Kritischen Infrastruktur tätig sind, insbesondere im Apothekenwesen, in der Pharmawirtschaft, im Bestattungswesen, in der Ernährungswirtschaft, in der Wasser- und Energieversorgung, in der Abwasserentsorgung und Abfallwirtschaft, im Transport- und Verkehrswesen sowie in der Informationstechnik und im Telekommunikationswesen
- Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit niedrigem Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 tätig sind, insbesondere in Laboren, und Personal, das keine Patientinnen oder Patienten betreut
- Personen, die im Lebensmitteleinzelhandel tätig sind
- Personen, die in Kinderbetreuungseinrichtungen, in der Kindertagespflege, in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und als Lehrkräfte tätig sind
- Personen mit prekären Arbeits- oder Lebensbedingungen

4. Alle Personen, die nicht der Gruppe 1 bis 3 angehören

Weiterführende Hinweise:

Priorisierungen innerhalb der Gruppen sind je nach Bundesland möglich.

Stand: Impfverordnung vom 08.02.2021

Bitte besuchen Sie für aktuelle Informationen die Webseite

corona-schutzimpfung.de

i

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Sicherheit des Impfstoffs

Sind die Impfstoffe überhaupt sicher?

- In die Impfstoffstudien wurden mehrere zehntausend Personen einbezogen. Die Impfstoffe haben ein sehr positives Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil.
- Mögliche und häufige Impfreaktionen sind leichte bis moderate Schmerzen an der Einstichstelle, Erschöpfung sowie Kopfschmerzen, die vorübergehend auftreten und normalerweise innerhalb von zwei Tagen verschwinden.
- Gewisse Risiken und Nebenwirkungen lassen sich nicht ausschließen, aber in Deutschland werden generell nur Impfstoffe genehmigt, die unsere sehr strengen Sicherheitsstandards erfüllen und umfangreichen klinischen Prüfungen unterzogen wurden.
- Die Sicherheitsprüfungen wurden für die Corona-Schutzimpfung insofern optimiert, als die klassischen Prüfschritte parallel und nicht zeitversetzt erfolgt sind. Dabei wurden aber keine Prüfschritte ausgelassen.
- Die Sicherheit von uns allen hat oberste Priorität! Es finden weiterhin Untersuchungen statt, um weitere Informationen zur Sicherheit des Impfstoffs (z. B. Auftreten seltener unerwünschter Wirkungen) nach Anwendung in größeren Bevölkerungsgruppen zu erhalten.

Was bedeutet mRNA-Impfstoff und was ist ein Vektor-basierter Impfstoff?

- mRNA (Boten-Ribonukleinsäure) ist die „Bauanleitung“ für jedes einzelne Eiweiß des Körpers und ist nicht mit der Erbinformation – der DNA – zu verwechseln. In mRNA-Impfstoffen gegen COVID-19 ist eine „Bauanleitung“ für einen Baustein des Virus, das sogenannte Spikeprotein, enthalten. Die nach der Impfung gebildeten Spikeproteine werden vom Immunsystem als Fremdeiweiße erkannt, dadurch werden spezifische Abwehrzellen aktiviert.
- Vektor-basierte Impfstoffe enthalten für den Menschen harmlose Erreger – die Vektoren. In diese wurde ein Gen eingebaut, das den Bauplan für das bereits erwähnte Spikeprotein enthält. Ein Vorteil dieser Impfstoffe: Sie können bei 2 bis 8 Grad transportiert und gelagert werden.

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Sicherheit des Impfstoffs

Ich habe Angst vor Impfschäden!

- Ihre Gesundheit steht an erster Stelle. Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt ist für Sie da und klärt Sie gerne zu allen Fragen rund um die Corona-Schutzimpfung auf.
- Es ist so: Die Corona-Schutzimpfung gibt Hoffnung auf einen sicheren und effektiven Schutz vor einer COVID-19-Erkrankung. Die Impfstoffe wurden im Rahmen von klinischen Studien vor der Zulassung bei mehreren zehntausend Freiwilligen untersucht und es traten bisher keine schwerwiegenden Nebenwirkungen auf. Über langfristige Effekte können jedoch noch keine Aussagen gemacht werden.
- Das Risiko, Schäden durch die Erkrankung davonzutragen, ist viel höher.

Können die Impfstoffe unsere Gene beeinflussen/manipulieren?

- Zwei der aktuell zugelassenen Impfstoffe (BioNTech/Pfizer und Moderna) sind mRNA-Impfstoffe, also gentechnisch hergestellte Impfstoffe.
- In dem Impfstoff ist eine „Bauanleitung“ für einen einzigen Baustein des Virus (das sogenannte Spikeprotein) enthalten. Dieses Spikeprotein ist für sich alleine harmlos. Der Impfstoff ist somit nicht infektiös.
- Die im Impfstoff enthaltene mRNA wird nicht ins menschliche Erbgut eingebaut und verändert nicht unser Genom, sondern wird im Körper nach einigen Tagen abgebaut.

Stimmt es, dass in den Impfstoffen Mikrochips drin sind?

- Solche Annahmen sind Verschwörungsmythen, keine Tatsachen. Diese Behauptung ist nicht wahr.
- Wir dürfen nicht vergessen: Die Forschung am COVID-19-Impfstoff wird von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern durchgeführt. Ihr Ziel ist die Entwicklung eines guten Schutzimpfstoffs gegen COVID-19.

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Sicherheit des Impfstoffs

Wieso konnte die Entwicklung so schnell gehen?

- Durch ähnliche Viren wissen die Forscherinnen und Forscher bereits viel über SARS-CoV-2.
- Das lieferte relativ schnell eine gute Grundlage für die Entwicklung des COVID-19-Impfstoffs.
- Darüber hinaus haben Forscherinnen und Forscher weltweit gleichzeitig daran gearbeitet, ihre aktuellen Ergebnisse miteinander geteilt und direkt an die Prüfbehörden weitergegeben. So ein globales wissenschaftliches Zusammenwirken gab es vor dieser Pandemie noch nie.
- Außerdem wird schon lange an Impfungen und Therapien mittels mRNA geforscht, und Vektor-basierte Impfungen sind bereits erfolgreich eingesetzt worden (bspw. bei den Ebola-Impfstoffe), deshalb weiß man schon viel über sie.
- Aber keine Sorge: Trotzdem wurden keine Prüfschritte weggelassen. Es wurde parallel an mehreren Prüfschritten und generell stärker zusammengearbeitet.
- Die zugelassenen COVID-19-Impfstoffe haben in klinischen Studien vor der Zulassung Wirksamkeit und gute Verträglichkeit gezeigt.

Wo kann ich Nebenwirkungen melden?

- Nebenwirkungen melden Sie direkt an Ihre Apotheke und/oder Ihre Hausärztin/Ihren Hausarzt, bleiben Sie mit Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt im Austausch. Für die Bewertung der Nebenwirkungen, eine mögliche Diagnose und Folgebehandlung sind diese weiterhin Ihre Ansprechpartner, auch wenn sie Sie nicht geimpft haben.
- Verdachtsfälle zu Nebenwirkungen werden sehr ernst genommen und es wird so schnell wie möglich aufgeklärt, ob es sich um eine zufällig in zeitlichem Zusammenhang auftretende Reaktion oder eine tatsächliche Nebenwirkung handelt. Oft ist es nur ein Verdacht, der sich nicht bestätigt. Gerne können Sie Nebenwirkungen auch noch zusätzlich beim Paul-Ehrlich-Institut über die Webseite www.nebenwirkungen.bund.de oder über die [SafeVac 2.0-App](#) (die App des Paul-Ehrlich-Instituts) melden.

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Sicherheit des Impfstoffs

Sind durch die Verwendung der COVID-19-Impfstoffe Nebenwirkungen zu erwarten?

Es kann, wie nach jeder Impfung, zu Impfreaktionen kommen. Impfreaktionen sind eigentlich ein gutes Zeichen dafür, dass Ihr Körper den Impfstoff aufnimmt und Antikörper entwickelt. Impfreaktionen können beispielsweise stärkere Kopfschmerzen, Glieder- und Gelenkschmerzen, lokale Einstichschmerzen am Arm, Müdigkeit oder grippeähnliche Symptome umfassen. Beobachten Sie Ihre Symptome und bei Fragen wenden Sie sich an die zuständigen Anlaufstellen, wie unter der Frage „Wo kann ich Nebenwirkungen melden?“ beschrieben.

Gibt es Hinweise darauf, dass die COVID-19-Impfstoffe Autoimmunerkrankungen auslösen?

Nein. In den umfangreichen klinischen Prüfungen, die vor der Zulassung der Impfstoffe durchgeführt wurden, gibt es keine Hinweise auf das Auftreten von Autoimmunerkrankungen. Gleichwohl wird die Sicherheit der Impfstoffe, wie auch bei jeder anderen Impfstoffeinführung, weiterhin überwacht (Pharmakovigilanz, Surveillance).

Gibt es Hinweise darauf, dass die COVID-19-Impfstoffe Unfruchtbarkeit auslösen?

Nein. In den umfangreichen klinischen Prüfungen, die vor der Zulassung der Impfstoffe durchgeführt wurden, gibt es keine Hinweise auf das Auftreten von Unfruchtbarkeit.

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Allgemeine Fragen

Muss ich vor der Impfung einen COVID-19-Test machen lassen?

Nein, das ist nicht notwendig, solange Sie keine Symptome aufweisen. Die Verträglichkeit der Impfung wird durch eine akute Infektion auch nicht negativ beeinflusst.

Kann ich nach der Impfung auf die Abstandsregelung und Mund-Nasen-Schutz verzichten?

Der Impfschutz greift circa 7 bis 14 Tage nach der zweiten Impfung – trotzdem sind Sie auch danach dazu aufgefordert, die AHA+L+A-Regelungen (Abstand + Hygiene + Alltag mit Maske + Lüften + Corona-Warnapp nutzen) einzuhalten. Trotz Immunität können Sie möglicherweise noch Überträgerin und Überträger sein – die Regelungen gelten vorerst also weiterhin, zum Schutz aller.

Kann ich mich impfen lassen, wenn ich COVID-19 schon hatte?

- Ja, die STIKO sieht grundsätzlich die Notwendigkeit einer Auffrischimpfung auch nach abgeklungener SARS-CoV-2-Infektion.
- Unter Berücksichtigung der Priorisierung sollen Personen, die eine labordiagnostisch gesicherte Infektion mit SARS-CoV-2 durchgemacht haben, aufgrund anzunehmender Immunität nach durchgemachter Infektion und zur Vermeidung überschießender Immunreaktionen sowie in Anbetracht des bestehenden Impfstoffmangels laut STIKO etwa 6 Monate nach Genesung geimpft werden.
- Die Effektivität der Impfung ist nicht unterschiedlich, wenn bereits eine SARS-CoV-2-Infektion vorangegangen ist.

Informationen rund um die Corona-Schutzimpfung

Häufig gestellte Fragen – und Antworten

Allgemeine Fragen

Wie wirksam sind die aktuellen COVID-19-Impfstoffe?

- Nach derzeitigem Kenntnisstand bieten die mRNA-COVID-19-Impfstoffe (Comirnaty und COVID-19-Impfstoff von Moderna) eine hohe Wirksamkeit von bis zu 95 Prozent und der Vektor-basierte Impfstoff von AstraZeneca eine Wirksamkeit von bis zu 70 Prozent.
- Die Wahrscheinlichkeit, an COVID-19 zu erkranken, war bei den gegen COVID-19 geimpften Personen um rund 94-95 Prozent (BioNTech/Moderna) bzw. bis zu 70 Prozent (AstraZeneca) geringer als bei den Placebo-geimpften Teilnehmerinnen und Teilnehmern.
- Wie lange der Impfschutz anhält, ist derzeit noch nicht bekannt.

Muss ich die Impfung selbst bezahlen?

Die Impfung ist für Sie kostenfrei.

Bleiben Sie auf dem Laufenden!

Zur Webseite und Newsletter-Anmeldung:

www.corona-schutzimpfung.de



Über Social Media:

 [bmg.bund](https://www.facebook.com/bmg.bund)

 [BMGesundheit](https://www.youtube.com/BMGesundheit)

 [bmg_bund](https://twitter.com/bmg_bund)

 [bundesgesundheitsministerium](https://www.instagram.com/bundesgesundheitsministerium)

Impressum:

Herausgeber

Bundesministerium für Gesundheit
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen
11055 Berlin

Gestaltung, Layout und Satz

Scholz & Friends GmbH, 10178 Berlin

Stand

Februar 2021 / 2. Auflage

Kostenlose Bestellung unter:

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Telefon: 030 182722721

Fax: 030 18102722721

Postalisch: Publikationsversand der Bundesregierung

Postfach 48 10 09

18132 Rostock

Bestellnummer: BMG-G-11139

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit kostenlos herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen.