



Aufklärung über die COVID-19-Impfung mit mRNA-Impfstoff

Was ist COVID-19, wo kommt sie vor, wie wird sie übertragen und wie erkrankt man?

COVID-19 ist eine Infektionskrankheit der Atemwege, die durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursacht wird. Das Virus wurde erstmals im Jahr 2019 nachgewiesen und hat sich seitdem weltweit verbreitet.

Die Ansteckung erfolgt vor allem über kleinste Tröpfchen und Aerosole, die beim Atmen, Sprechen, Husten oder Niesen entstehen. Besonders bei engem Kontakt mit infizierten Personen oder in geschlossenen Räumen mit wenig Luftaustausch kann das Virus leicht übertragen werden.

Nach einer Ansteckung dauert es meist wenige Tage bis erste Beschwerden auftreten. Zu den häufigsten Symptomen zählen Fieber, Husten, Halsschmerzen, Schnupfen, Müdigkeit sowie Kopf- und Gliederschmerzen.

Während viele Infektionen mild verlaufen oder sogar ohne Beschwerden bleiben, kann die Erkrankung insbesondere bei älteren Menschen oder bei Personen mit bestimmten Vorerkrankungen schwer verlaufen. In solchen Fällen kann es zu einer Lungenentzündung, Atemnot oder anderen Komplikationen kommen. Bei einem Teil der Erkrankten bleiben Beschwerden über längere Zeit bestehen (sogenanntes Long-COVID).

Wie kann die COVID-19 behandelt werden?

Die Behandlung richtet sich nach der Schwere der Erkrankung. Bei milden Verläufen steht in der Regel die Linderung der Beschwerden im Vordergrund. Dazu gehören ausreichende Flüssigkeitszufuhr und Medikamente gegen Fieber und Schmerzen.

Bei Menschen mit erhöhtem Risiko für einen schweren Verlauf können zudem antivirale Medikamente eingesetzt werden. Schwere Krankheitsverläufe können eine Behandlung im Krankenhaus erforderlich machen, beispielsweise mit Sauerstoffgabe oder intensivmedizinischer Betreuung.

Die Impfung

Zur Vorbeugung gegen schwere COVID-19-Verläufe stehen verschiedene Impfstoffe zur Verfügung. In Deutschland werden insbesondere mRNA-

Impfstoffe und proteinbasierte Impfstoffe eingesetzt.

Die deutsche Impfexperten-Kommission (STIKO) empfiehlt mRNA-Impfstoffe und proteinbasierte Impfstoffe:

mRNA-Impfstoffe enthalten einen Bauplan für einen Bestandteil des Coronavirus, das sogenannte Spike-Protein. Nach der Impfung stellen einige Körperzellen dieses Eiweiß kurzzeitig selbst her. Das Immunsystem erkennt es als fremd und bildet Abwehrstoffe -dagegen.

Proteinbasierte Impfstoffe enthalten dieses Spike-Protein bereits in hergestellter Form. Der Körper erkennt das Eiweiß ebenfalls als fremd und bildet dagegen Abwehrstoffe. Die Impfstoffe werden regelmäßig an aktuell zirkulierende Virusvarianten angepasst, um einen möglichst guten Schutz zu gewährleisten.

Kombinationsimpfstoff: Mit mCOMBRIAX steht ein mRNA-Impfstoff zur Verfügung, der gleichzeitig gegen COVID-19 und Influenza immunisiert. Der Impfstoff hat die EMA-Zulassung und wird derzeit von der STIKO auf eine Anwendungsempfehlung hin überprüft. Die Impfstoffe werden regelmäßig an aktuell zirkulierende Virusvarianten angepasst, um einen möglichst guten Schutz zu gewährleisten.

Der Nutzen der Impfung

Die COVID-19-Impfung kann das Risiko für schwere Krankheitsverläufe deutlich verringern. Geimpfte Personen müssen seltener im Krankenhaus behandelt werden und haben ein geringeres Risiko für schwere Komplikationen. Besonders für ältere Menschen und Personen mit chronischen Erkrankungen stellt die Impfung daher eine wichtige Schutzmaßnahme dar. Auch nach einer bereits durchgemachten Infektion kann eine Impfung sinnvoll sein, da sie den bestehenden Immunschutz zusätzlich verstärken kann.

Darüber hinaus trägt eine hohe Impfquote dazu bei, besonders gefährdete Menschen besser zu schützen und die Belastung des Gesundheitssystems zu reduzieren.

Aktuelle COVID-19-Situationsbewertung

Die deutsche Impfexperten-Kommission (STIKO) bewertet die Infektionssituation aktuell (07/2026) wie folgt:





(a) Ein Großteil der erwachsenen Bevölkerung verfügt heute über eine durch vielfältige Antigenkontakte geprägte hybride Immunität; dies gilt auch für gesunde Schwangere.

(b) Schwere COVID-19-Verläufe in der Schwangerschaft sind seit Auftreten der Omikron-Variante sehr selten geworden und inzwischen mit dem Risiko der gesunden gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung vergleichbar.

(c) Seit Ende der Pandemie gehen die COVID-19-Fallzahlen kontinuierlich zurück. Allerdings sind COVID-19-assoziierte Hospitalisierungen und COVID-19-bedingte Todesfälle bei ≥ 75 -Jährigen weiterhin häufig.

(d) Inzwischen hat sich ein eingipfliger saisonaler Verlauf mit Beginn im Spätsommer/Frühherbst etabliert. Da die Wirkung der COVID-19-Impfung einem starken Waning unterliegt, wurde der annehmbar beste Impfzeitpunkt anhand der Saisonalität und Verfügbarkeit der für die Saison angepassten Impfstoffe bewertet.

(Quelle: EpidBul 28/2026)

Wer sollte gegen COVID-19 geimpft werden?

Die deutsche Impfexperten-Kommission (STIKO) empfiehlt eine COVID-19-Impfung für folgende Personengruppen:

Standardimpfung:

Personen ≥ 75 Jahre

Indikationsimpfung:

Bewohnende von Einrichtungen der Pflege sowie Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf in Einrichtungen der Eingliederungshilfe

Personen ≥ 6 Monate mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung für einen schweren COVID-19-Verlauf infolge einer Grunderkrankung, z. B.:

Chronische Erkrankungen der Atmungsorgane (z. B. COPD)

Chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenerkrankungen

Diabetes mellitus und andere Stoffwechselerkrankungen

Adipositas (BMI ≥ 30)

ZNS-Erkrankungen (z. B. chronische neurologische Erkrankungen, Demenz oder geistige Behinderung, psychiatrische Er-

krankungen oder zerebrovaskuläre Erkrankungen)

Syndromale Erkrankungen (z. B. Trisomie 21)

Angeborene oder erworbene Immundefizienz (z. B. HIV-Infektion, chronisch-entzündliche Erkrankungen unter relevanter immunsupprimierender Therapie, z. n. Organtransplantation) - Bei Immundefizienten mit relevanter Einschränkung der Immunantwort sind evtl. weitere Impfstoffdosen und ein verkürzter Impfabstand (≥ 4 Wochen) notwendig.

Maligne neoplastische Krankheiten

Langzeitfolgen nach COVID-19 (z. B. Long- oder Post-COVID bzw. Postakutes Infektionssyndrom [PAIS])

Schwangere bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grunderkrankung oder schwangerschaftsassoziierter Komplikationen (z.B. Gestationsdiabetes, Hypertonie) ab dem 2. Trimenon

Familienangehörige und enge Kontaktpersonen ab dem Alter von 6 Monaten von Personen, bei denen nach einer COVID-19-Impfung keine schützende Immunantwort zu erwarten ist

Berufliche Impfung:

Personal in Pflegeeinrichtungen mit direktem Kontakt zu Bewohnenden

Medizinisches Personal mit einem erhöhten tätigkeitsbezogenen Infektionsrisiko für SARS-CoV-2 (z. B. Medizinische Notaufnahme, Intensivstation etc.)

Medizinisches Personal, das Risikopatienten (s.o.) betreut

> Jährliche Impfung (einmalig pro Saison) bevorzugt im Spätsommer/Frühherbst* mit einem zugelassenen mRNA- oder proteinbasierten COVID-19-Impfstoff mit jeweils von der WHO oder der europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) empfohlener Variantenanpassung**.

> Kinder im Alter von 6 Monaten - 5 Jahren, die zum ersten Mal gegen COVID-19 geimpft werden und noch keine nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, erhalten eine Grundimmunisierung gemäß Fachinformation, die je nach Impfstoff aus zwei bzw. drei Impfstoffdosen besteht.





* Die Impfung sollte möglichst mit dem Beginn der Saison im Spätsommer/Frühherbst durchgeführt oder während der Saison nachgeholt werden

** Sofern eine Indikation vorliegt, kann am selben Termin auch gegen RSV, Pertussis, Pneumokokken, Herpes Zoster und unter Beachtung der ggf. unterschiedlichen Saisonalität auch gegen saisonale Influenza geimpft werden.

Quelle: EpidBul 28/2026)

Durchführung der Impfung

Der Impfstoff wird in der Regel in den Oberarmmuskel gespritzt. Nach einer Impfung können vorübergehende Reaktionen auftreten, zum Beispiel Schmerzen an der Einstichstelle, Müdigkeit, Kopf- oder Muskelschmerzen oder leichtes Fieber. Diese Beschwerden klingen in der Regel nach wenigen Tagen wieder ab.

Wer darf nicht mit mRNA-Impfstoff geimpft werden?

Personen mit

- Allergien gegen Impfstoff-Bestandteile
- Bekannte Überempfindlichkeit gegen Impfstoff-Bestandteile
- Akute fieberhafte Infektion mit Fieber höher als 38,5°C

Über Impfstoff-Bestandteile laut Fachinformation informiert Sie bei Bedarf Ihr Arzt oder Apotheker

Können Nebenwirkungen nach der COVID-19-Impfung auftreten?

Im Zusammenhang mit der Impfung können nach Studienlage folgende Nebenwirkungen vorkommen:

Comirnaty

Sehr häufig - Bei 1 von 10 Behandelten

Reizbarkeit, Diarrhoe (Durchfall), Myalgie (Muskelschmerz), Arthralgie (Gelenkschmerzen ohne Entzündung), Schmerzen / Schmerzempfindlichkeit oder Schwellung an der Injektionsstelle, Ermüdung, Schüttelfrost, Fieber, Kopfschmerzen, Schläfrigkeit

Häufig - Bei 1 bis 10 von 100 Behandelten

Lymphadenopathie (Schwellung der Lymphknoten), Übelkeit, Erbrechen, Rötung an der Injektionsstelle

Gelegentlich - Bei 1 bis 10 von 1.000 Behandelten

Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. Ausschlag, Pruritus (Juckreiz), Urtikaria (Quaddeln, Schwellungen auf der Haut), Angioödem (Schwellung der

Haut oder Schleimhäute), Schwindelgefühl, Lethargie, Hyperhidrosis (gesteigerte Schweißbildung), nächtliche Schweißausbrüche, Schmerzen in den Extremitäten, Asthenie (Schwäche, Kraftlosigkeit), Unwohlsein, Jucken an der Injektionsstelle, verminderter Appetit, Schlaflosigkeit

Selten - Bei 1 bis 10 von 10.000 Behandelten

akute periphere Fazialisparese (Lähmung eines Gesichtsnervs)

Sehr selten - Bei 1 bis 10 von 100.000 Behandelten

Myokarditis (Entzündung des Herzmuskels), Perikarditis (Entzündung des Herzbeutels)

Spikevax

Sehr häufig - Bei 1 von 10 Behandelten

Schwellung / Schmerzempfindlichkeit in der Achselhöhle - Appetit vermindert - Reizbarkeit/Weinen - Kopfschmerzen - Schläfrigkeit, Übelkeit / Erbrechen - Muskel- Gelenkschmerzen und Steifheit - Schmerzen / Schwellung an der Injektionsstelle - Ermüdung - Schüttelfrost - Fieber - Rötung an der Injektionsstelle

Häufig - Bei 1 bis 10 von 100 Behandelten

Diarrhoe (Durchfall) - Ausschlag - Urtikaria (Quaddeln - Schwellungen auf der Haut) - Verzögerte Reaktion an der Injektionsstelle

Gelegentlich - Bei 1 bis 10 von 1.000 Behandelten

Jucken an der Injektionsstelle - Schwindelgefühl, Magenschmerzen - erhebener und juckender Hautausschlag (Urtikaria)

Selten - Bei 1 bis 10 von 10.000 Behandelte

Schwere allergische Reaktionen mit Atembeschwerden (Anaphylaxie) - Vorübergehende einseitige Gesichtslähmung (Bellsche Lähmung), Schwellung des Gesichts - Eine Hautreaktion, die rote Flecken oder Stellen auf der Haut verursacht, die wie ein Ziel oder eine Zielscheibenmitte mit einer dunkelroten Mitte, umgeben von helleren roten Ringen, aussehen können (Erythema multiforme) - Verminderung der Berührungs-, Drucksensibilität der Haut - Missempfindung auf der Haut, z. B. Kribbeln oder Ameisenlaufen (Parästhesie)

Sehr selten - Bei 1 bis 10 von 100.000 Behandelten

Entzündung des Herzmuskels (Myokarditis) oder Entzündung des Herzbeutels (Perikarditis), die zu Atemnot, Herzklopfen oder Brustkorbschmerzen führen kann





mNEXSPIKE

Sehr häufig - Bei 1 von 10 Behandelten

Lymphadenopathie (Schwellung / Druckschmerz in der Achselhöhle), Kopfschmerzen, Übelkeit/Erbrechen, Myalgie (Muskelschmerz), Arthralgie (Gelenkschmerzen ohne Entzündung), Schmerzen an der Injektionsstelle, Ermüdung, Schüttelfrost

Häufig - Bei 1 bis 10 von 100 Behandelten

Fieber, Schwellung an der Injektionsstelle, Erythem (Hautrötung an der Injektionsstelle)

Gelegentlich - Bei 1 bis 10 von 1.000 Behandelten

Reaktion des Immunsystems mit erhöhter Empfindlichkeit oder Unverträglichkeit (Überempfindlichkeit)

Selten - Bei 1 bis 10 von 10.000 Behandelten

Schwellung/Druckschmerz oberhalb des Schlüsselbeins (Lymphadenopathie), Verminderung des Berührungsempfindens oder Tastsinns, Durchfall (Diarrhö), Jucken an der Injektionsstelle, Blauer Fleck an der Injektionsstelle

Sehr selten - Bei 1 bis 10 von 100.000 Behandelten
Hautausschlag

Über eventuell nicht aufgeführte Nebenwirkungen sowie nicht bekannte Häufigkeiten und die Zuordnung zu einzelnen Altersgruppen informiert Sie Ihr Arzt bzw. Ihre Ärztin.

Muss die COVID-19-Impfung wieder aufgefrischt werden?

Da sich das Coronavirus im Laufe der Zeit verändert und die Schutzwirkung der Immunantwort nachlassen kann, empfiehlt die STIKO für bestimmte Personengruppen regelmäßige Auffrischimpfungen im Herbst.

Dies betrifft vor allem ältere Menschen sowie Personen mit Vorerkrankungen oder geschwächtem Immunsystem. Die Entscheidung über weitere Impfungen sollte individuell gemeinsam mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt getroffen werden.

Welche mRNA-Impfstoffe stehen für die COVID-19-Impfung zur Verfügung?

(Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit)

Comirnaty®	- Ab 6 Monate
Spikevax®	- Ab 6 Monate
mNEXSPIKE®	- Ab 12 Jahren

Wenn Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich an Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt.





Allgemeine Hinweise zu Schutzimpfungen

Impfstoffe gehören zu den sichersten Arzneimitteln. Die meisten Impfungen verlaufen komplikationslos und führen nicht zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Wie bei jedem Medikament können auch bei Impfstoffen Nebenwirkungen auftreten. Übliche und häufige Reaktionen auf Impfungen sind Schmerzen an der Einstichstelle, Rötungen, Fieber oder Unwohlsein in den ersten Tagen nach einer Impfung. Derartige Reaktionen zeigen an, dass Ihr Körper sich mit dem Impfstoff auseinandersetzt und die körpereigene Immunabwehr aktiviert wird, d. h. es bilden sich Antikörper und Immunzellen. Auch wenn diese Reaktionen nicht auftreten, kann die Impfung wirksam sein.

Die Aufklärungsblätter Ihrer Impfdokumentation informieren Sie über Nebenwirkungen und deren Häufigkeiten speziell zum verwendeten Impfstoff. Darüber hinaus verlangt das Infektionsschutzgesetz nachfolgende, allgemeine Hinweise zu Schutzimpfungen (§ 22).

Verhalten bei ungewöhnlichen Impfreaktionen

Von einer Impfkomplication spricht man, wenn die Nebenwirkungen einer Impfung über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehen. Beobachten Sie nach einer Impfung ungewöhnliche Krankheitszeichen oder haben Sie den Verdacht auf eine Impfkomplication, sollten Sie Ihre Arztpraxis verständigen und klären, inwieweit die Impfung ursächlich war oder ob andere Krankheiten und mögliche Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten vorliegen.

Vorgehen bei unerwünschten Arzneimittelwirkungen (Impfkomplicationen)

Wird keine andere Ursache für die als Impfreaktion untypischen Krankheitszeichen gefunden, kann es sich um eine Impfkomplication handeln. Bei Verdacht einer Impfkomplication sind Ärzte verpflichtet das Gesundheitsamt zu informieren. Auch Sie selbst können über das Meldeportal des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (PEI) den Verdachtsfall online einreichen: >> <https://nebenwirkungen.bund.de> bzw. QR-Code



Diese Meldungen sind wichtig, um etwaige Entschädigungsansprüche zu ermöglichen. Darüber hinaus helfen sie, bisher unbekannte Risiken zu entdecken und bekannte Risiken besser einzuschätzen.

Versorgung bei Impfschaden nach §§ 60 bis 64 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

Unter einem Impfschaden versteht der Gesetzgeber „die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung“ (§ 2). Dies festzustellen, obliegt den Versorgungsämtern der Bundesländer. Wird ein Impfschaden nicht anerkannt, kann vor dem Sozialgericht geklagt werden. Diese staatliche Entschädigung erfolgt unabhängig von einer etwaigen Hersteller- oder Behandlungshaftung.

