

Nachname:
 Vorname:
 Geburtsdatum:

Ihnen/Ihrem Kind wird der Pfizer-BioNTech Covid-19 Impfstoff zur Vorbeugung der Coronaviruserkrankung(Covid-19) angeboten. Der Impfstoff wird in den Muskel verabreicht. Die Impfpflicht umfasst 2 Dosen im Abstand von 3-6 Wochen.

Wer sollte den Pfizer-BioNTech Covid-19 NICHT erhalten? Personen, die...

- jünger als 5 Jahre alt sind (Einzelfallentscheidung).
-eine schwere allergische Reaktionen nach einer vorherigen Dosis dieses Impfstoffes hatten.
- eine schwere allergische Reaktion auf jegliche der Inhaltsstoffe des Impfstoffes hatten.¹
- aktuell eine fieberhafte Erkrankung haben.
- schwanger sind (Einzelfallentscheidung).
- vor weniger als 6 Monaten von einer Covid-19 Infektion genesen sind.
- vor weniger als 14 Tagen eine andere Impfung erhalten haben (dies gilt NICHT für Totimpfstoffe).

Was sind die Risiken verbunden mit dem Impfstoff?

- | | | |
|--|---------------------------------|-------------------|
| • Schmerzen/Rötung/Schwellung
an der Injektionsstelle | • Angeschwollene
Lymphknoten | • Fieber |
| • Müdigkeit | • Schüttelfrost | • Muskelschmerzen |
| • Kopfschmerzen | • Gelenkschmerzen | • Unwohlsein |
| | | • Übelkeit |

Es besteht die geringe Wahrscheinlichkeit, dass der Impfstoff eine schwerwiegende allergische Reaktion auslöst. Die Melderate einer Myo-/perikarditis bezogen auf 100 000 Impfungen für BioNTech bei unter 30jährigen beträgt etwa 5 Fälle, wobei die Rate bei den männlichen Personen zwischen 12 und 30 Jahre am höchsten ist.

.....

Einverständniserklärung

Ich bin von meinem Arzt/meiner Ärztin im Gespräch ausführlich über die **Schutzimpfung mittels des Pfizer-BioNTech Covid-19 Impfstoffes** aufgeklärt worden.

Nach meiner Kenntnis liegt beim Impfling weder eine Immunschwäche, noch eine Blutgerinnungsstörung vor, noch werden gerinnungshemmende Medikamente eingenommen.

Ich habe keine weiteren Fragen und bin mit der Impfung meiner selbst/meines o.g. Kindes gegen Covid-19 einverstanden.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass es sich bei einer Impfung von Kindern <12 Jahren um keine von der STIKO empfohlene Impfung handelt. Ich wurde darüber informiert, dass im Falle eines sog. „Impfschadens“ kein Versorgungsanspruch gemäß §60 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) gegenüber dem Land Baden-Württemberg besteht.

Ich lehne die Impfung für mein o.g. Kind ab. Über mögliche Nachteile der Ablehnung dieser Impfung wurde ich informiert.

Heidelberg, den _____

Name in Druckbuchstabe

Unterschrift Elternteil / volljähriger Impfling

¹ Der Pfizer-BioNTech COVID-19-Impfstoff enthält die folgenden Inhaltsstoffe: mRNA, Lipide (((4-hydroxybutyl)azanediyl)bis(hexan-6,1-diyl)bis(2-hexyldecanoat), 2 [(Polyethylenglykol)-2000]-N,N-ditetradecylacetamide, 1,2-Distearoyl-sn-glycero-3-Phosphocholin, und Cholesterin), Kaliumchlorid, einbasisches Kaliumphosphat, Natriumchlorid, zweibasisches Natriumphosphat-Dihydrat, und Saccharose.