



Information zur Vorsorgeuntersuchung J2

Liebe Eltern, liebe Patientin, lieber Patient!

Sie haben einen Termin zur **J2-Vorsorgeuntersuchung** vereinbart. Die J2 wird im Alter von 16 bis 17 Jahren durchgeführt und ist eine wichtige **zusätzliche Jugendvorsorge**. Sie gehört jedoch **nicht zu den Regelleistungen aller gesetzlichen Krankenkassen**; viele Krankenkassen übernehmen die Kosten ganz oder teilweise im Rahmen besonderer Programme.

In dieser Lebensphase werden junge Menschen zunehmend selbstständig. Themen wie Schule, Ausbildung, Berufswahl, Medien, Alkohol, Nikotin, Sexualität und Verhütung gewinnen an Bedeutung. Die J2 bietet die Möglichkeit, die körperliche, geistige und seelische Entwicklung umfassend zu beurteilen und mögliche gesundheitliche oder seelische Belastungen frühzeitig zu erkennen.

Im Rahmen der Untersuchung nehmen wir uns Zeit für einen umfassenden Blick auf Gesundheit und Entwicklung. Dazu gehört die Erhebung von Größe, Gewicht und Blutdruck, eine körperliche Untersuchung sowie eine Urinuntersuchung. Laboruntersuchungen können bei Bedarf gezielt ergänzt werden, zum Beispiel bei Beschwerden, Auffälligkeiten oder besonderen Risikofaktoren. Außerdem überprüfen wir den Impfstatus und beraten zu noch fehlenden oder empfohlenen Impfungen.

Zur Buchung: Nach unserer Erfahrung möchten sich **männliche Jugendliche lieber von einem Arzt** und **weibliche Jugendliche bevorzugt von einer Ärztin** untersuchen lassen; wir bitten Sie dies bei der Buchung zu beachten und ggf. noch abzuändern. Zum Termin selbst sollten Sie Ihr Kind begleiten; Gespräch und Untersuchung können dann auf Wunsch auch ohne Ihre Anwesenheit erfolgen. Wir empfehlen, dass Sie dies vorher gemeinsam zu besprechen und festlegen.

Im Folgenden haben wir weiteres Infomaterial zu dem Termin für Sie zusammengestellt. Dazu gehören auch Fragebögen, die uns sehr dabei helfen, die Entwicklung Ihres Kindes optimal zu beurteilen. Die Beantwortung dieser Fragen ist natürlich freiwillig und unterliegt wie üblich der ärztlichen Schweigepflicht.

Auf den folgenden Seiten finden Sie die aufgelisteten Dokumente:

- **Eltern-Fragebogen zur Vorsorge-Untersuchung J2**
- **Patienten-Fragebogen zur Vorsorgeuntersuchung J2**
- **Fragebogen zur seelischen Gesundheit (PEQ-9)**
- Hinweise zu Impfungen (inkl. Impfeinverständnis)

Alle ausfüllbaren Formulare haben wir noch in einem separaten ***J2-Formularpaket** zusammengefasst – dies erleichtert das Ausdrucken und spart Papier. Bitte nehmen Sie sich **vor Ihrem Termin** etwas Zeit, um die Unterlagen in Ruhe durchzusehen und die Dokumente möglichst gemeinsam auszufüllen.

Die ausgefüllten Fragebögen liefern uns wichtige Informationen und dienen als Grundlage für das Gespräch und die Untersuchung. Am besten, Sie füllen diese in Ruhe zuhause aus und **bringen sie dann zum Termin mit**.

Quellen für weiterführende Informationen

<https://www.kindergesundheit-info.de/themen/faq/gehoeren-u10-u11-und-j2-auch-zu-den-normalen-frueherkennungsuntersuchungen/>
<https://www.kinderaerzte-im-netz.de/vorsorge/teenager-j1-bis-j2/j2-bald-erwachsen/>
<https://www.kbv.de/praxis/patientenversorgung/praevention/kinder-jugenduntersuchungen>
<https://www.impfen.de/wissenswelt/jugenduntersuchung/>
<https://www.bvkj-service-gmbh.de/selektivvertraege/paedcheck>
<https://gesund.bund.de/gesundheitsuntersuchungen-kinder-jugendliche>

Checkliste J2-Vorsorgeuntersuchung

- ☐ Versicherungskarte der Krankenkasse mitgenommen?
- ☐ J2-Elternfragebogen – ausgefüllt & mitgenommen?
- ☐ J2-Patientenfragebogen – ausgefüllt & mitgenommen?
- ☐ J2-Fragebogen zur seelischen Gesundheit – ausgefüllt & mitgenommen?
- ☐ Impfpass mitgenommen?
- ☐ Impfeinwilligung -ausgefüllt und mitgenommen?
- ☐ Ggf. ärztliche Befunde, die wir noch nicht kennen mitgenommen?

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung, am besten Sie schreiben uns eine Email oder rufen an.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Ihr Praxisteam Kind & Herz

Online-
Termine
Doctolib





J2-Elternfragbogen

Liebe Eltern,

Ihr Kind ist nun schon fast erwachsen und wird weiter selbständiger. Es muss über seine Zukunft nachdenken und ein Berufsziel finden. Vielleicht hat es sogar schon die Schule verlassen und eine Ausbildung begonnen. Für all dies braucht es natürlich Ihre Unterstützung.

Die nötige Stabilität für einen guten Umgang mit **Medien, Alkohol, Nikotin oder gar Drogen** haben Sie ihrem Kind in dem vergangenen Jahre mitgegeben; jetzt haben Sie nur noch wenig Einfluss darauf. Ähnlich ist es mit **Liebe und Sexualität** - sie sind ein ganz wesentlicher Bestandteil unseres Lebens, die die Jugendlichen in ihr Leben integrieren müssen. Unterstützen Sie Ihr Kind auch hier, damit es seinen Weg ohne Erkrankungen und ohne zu viele seelische Verletzungen finden kann.

Auch in diesem Alter kann es Probleme und Konflikte geben, die sich zu **Verhaltensstörungen und seelischen Störungen** auswachsen können. Das Ziel des **J2-Fragebogens** liegt in der Erfassung solcher Störungen und der **Überprüfung der altersgemäßen körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung**.

Für die J2 bitten wir Sie als **Eltern** erneut, **einen Fragebogen** auszufüllen. Dieser dient uns dazu, den familiären Hintergrund und Ihre Sicht auf die Entwicklung des Jugendlichen zu erfahren. Mit dem zweiten Fragebogen wenden wir uns wieder direkt an den Jugendlichen. Auch bei den Jugendvorsorgen wird der **Impfpass** auf Vollständigkeit nach der Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA geprüft.

In diesem Alter sollten auch die **Impfungen** gegen **Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten und Kinderlähmung** sowie **gegen Gebärmutterhalskrebs** schon vollständig sein. Bei Bedarf können sie aber jetzt noch **nachgeholt** werden.

Zur J2 gehören natürlich auch die Messung von **Größe, Gewicht und Blutdruck**.

Ihr Arzt wird sich die Fragebögen und die Test- und Messergebnisse ansehen und Ihren Jugendlichen untersuchen. Sie sind nur dabei, wenn Ihr Jugendlicher das wünscht.

Eine **Blutentnahme** gehört nur dazu, wenn es **Hinweise auf Fettstoffwechselstörungen (z.B. erhöhter Cholesterinwert), Schilddrüsenstörungen oder Mangelernährung** gibt.

Die Ergebnisse der Untersuchung werden mit dem Jugendlichen und Ihnen besprochen und bei Bedarf weiterführende Maßnahmen erörtert. Sie werden über fehlende Impfungen aufgeklärt; mit Ihrem Einverständnis können diese sofort oder später durchgeführt werden.

Die abschließende **Beratung zu Gesundheitsthemen** wie Ernährung, Kariesprophylaxe, Bewegung, Unfallvorbeugung, Sonnenschutz, Umgang mit Medien (Fernsehen, Computer, Internet), Alltags- und anderen Dingen sowie zur Sexualität richtet sich direkt an den Jugendlichen.

Ihre Praxis Kind & Herz

Bitte füllen sie den nachfolgenden Fragebogen aus!

**Wir haben einige Fragen an Sie -
Sie entscheiden, was Sie beantworten wollen.**

Name: _____ **Geburtsdatum:** _____

Gab es seit der J1-Vorsorgeuntersuchung bei Ihrem Jugendlichen: **Nein** **Ja**
Ernste Erkrankungen, Krankenhausaufenthalte, Operationen? Welche? ☐ ☐

Schwere oder häufige Infekte? ☐ ☐
Allergien? ☐ ☐
Probleme mit dem Hören? ☐ ☐
Probleme mit dem Sehen? ☐ ☐

Welche Schule besucht sie/er?

Welche Klasse? _____
Gibt es in der Schule Probleme? ☐ ☐
Bewegt sie/er sich täglich mehr als eine Stunde? (einschließlich Schulweg etc.?) ☐ ☐
Mehr als drei Stunden? ☐ ☐
Nutzt Ihr Kind TV/PC/Tablet/Smartphone täglich mehr als eine Stunde? ☐ ☐
Mehr als drei Stunden? ☐ ☐
Mehr als sechs Stunden? ☐ ☐
Sind Sie mit der Entwicklung Ihres Jugendlichen insgesamt zufrieden? ☐ ☐

Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____
Welche? _____

Verwenden Sie im Haushalt Salz mit Jod? ☐ Mit Fluorid? ☐ Mit Folsäure? ☐

Gibt es besondere Belastungen in Ihrer Familie? ☐ ☐
Wenn ja: welche?

Gibt es in der Familie Cholesterinprobleme? Herzinfarkt unter 50 Jahren? ☐ ☐

Ausgefüllt von Mutter ☐ Vater ☐

am: _____ (Datum)

J2-Patienten-Fragebogen

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Hier haben wir einige Fragen an Dich. Du entscheidest, was du beantworten willst und was nicht. Es geht bei den Fragen um Beschwerden oder Probleme, die in den letzten sechs Monaten aufgetreten sind; alles, was länger her ist als sechs Monate, brauchst Du nicht anzugeben. Falls Du zurzeit Medikamente bekommst, antworte bitte so, wie Du Dich verhältst, wenn Du keine Medikamente einnimmst.

Ich	stimmt nicht	stimmt
1. habe Migräne	☐	☐
2. musste wegen Kopfschmerzen zum Arzt	☐	☐
3. leide unter asthmatischen Beschwerden oder einer chronischen Bronchitis	☐	☐
4. mache mir viele Sorgen über meine Gesundheit	☐	☐
5. habe manchmal nervöse Zuckungen (z. B. Blinzel-, Zwinker-, Räuspertic)	☐	☐
6. kann schlecht einschlafen (d.h. liege mehr als eine Stunde wach)	☐	☐
7. wache häufig nachts auf und kann nur schlecht wieder einschlafen (liege mind. 1 Std. wach)	☐	☐
8. muss bei starker Aufregung stottern	☐	☐
9. habe mehr als einmal im letzten halben Jahr ins Bett gemacht	☐	☐
10. habe mehr als einmal im letzten halben Jahr eingekotet	☐	☐
11. habe meistens nur wenig Appetit	☐	☐
12. bin sehr wählerisch beim Essen	☐	☐
13. habe ständig Angst, dick zu werden	☐	☐
14. habe aufgrund meines Essverhaltens mindestens 7kg abgenommen	☐	☐
15. habe mindestens 10 kg Übergewicht	☐	☐
16. werde manchmal wegen meines Übergewichtes geärgert	☐	☐
17. habe mit meinen Eltern oft Streit	☐	☐
18. mache, was ich will, auch wenn meine Eltern anderer Ansicht sind	☐	☐
19. wurde wegen meines Verhaltens schon einmal vom Schulbesuch, von einem Ausflug oder einer Kassenfahrt ausgeschlossen	☐	☐
20. schwänze manchmal die Schule	☐	☐
21. habe starke Angst davor zur Schule zu gehen	☐	☐
22. streite mich fast jeden Tag mit meinen Geschwistern...	☐	☐
23. habe dabei auch ernsthafte Verletzungen, Quälereien oder Drohungen erfahren	☐	☐
24. werde von anderen Kindern häufig geärgert, gehänselt, geprügelt	☐	☐

25. habe Angst vor anderen Jugendlichen	☐	☐
26. habe überhaupt keinen Kontakt zu Gleichaltrigen	☐	☐
27. prügele mich manchmal mit anderen Kindern	☐	☐
28. wechsele häufig meine Freunde	☐	☐
29. bin in der Schule leicht ablenkbar und unkonzentriert	☐	☐
30. bin bei den Hausaufgaben sehr leicht ablenkbar und unkonzentriert	☐	☐
31. bin bei Regelspielen (Karten-/Brettspiele) sehr leicht ablenkbar und unkonzentriert	☐	☐
32. bin in der Schule sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen	☐	☐
33. bin bei den Hausaufgaben sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen		
34. bin bei Regelspielen (Karten- oder Brettspiele) sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen	☐	☐
35. bin im Straßenverkehr oft unvorsichtig und riskant in meinem Verhalten	☐	☐
36. bin beim Spielen sehr vorschnell, unvorsichtig und riskant in meinem Verhalten	☐	☐
37. bin beim Lösen von Aufgaben in der Schule oder zu Hause oft sehr unüberlegt und vorschnell	☐	☐
38. habe fast täglich einen Wutanfall	☐	☐
39. bin ängstlich, mache mir viele Sorgen über zukünftige Ereignisse (z.B. Klassenarbeiten, unangenehme Aufgaben)	☐	☐
40. werde dann manchmal vor lauter Aufregung "krank"		
41. habe panische Angst vor Spinnen, Mäusen, Hunden oder Ratten		
42. habe panische Angst allein zuhause zu bleiben	☐	☐
43. habe panische Angst vor fremden Menschen (z.B. bei einer Einladung)	☐	☐
44. habe panische Angst vor Blitz, Donner oder Dunkelheit		
45. habe panische Angst vor dem Zahnarzt, Spritzen, Blut oder Verletzungen	☐	☐
46. ist übertrieben ordentlich	☐	☐
47. wasche mir oft die Hände, obwohl sie längst sauber sind	☐	☐
48. kontrolliere bestimmte Dinge mehrmals hintereinander innerhalb weniger Minuten nach (z.B. ob Türen oder Fenster verschlossen sind, die Schultasche gepackt ist)		
49. kaue oder reiße so stark die Fingernägel, dass es häufiger zu blutenden Verletzungen kommt oder das Nagelbett bereits teilweise frei liegt	☐	☐
50. bin mindestens einmal pro Woche für mindestens drei Stunden traurig oder niedergeschlagen	☐	☐
51. Diese Stimmung steht meist in keinem Verhältnis zum auslösenden Ereignis	☐	☐
52. bin nur schwer auf andere Gedanken zu bringen, wenn ich traurig bin	☐	☐
53. war schon einmal mind. 2 Wochen am Stück traurig oder niedergeschlagen	☐	☐
54. habe schon einmal ernsthaft daran gedacht mich umzubringen	☐	☐
55. rauche mindestens eine Schachtel Zigaretten pro Woche	☐	☐
56. trinke mehrmals pro Woche Alkohol	☐	☐
57. bin mehrmals pro Monat angetrunken	☐	☐
58. habe zuhause oder außerhalb schon einmal etwas Wertvolleres (Wert größer 30 €) gestohlen	☐	☐



59. habe schon mindestens fünfmal wertvolle Dinge entwendet	☐	☐
60. habe schon einmal mit Absicht Dinge, die ihm nicht gehören, zerstört oder beschädigt	☐	☐
61. habe dabei einen Schaden von mindestens 30 Euro entstanden	☐	☐
62. bin schon von zu Hause weggelaufen	☐	☐
63. habe folgende, oben nicht genannte Probleme		

(Mannheimer Elternfragebogen MEF (Günter Esser & Manfred Laucht))

Weiterer Fragen	
Schule: Schulform: _____, _____. Klasse; Schulleistungsprobleme: ☐ nein ☐ ja	
Medienkonsum (TV/PC/Spielekonsolen/Handy/...) durchschnittlich pro Tag. ☐ <1 ☐ 1-3 ☐ >3 Stunden	
Körperliche Aktivitäten / Sport durchschnittlich pro Tag ☐ <1 ☐ 1-3 ☐ >3 Stunden	

Informationen zu Impfungen

Impfungen zählen zu den größten Errungenschaften der modernen Medizin und sind eine der wichtigsten Vorsorgemaßnahmen zum Schutz vor teils schweren und lebensbedrohlichen Infektionskrankheiten. Sie sind ein zentraler Bestandteil unserer kinderärztlichen Tätigkeit und tragen wesentlich zur Gesundheit Ihres Kindes bei.

Schutz für Ihr Kind und andere

Impfungen schützen nicht nur Ihr eigenes Kind, sondern auch Menschen in seinem Umfeld, die aus medizinischen Gründen noch nicht selbst geimpft werden können oder besonders gefährdet sind. Dieser Gemeinschaftsschutz ist insbesondere für Säuglinge, chronisch kranke Kinder und immungeschwächte Menschen von großer Bedeutung. Auch für Eltern ist es sinnvoll, den eigenen Impfstatus regelmäßig überprüfen zu lassen.

STIKO-Empfehlungen

In Deutschland werden Impfeempfehlungen von der Ständigen Impfkommission (STIKO), einem unabhängigen Expertengremium, erarbeitet. Sie beruhen auf wissenschaftlichen Daten zu Wirksamkeit, Sicherheit und Nutzen der Impfungen und werden regelmäßig aktualisiert. Wir orientieren uns in unserer Praxis an den aktuellen STIKO-Empfehlungen und halten die empfohlenen Impfungen für medizinisch sinnvoll, sicher und wichtig zum Schutz Ihres Kindes.

Häufig sucht man zunächst im Internet nach Informationen. Gerade zu diesem Thema finden sich dort viele Artikel. Dabei ist es oft nicht leicht zu unterscheiden, wie seriös diese Informationen sind. Achten Sie deshalb möglichst darauf, ob Aussagen nachvollziehbar dargestellt und durch verlässliche Quellen belegt sind. Eine gute Orientierung bieten dabei die Informationsseiten des [Vaccine Safety Net](#), eines internationalen Netzwerks besonders vertrauenswürdiger Impf-Informationen der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Zu den deutschsprachigen Angeboten gehören unter anderem das [Robert Koch-Institut](#), das [Paul-Ehrlich-Institut](#), der [Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte](#) sowie [Impfkontrolle.de](#).

Die STIKO-Empfehlungen werden nicht nur regelmäßig überprüft, sondern bei neuer Datenlage und veränderter Infektionslage auch angepasst. Neue Empfehlungen kommen hinzu, andere verlieren im Lauf der Zeit an Bedeutung. Beispiele dafür sind die relativ neue RSV-Prophylaxe im Säuglingsalter und die neue Empfehlung zur Meningokokken-ACWY-Impfung für Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 14 Jahren; Nachholimpfungen werden bis zum 25. Geburtstag empfohlen.

In Deutschland gibt es keine allgemeine Impfpflicht. Für Masern ist ein ausreichender Schutz beim Besuch von Kita, Kindertagespflege und Schule sowie in bestimmten Gesundheitseinrichtungen jedoch gesetzlich vorgeschrieben. Masern sind keine harmlose Kinderkrankheit, sondern hochansteckend und können schwer (bis tödlich) verlaufen. Sie gefährden nicht nur das erkrankte Kind selbst, sondern auch andere - insbesondere schutzbedürftige - Menschen. Deshalb ist ein vollständiger und gut dokumentierter Impfschutz besonders wichtig. Den notwendigen Nachweis für Kita oder Schule bescheinigen wir Ihnen bei Bedarf selbstverständlich gerne.

Kostenübernahme

Alle von der STIKO empfohlenen Impfungen werden von den gesetzlichen und privaten Krankenkassen übernommen. Die Impfstoffe sind in unserer Praxis in der Regel vorrätig.

Impfreaktionen und Verträglichkeit

Moderne Impfstoffe sind insgesamt sehr gut verträglich. Häufige Impfreaktionen sind meist mild und vorübergehend, zum Beispiel Fieber, leichte Schmerzen oder Rötungen an der Einstichstelle, gelegentlich auch Müdigkeit, Mattigkeit oder Unwohlsein. Länger anhaltende Beschwerden oder schwerwiegende Impfkomplicationen sind insgesamt sehr selten. Verdachtsfälle auf relevante Impfkomplicationen müssen ärztlich gemeldet werden; dieser Verpflichtung kommen wir selbstverständlich sorgfältig nach.

Bei Bedarf kann nach einer Impfung Paracetamol in altersgerechter Dosierung verabreicht werden. Bei der Meningokokken-B-Impfung wird in den ersten 24 Stunden sogar eine vorbeugende Gabe von 2-3 Dosen Ibuprofen empfohlen. Sollten Beschwerden ungewöhnlich stark ausfallen oder länger anhalten, sprechen Sie uns bitte an.

Impfungen bei den Vorsorgen

Viele Impfungen lassen sich sinnvoll mit den Vorsorgeuntersuchungen verbinden. Das hilft, den Überblick zu behalten, unnötige zusätzliche Termine zu vermeiden und anstehende Impfungen rechtzeitig zu besprechen. Gerade im ersten Lebensjahr, in dem viele Entwicklungsschritte und mehrere Impfungen anstehen, ist diese Verbindung besonders hilfreich. Auch bei notwendigen Terminverschiebungen können die empfohlenen Mindestabstände in der Regel gut eingehalten werden.

Unser Impfplan in der Praxis Kind & Herz

		Alter in Monaten							Alter in Jahren				
Alter		2	3	4	5-6	11	12	13-14	16-23	2-4	5	6	12-14
Vorsorge			U4		U5	U6			U7	U7a/U8	U9		J1
Impfung	Rotaviren ^a	G1 ^a	G2										
	Tetanus ^b	G1		G2 ^c			G3 ^d					A1	A2
	Diphtherie ^b	G1		G2 ^c			G3 ^d					A1	A2
	Pertussis ^b	G1		G2 ^c			G3 ^d					A1	A2
	Poliomyelitis ^b	G1		G2 ^c			G3 ^d						A2
	Hib ^b	G1		G2 ^c			G3 ^d						
	Hepatitis B ^b	G1		G2 ^c			G3 ^d						
	Pneumokokken ^b	G1		G2 ^c			G3 ^d			Chron. Erkrankungen: PCV20 (1x) ^e			
	Meningigits B	G1		G2 ^c				G3 ^d					
	Masern					G1		G2					
	Mumps					G1		G2					
	Röteln					G1		G2					
	Varizellen					G1		G2					
HPV												G1	G2
Meningitis ACWY													G1

	Geplanter Zeitpunkt
	Zeitraum für mögliche Impfungen
	Impfung noch nicht möglich / nicht mehr indiziert bzw. kontraindiziert ^a




Kombinations-Impfstoffe

G = Grundimmunisierung

A = Auffrischimpfung

^aErste Impfung ab 6 Wochen - spätestens bis 16. Woche, 2. Impfung vor 24. Woche

^bFrühgeborene (<37+0 SSW) 3+1 Schema mit zusätzlicher Impfung im Alter von 3 Monaten

^cMindestabstand zur vorangegangenen Dosis: 2 Monate

^dMindestabstand zur vorangegangenen Dosis: 6 Monate

^eMindestabstand zwischen PCV 13/15 zu PCV20: 12 Monate

^fImpfabstand G1 u. G2 min. 5 Monate; bei Impfung ab 15 Jahren 3 Impfungen (0,1-2, 6 Monate)

Kombinationsimpfstoffe

Viele empfohlene Impfungen werden als Kombinationsimpfstoffe verabreicht, zum Beispiel die Sechsfach-Impfung im Säuglingsalter oder die MMR-/MMRV-Impfung. Sie ermöglichen einen frühzeitigen und umfassenden Schutz mit weniger Injektionen. So lässt sich die Belastung für Ihr Kind möglichst geringhalten.

Die häufig geäußerte Sorge, Kombinationsimpfstoffe könnten das kindliche Immunsystem überfordern, ist nach heutigem wissenschaftlichem Kenntnisstand und auch nach unseren eigenen langjährigen Erfahrungen unbegründet. Sie sind ebenso wirksam wie die entsprechenden Einzelimpfstoffe.

Alle Impfstoffe, die wir verwenden, sind quecksilberfrei (thiomersal-frei).

Zusätzliche Impfungen

Bei Fragen zu zusätzlichen Impfungen außerhalb des allgemeinen Leistungskatalogs, etwa zu Reiseimpfungen oder Nachholimpfungen, beraten wir Sie gerne. Bitte klären Sie möglichst vorab mit Ihrer Krankenkasse, ob die entstehenden Kosten ganz oder teilweise übernommen werden. Da wir nicht alle Impfstoffe vorrätig haben, kann es im Einzelfall erforderlich sein, dass diese zunächst verordnet werden. Die Kosten für den Impfstoff und die Durchführung der Impfung sind dann gegebenenfalls zunächst von Ihnen zu übernehmen.

Bei Kindern und Jugendlichen mit bestimmten Vorerkrankungen, etwa komplexen angeborenen Herzfehlern oder Immundefekten, können darüber hinaus weitere Impfungen medizinisch angezeigt sein. Diese besprechen wir individuell mit Ihnen und führen sie selbstverständlich ebenfalls durch. Bei entsprechender Indikation werden die Kosten in der Regel von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Beratung

Über ggf. noch nachzuholende Impfungen informieren wir Sie im Rahmen dieser Vorsorgeuntersuchungen. Dabei nehmen wir uns Zeit für Ihre Fragen und besprechen das weitere Vorgehen individuell mit Ihnen.

Weiterführende Informationen

- [Impfen-Info](#)
- [Robert Koch-Institut \(RKI\): Impfungen](#)
- [Paul-Ehrlich-Institut \(PEI\)](#)
- [Kinderärzte im Netz / BVKJ: Impfen](#)
- [Impfkontrolle.de](#)
- [WHO Vaccine Safety Net](#)

Bei allen Fragen rund um das Impfen sprechen Sie uns gerne jederzeit an.

Ihr Praxisteam Kind & Herz

Einverständniserklärung zu Impfungen

PATIENT: _____ **geb.:** _____

Mein Arzt/ meine Ärztin hat mich über die nachfolgend gekennzeichnete(n) Krankheit(en) bzw. Krankheitserreger und über die Schutzimpfungen gegen diese Krankheiten informiert. Er/ Sie hat mir den Nutzen und Risiken dieser Schutzimpfung(en) erklärt, die Fälle, in denen die Schutzimpfung(en) nicht erfolgen sollen, geschildert und mich auf die möglichen Impfreaktionen und Impfkomplicationen hingewiesen. Er/Sie hat mich ferner über die Art und Weise der Durchführung der Impfung, über die Art des Impfstoffes und über Beginn und Dauer des Impfschutzes informiert sowie darüber, wie ich mich nach der Impfung verhalten soll.

Ich erkläre mich als Erziehungsberechtigte(r) meines Kindes mit den unten bezeichneten Impfungen/Impfkombinationen (angekreuzt) einverstanden.

Impfungen zur Grundimmunisierung (aktuelle STIKO-Empfehlung)

☐ Diphtherie - D	☐ RSV (Beyfortus®)
☐ Pertussis - P (Keuchhusten)	☐ Rotavirus (Schluckimpfung)
☐ Tetanus – T (Wundstarrkrampf)	☐ Pneumokokken
☐ Polio (Kinderlähmung)	☐ Masern-Mumps-Röteln (MMR)
☐ Haemophilus Influenza Typ B (HiB)	☐ Varizellen (Windpocken)
☐ Hepatitis B	☐ Meningokokken B

Jugendimpfungen (aktuelle STIKO-Empfehlung)

☐ D-P-T-Polio (Repevax®) – 4-fach	☐ HPV (Humane Papillomaviren)
☐ Meningokokken (ACWY)	☐

Weitere mögliche Impfungen

☐ FSME (Zeckenenzephalitis)	☐ Influenza (Virusgrippe)
☐ Corona / Covid-19	☐ Hepatitis A
☐	☐

Anmerkungen:

Ort und Datum

Unterschrift des Impflings bzw. Sorgeberechtigten

Bitte bringen Sie diese Einverständniserklärung zur ersten Impfung unterschrieben mit. Wir setzen voraus, dass beide Erziehungsberechtigte mit den Impfungen einverstanden sind.

Weiterführende Informationen zu den Impfungen finden Sie auch auf der Internetseite der STIKO unter www.RKI.de.