



## Impfeinwilligung

Informationen zu den einzelnen  
Impfungen finden Sie auf dem  
Dokument «Empfohlene Impfungen»  
vom Kanton Bern.

Die Kosten der hier aufgeführten,  
empfohlenen Impfungen werden von der  
Krankenversicherung übernommen  
(abzüglich 10% Selbstbehalt, ausser  
HPV-Impfprogramm: kein Selbstbehalt).

Die Schulärztin oder der Schularzt wird anlässlich der schulärztlichen Untersuchung den Impfausweis Ihres Kindes kontrollieren. Falls gewisse Impfungen nötig sind, kann die Schulärztin oder der Schularzt **mit Ihrer Einwilligung** diese Impfungen durchführen oder Ihnen die Durchführung empfehlen.

Alter	Impfungen
4-7 Jahre * ab 6 Jahren	- Kinderlähmung, Diphtherie, Starrkrampf, Keuchhusten - *Zeckenzephalitis (FSME)  Nachholimpfung: - Masern, Mumps, Röteln
11-15 Jahre **11-14 Jahre	- Diphtherie, Starrkrampf, Keuchhusten - Hepatitis B (2 oder 3 Dosen) - Bakterielle Hirnhautentzündung (Meningokokken) - **Humane Papillomaviren (Gebärmutterhalskrebs, Genitalwarzen) (2 Dosen)  Nachholimpfung: - Kinderlähmung - Masern, Mumps, Röteln - FSME

Falls Ihr Kind 11- bis 15-jährig ist und die Windpocken (spitze Blattern) noch nicht durchgemacht hat, sollten Sie mit Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt eine allfällige Impfung gegen diese Infektionskrankheit besprechen.

**Bitte beachten Sie die folgenden allgemeinen Gründe, die gegen eine Impfung sprechen:**

- Frühere anaphylaktische Reaktionen (=schwerste allergische Reaktion)
- Schwangerschaft
- Immunschwäche
- akute, schwere Erkrankung

## Einwilligung

Mein Kind soll, **falls aufgrund der Kontrolle des Impfausweises notwendig**, folgende Impfungen (vom Bundesamt für Gesundheit empfohlen) erhalten:

**(Zutreffendes ankreuzen)**

- ALLE fehlenden Impfungen.
- Nur folgende Impfungen:
  - Kinderlähmung / Diphtherie / Starrkrampf / Keuchhusten (Kombinationsimpfstoff)
  - Masern, Mumps, Röteln (Kombinationsimpfstoff)
  - Bakterielle Hirnhautentzündung (Meningokokken)
  - Hepatitis B
  - Humane Papillomaviren (Gebärmutterhalskrebs, Genitalwarzen)
  - Zeckenzephalitis (FSME)

Alle Impfungen werden mittels Spritze verabreicht (teilweise in kombinierter Form). Beachten Sie, dass es auch Schulärztinnen und Schulärzte gibt, welche die Impfungen nicht direkt durchführen, sondern Ihrem Kind eine schriftliche Empfehlung mitgeben.

Name, Vorname des Kindes:

\_\_\_\_\_

Name und Adresse der Krankenkasse:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Versichertennummer:

\_\_\_\_\_

Ort, Datum:

\_\_\_\_\_

Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_