

zum Verbleib in der Apotheke (Kopie für den Patienten/die Patientin)

Erklärung zur Gripeschutzimpfung

Ich, _____,

geboren am _____,

wurde darüber aufgeklärt, dass

- ☐ die STIKO für Patient*innen ab 60 Jahren einen Influenza-Hochdosis- oder einen MF-59 adjuvantierten Influenza-Impfstoff empfiehlt¹.
- ☐ die STIKO für Patient*innen unter 60 Jahren einen anderen saisonalen Influenza-Impfstoff empfiehlt.

Ich wurde zur Impfung mit dem Influenza-Impfstoff gründlich informiert und hatte Gelegenheit, Unklarheiten im Gespräch mit meinem/meiner Apotheker*in zu klären sowie von ihm/ihr weiterführende Informationen zu erhalten.

Wesentliche Anmerkungen und Hinweise zum Aufklärungsgespräch:

(Hier können unter anderem Angaben zum verwendeten Impfstoff und zu Lieferengpässen eingetragen werden. Sollte die Nutzung eines anderen Aufklärungsbogens aufgrund eines Lieferengpasses nötig sein, so wird dies hier vermerkt.)

- ☐ Ich habe keine weiteren Fragen.
- ☐ Ich bin mit der Durchführung der Schutzimpfung gegen Influenza mit einem Hochdosis-Impfstoff/einem MF-59 adjuvantierten Influenza-Impfstoff/einem anderen saisonalen Influenza-Impfstoff einverstanden (*entsprechendes bitte unterstreichen*).
- ☐ Ich bin mit der Durchführung der o. g. Impfung **nicht einverstanden**. Über mögliche negative Folgen dieser Entscheidung wurde ich informiert.

(Bitte entsprechende/s Feld/er ankreuzen.)

Ort. Datum: _____

Unterschrift der Patientin/des Patienten

Unterschrift der Apothekerin/des Apothekers

¹ Stehen kein MF-59-adjuvantiertes und kein Hochdosis-Influenza-Impfstoff zur Verfügung oder ist die Gabe beider Impfstoffe aus medizinischen Gründen nicht möglich, z. B. aufgrund erhöhter Reaktogenität bei vorherigen Impfungen, empfiehlt die STIKO auch bei Personen im Alter ab 60 Jahren eine Influenza-Impfung mit einem der verfügbaren Standardimpfstoffe (Ei- oder zellbasiert). Dies ist zum Erreichen des Impfziels gegenüber der Alternative, keine Influenza-Impfung zu verabreichen, zu bevorzugen.