



Lesehilfe zur Überprüfung des Impfpasses nach § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

(Stand 11.02.2020)

Es gibt Impfpässe, bei denen die Masernschutzimpfung entweder **einzel**n (ältere Impfpässe) oder **in Kombination** mit Mumps und Röteln (neuere Impfpässe) dokumentiert ist.

Anleitung zum Lesen des Impfpasses:

- Schlagen Sie die Seite mit der Impfdokumentation für Masern bzw. Masern, Mumps, Röteln (MMR) auf und prüfen Sie, ob **2 Markierungen** (X, ggf. auch auf einer weiteren Seite) vorhanden sind.
- Prüfen Sie, ob in der gleichen Zeile Stempel und Unterschrift der Ärztin oder des Arztes vorhanden sind. **Nur mit Stempel und Unterschrift der Ärztin oder des Arztes ist der Impfpass eintrag gültig.**

Impfungen für Säuglinge und Kinder:
Handelsname und Chargennummer des Impfstoffes in die entsprechende Spalte eintragen bzw. Vignette einkleben; **entsprechende Impfung ankreuzen.**

Datum Date	Handelsname und Chargennummer des Impfstoffes (Vignette) Manufacturer and batch no. of vaccine Fabricant du vaccin et numéro du lot	Tetanus Tétanos	Diphtherie Diphthérie	Pertussis Péroussis	Polio Polio
Beispiel neuer Impfpass					

6

Vaccinations for infants and children: Please enter the name of vaccine and the batch no. into the corresponding column; stick in the vignette; mark with a cross the respective vaccination.
Vaccinations pour l'enfance et les enfants: Inscrivez le nom du vaccin ainsi que le numéro du lot dans la colonne correspondante; collez la vignette; marquez d'une croix la vaccination respective.

Hite (Hämophilus influenzae B) Hépatite B Masern, Mumps Röteln (MMR) Polio Poliomyélite	Tetanus Tétanos	Meningokokken Méningocoques	Pneumokokken Pneumocoques	Rotavirus Rotavirus	Influenza Influenza	Unterschrift und Stempel des Arztes Signature and stamp of physician Signature et cachet du médecin
1.						
X						2. Stempel Unterschrift
1.						
X						2. Stempel Unterschrift

7

Bescheinigung über Impfungen gegen:
Handelsname und Chargennummer des Impfstoffes in die entsprechende Spalte eintragen bzw. Vignette einkleben; **entsprechende Impfung ankreuzen.**

Datum Date	Handelsname und Chargennummer des Impfstoffes (Vignette) Manufacturer and batch no. of vaccine Fabricant du vaccin et numéro du lot	Tetanus Tétanos	Diphtherie Diphthérie
Beispiel älterer Impfpass			

4

Certificate of vaccinations against: Please enter the name of vaccine and the batch no. into the corresponding column; stick in the vignette; mark with a cross the respective vaccination.
Certificat de vaccinations contre: Inscrivez le nom du vaccin ainsi que le numéro du lot dans la colonne correspondante; collez la vignette; marquez d'une croix la vaccination respective.

Pertussis Péroussis	Cholera Choléra	Hämophilus Hépatite B	Influenza Influenza	Polio Polio	Polio Poliomyélite	Masern Mumps Röteln Rougeole	Otitis Otitite	Röteln Rougeole	Polio Poliomyélite	Unterschrift und Stempel des Arztes Signature and stamp of physician Signature et cachet du médecin
1.										
						X				2. Stempel Unterschrift
1.										
						X				2. Stempel Unterschrift

5