



ANAMNESE

ROBERT KOCH INSTITUT



Zur Schutzimpfung gegen
COVID-19 (Corona Virus Disease 2019)
– mit mRNA-Impfstoffen –
(Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax®,
ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna)

IN LEICHTER SPRACHE

Anamnese-Fragebogen für die Corona-Schutzimpfung Erklärung in Leichter Sprache



Vor der Impfung muss der Arzt ein paar Dinge wissen.



Dafür gibt es einen Fragebogen.

Der Fragebogen heißt: Anamnese Schutzimpfung gegen COVID-19.

Legen Sie ihn neben dieses Blatt.

Oben auf dem Fragebogen tragen Sie ein:

- Ihren Namen
- Ihr Geburtsdatum
- Ihre Adresse

Danach stehen Fragen.



Lesen Sie zuerst eine Frage auf diesem Blatt durch.

Dann beantworten Sie die Frage auf dem Fragebogen.

Dann lesen Sie die nächste Frage auf diesem Blatt.

Nun beantworten Sie diese Frage auf dem Fragebogen.

Dieser Text wurde geprüft durch eine
Prüfgruppe der Lebenshilfe Berlin

 **Lebenshilfe**
gGmbH

Die Fragen sind:



1. Haben Sie gerade Fieber?



2. Haben Sie in den letzten 2 Wochen eine andere Impfung bekommen?



3. Wurden Sie schon mal gegen Corona geimpft?

Wenn Sie ja gesagt haben:

Schreiben Sie bitte auf:

Wann wurden Sie geimpft?

Welchen Impfstoff haben Sie bekommen?

Wenn Sie schon 2 Mal gegen Corona geimpft wurden:

Schreiben Sie beide Tage auf.

Bitte bringen Sie Ihren Impf-Ausweis mit.



4. Diese Frage ist nur für Menschen, die schon mal bei einer Corona-Impfung waren.

Die Frage heißt:

Haben Sie die Impfung NICHT gut vertragen?



5. Hatten Sie schon mal Corona?

Wenn Sie ja gesagt haben:

Wann hatten Sie Corona?



6. Sind Sie oft krank?
Oder haben Sie eine schlimme Krankheit?
Zum Beispiel Krebs oder etwas anderes?
Diese Frage ist wichtig,
weil der Körper dann nicht so stark ist.



7. Heilen Ihre Wunden schlecht?
Bluten Ihre Wunden oft lange?
Schließen Ihre Wunden schlecht?
Sind Sie Bluter?
Oder nehmen Sie blutverdünnende Medikamente?
Beim Impfen muss der Arzt das wissen.
Bitte sagen Sie dem Arzt Bescheid.



8. Haben Sie eine Allergie?
- Allergie heißt:
Sie vertragen etwas nicht.
- Wenn Sie ja gesagt haben:
Was vertragen Sie nicht?



9. Haben Sie schon mal
eine andere Impfung schlecht vertragen?
Oder tat Ihnen nach einer Impfung etwas weh?
- Wenn Sie ja gesagt haben:
Was tat Ihnen weh?



10. Sind Sie schwanger?
- Oder haben Sie gerade ein Kind bekommen
und stillen Sie Ihr Kind?

Auf dem 2. Blatt vom Fragebogen tragen Sie ein:



- Ihren Namen
- Ihr Geburtsdatum
- Ihre Adresse



Darunter steht:

Ich habe das Merkblatt gelesen und verstanden.

Wenn ich etwas nicht verstanden habe,
hat es mir ein Arzt erklärt.



Nun können Sie auf dem Fragebogen ankreuzen:

- Ich habe alles verstanden.
Ich habe keine Fragen zum Impfen.
Der Arzt soll mir das Impfen nicht erklären.
- Ich möchte mich impfen lassen.
- Nein. Ich möchte mich nicht impfen lassen.

Darunter ist Platz.

Dort können Sie noch etwas hinschreiben.

Oder der Arzt kann noch etwas hinschreiben.

Darunter schreiben Sie den Ort und das Datum von heute.

Etwas weiter unten unterschreiben Sie.

Daneben unterschreibt der Arzt.

Haben Sie einen rechtlichen Betreuer für Gesundheitsorge?

Dann trägt der Betreuer ein:

- den Namen vom Betreuer
- die E-Mail-Adresse vom Betreuer
- die Telefon-Nummer vom Betreuer

Ihr Betreuer unterschreibt dann auch für Sie.