

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

(Stand 11.02.2020)

Es gibt Impfpass, bei denen die Masernschutzimpfung entweder einzeln (ältere Impfpass) oder in Kombination mit Mumps und Röteln (neuere Impfpass) 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 Impfpasseintrag 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	Diphtherie	Pertussis	Polio

Beispiel  
neuer Impfpass

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'âge de nourrissons et 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.

Hib (Haemophilus influenzae b)	Hepatitis B	Masern, Mumps, Röteln (MMR)	Polio	Meningokokken	Pneumokokken	Röteln	Influenza	Unterschrift und Stempel des Arztes Signature and stamp of physician Signature et cachet du médecin
		X						2. Stempel Unterschrift
		X						2. Stempel Unterschrift

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

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 Coqueluche	Haemophilus influenzae (Hib)	Hepatitis B	Polio	Masern Measles Röteln Rubella	Diphtherie Diphthérie	Unterschrift und Stempel des Arztes Signature and stamp of physician Signature et cachet du médecin
				X		2. Stempel Unterschrift
				X		2. Stempel Unterschrift