



Allgemeines Öffentliches
Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol

Akademische Lehrabteilung
der Medizinischen Universitäten Innsbruck und Wien

Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde
Leiter: Prim. Univ.-Doz. Dr. Franz-Martin Fink

**INFORMATION und ZUSTIMMUNGSERKLÄRUNG
zur COVID-19-Schutzimpfung von Kindern ab 5 Jahren
vor der Erteilung der Zulassung für Kinder („off-label“-Abwendung)**

1. Zu impfendes Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Geb.: ____ . ____ . ____ PLZ: _____ Adresse: _____

Tel.: _____

2. Information über den BioNTech-Pfizer-Impfstoff Comirnaty

Ihr Kind erhält das Angebot, eine Schutzimpfung mit dem COVID-19-Impfstoff des Herstellers BioNTech-Pfizer zu erhalten. Dieser Impfstoff ist in der EU bereits zugelassen für Erwachsene und Jugendliche ab dem Alter von 12 Jahren. Die europäische Zulassungsbehörde EMA bearbeitet gerade den Antrag einer Notfall-Zulassung für Kinder ab dem Alter von 5 Jahren. In den USA ist diese Notfall-Zulassung bereits am 01. November 2021 erfolgt. Die Dosis für den BioNTech-Pfizer-Impfstoff Comirnaty wurde für Kinder von 5 bis 11 Jahren ist reduziert auf 1/3 der sonst üblichen Dosis. 2 Impfungen im Abstand von 3 Wochen sind empfohlen.

Der Impfarzt benötigt einige Informationen über die Gesundheit Ihres Kindes, dazu beantworten Sie bitte die Fragen des **Anamnesefragebogens**.

Die Impfung schützt nicht jeden Geimpften vor einer COVID-19-Erkrankung.

Manche Menschen spüren Nebenwirkungen nach der Impfung. Dazu zählen Schmerzen oder Schwellung an der Impfstelle, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Muskel- oder Gelenkschmerzen, Schüttelfrost, Fieber, Übelkeit, Unwohlsein und Vergrößerung von Lymphknoten.

Sehr selten treten schwere allergische Reaktionen auf innerhalb von Minuten (bis zu 1 Stunde) nach der Impfung. Sicherheitshalber erfolgt daher die Entlassung aus der Impfstation erst 15 Min. nach der Impfung. Zeichen einer schweren allergischen Reaktion sind Atemschwierigkeiten, Schwellung im Gesicht und Rachen, Herzrasen oder/und ein ausgeprägter Ausschlag am ganzen Körper.

Zusätzliche Informationen finden Sie in einem **Informationsblatt** zur Anwendung des BioNTech-Pfizer-Impfstoffs Comirnaty bei Kindern von 5 bis 11 Jahren



3. Zustimmung zur Impfung des Kindes mit dem BioNTech-Pfizer-Impfstoff Comirnaty

Ich habe die obenstehende Information über den BioNTech-Pfizer-Impfstoff Comirnaty durchgelesen und verstehe die Risiken und den Nutzen. Ich stimme der Impfung meines Kindes zu und bestätige:

1. Ich habe diese Informations- und Zustimmungsförmular gelesen und verstanden, dass das zusätzlich verfügbare Informationsblatt zur Anwendung des BioNTech-Pfizer-Impfstoffs Comirnaty bei Kindern von 5 bis 11 Jahren detailliertere Informationen zu möglichen Risiken und Nutzen des Impfstoffs Comirnaty enthält.
2. Ich bin gesetzlich Sorgeberechtigte/r für das oben genannte Kind und befugt, die Zustimmung zur Impfung zu geben.
3. Ich verstehe, dass ich nicht verpflichtet bin, das oben genannte Kind zu seinem Impftermin zu begleiten und dass das Kind durch meine untenstehende Zustimmung den Pfizer-BioNTech- oder Comirnaty COVID-19-Impfstoff erhält, unabhängig davon, ob ich beim Impftermin anwesend bin oder nicht.
4. Die Republik Österreich trägt die Kosten für den COVID-19-Impfstoff, die Impfung erfolgt in der Impfstation des Aö. BKH St. Johann in Tirol kostenlos.
5. Ich verstehe, dass alle Impfungen, wie gesetzlich gefordert, elektronisch an das bundesweite zentrale Impfregister gemeldet werden.
6. Ich verstehe, dass aufgrund der noch fehlenden EU-Zulassung für unter 12-Jährige die Anwendung des Impfschadensgesetz nicht gesichert ist (off-label-Anwendung).

Ich STIMME zu, dass das oben in diesem Formular genannte Kind mit dem Covid-19-Impfstoff von Pfizer-BioNTech oder Comirnaty geimpft wird, und habe die in Abschnitt 3 dieses Formöfars enthaltenen Informationen überprüft und **stimme ihnen zu**.

_____, am _____. 2021

Unterschrift des gesetzlichen Bevollmächtigten