



Hausarztpraxis Dr. Peter Hötte
Konrad-Adenauer-Platz 7
53225 Bonn-Beuel

Zustimmung für eine Auffrischungs- bzw. Booster-Impfung

Nachname, Vorname

Geburtsdatum

Liebe Patientin, lieber Patient,
vielen Dank, dass Sie sich erneut gegen das COVID-Virus impfen lassen.

Bei der heutigen Auffrischungs- bzw. Booster-Impfung handelt es sich um eine einzelne Impfung nach der Grundimmunisierung. Sie dient generell dazu, einem nachlassenden Immunschutz entgegenzuwirken. Die Ständige Impfkommission (STIKO) prüft kontinuierlich die Notwendigkeit von Booster-Impfungen und spricht auf Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechende Empfehlungen mit Hinweisen zu den Impfabständen und gegebenenfalls auch zu dem zu verwendenden Impfstoff aus.

Bitte bestätigen Sie uns mit Ihrer Unterschrift, dass Sie

- im Rahmen der letzten Corona-Schutzimpfung ausgiebig über die Risiken und möglichen Nebenwirkungen aufgeklärt worden sind und
- es keine weiteren Fragen Ihrerseits mehr gibt.

Bonn, den _____

Ort und Datum

Unterschrift der Patientin/des Patienten
