

VEREINFACHTE EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG „BOOSTERIMPFUNG“ MIT MRNA-IMPFSTOFF

- Ich bin bereits **2x gegen COVID-19** mit **m-RNA-Impfstoff** geimpft worden.
- Bei beiden Impfungen habe ich eine **ausreichende Aufklärung** über die Impfung, möglich Nebenwirkungen und Komplikationen erhalten.
- Es besteht meinerseits **kein Bedarf** für eine erneute bzw. ergänzende **ärztliche Aufklärung**. Ich verzichte hiermit ausdrücklich auf eine solche, jederzeit mögliche, Aufklärung.
- Ebenso **verzichte** ich auf ein weiteres **Arztgespräch**.
- Ich habe die ersten beiden Impfungen **gut vertragen**. Insbesondere sind **keine allergischen Reaktionen** aufgetreten.
- Aufgrund der bisherigen guten Verträglichkeit der Impfung **verzichte ich auf eine Nachbeobachtung** in der Praxis.
- Ich erkläre mein **Einverständnis zur Übermittlung von Daten** (Name, Impfstoff, Dosis, Datum, Geburtsdatum...) an das vom **Bundesministerium für Gesundheit** beauftragte Konsortium, um ein **digitales Impfzertifikat** zu erstellen.

Leverkusen, den

Unterschrift