

Ärztliche Bescheinigung für die Aufnahme in Kindertagesstätten

auf der Grundlage des § 11a Kindertagesstättengesetz des Landes Brandenburg
in der jeweils gültigen Fassung

Das Kind _____ (Name, Vorname)

geb. am: _____, wohnhaft: _____

soll zum _____ in folgender Kindereinrichtung aufgenommen werden:

- ☐ Das Kind wurde ärztlich untersucht.
- ☐ Eine ärztliche Beratung des/der Personensorgeberechtigten des Kindes in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen Impfschutz entsprechend den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am RKI (STIKO) ist erfolgt.
- ☐ Der Impfstatus wurde überprüft und eine Schließung von Impflücken angeboten. (siehe auch freiwillige Angaben)
- ☐ Für die o.g. Person wird bescheinigt, dass die Einsichtnahme in Impfdokumente/ Impfausweis erfolgte und ein ausreichender Impfschutz gegen Masern entsprechend der Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) vorliegt.
 - ☐ 2 Masernimpfungen für Kinder nach dem vollendeten 2. Lebensjahr
 - ☐ 1 Masernimpfung für Kinder bis zum vollendeten 2. Lebensjahr über die Pflicht zur Durchführung der zweiten Masernschutzimpfung wurde informiert.
 - ☐ Das Kind ist jünger als 1 Jahr – über die Pflicht zur zweimaligen Masernschutzimpfung wurden sie informiert.
- ☐ Eine Immunität infolge einer nachweislich überstandenen Masernerkrankung liegt vor (schriftlicher positiver Laborbefund).
- ☐ Es bestehen ärztliche Bedenken gegen eine Masernimpfung.
- ☐ Es bestehen keine ärztlichen Bedenken gegen eine Aufnahme in eine Kindereinrichtung.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin

Bitte wenden!

Freiwillige Angaben zu bisher durchgeführten Schutzimpfungen

Wenn von den Eltern/Sorgeberechtigten gewünscht, bitte folgende Tabelle ausfüllen:

Folgende Schutzimpfungen sind bisher durchgeführt worden:

(bitte anhand der Impfdokumente die Spalten: Anzahl der Impfungen und Handlungsbedarf ausfüllen)

Impfung gegen	Anzahl der Impfungen	Im Alter von 6 Monaten	Im Alter ab 12 Monate	Im Alter ab 18 Monate	Im Alter ab 5 Jahre	Handlungsbedarf
Tetanus¹⁾		2	3	3	4	
Diphtherie¹⁾		2	3	3	4	
Pertussis¹⁾		2	3	3	4	
Poliomyelitis¹⁾		2	3	3	3	
HiB¹⁾		2	3	3	3	
Hepatitis B¹⁾		2	3	3	3	
Masern-Mumps-Röteln⁴⁾		0	1	2	2	
Varizellen⁴⁾		0	1	2	2	
Meningokokken B²⁾		2	2	3	2/3	
Meningokokken C		0	(1)	1	1	
Pneumokokken^{1) 3)}		2	3	3	3	
ROTA-Viren		2 oder 3	Keine Impfung nach der 24. (Rotarix) bzw. 32. Lebenswoche (RotaTeq)			

Erläuterungen:

- 1) Frühgeborene (vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche geboren): zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten empfohlen.
- 2) Wird erst nach dem 24. Lebensmonat mit der Impfung gegen Meningokokken B begonnen, dann genügen 2 Impfstoffdosen.
- 3) Ab einem Alter von 2 Jahren sollte nur in Ausnahmefällen mit der Impfung begonnen werden bzw. die Impfungen fortgesetzt werden.

Stand: Mai 2024