

**Ärztliche Bescheinigung für die Aufnahme in Kindertageseinrichtungen  
(§1 Abs.1 der Landesverordnung für Kindertageseinrichtungen)  
und zur Aktualisierung bei Wechsel einer Kindertageseinrichtung**

Name, Vorname des Kindes

Kreis (des Wohnsitzes)

Geburtsdatum ..

Ausstellungsdatum ..

Relevante Krankheiten einschließlich vorangegangener Infektionskrankheiten (z. B. Asthma, Allergien, Diabetes mellitus, Anfallsleiden, Hepatitis B):

**Folgende Impfungen sind gemäß der aktuellen STIKO-Empfehlung  
altersgerecht durchgeführt worden (bitte ankreuzen):**

	vollständig	unvollständig	nicht geimpft	Immunität nach Erkrankung vorhanden
6-fach Kombi (TDaPHibIPVHepB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<del>                    </del>
5-fach-Kombi (TDaPHibIPV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<del>                    </del>
Hepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<del>                    </del>
Meningokokken B (Indikationsimpfung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<del>                    </del>
Meningokokken C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<del>                    </del>
Pneumokokken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<del>                    </del>
Rotaviren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<del>                    </del>
MMR	1. Impfung ab 9. LM <input type="checkbox"/> 2. Impfung ab 13. LM <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Masern <input type="checkbox"/> Mumps <input type="checkbox"/> Röteln <input type="checkbox"/>
Varizellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beratung zu einem vollständigen altersgemäßen Impfschutz gemäß STIKO-Empfehlung ist erfolgt.

Datum

Stempel/ Unterschrift

Ausstellungsgebühr nach Ziffer 70 GOÄ (kurze Bescheinigung bis 2,3fach € 5,36)  
Formular-Bezug: über die Gesundheitsämter

Änderung des Infektionsschutzgesetzes vom 25.07.2015 durch das Gesetz für Gesundheitsförderung und Prävention  
§ 34 Absatz 10a: „Bei der Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung haben die Personensorgeberechtigten gegenüber dieser **einen schriftlichen Nachweis** darüber zu erbringen, dass zeitnah vor der Aufnahme eine **ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes** erfolgt ist. Wird der Nachweis nicht erbracht, kann das Gesundheitsamt die Personensorgeberechtigten zu einer Beratung laden. Weitergehende landesrechtliche Regelungen bleiben unberührt.“  
Stand: Mai 2017