



## Einverständnis zur HPV-Impfung

Name, Vorname: .....

Adresse, Wohnort: .....

Geburtsdatum: .....

Ich bin durch das schriftliche Informationsmaterial und das Gespräch mit meiner Ärztin / meinem Arzt über die HPV-Impfung genügend informiert. Mir ist insbesondere bekannt, dass die Impfung zwei oder dreimal vorgenommen werden muss (abhängig vom Alter), um einen möglichst vollständigen Schutz zu erreichen. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, Fragen zu stellen.

### Ich wünsche die Impfung

Datum: .....

Unterschrift: .....

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte: .....

#### Ausführungen zur Impfeinwilligung bei unter 18-Jährigen:

Grundsätzlich gilt, dass die Einwilligung zu einer Verletzung der körperlichen Integrität - z.B. bei einer Operation oder Impfung - rechtsgültig gegeben werden kann, wenn die betreffende Person urteilsfähig ist.

Gemäss Art. 16 ZGB ist urteilsfähig, dem es nicht wegen seines Kindesalters oder infolge von Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunkenheit oder ähnlichen Zuständen an der Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln. Damit ein Kind oder ein Jugendlicher in Bezug auf die Impfung als urteilsfähig gilt, muss dieses oder dieser die Tragweite des Eingriffs für seinen Körper abschätzen können.

Erst wenn ein Kind oder ein Jugendlicher urteilsunfähig ist, haben die Inhaber der elterlichen Gewalt die Zustimmung zur Impfung zu geben. Allgemein kann deshalb im Zusammenhang mit Impfungen davon ausgegangen werden, dass **Jugendliche im Alter von 16 Jahren als urteilsfähig zu betrachten sind. Für die Impfung von 16-18-Jährigen braucht es demnach keine Einwilligung der Eltern oder Erziehungs-Berechtigten. Selbst wenn die zu impfende Person unter 16-jährig ist, kann sie unabhängig vom Einverständnis der Eltern oder Erziehungsberechtigten einer Impfung zustimmen, sofern sie als urteilsfähig gilt.**

Die Beurteilung der Urteilsfähigkeit im Zusammenhang mit der Impfung obliegt dem Arzt / der Ärztin.