

Checkliste vor dem Antrag auf Anerkennung eines Impfschadens

Diese Checkliste ist kein Antragsformular.

Sie hilft dabei, einen Antrag auf Leistungen der Sozialen Entschädigung wegen eines möglichen Impfschadens vorzubereiten.

Verwende für den eigentlichen Antrag das aktuelle Formular der zuständigen Landesbehörde, soweit dort ein Formular vorgesehen ist.

Meine Grunddaten

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Bundesland, in dem die betreffende Impfung durchgeführt wurde: _____

Datum der betreffenden Impfung: _____

Impfstoff: _____

Chargennummer, soweit bekannt: _____

1. Zuständige Behörde

☐ Ich habe geprüft, welches Bundesland zuständig ist.

☐ Ich habe die aktuell zuständige Behörde ermittelt.

Behörde: _____

Anschrift: _____

Internetadresse / Fundstelle: _____

Hinweis: Bei einer in Deutschland vorgenommenen Impfung ist für die Entschädigung nach § 24 SGB XIV grundsätzlich das Land zuständig, in dem die betreffende Schutzimpfung vorgenommen wurde.

2. Aktuelles Antragsformular

☐ Ich verwende das aktuelle Formular der zuständigen Landesbehörde.

Bezeichnung des Formulars: _____

Stand / Version, falls angegeben: _____

☐ Ich habe die Hinweise und Merkblätter der Behörde gelesen.

☐ Ich habe geprüft, ob zusätzliche Anlagen oder Formblätter verlangt werden.

☐ Ich habe geprüft, wie der Antrag eingereicht werden kann.

3. Impfung dokumentiert

Folgende Nachweise liegen mir vor:

☐ Impfpass

☐ Impfbescheinigung

☐ digitales Impfbzertifikat

☐ Dokumentation der Impfstelle

☐ andere Unterlage: _____

Folgende Angaben sind dokumentiert:

☐ Impfdatum

☐ Impfstoff / Produktname

☐ Hersteller, soweit relevant

- ☐ Chargennummer
- ☐ Ort / Impfstelle
- ☐ weitere COVID-19-Impfungen

ANGABEN ZUR BETREFFENDEN IMPFUNG

Datum: _____

Impfstoff: _____

Charge: _____

Impfstelle: _____

4. Krankheitsverlauf vorbereitet

- ☐ Ich habe eine kurze chronologische Übersicht erstellt.

Sie enthält möglichst:

- ☐ Gesundheitszustand vor der betreffenden Impfung
- ☐ Impfdatum
- ☐ Beginn der ersten gesundheitlichen Veränderungen
- ☐ erste Arztkontakte
- ☐ wichtige Untersuchungen
- ☐ Krankenhausaufenthalte
- ☐ gestellte Diagnosen
- ☐ wesentliche Veränderungen im weiteren Verlauf
- ☐ aktuellen Gesundheitszustand
- ☐ wesentliche Auswirkungen auf Alltag und Beruf

Wichtig: Die Chronologie beschreibt den Verlauf. Sie beweist für sich allein keinen ursächlichen Zusammenhang zwischen Impfung und Erkrankung.

5. Erste medizinische Unterlagen

Folgende Unterlagen habe ich bereits:

- ☐ Hausarztberichte
- ☐ Facharztberichte
- ☐ Krankenhausberichte
- ☐ Notaufnahmeberichte
- ☐ Laborbefunde
- ☐ radiologische Befunde
- ☐ neurologische Befunde
- ☐ kardiologische Befunde
- ☐ Reha-Berichte
- ☐ andere wichtige Befunde: _____
- ☐ Ich habe geprüft, ob besonders wichtige Originalbefunde beziehungsweise Befundberichte und nicht nur zusammenfassende Diagnoselisten vorhanden sind.

6. Diagnosen

Ich habe eine Übersicht der bereits gestellten Diagnosen erstellt.

Diagnose	Datum	Fachrichtung / Einrichtung

- ☐ Ich unterscheide zwischen einer gesicherten Diagnose und einer Verdachtsdiagnose.

- ☐ Soweit vorhanden, habe ich die medizinischen Befunde beigelegt, auf denen die Diagnose beruht.

7. Behandelnde Ärztinnen, Ärzte und Einrichtungen

Ich habe die wichtigsten Behandler vollständig angegeben.

Fachrichtung / Einrichtung	Name	Behandlungszeitraum

- ☐ Hausarztpraxis
- ☐ relevante Fachärzte
- ☐ Krankenhäuser
- ☐ Reha-Einrichtungen
- ☐ weitere behandelnde Stellen

8. Vorerkrankungen und frühere Beschwerden

- ☐ Ich habe die Fragen des offiziellen Antragsformulars zu Vorerkrankungen vollständig beantwortet.
- ☐ Ich habe relevante frühere Beschwerden nicht weggelassen.
- ☐ Ich habe klar unterschieden zwischen:
- bereits vor der Impfung bestehenden Beschwerden
- und
- später neu aufgetretenen oder veränderten Beschwerden.

Eine Vorerkrankung schließt eine Anerkennung nicht automatisch aus. Für die Prüfung ist jedoch ein möglichst zutreffender zeitlicher und medizinischer Verlauf wichtig.

9. Angaben geprüft

Vor dem Absenden:

- ☐ Impfdatum stimmt.
- ☐ Impfstoff stimmt.
- ☐ Chargennummer stimmt, soweit bekannt.
- ☐ Arzt- und Klinikangaben stimmen.
- ☐ Diagnosen sind korrekt bezeichnet.
- ☐ Daten und Zeiträume sind nachvollziehbar.
- ☐ Unsichere Erinnerungen habe ich nicht als gesicherte Tatsachen dargestellt.
- ☐ Ich habe keine Kausalität als medizinisch bewiesen dargestellt, wenn hierfür keine entsprechende fachliche Feststellung vorliegt.

10. Anlagen geordnet

- ☐ Ich habe ein Anlagenverzeichnis erstellt.
- ☐ Jede Anlage hat eine eindeutige Nummer.

Zum Beispiel:

A01 – Impfnachweis
A02 – Hausarztbericht vom 15.03.2022
A03 – Krankenhausbericht vom 28.03.2022
A04 – neurologischer Befund vom 10.05.2022

- ☐ Die Nummern im Anlagenverzeichnis stimmen mit den beigegeführten Dokumenten überein.

11. Kopie für meine eigene Akte

- ☐ Ich habe eine vollständige Kopie des ausgefüllten Antrags.
- ☐ Ich habe eine Kopie aller eingereichten Anlagen.
- ☐ Ich habe das Anlagenverzeichnis gespeichert.
- ☐ Ich habe die eingereichten Dateien unverändert aufbewahrt.
- ☐ Originalunterlagen habe ich selbst behalten, soweit deren Vorlage im Original nicht ausdrücklich erforderlich war.

12. Übermittlung dokumentiert

Antrag eingereicht am: _____

Übermittlungsweg:

- ☐ Behördenportal
- ☐ Post
- ☐ persönliche Abgabe
- ☐ sonstiger zugelassener Weg: _____

Nachweis gespeichert unter: _____

- ☐ Ich habe eine Eingangs- oder Übermittlungsbestätigung gespeichert, soweit vorhanden.

NACH DEM ABSENDEN

- ☐ Aktenzeichen erhalten

Aktenzeichen: _____

- ☐ Eingangsbestätigung gespeichert
- ☐ Rückfragen der Behörde beantwortet

- ☐ weitere wichtige Befunde nachgereicht
- ☐ wesentliche Änderungen dokumentiert

DAS SOLLTE IN MEINER EIGENEN VERFAHRENSAKTE LIEGEN

- ☐ Antrag
- ☐ Anlagenverzeichnis
- ☐ sämtliche Anlagen
- ☐ Versand-/Übermittlungsnachweis
- ☐ Eingangsbestätigung
- ☐ Aktenzeichen
- ☐ späterer Schriftverkehr
- ☐ nachgereichte Unterlagen

Hinweis

Diese Checkliste dient ausschließlich der Vorbereitung und Organisation eines Antrags. Sie ersetzt weder das offizielle Antragsformular der zuständigen Behörde noch eine individuelle rechtliche oder medizinische Beratung.

Die Aufnahme einer Erkrankung oder eines Befundes in den Antrag bedeutet nicht automatisch, dass diese Erkrankung als Schädigungsfolge anerkannt wird.