

## Anamnese

### zur Bestimmung von Antikörpern nach SARS-CoV-2-Infektionen und Impfungen

Mit der Bestimmung von Antikörpern wollen Sie herausfinden, ob Sie derzeit vor Erkrankungen an einer Infektion mit Corona-Viren des Typs SARS-CoV-2 geschützt sind.

Wir bitten Sie, die folgenden Fragen zu beantworten, damit wir Sie im Zusammenhang mit Ihrem Test, falls Sie es wünschen, gut über weitere Möglichkeiten der Abwehr von Erregern beraten können.

#### Gründe aus denen ich mich entschieden habe, mich testen zu lassen:

1. Ich war vor \_\_\_ Wochen/Monaten mit deutlichen Symptomen an Covid-19 erkrankt, bin inzwischen genesen und will nun wissen, ob ich noch einen Antikörperschutz besitze.
2. Ich wurde vor \_\_\_ Wochen/Monaten **positiv** durch  Schnelltest und/oder  PCR-Test auf SARS-CoV-2 getestet, hatte aber anschließend keine Symptome.

Ich war in Quarantäne  / Ich war nicht in Quarantäne

3. Ich wurde bereits gegen die Erkrankung an einer Infektion mit SARS-CoV-2 geimpft, und will nun wissen, ob ich dadurch Antikörper habe.

**Erste Impfung** Datum \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ (TT. MM. JJJJ)

Impfstoff:  BioNTech/Pfizer „Comirnaty“ /  Janssen-Cilag International/Johnson & Johnson „Janssen“ /  Moderna „Moderna“ /  AstraZeneca „Vaxzevria“ /  anderer

Art der Nebenwirkungen:

**Zweite Impfung** Datum \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ (TT. MM. JJJJ)

Impfstoff:  BioNTech/Pfizer „Comirnaty“ /  Janssen-Cilag International/Johnson & Johnson „Janssen“ /  Moderna „Moderna“ /  AstraZeneca „Vaxzevria“ /  anderer

Art der Nebenwirkungen:

**Dritte Impfung** Datum \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ (TT. MM. JJJJ)

Impfstoff:  BioNTech/Pfizer „Comirnaty“ /  Janssen-Cilag International/Johnson & Johnson „Janssen“ /  Moderna „Moderna“ /  AstraZeneca „Vaxzevria“ /  anderer

Art der Nebenwirkungen:

4. Ich war bisher weder wesentlich erkrankt noch wurde ich geimpft und will einfach nur wissen, ob ich bereits eine SARS-CoV-2-Infektion durchlaufen habe.

- 5. Ich lasse mich auf Antikörper testen, um eine Entscheidung zu treffen über eine
  - Erstimpfung /  Folgeimpfung /  andere Stärkung meines Immunsystems.
  
- 6. Ich halte den Zustand meines Immunsystems, meiner Immunabwehr, meines Immunschutzes für
  - sehr gut,  gut,  befriedigend,  ausreichend,  mangelhaft,  ungenügend.
  
- 7. Ich bin an einer Beratung interessiert, meine allgemeine immunologische Lage zu verbessern.

**Für unsere Statistik:**

- 8. In meinem näheren Umfeld gab es Verdachtsfälle auf Corona-Infektionen
  - durch positive Schnelltests /  positive PCR-Tests /  symptomatische Erkrankungen
  
- 9. In meinem näheren Umfeld gab es \_\_\_\_\_ Fälle von erheblichen Nebenwirkungen auf Corona-Impfungen. Art der Nebenwirkungen:
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 10. Ich habe die beigefügten Informationen zur **Serologische Diagnostik nach Infektion und Coronaimpfung** gelesen.
  - Ich habe dazu Fragen. /  Ich habe dazu keine weiteren Fragen.

---

Datum

Unterschrift