

# MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

8. Jahrgang	Ausgegeben zu Düsseldorf am 13. Oktober 1955	Nummer 131
-------------	--	------------

## Inhalt

(Schriftliche Mitteilung der veröffentlichten RdErl. erfolgt nicht.)

A. Landesregierung.

B. Ministerpräsident — Staatskanzlei —.

C. Innenminister.

VI. Gesundheit: RdErl. 29. 9. 1955, Impfgesetz; Ergänzung der Ausführungsbestimmungen. S. 1941.

D. Finanzminister.

E. Minister für Wirtschaft und Verkehr.

F. Minister für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten.

G. Arbeits- und Sozialminister.

H. Kultusminister.

J. Minister für Wiederaufbau.

K. Justizminister.

## C. Innenminister

### VI. Gesundheit

#### Impfgesetz;

#### Ergänzung der Ausführungsbestimmungen

RdErl. d. Innenministers v. 29. 9. 1955 — VI B/2 — 23—4

Bei dem Vollzug des Impfgesetzes vom 8. April 1874 (RGBl. I S. 31) ist nach den im RdErl. d. RMdI. v. 19. 4. 1940 (RMBliV. Sp. 835) bekanntgemachten Ausführungsbestimmungen zu diesem Gesetz zu verfahren. Außerdem ist folgendes zu beachten:

#### I.

1. Die Erstimpfung gegen Pocken soll in der Regel im zweiten und nach Möglichkeit nicht später als im dritten Lebenshalbjahr vorgenommen werden.
2. Es bestehen keine Bedenken, die Pockenschutzimpfung nach vorangegangenen Schutzimpfungen mit Einfach- oder Mehrfachimpfstoffen (gegen Diphtherie, Scharlach, Keuchhusten, Wundstarrkrampf) vorzunehmen, wenn seit der letzten Injektion eine Mindestfrist von vier Wochen verstrichen ist. Ist eine Schutzimpfung gegen Gelbfieber und Pocken erforderlich, so ist zur Vermeidung der Gefahr einer postvaccinalen Enzephalitis stets zuerst die Gelbfieber-Vakzine und anschließend die Pockenlymphe nicht vor dem 15. Tage zu verimpfen.
3. Bei epidemischem Auftreten von übertragbaren Krankheiten müssen die Personen aus betroffenen Wohngemeinschaften vom Impftermin ferngehalten oder die Impftermine ganz ausgesetzt werden. Mit Rücksicht auf die jahreszeitlich bedingte Häufung der Kinderlähmung sind Herbstimpftermine nach Möglichkeit einzuschränken.

#### II.

1. Die Stadt- und Landkreise sind dafür verantwortlich, daß die zuständigen Ortsbehörden den Erziehungsberechtigten die Merkblätter über die Pockenschutzimpfung rechtzeitig, mindestens aber 8 Tage vor dem Impftermin zustellen. Durch eine sinnfällige und übersichtliche Anordnung im Druck wird den Lesern der Merkblätter die Beachtung der Impfhinderungsgründe erleichtert.

Die Erziehungsberechtigten sollen auf einer im Impftermin vorzulegenden Empfangsbescheinigung durch Unterschrift bestätigen, daß sie von dem Inhalt des Merkblattes Kenntnis genommen haben. Die Ausführung der Impfung kann der Impfarzt jedoch nicht

von dem Vorliegen der Empfangsbestätigung abhängig machen, da das Impfgesetz nur die Impfung und nicht außerdem noch die Vorlage einer Quittung über den Empfang des Merkblattes vorschreibt.

Die vorherige Verteilung der Merkblätter entbindet den Impfarzt nicht von der Einzelbefragung der Impflinge und ihrer Angehörigen.

2. Es ist erwünscht, daß bei Erstimpfungen der Erziehungsberechtigte selbst bei der Impfung anwesend ist.
3. Der Impfarzt hat die Impffähigkeit des Impflings durch geeignete Ermittlung und durch körperliche Untersuchung festzustellen.
4. Jeder Wiederimpfing ist auf das Vorhandensein von Impfnarben zu überprüfen. Fehlen diese, so soll der Arzt auch bei Vorliegen eines Impfscheines darauf bedacht sein, auch den Wiederimpfing wie einen Erstimpfing zu behandeln. Die Impffähigkeit ist besonders sorgfältig gem. Ziff. 1 u. 3 zu prüfen.
5. In allen erforderlichen Fällen soll von der im Impfgesetz vorgesehenen Möglichkeit der Zurückstellung Gebrauch gemacht werden.

Die Impffähigkeit ist allein nach ärztlichen Gesichtspunkten zu beurteilen. Eine Zurückstellung oder Befreiung von der Impfung lediglich im Hinblick auf das Alter des Impflings widerspricht dem Impfgesetz.

Die nach der Entscheidung des Amtsarztes von der Impfung gänzlich befreiten Personen (§ 10 Abs. 2 des Impfgesetzes) sind bei den Gesundheitsämtern oder Kreisimpfverwaltungen listenmäßig zu führen.

#### III.

1. Der Landesimpfanstalt, Düsseldorf, Haroldstr. 17, Telefon 81343, ist über alle beachtenswerten Vorkommnisse im Anschluß an die Impfung ein Schnellbericht, wenn nötig fernmündlich, zu erstatten. Dadurch wird die Landesimpfanstalt in die Lage versetzt, an Ort und Stelle Erhebungen anzustellen und eine Klärung herbeizuführen.

Wesentliche Störungen der Impfreaktionen sind durch Schnellberichte zu melden. Besonders ist auf alle durch eine Beteiligung des Nervensystems bedingten Erscheinungen zu achten, ferner auch auf interkurrente Erkrankungen während des Impfverlaufs, deren Auslösung durch vorübergehende Schwächung der natürlichen Abwehrkräfte begünstigt sein könnte oder von den Erziehungsberechtigten mit der Impfung in Beziehung gebracht wird.

2. Alle Ärzte, die öffentliche Impftermine wahrnehmen, haben ihren Impfbericht bis zum 15. Januar jeden Jahres dem Gesundheitsamt zu erstatten (s. RdErl. v. 19. 4. 1940, Anl. 6).
3. Das Gesundheitsamt erstattet bis zum 1. Februar jeden Jahres der Landesimpfanstalt einen zusammenhängenden Bericht lt. Anl. 3 u. Anl. 6 d. RdErl. v. 19. 4. 1940.
4. Über eine impfgegnerische Betätigung und diesbezügliche Veröffentlichungen in der lokalen Presse ist von Fall zu Fall der Landesimpfanstalt zu berichten.
5. Durch den Schnell- und Abschlußbericht nach Ziff. 1 u. 3 werden die durch das Impfgesetz vorgeschriebenen Meldungen über die Pockenschutzimpfung (Abs. III § 7 d der VO. v. 22. Januar 1940 u. Anl. 6 d. RdErl. d. RMdI. v. 19. 4. 1940) nicht berührt.
6. Die Meldung der Impfschadensfälle erfolgt wie bisher nach dem abgeänderten Formblatt 35 (Anl. 4) über die Regierung an die Gesundheitsabteilung des Innenministeriums. Gleichzeitig sind zwei Abdrucke der Meldung der Landesimpfanstalt unmittelbar zu übersenden.

## IV.

1. Bei jedem Todesfall im Anschluß an eine Impfung sollte im Einvernehmen mit den Angehörigen grundsätzlich auf schnellsten Wege die Leichenöffnung veranlaßt werden. Dabei werden die Angehörigen zweckmäßigerweise darauf hinzuweisen sein, daß nur die Leichenöffnung die restlose Klärung eines evtl. Zusammenhanges mit der Impfung ermöglicht.
2. Besteht bei einem ungeklärten Todesfall der Verdacht auf postvaccinale Encephalitis, ist der Landesimpfanstalt zur biologischen Prüfung auf Vaccine-Erreger ein bohnengroßes Stück Gehirnschubstanz in einem sterilen Gefäß zu übermitteln. Gleichzeitig ist das Gehirn und Rückenmark in 10%iger Formalinlösung eingelegt der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie, München 23, Kraepelinstr. 2, zuzusenden.

## V.

Merkblätter und Formblätter in teils geänderter Form werden in den nachstehenden Anl. 1—4 im Anschluß an diesen RdErl. bekanntgegeben.

Der RdErl. d. Sozialministers betr. Vollzug des Impfgesetzes v. 1. 4. 1952 — II B/3a — 23—4 (MBl. NW. S. 375) wird hiermit aufgehoben.

An die Regierungspräsidenten,  
Stadt- und Landkreisverwaltungen,  
Landesimpfanstalt.

## Anlage 1

**Merkblatt über die Pockenschutz-Erstimpfung**

1. Die Pocken sind eine gefährliche und sehr ansteckende Krankheit. Vor der allgemeinen Einführung der Schutzimpfung sind alljährlich Tausende von Menschen an dieser Seuche gestorben; weit mehr aber blieben zeitlebens durch Pockennarben entstellt oder wurden durch die Krankheit blind oder taub. Wenn diese früher allgemein verbreitete Seuche in Deutschland unbekannt geworden ist, so verdanken wir diesen Erfolg der Durchführung der Pockenschutzimpfung. Die Erst- und Wiederimpfungen gewähren uns einen jahrzehntelangen, sehr oft sogar lebenslänglichen Krankheitsschutz. Durch den gesetzlich geregelten Pockenschutz ist das deutsche Volk gegen die Seuchenzüge der Pocken gefeit.
2. Nach dem Impfgesetz ist jedes Kind vor dem Ablauf des auf sein Geburtsjahr folgenden Kalenderjahres zur Erstimpfung gegen Pocken und zur Nachschau vorzustellen. In jedem Impfbezirk wird jährlich an Orten und zu Zeiten, die vorher bekanntgemacht werden, unentgeltlich gegen Pocken geimpft. Für den Fall der Nichtbefolgung der amtlichen Aufforderung zur Impfung und der ihr folgenden Nachschau wird auf die gesetzlichen Folgen hingewiesen.

## 3. Vor der Impfung ist folgendes genau zu beachten:

- a) Aus einer Wohngemeinschaft mit Personen, die an fieberhaften Krankheiten leiden, und aus einem Gehöft, in dem Maul- und Klauenseuche festgestellt ist, darf kein impfpflichtiges Kind zum allgemeinen Impftermin gebracht werden.
- b) Kann ein Kind nicht ohne Gefahr geimpft werden, so wird es gem. ärztlichem Zeugnis zurückgestellt.
- c) Um sich und die Kinder vor Schaden zu bewahren, haben die Angehörigen des impfpflichtigen Kindes dem Impfarzt unaufgefordert vor der Impfung über den Gesundheitszustand des Impflings und der Personen seiner Umgebung Mitteilung zu machen, insbesondere darüber, ob in ihrer Wohngemeinschaft Personen an Hautausschlägen, eitrigen oder roseartigen Krankheiten leiden oder ob der Impfling selbst hieran oder an Wundsein, Ohrenfluß, Augen- oder Augenlidentzündungen, Drüsenanschwellungen, Rachitis, Krämpfen, Stimmritzenkrampf („Wegbleiben“) oder anderen Krankheiten des Nervensystems leidet oder gelitten hat.
- d) Die Kinder dürfen nur mit sauber gewaschenem Körper, reiner Wäsche und Kleidung zum Impftermin gebracht werden.

4. Nach erfolgreicher Erstimpfung zeigen sich an den Impfstellen vom vierten Tag ab kleine Bläschen, die sich bis zum siebenten Tag zu Impfpusteln entwickeln und einen roten Saum haben.

Dabei können leichtes Fieber und Appetitlosigkeit auftreten. Die Impfpusteln vergrößern sich in den folgenden Tagen, also nach dem üblichen Nachschautermin, unter Verbreiterung des roten Entzündungshofes und verschorfen danach. Der Schorf fällt später von selbst ab.

5. Jede Berührung der lange Zeit ansteckungsgefährlichen Impfstellen ist vor ihrer völligen Vernarbung zu vermeiden; sie sind sorgfältig vor Beschmutzung, Aufreiben und Zerkratzen zu schützen und kühl und trocken zu halten. Die zweckmäßigste Bedeckung ist ein reiner, nicht wollener, langer Hemdärmel; bei Verklebung mit der Impfstelle ist er möglichst nur durch einen Arzt zu lösen; bis zur Verschorfung möge mehrmals täglich guter Kinderpuder auf die Impfstelle aufgestreut werden. Das Aufbringen von Öl, Fett oder Salbe ist zu unterlassen, soweit es nicht vom Arzt besonders angeordnet wird. Der Impfling ist täglich zu waschen; er darf nur dann gebadet werden, wenn die Impfstelle dabei sicher trocken gehalten wird. Das Wasser ist sofort nach Benutzung wegzuschütten. Bei Beschmutzung der Impfstelle ist sie mit reiner, in sauberem Wasser angefeuchteter (Zellstoff-) Watte vorsichtig abzutupfen. Die Watte ist sofort zu vernichten. Das Abwischen der Impfstellen mit Schwämmen, Waschlappen, Handtüchern oder dgl. und Versuche, Schorfe abzulösen, haben zu unterbleiben. Nach jeder noch so flüchtigen Berührung der Impfstellen müssen die Hände gründlich mit Seife gewaschen werden.

6. Zu vermeiden sind Ernährungsstörungen durch unzeitige Umstellung der Nahrung oder durch Aufzwingen von fester Nahrung während der Dauer des Impffiebers, Berührungen mit Kindern oder Erwachsenen, die an ansteckenden Krankheiten, eiternden Geschwüren oder roseartigen Entzündungen leiden, ferner mit ungeimpften Kindern und solchen mit Hautausschlägen, die von den Impflingen besonders bei gemeinsamem Spiel, im gemeinsam benutzten Bett oder bei anderen Gelegenheiten angesteckt werden können.

7. Bei unregelmäßigem Verlauf der Impfpocken und jeder erheblichen Erkrankung nach der Impfung ist in erster Linie der Impfarzt um Rat zu fragen. Alle Störungen des regelmäßigen Impfverlaufs, auch solche nach der Nachschau, und Impfpustelbildungen bei Personen der Umgebung des Impflings sind dem zuständigen Impfarzt sofort zu melden; die Angehörigen des Impflings können, wenn sie bei ihm besondere Krankheitserscheinungen auch nach dem Nachschautermin wahrnehmen, jederzeit den Impfarzt aufsuchen, um sich von ihm unentgeltlich beraten zu lassen.

8. Bei der im Impftermin anberaumten Nachschau sind die Impflinge erneut vorzustellen, soweit erhebliche Erkrankungen der Impflinge oder übertragbare Krankheiten in ihrer Wohngemeinschaft es nicht verhindern; in diesen Fällen ist der Impfarzt besonders frühzeitig zu benachrichtigen.
9. Beim Impftermin ist der nachstehend abzutrennende Abschnitt mit der Unterschrift des Erziehungsberechtigten vorzulegen.
10. Der Impfschein ist sorgfältig aufzubewahren. Mit der Aushändigung des Impfscheins darf die Sorgfalt für die Impfpocken noch nicht aufhören.

..... Abtrennen .....

Ich habe von dem Inhalt des Merkblattes über die Pockenschutz-Erstimpfung Kenntnis genommen:

....., den .....

.....  
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

#### Anlage 2

##### Merkblatt über die Pockenschutz-Wiederimpfung

1. Die Pocken sind eine gefährliche und sehr ansteckende Krankheit. Vor der allgemeinen Einführung der Schutzimpfung sind alljährlich Tausende von Menschen an dieser Seuche gestorben; weit mehr aber blieben zeitlebens durch Pockennarben entstellt oder wurden durch die Krankheit blind oder taub. Wenn diese früher allgemein verbreitete Seuche in Deutschland unbekannt geworden ist, so verdanken wir diesen Erfolg der Durchführung des Impfgesetzes. Die Erst- und Wiederimpfungen gewähren uns einen jahrzehntelangen, sehr oft sogar lebenslänglichen Krankheitsschutz. Durch den gesetzlich geregelten Pockenschutz ist das deutsche Volk gegen die Seuchenzüge der Pocken gefeit.
2. Nach dem Impfgesetz sind die Zöglinge von öffentlichen Lehranstalten oder Privatschulen innerhalb des Kalenderjahres, in dem sie das zwölfte Lebensjahr zurücklegen, zur Wiederimpfung gegen Pocken und zur Nachschau vorzustellen. In jedem Impfbezirk wird jährlich an Orten und zu Zeiten, die vorher bekanntgemacht werden, unentgeltlich gegen Pocken geimpft. Für den Fall der Nichtbefolgung der amtlichen Aufforderung zur Impfung und der ihr folgenden Nachschau wird auf die gesetzlichen Bestimmungen hingewiesen.
3. Vor der Impfung ist folgendes zu beachten:
  - a) Aus einer Wohngemeinschaft mit Personen, die an fieberhaften Krankheiten leiden, und aus einem Gehöft, in dem Maul- und Klauenseuche festgestellt ist, darf kein wiederimpfpflichtiges Kind zum allgemeinen Impftermin kommen.
  - b) Kann ein Kind nicht ohne Gefahr wiedergeimpft werden, so wird es gem. ärztlichem Zeugnis zurückgestellt.
  - c) Um sich und die Kinder vor Schaden zu bewahren, haben die Angehörigen des wiederimpfpflichtigen Kindes dem Impfarzt unaufgefordert vor der Impfung über den Gesundheitszustand des Wiederimpflings und der Personen seiner Umgebung Mitteilung zu machen, insbesondere darüber, ob in ihrer Wohngemeinschaft Personen an Hautausschlägen, eitrigen oder roseartigen Krankheiten leiden oder ob der Wiederimpfpling selbst hieran oder an Ohrenfluß, Augen- oder Augenlidentzündung, Krämpfen oder anderen Krankheiten des Nervensystems leidet oder gelitten hat.
- d) Die Kinder dürfen nur mit sauber gewaschenem Körper, reiner Wäsche und Kleidung zum Impftermin kommen.

4. Nach erfolgreicher Impfung entwickeln sich bei Wiederimpfungen zumeist nicht Impfpusteln, sondern nur Impfknoten oder -bläschen; in diesem Fall können die Wiederimpfungen das Turnen und Baden fortsetzen. Bei Wiederimpfungen mit Pustelbildungen ist die Körperwärme zu messen. Fiebernde Wiederimpfungen gehören ins Bett. Wiederimpfungen mit Pustelbildung dürfen während einer Zeit von drei Wochen nach der Impfung nicht zum Turnen und zu anderen körperlichen Anstrengungen herangezogen werden.

5. Jede Berührung der Impfstellen ist vor ihrer völligen Vernarbung zu vermeiden; sie sind sorgfältig vor Beschmutzung, Aufreiben, Zerkratzen und Stoßen zu schützen. Die zweckmäßigste Bedeckung ist ein reiner, nicht wollener langer Hemdärmel; ein Verband der Impfstelle ist nicht erforderlich. Bei Beschmutzung der Impfstelle ist sie mit reiner, in sauberem Wasser angefeuchteter (Zellstoff-) Watte vorsichtig abzutupfen. Die Watte ist sofort zu vernichten. Das Abwischen der Impfstelle mit Schwämmen, Waschlappen, Handtüchern oder dgl. und Versuche, Schorfe abzulösen, haben zu unterbleiben. Nach jeder noch so flüchtigen Berührung der Impfstelle müssen die Hände gründlich mit Seife gewaschen werden. Zu vermeiden sind Berührungen mit Kindern oder Erwachsenen, die an ansteckenden Krankheiten, eiternden Geschwüren oder roseartigen Entzündungen leiden, ferner mit ungeimpften Kindern, die mit Hautausschlägen behaftet sind und die von den Wiederimpfungen besonders bei gemeinsamem Spiel, im gemeinsam benutzten Bett oder bei anderen Gelegenheiten angesteckt werden können.

6. Bei unregelmäßigem Verlauf der Impfpocken und jeder erheblichen Erkrankung nach der Impfung ist in erster Linie der Impfarzt um Rat zu fragen. Alle Störungen des regelmäßigen Impfverlaufs, auch solche nach der Nachschau, und Impfpustelbildungen bei Personen der Umgebung des Wiederimpflings sind dem zuständigen Impfarzt sofort zu melden; die Angehörigen des Wiederimpflings können, wenn sie bei ihm besondere Krankheitserscheinungen nach dem Nachschautermin wahrnehmen, jederzeit den Impfarzt aufsuchen, um sich unentgeltlich beraten zu lassen.

7. Bei der im Impftermin anberaumten Nachschau haben sich die Wiederimpfungen erneut vorzustellen, soweit Fieber oder erhebliche Erkrankungen der Wiederimpfungen oder übertragbare Krankheiten in ihrer Wohngemeinschaft es nicht verhindern; in diesen Fällen ist der Impfarzt besonders frühzeitig zu benachrichtigen.

8. Beim Impftermin ist der nachstehend abzutrennende Abschnitt mit der Unterschrift des Erziehungsberechtigten vorzulegen.

9. Der Impfschein ist sorgfältig aufzubewahren. Mit der Aushändigung des Impfscheins darf die Sorgfalt für die noch nicht abgeheilten Pocken nicht aufhören.

..... Abtrennen .....

Ich habe von dem Inhalt des Merkblattes über die Pockenschutz-Wiederimpfung Kenntnis genommen:

....., den .....

.....  
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

## Anlage 3

Gesundheitsamt: .....

## Statistik zur Pockenschutzimpfung

## 1. Erst-Impflinge:

a) Zahl der impfpflichtigen Kinder: .....

b) Zahl der geimpften Kinder: .....

c) Altersgruppierung der geimpften Kinder:

Alter:	Zahl:
0 bis unter 1 Jahr	.....
1 bis unter 2 Jahre	.....
2 bis unter 4 Jahre	.....
4 bis unter 6 Jahre	.....
6 bis unter 12 Jahre	.....
12 und darüber	.....

d) Zahl der zurückgestellten Kinder: .....

## 2. Wieder-Impflinge:

a) Zahl der impfpflichtigen Kinder: .....

b) Zahl der geimpften Kinder: .....

c) Zahl der zurückgestellten Kinder: .....

## Anlage 4

Gesundheitsamt: .....

Lfd. Nr.: .....<sup>1)</sup>

Jahr: .....

## Bericht in einer Impfschadensache

## 1. Kreisfreie Stadt: .....

Landkreis: .....

2. Regierungsbezirk: .....

3. Wohnort und Wohnung des Erst-<sup>2)</sup> Wieder-<sup>2)</sup> Impflings: .....4. Vor- und Zuname des Erst-<sup>2)</sup> Wieder-<sup>2)</sup> Impflings: ..... m.<sup>2)</sup> w.<sup>2)</sup>5. Geburtstag des Erst-<sup>2)</sup> Wieder-<sup>2)</sup> Impflings: .....

5a. Bei alten Impfschäden Beruf und Stand des Impfgeschädigten: .....

6. Stand des Vaters<sup>3)</sup>: .....

7. Tag der Impfung: .....

8. Öffentlicher Impftermin in: .....

9. oder Privatimpfung<sup>2)</sup>? : .....

10. Name und Wohnort des Impfarztes: .....

11. Herkunft des Impfstoffs: .....

12. Impfstoff-Nr.: .....

<sup>1)</sup> Nicht ausfüllen.<sup>2)</sup> Nichtzutreffendes durchstreichen.<sup>3)</sup> Bei unehelichen Kindern die Angabe „Unehelich“ und die Bezeichnung der Pilegestelle.

Ergebnis der amtlichen Ermittlungen  
über die Entstehung der Krankheit:

13. War der Impfling schon zur Zeit der Impfung krank?: .....
14. Mitteilungen zur Vorgeschichte (frühere Krankheiten des Impflings): .....  
.....  
.....  
.....
15. Name und Wohnort des Hausarztes: .....
16. Zustand der Impfpusteln bei der Nachschau und ihre weitere Entwicklung: .....  
.....  
.....
17. Beginn der jetzigen Erkrankung:  
am ..... Tag nach der Impfung  
am ..... Tag nach der Nachschau
18. Erste Krankheitserscheinungen und weiterer Verlauf: .....  
.....
19. Klinische Diagnose der Krankheit: .....  
.....  
.....
20. Name und Wohnort des behandelnden Arztes: .....  
.....  
.....
21. Krankenhauseinweisung am: .....  
Anschrift des Krankenhauses: .....  
.....
22. Tag der Heilung: .....
23. Blieben Folgen zurück: ..... Gegebenenfalls  
welche?: .....  
.....
24. Tag des Todes: .....
25. Todesursache: .....
26. Hat eine private — gerichtliche Leichenöffnung (Leichenschau) stattgefunden?: .....  
Wo und wann?: .....
27. Name des Obduzenten — Leichenschauers: .....  
.....
28. Sektionsbericht (kurz zusammengefaßt): .....  
.....  
.....  
.....
29. Wurde eine histopathol. Untersuchung veranlaßt?: .....  
in welchem Institut?: .....
30. Ist ein ursächlicher Zusammenhang der Erkrankung bzw. des Todes mit der Impfung wahrscheinlich?: .....  
.....
31. Wird von den Eltern ein Zusammenhang angenommen?: .....  
.....

32. Sind noch andere Kinder, die in demselben Termin und mit dem gleichen Impfstoff geimpft wurden, erkrankt?:

Wieviel?: .....

Woran?: .....

33. Bestehen gegen das Impfverfahren des Impfarztes Bedenken, ggf. welche?: .....

34. Ist der Fall in der impfgegnerischen Presse behandelt worden?: .....

(Hier sind tunlichst Ausschnitte aus Zeitungen oder Zeitschriften nebst Quellenangabe beizufügen.)

35. Ist eine amtliche Berichtigung erfolgt?: .....

36. Wo?: .....

37. Wann?: .....

38. Wortlaut: .....

(Hier ist tunlichst ein Ausschnitt aus der betreffenden Zeitung oder Zeitschrift beizufügen.)

39. Gutachtliche Äußerung: .....

.....

.....

.....

(Wenn nötig besondere Anlage)

40. Bemerkungen: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., den ..... 19.....

Amtsarzt:

(Unterschrift)

....., den ..... 19.....

Gesehen: .....

(Unterschrift)

Urschriftlich dem Innenministerium in Düsseldorf vorgelegt.

....., den ..... 19.....

— MBl. NW. 1955 S. 1941.

#### **Einzelpreis dieser Nummer 0,30 DM.**

Einzellieferungen nur durch den Verlag gegen Voreinsendung des Betrages zuzügl. Versandkosten (pro Einzelheft 0,15 DM) auf das Postscheckkonto Köln 8516 August Bagel Verlag GmbH., Düsseldorf.  
(Der Verlag bittet, keine Postwertzeichen einzusenden.)

Herausgegeben von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, Elisabethstraße 5. Druck: A. Bagel, Düsseldorf;  
Vertrieb: August Bagel Verlag GmbH., Düsseldorf. Bezug der Ausgabe A (zweiseitiger Druck) und B (einseitiger Druck) durch  
die Post. Bezugspreis vierteljährlich Ausgabe A 4,50 DM, Ausgabe B 5,40 DM.