

Bernward Boden
Altendeichsweg 19
26506 Norden

An die Krankenkasse

Norden, _____

Deckungszusage zur Krankenversicherungsnummer : _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich erwäge es, mich gegen Corona impfen zu lassen. Bevor ich mich jedoch zu einer sog. Corona-Impfung entschieße, bitte ich um rechtsverbindliche Deckungszusage meiner Krankenversicherung zur individuellen Risikoabklärung durch Vorstellung in einem allergologischen Fachzentrum bzw. bei einem niedergelassenen Allergologen.

Ausweislich der aktuellen Informationen des Robert Koch-Instituts:

- Während in den Zulassungsstudien für die mRNA-Impfstoffe gegen COVID-19 keine anaphylaktischen Reaktionen auftraten, wurde seit ihrer Einführung über vereinzelte anaphylaktische Reaktionen bei Geimpften berichtet. Die anaphylaktischen Reaktionen traten kurz nach der Impfung auf und mussten ärztlich behandelt werden.
- (...) Expert:innen diskutieren, dass die Polyethylenglykol(PEG)-Komponente in den Lipidnanopartikeln beider Impfstoffe verantwortlich sein könnte. PEG ist sowohl in Medikamenten als auch in Kosmetika enthalten, wobei die PEG in Kosmetika vermutlich kein Risiko für eine Impfreaktion darstellen. Daneben werden auch andere Inhaltsstoffe wie Phosphocholin oder die mRNA selbst diskutiert.
- (...) Bei gesicherter Allergie gegenüber Inhaltsstoffen eines Impfstoffs gegen COVID-19 und in unklaren Fällen soll die Vorstellung in einem allergologischen Zentrum erfolgen.

Aufgrund der Neuartigkeit der Inhaltsstoffe sowie aufgrund der Tatsache, dass ich bislang mit diesen keine Kontakterfahrungen angeben kann, kann ich nicht mit Sicherheit angeben, ob bei mir eine Unverträglichkeit gegen die bekannten Inhaltsstoffe der COVID-19-Impfstoffe Comirnaty, COVID-19-Vaccine Janssen, Spikevax, Vaxzevria, Nuvaxovid) vorliegt.

Nach meinen Informationen wird die Verdachtsabklärung auf eine Allergie von einigen Krankenkassen als selbst zu bezahlende Leistung behandelt. Ich bitte daher um Deckungsbestätigung. Ich bitte weiter um Beratung gemäß § 14, S. 1 und 2 sowie Auskunft gemäß § 15 Abs. I SGB I zur Deckungszusage sowie, ob und ggf. welche weiteren Angaben Sie meinerseits benötigen.

Für Ihre Zusage bzw. Auskünfte habe ich mir den _____ notiert.

Mit freundlichen Grüßen