

Bescheinigung
zur Vorlage bei der zur Ausstellung des ärztlichen Zeugnisses
nach § 6 Abs. 6 Coronavirus-Impfverordnung (CoronalmpfV) berechtigten Stelle

(Diese Bescheinigung ist bei dem Kreis bzw. der kreisfreien Stadt einzureichen, in dem bzw. der die antragstellende Person ihren Erstwohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort hat.)

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

wird von mir seit regelmäßig / nicht regelmäßig / sporadisch behandelt.

Es liegt / liegen nachfolgende Erkrankung/en vor (bitte mit Angaben zu Art, Schwere, Dauer und ggf. weiteren Erläuterungen zu den für die Beurteilung relevanten Aspekten):

Aufgrund meiner sorgfältigen individuellen ärztlichen Beurteilung der besonderen Umstände in diesem Einzelfall bescheinige ich, dass wegen der vorstehenden Erkrankung / Erkrankungen

ein sehr hohes oder hohes Risiko (hohe Priorität nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 k CoronalmpfV)

ein erhöhtes Risiko (erhöhte Priorität nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 i CoronalmpfV)

für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2

besteht / bestehen kann.

Weitere Erläuterungen / Kopien von Behandlungsunterlagen sind in der Anlage beigefügt.

Datum, Ort

Unterschrift

Praxisstempel

Name der Ärztin / des Arztes
(Druckbuchstaben)

Telefonnummer für Rückfragen