



**Bescheinigung zur Impfung gegen COVID-19**  
gemäß § 6 Abs. 4 Nr. 2 in Verbindung mit § 4 Abs. 1 Nr. 5 CoronImpfV

Diese Bescheinigung dient als Nachweis der Anspruchsberechtigung gemäß CoronImpfV für Schutzimpfungen gegen COVID-19.

Hiermit wird bescheinigt, dass die unten genannte Person in **besonders relevanter Position** in einer Einrichtung oder einem Unternehmen der Kritischen Infrastruktur, und zwar im Bereich:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Apothekenwesen                            | <input type="checkbox"/> Pharmawirtschaft             |
| <input type="checkbox"/> Bestattungswesen                          | <input type="checkbox"/> Ernährungswirtschaft         |
| <input type="checkbox"/> Wasser- und Energieversorgung             | <input type="checkbox"/> Abwasserentsorgung           |
| <input type="checkbox"/> Abfallwirtschaft                          | <input type="checkbox"/> Transport- und Verkehrswesen |
| <input type="checkbox"/> Informationstechnik und Telekommunikation | <input type="checkbox"/> Gesundheit                   |
| <input type="checkbox"/> Finanz- und Versicherungswesen            | <input type="checkbox"/> Medien und Kultur            |

tätig ist und daher ein Anspruch auf Schutzimpfung gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 5 CoronImpfV mit erhöhter Priorität besteht.

Eine **besonders relevante Position** ist eine Schlüsselstellung, die zur Aufrechterhaltung der Funktion der jeweiligen Einrichtung zwingend erforderlich ist. Die Schlüsselstellung ergibt sich nicht nur aus ihrer hierarchischen oder strukturell hergeleiteten Bedeutung, sondern auch aus ihrer Spezialisierung, dem begrenzten (Fach-)Personalstamm oder daran, ob eine Vertretung möglich ist. Darüber hinaus ist zu beachten, ob eine Position aufgrund ihrer Außenwirkung für einen möglichen Eintrag von Infektionen relevant sein kann.

**Anspruchsberechtigte Person:**

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Einzelheiten zu den oben genannten Sektoren entnehmen Sie bitte der Übersicht des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, abrufbar unter: [https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Sonstiges/Covid\\_19\\_Uebersicht\\_Kritischer\\_Dienstleistungen.pdf;jsessionid=60D5CBCC309584B41BD034C0782412B6.2\\_cid345?\\_blob=publicationFile](https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Sonstiges/Covid_19_Uebersicht_Kritischer_Dienstleistungen.pdf;jsessionid=60D5CBCC309584B41BD034C0782412B6.2_cid345?_blob=publicationFile)

Name des Arbeitgebers/der Dienststelle/des Auftraggebers des Selbständigen:

\_\_\_\_\_

Adresse des Arbeitgebers/der Dienststelle/des Auftraggebers des Selbständigen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ausstellungsdatum

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

der Leitung der kommunalen Organisationseinheit / des Arbeitgebers / des Selbständigen / der Einrichtung / des Auftraggebers bzw. der ausstellungsberechtigten Person

**Stempel**

**Hinweis:**

Bitte vereinbaren Sie je einen Termin für die Erst- und Zweitimpfung entweder in einer Arztpraxis oder über [www.impfterminservice.de](http://www.impfterminservice.de). Bringen Sie diese Bescheinigung im Original zum 1. Impftermin sowohl im Impfzentrum als auch zur Arztpraxis mit. **Ohne diese Bescheinigung kann keine Impfung erfolgen!**

|