



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION

Bescheinigung zur Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2

gemäß § 6 Abs. 4 Nr. 5 CoronaimpfV

für bis zu zwei enge Kontaktpersonen
einer nicht in einer Einrichtung befindlichen pflegebedürftigen* Person

vom 07.04.2021

Auf Grundlage der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronaimpfV) in der jeweils aktuellen Fassung haben u. a. Personen nach den §§ 2 bis 4 CoronaimpfV priorisierten Anspruch auf eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus-SARS-CoV-2.

Diese Bescheinigung gilt gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3 a) CoronaimpfV für bis zu zwei enge Kontaktpersonen von einer nicht in einer Einrichtung befindlichen pflegebedürftigen Person nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 und 2 und nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 CoronaimpfV. Das heißt die pflegebedürftige, nicht in einer Einrichtung befindliche Person muss ≥ 70 Jahre sein oder ein hohes Risiko aufgrund einer unter § 3 Abs. 1 Nr. 2 aufgelisteten Vorerkrankung/Einschränkung haben.**

Anspruchsberechtigte enge Kontaktperson: ***

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Kontaktdaten:

Bestimmung der engen Kontaktperson für:

Pflegebedürftige, nicht in einer Einrichtung befindliche Person nach § 3 Abs. 1 Nr. 3a):

Name:

Vorname:

Kontaktdaten:

Die Bestimmung erfolgt durch:

- mich als pflegebedürftige, nicht in einer Einrichtung befindliche Person nach § 3 Abs. 1 Nr. 3a) selbst
- eine die pflegebedürftige, nicht in einer Einrichtung befindliche Person nach § 3 Abs. 1 Nr. 3a) vertretende Person:

Name:

Vorname:

Kontaktdaten:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich eine außerhalb einer Einrichtung befindliche pflegebedürftige Person / eine die außerhalb einer Einrichtung befindliche pflegebedürftige Person vertretende Person bin. Ferner bestätige ich, dass jetzt und für die Zukunft höchstens zwei Kontaktpersonen als impfberechtigte Personen bestimmt werden.

Ort, Ausstellungsdatum

Unterschrift (Pflegebedürftige Person / vertretungs-
rechtigte Person)

Diese Bescheinigung dient als Nachweis der Anspruchsberechtigung gemäß § 6 Abs. 4 Nr. 5 CoronaImpfV für zwei Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (die zweite Impfung in entsprechendem zeitlichen Abstand) in einem Impfzentrum des Landes Baden-Württemberg.

Diese Bescheinigung verliert ihre Gültigkeit nach 3 Monaten (ab dem Ausstellungsdatum).

Auf der **Homepage des Ministeriums für Soziales und Integration** werden regelmäßig an die aktuelle Fassung der Coronavirus-Impfverordnung angepasste **Bescheinigungen** hochgeladen.

*** Der Begriff der Pflegebedürftigkeit umfasst auch die Behandlungs- oder Betreuungsbedürftigkeit, z.B. bei Menschen mit geistiger Behinderung.**

****** Zu den Personen, bei den aufgrund von Vorerkrankungen/Einschränkungen ein hohes Risiko angenommen werden muss zählen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2:

- a) Personen mit Trisomie 21 oder einer Conterganschädigung,
- b) Personen nach Organtransplantation,
- c) Personen mit einer Demenz oder mit einer geistigen Behinderung oder mit schwerer psychiatrischer Erkrankung, insbesondere bipolare Störung, Schizophrenie oder schwere Depression,
- d) Personen mit behandlungsbedürftigen Krebserkrankungen,
- e) Personen mit interstitieller Lungenerkrankung, COPD, Mukoviszidose oder einer anderen, ähnlich schweren chronischen Lungenerkrankung,
- f) Personen mit Muskeldystrophien oder vergleichbaren neuromuskulären Erkrankungen,
- g) Personen mit Diabetes mellitus mit Komplikationen,
- h) Personen mit Leberzirrhose oder einer anderen chronischen Lebererkrankung,
- i) Personen mit chronischer Nierenerkrankung,
- j) Personen mit Adipositas (Personen mit Body-Mass-Index über 40),
- k) Personen, bei denen nach individueller ärztlicher Beurteilung aufgrund besonderer Umstände im Einzelfall ein sehr hohes oder hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht

***** Diese Bescheinigung gilt nur in Verbindung mit folgenden Dokumenten:**

- **Personalausweis oder ein anderer Lichtbildausweis der Kontaktperson**
- **Bestätigung der pflegebedürftigen Person oder einer sie vertretenden Person (Ggfs. Nachweis der gesetzlichen Vertretung, z. B. durch Betreuerinnen- oder Betreuerausweis und Vermerk des Aufgabenkreises)**
- **beidseitige Kopie des Personalausweises der pflege-, behandlungs- oder betreuungsbedürftigen Person oder ärztliches Zeugnis über eine Diagnose der Prioritätsgruppe 2 (erhältlich über Hausärztin/-arzt)**

Hinweis: Bitte bringen Sie diese ausgefüllte und unterzeichnete Bescheinigung **im Original** mit zum **1. Impftermin**. Ohne Vorlage der Originalbescheinigung kann keine Impfung erfolgen!