

Ärztliche Bescheinigung zur Einzelfallentscheidung gemäß CoronaImpfV in der Stadt Essen

Etikett oder PraxisEDV Druck	
Name, Vorname, Adresse des Patienten	geb. am
Datum	

Telefonnummer des Patienten

E-Mail Adresse des Patienten

Praxisstempel

Der oben genannte Patient hat durch Vorerkrankungen ein sehr hohes oder hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 im Sinne der Verordnung.

Diagnose und/ oder Begründung für das sehr hohe oder hohe Risiko:

Unterschrift des Arztes

Das ausgefüllte Formblatt ist zu mailen an: Einzelfallentscheidung@Essen.de

Oder per Post an: Gesundheitsamt Essen, Hindenburgstraße 29, 45127 Essen

Die Patienten erhalten nach erfolgter Einzelfallprüfung eine Benachrichtigung mit einem Impftermin. Diese Bescheinigung ist zum Impftermin mitzubringen.