

Ärztliche Bescheinigung

Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

| | |
|----------------|---------------|
| Name, Vorname: | Geburtsdatum: |
| Adresse: | |

Für die o.g. Person wird bescheinigt, dass folgender, altersentsprechender, den Anforderungen gemäß § 20 Absatz 9 IfSG genügender Masernschutz vorliegt:

- 2 Masernschutzimpfungen (für Personen nach vollendetem 2. Lebensjahr)
- 1 Masernschutzimpfung (ausreichend für Kinder im 2. Lebensjahr)
- Eine Immunität gegen Masern (serologischer Labornachweis) liegt vor.

Befreiung von einer Masern-Impfung:

- Es liegt eine medizinische Kontraindikation vor, aufgrund derer nicht gegen Masern geimpft werden kann.
 - Die Kontraindikation besteht dauerhaft.
 - Die Kontraindikation ist voraussichtlich befristet bis zum ___/___/_____

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel

Quelle: Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA), Stand: 24.08.2023



Ärztliche Bescheinigung – Qualifiziertes Attest bei Kontraindikationsstellung

Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

| | |
|----------------|---------------|
| Name, Vorname: | Geburtsdatum: |
| Adresse: | |

Für die o.g. Person wird bescheinigt, dass sie aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen Masern geimpft werden kann.

- Die Kontraindikation besteht dauerhaft.
- Die Kontraindikation ist voraussichtlich befristet bis zum ___/___/_____

➔ **Nennung der die Kontraindikation begründenden Diagnosen und sachdienliche Erläuterungen:**

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel

Quelle: Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA), Stand: 24.08.2023