

Ersatzimpfbescheinigung (Replacement vaccination certificate)



Vorname: Nachname: Geburtsdatum:
First name Last name Date of birth

Geschlecht: Adresse:
Sex Address

Durchgeführte Impfungen (Vaccinations administered)

Datum Date	Handelsname & Chargennummer des Impfstoffs (Aufkleber) Trade name & batch number of vaccine (vignette)	Art des Impfstoffs (Type of vaccine)												Unterschrift & Stempel der für die Durchführung der Impfung verantwortlichen Person Signature & stamp of the person responsible for administering the vaccination	
		Totimpfstoff Inactivated vaccine											Lebend Attenuated		
		Tetanus, Diphtherie (Diphtheria)	Pertussis	Polio	Hib	Hepatitis B	Meningokokken [Typ] (Meningococci [Type])	Pneumokokken (Pneumococci)	HPV	Herpes zoster	Influenza	RSV	COVID-19	Masern, Mumps, Röteln (Measles) (Rubella)	Varizellen (Varicella)

Weitere Impfungen (Other vaccinations)

Datum Date	Impfung gegen Vaccination against	Handelsname & Chargennummer (Aufkleber) Trade name & batch number (vignette)	Unterschrift & Stempel Signature & stamp

Nächste Impftermine (Datum / Impfungen): 1. 3.
Next appointments (date/vaccinations) 2. 4.

Allgemeine Hinweise für die zu impfende Person oder die gesetzliche Vertretung:
Gemäß § 22 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) weisen wir darauf hin, dass bei ungewöhnlichen Impfreaktionen die für die Durchführung der Impfung verantwortliche Person informiert werden sollte. Besteht der Verdacht auf eine über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgehende gesundheitliche Schädigung, besteht für die für die Durchführung der Impfung verantwortliche Person die Verpflichtung zur namentlichen Meldung an das zuständige Gesundheitsamt (§ 6 Abs. 1 Nr. 3 IfSG). Bei einem Impfschaden besteht nach Maßgabe des Bundesversorgungsgesetzes ein Anspruch auf Versorgung (§ 60 Abs. 1 IfSG). Der Antrag ist in der Regel beim zuständigen Versorgungsamt zu stellen (§ 64 Abs. 1 IfSG). Weitere Informationen erhalten Sie beim zuständigen Gesundheitsamt.

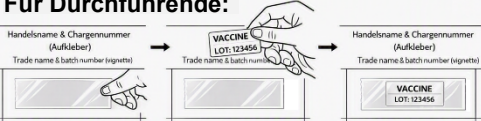
General information for the person to be vaccinated or their legal representative:
In accordance with Section 22(3) of the German Infection Protection Act (IfSG), please note that the person responsible for administering the vaccination should be informed if unusual reactions occur after vaccination. If there is a suspicion of harm to health exceeding the usual extent of a vaccination reaction, the person responsible for administering the vaccination is required to report the case by name to the responsible public health authority (Section 6(1) No. 3 IfSG). In the event of vaccine-related injury, there is a right to compensation in accordance with the provisions of the Federal Health Care Act (Section 60(1) IfSG). As a rule, the application must be submitted to the responsible pension office (Section 64(1) IfSG). Further information is available from the responsible public health authority.

*gemäß § 22 Abs. 2 Satz 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG); Stand: August 2026



Hinweise

Für Durchführende:



Den **Chargenaufkleber** auf einen zuvor angebrachten **Klebebandstreifen** kleben.
➔ So lässt er sich später leichter in einen Impfausweis übertragen.

Für Patientinnen & Patienten:

Die Impfung schnell in den **Impfausweis übertragen** lassen, bevor diese Bescheinigung verloren geht!
➔ Zur Übertragung berechtigt sind **alle** in Deutschland tätigen **Ärztinnen, Ärzte & Apotheken.***