

Ärztliches Attest III (externe FamulantInnen; externe HospitantInnen; StipendiatInnen)

zum Nachweis eines ausreichenden Immunschutzes (§§ 23, 23a IfSG, Masernschutzgesetz) in medizinischen Einrichtungen

Es wird erwartet, dass die empfohlenen Impfungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut einschließlich der empfohlenen Auffrischimpfungen durchgeführt wurden.

Bei **unvollständiger Grundimmunisierung** sind die **Impfungen** nach der STIKO-Tabelle „Empfohlene Nachholimpfungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit fehlender Grundimmunisierung“ zu **vervollständigen**. **Fehlende Auffrischimpfungen** sowie eine ggf. **fehlende 2. MMR-Impfung** sind **nachzuholen**.

Weiterhin ist die Dienstvereinbarung UK Marburg (2003) „Verhütung von nosokomialen Infektionsrisiken durch chirurgisch invasive Tätigkeit“ einzuhalten.

Hiermit wird bestätigt, dass:

Name: _____ **Vorname:** _____ **Geburtsdatum:** _____

körperlich und geistig gesund und frei von ansteckenden Erkrankungen ist.

Sie / er ist gegen die unten aufgeführten Krankheiten durch Impfung geschützt oder es wurden schützende Antikörper im Blut nachgewiesen.

Tetanus, Diphtherie, Pertussis und Poliomyelitis

Grundimmunisierung (3 Impfungen) durchgeführt:

Tetanus: ja nein

Diphtherie: ja nein

Pertussis:

letzte Impfung nicht älter als 10 Jahre:

ja nein

ja nein

ja nein

Poliomyelitis: Grundimmunisierung + 1 Auffrischimpfung im
Jugend- oder Erwachsenenalter durchgeführt:

ja nein

Masern, Mumps, Röteln

zwei Impfungen (für nach 1970 geborene Personen)

oder

serologischer Schutznachweis:

(keine Krankenkassenleistung)

Masern: ja nein

ja nein

Mumps: ja nein

ja nein

Röteln*: ja nein

ja nein

*bei Männern reicht eine einmalige Röteln-Impfung aus

Windpocken (Varizellen)

Grundimmunisierung (2 Impfungen) durchgeführt

ja nein

oder Erkrankung anamnestisch sicher durchgemacht

ja nein

oder serologischer Schutznachweis liegt vor (keine Krankenkassenleistung):

ja nein

Hepatitis B

für Praktika im Rahmen Berufsausbildung, Studium, Hospitation:

Grundimmunisierung (3 Impfungen) durchgeführt:

ja nein

(für über 18 Jährige keine Krankenkassenleistung)

Serologischer Schutznachweis: Datum Anti-HBs

(bei < 100 IE/l erneute Hepatitis B Impfung und Kontrolle Anti-HBs 4-6 Wochen nach Impfung)

Datum

Ort

Unterschrift

Stempel

bei Einsatz im OP mit direkter Tätigkeit oder Assistenz im Operationsgebiet:

Hiermit wird bestätigt, dass keine blutübertragbaren Infektionskrankheiten bestehen (HBsAg, Anti-HCV und Anti-HIV sind negativ).

Datum

Ort

Unterschrift

Stempel