



Bitte senden Sie immer umgehend eine Kopie Ihres Impfausweises und ggf. Ihres serologischen Immunitätsnachweis (mindestens 8 Wochen vor Tätigkeitsbeginn) dem Betriebsärztlichen Dienst zu. Die geforderten Impfungen/Nachweise entnehmen Sie der Tabelle.

**Zur Untersuchung ist der Impfpass im Original mitzubringen**

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Telefon: .....

Anschrift: ..... PLZ ..... Ort.....

Tätigkeit: .....

Einsatzort/Ausbildungsstelle mit Telefonnummer: .....

**Folgende Impfungen/ Immunitätsnachweise sind für die Einstellung je nach Tätigkeit erforderlich:**

**A = Patientennahe Tätigkeit u. Patientenferne Berufsgruppen mit Arbeitsplatz auf Fluren mit Patientenverkehr.**

**B = Einsatz Patienten-fern in Gebäuden mit Patientenverkehr, jedoch ohne direkten Patientenkontakt.**

Stellen Sie sich zur Überprüfung der erforderlichen Impfungen/Immunitätsnachweise beim Hausarzt vor. Fehlende Impfungen sollen durch den Hausarzt komplettiert werden oder erforderliche serologischen Immunitätsnachweise ( Masern, Mumps, Röteln, Windpocken)durchgeführt werden, um Einschränkungen zu vermeiden. Impfungen kann Ihr Hausarzt zu Lasten der GKV durchführen.

Gültig für		Tätigkeit nach A,B	Datum der letzten Impfung	
			1.Impfung	2.Impfung
Masern	(2 Impfungen oder positiver Immunnachweis)	A,B		
Mumps	(2 Impfungen oder positiver Immunnachweis)	A		
Röteln	(2 Impfungen oder positiver Immunnachweis)	A		
Windpocken	(2 Impfungen oder positiver Immunnachweis)	A,B		
Tetanus, Diphtherie, Pertussis		A,B		
Pertussis	(letzte Impfung nicht älter als 10 Jahre)	A,B		
Polio	(abgeschlossene Grundimmunisierung)	A,B		
Hepatitis B (mindestens 2 Impfungen sind erfolgt)		A		
Hepatitis A (mindestens 1 Impfung: für Frauenklinik, Kinderklinik, Gastroenterologie od. Psychiatrie)		A		
Tuberkulose	<u>Gamma-Interferontest: nur für Bewerber, die sich in den letzten 2 Jahren in TB-Endemiegebieten (&gt; 15 Fälle pro 100.000 Einwohner) aufgehalten haben und enge soziale Kontakte zur einheimischen Bevölkerung hatten.</u>	A,B		

Fehlende geforderte Laboruntersuchungen od. Impfungen können gegen Bezahlung (nicht erstattungsfähig) beim BÄD durchgeführt werden.

Datum und Unterschrift des Bewerbers

Name und Stempel des ausstellenden Arztes

Sehr geehrte Frau Kollegin,  
Sehr geehrter Herr Kollege,

falls der Impfschutz Ihrer Patientin/ Ihres Patienten derzeit unvollständig ist, insbesondere für

- Masern/ Mumps/ Röteln (2x entsprechend STIKO-Empfehlungen)
- Pertussis (entsprechend STIKO-Empfehlungen)
- Varizellen (2x entsprechend STIKO-Empfehlungen)
- Hepatitis A (2x entsprechend STIKO-Empfehlungen)

sind die fehlenden erforderlichen Impfungen, auf Kosten der GKV durchzuführen. Dies ist problemlos möglich, da 2020 Änderungen der Schutzimpfungs-Richtlinie (siehe Anlage 1 zur SI-RL) in Kraft getreten sind.

Es müssen für beruflich indizierte Impfungen die Buchstaben V, W, X und Y als Zusatz zu den Dokumentationsziffern verwendet werden.

Impfungen -Beispiel	Dokumentationsnummer		
	Erste Dosis eines Impfzyklus unvollständige Impfserie	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischimpfung
Masern, Mumps, Röteln (berufliche bzw. Reiseindikation nach §11 Abs.3)	89401V	89401 W	
Hepatitis A (berufliche bzw. Reiseindikation nach §11 Abs.3)	89105V	89105 W	89105 X
Hepatitis B (berufliche bzw. Reiseindikation nach §11 Abs.3)	89107 V	89107 W	89107 X
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap) Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap) (berufliche bzw. Reiseindikation für Pertussis-Impfung nach § 11 Absatz 3)	89303 Y		89303 R
Varizellen (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	89126 V	89126 W	

Mit freundlichen Grüßen

Betriebsärztlicher Dienst Uniklinikum Heidelberg