



Immunitätsnachweis für neue MitarbeiterInnen und PraktikantInnen

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Sozialversicherungsnummer: _____

Impfungen sind ein wichtiger Schutz für Krankenhaus-MitarbeiterInnen, die mit infektiösen PatientInnen in Berührung kommen.

Und auch die PatientInnen haben ein Recht, vor vermeidbaren Gefährdungen geschützt zu werden.

Wichtig: Es können nur vollständig ausgefüllte Atteste berücksichtigt werden!

	Impfdatum	Titer ¹	Datum
Diphtherie, Tetanus, Pertussis +/- Poliomyelitis			
Poliomyelitis ²			
Masern, Mumps, Röteln	1. Impfung: 2. Impfung:		
Varizellen	1. Impfung: 2. Impfung:		
Hepatitis B ³ (bzw. A + B)	1. Impfung: 2. Impfung: 3. Impfung: ⁴		
COVID-19 ⁵	1. Impfung: 2. Impfung: ⁶		

¹ Der Nachweis der Immunität kann entweder durch Bestätigung der erforderlichen Impfungen oder durch einen positiven Antikörpertiter (< 1 Jahr) erfolgen.

² Falls Diphtherie-Tetanus-Pertussis ohne Poliomyelitis geimpft wurde.

³ Nur für Angehörige der Gesundheitsberufe. Auszubildende werden vor dem ersten Praktikumseinsatz auf Kosten der AUVA über die Ausbildungseinrichtung grundimmunisiert.

⁴ Bei kürzlich begonnener Grundimmunisierung gegen Hepatitis B sind zwei Impfungen ausreichend. Der Nachweis der 3. Impfung kann binnen 6 Monaten nachgereicht werden.

⁵ Alternativ zu COVID-Impfung oder AK-Titer kann auch eine in den letzten sechs Monaten überstandene und mittels PCR nachgewiesene Infektion mit SARS-CoV-2 ärztlich bestätigt werden.

⁶ Die 1. Impfung ist ausreichend. Der Nachweis der 2. Impfung kann nachgereicht werden.

Ich bestätige die Immunität bzw. die aufrechte Immunisierung gegen die oben genannten Erkrankungen.

Attestierende(r) Ärztin/Arzt in Blockbuchstaben: _____

Unterschrift und Stempel: _____ Datum: _____