**Impf- oder Immunitätsnachweis
im Rahmen von ausschreibungspflichten Stellen gemäß NÖ KAG**

Zum Schutz der MitarbeiterInnen ebenso wie der betreuten PatientInnen vor der Ansteckung mit Infektionskrankheiten, werden vor Dienstantritt in einem NÖ Landes- oder Universitätsklinikum gemäß Empfehlung des Obersten Sanitätsrates und des Bundesministeriums für Gesundheit bestimmte Impf- oder Immunitätsnachweise verlangt.

Die Bestätigung der erforderlichen Impfungen bzw. Immunitäten hat durch Ihre/n Hausärztin/-arzt zu erfolgen und ist unterschrieben als Beilage zum ärztlichen Zeugnis bei den Bewerbungsunterlagen anzuschließen.

Der Immunitätsnachweis kann entweder durch Bestätigung der Impfungen (Grundimmunisierung/ Auffrischungen) oder durch einen positiven Antikörpertiter (nicht älter als 1 Jahr, Ausnahme Hepatitis B: nicht älter als 10 Jahre + Wert >100) erfolgen. Die Kosten für die definierten Impfungen und/oder Titerbestimmungen sind selbst zu tragen.

Immunitäten bzw. aufrechte Immunisierungen werden gegen folgende Krankheiten vorausgesetzt: **Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Masern, Mumps, Röteln, Varicellen, Hepatitis A, Hepatitis B**

|  |  |
| --- | --- |
| Angaben zur untersuchten Person |  |
| Vor- und Nachname  |  |
| Geburtsdatum  |  |
| Landes-/Universitätsklinikum  |  |

Von der untersuchenden Ärztin/vom untersuchenden Arzt auszufüllen:

Hiermit wird bestätigt, dass bei der/dem oben Genannten die Immunität bzw. die aufrechte Immunisierung gegen die oben genannten Erkrankungen gegeben ist.

Name untersuchende(r) Ärztin/Arzt in Blockbuchstaben: …………………………….....

……….………… …………………………………………

Datum Stempel u. Unterschrift untersuchende/r Arzt/Ärztin