

## Ärztliche Bescheinigung für Beschäftigte am Universitätsklinikum Leipzig

### Angaben zur Person

Vorname Name \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Zeitraum \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Beschäftigung als \_\_\_\_\_

#### • Infektionsschutzgesetz (IfSG)

§ 23a „Soweit es zur Erfüllung von Verpflichtungen aus § 23 Absatz 3 in Bezug auf übertragbare Krankheiten erforderlich ist, darf der Arbeitgeber personenbezogene Daten eines Beschäftigten über dessen Impf- und Serostatus verarbeiten, um über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses oder über die Art und Weise einer Beschäftigung zu entscheiden. Dies gilt nicht in Bezug auf übertragbare Krankheiten, die im Rahmen einer leitliniengerechten Behandlung nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft nicht mehr übertragen werden können. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des allgemeinen Datenschutzrechts.“

#### • Masernschutzgesetz

#### • Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)

§ 15 „(1) Die Beschäftigten sind verpflichtet, nach ihren Möglichkeiten sowie gemäß der Unterweisung und Weisung des Arbeitgebers für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit Sorge zu tragen. Entsprechend Satz 1 haben die Beschäftigten auch für die Sicherheit und Gesundheit der Personen zu sorgen, die von ihren Handlungen oder Unterlassungen bei der Arbeit betroffen sind.“

#### • Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbmedVV)

#### • Empfehlungen der Sächsischen Impfkommission (SIKO) im Freistaat Sachsen

#### • Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am RKI

#### • Dienstanweisung zur Einstellungsuntersuchung am UKL

Vom Arzt auszufüllen:

## Dokumentation des Impfstatus, des Impfschutzes, des Immunitätsnachweises

### Hepatitis B

dokumentierte vollständige Grundimmunisierung

anti-HBs  $\geq$  100 U/l am \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

### Hepatitis A

dokumentierte vollständige Grundimmunisierung

Die zweite Impfung (monovalenter Impfstoff) bzw. die dritte Impfung (bivalenter Impfstoff) ist am \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ durchgeführt worden.

serologischer Immunitätsnachweis liegt vor

### Masern/Mumps/Röteln (MMR)

zwei Impfungen gegen MMR sind erfolgt oder

serologischer Immunitätsnachweis gegen  Masern  Mumps  Röteln liegt vor

### Windpocken

zwei Impfungen gegen Windpocken sind erfolgt oder

serologischer Immunitätsnachweis gegen Windpocken liegt vor

ärztlich dokumentierte Erkrankung

### Tetanus/Diphtherie/Polio/Pertussis

Tetanus/Diphtherie/Polio/Pertussis oder  Tetanus/Diphtherie/Pertussis oder  Tetanus/Diphtherie/Polio

zuletzt am \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

### SARS-CoV-19

dokumentierter vollständiger Impfschutz

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes