



HAUSARZTPRAXIS DR. WISMANN

Reiseimpfzentrum | Gelbfieberimpfstelle | Sportmedizin

Dr. med. Stephan Wismann

Facharzt für Innere Medizin | Sportmedizin | Fachzertifikat Reisemedizin

Natascha Buurman (Angestellte Ärztin)

Fachärztin für Allgemeinmedizin | *Fachärztin für Gefäßchirurgie (Nur Privat)*

Reise-Anamnese

Name (name)	
Geburtsdatum (date of birth):	
Adresse (adress):	
Telefonnummer (phone number)	

Reiseziel(-e):

Grund der Reise:

☐ Privat ☐ Beruflich, welche Tätigkeit? (*Schriftliche Bestätigung des Arbeitgebers erbeten*)

Reisezeit(en):

Reiseweg (Zwischenstopps, Umsteigezeiten, etc.):

Reiseart (Trekking, Safari, Städtetrip, Tauchen, Bergsteigen, Strandurlaub, etc.):

☐ Hotel-/Badeurlaub ☐ Trekking ☐ Langzeitaufenthalte (>4 Wo.) ☐ Enge soziale Kontakt
☐ Sonstige (bitte näher ausführen):

Kontakt mit Risikopersonen (Medizinische Einrichtungen?, größere Gruppen?, etc.):

Allergien oder Unverträglichkeiten: (Insbesondere auf Impfstoffe oder **Hühnereiweiß**)

Vorerkrankungen (z.B. Herzerkrankungen, Diabetes, etc.) oder ein geschädigtes **Immunsystem**?

Impfungen in den letzten 4 Wochen?:

☐ Nein ☐ Ja, gegen was und wann?:

Schwangerschaft aktuell oder geplant?

☐ Ja ☐ Nein

Dauerhafte Medikamente: siehe bitte umliegende Seite; v.a. Immunsuppressiva (Cortison, Rheumamedikation, etc.)

Kontakt Böcklinstr. 6, 44532 Lünen
Telefon 02306-12495
Fax 02306-205039
KIM praxis-wismann.KVWL@kv.dox.kim.telematik

Bank Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN DE16 3006 0601 0208 1488 72
BIC DAAEDEDXXX

Öffnungszeiten Montag | Dienstag | Donnerstag 08:00-12:30 Uhr 14-18 Uhr
Mittwoch | Freitag 08:00-12:30 Uhr
Telefonzeiten Montag | Dienstag | Donnerstag 08:00-13:00 Uhr 14-18 Uhr
Mittwoch | Freitag 08:00-13:00 Uhr

Name, Vorname:

Geb.-Datum:



Hausarztpraxis
Dr. med. Stephan Wismann
Facharzt für Innere Medizin

Medikamentenplan

**BITTE LEGEN SIE EINEN AKTUELLEN BUNDESEINHEITLICHEN
 MEDIKAMENTENPLAN IHRES ARZTES/IHRER ÄRZTIN VOR!**

Sollte dieses nicht möglich sein, können Sie die folgende Tabelle nutzen.
Beachten Sie aber, dass einige Atteste sowie ein WechselwirkungsCheck damit
nicht möglich sein können.

NAME oder WIRKSTOFF (z.B. „RamiLich oder Ramipril“)	DOSIERUNG (z.B. „10mg“)	MORGENS (z.B. „1“)	MITTAGS (z.B. „0“)	ABENDS (z.B. „1/2“)	NACHTS (z.B. „0“)	BEMERKUNG (z.B. „bei Bedarf“)

Sonstige Bemerkungen:

Wichtige Information! Alle Informationen unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und den Bestimmungen des Datenschutzes und werden daher streng vertraulich behandelt sowie nicht an Dritte weitergegeben. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und bin mit der Datenspeicherung zum Zwecke der Beratungsabwicklung einverstanden. Ich kann jederzeit die Einsicht oder Löschung meiner hinterlegten Daten fordern bzw. von dem Wunsch einer Beratung zurücktreten. Es gelten die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen.

Ort, Datum

Unterschrift

Name, Vorname:

Geb.-Datum:



Hausarztpraxis
Dr. med. Stephan Wismann
Facharzt für Innere Medizin

Aufklärungsmerkblatt und Einverständniserklärung vor Impfung gegen Gelbfieber

Name (name)	
Geburtsdatum (date of birth):	
Adresse (adress):	
Telefonnummer (phone number)	

Wichtige Informationen zur Gelbfieber-Impfung - bitte sorgfältig lesen!

1. Die Gelbfieber-Infektion:

Gelbfieber ist eine lebensbedrohliche Infektionskrankheit, welche bei ungünstigem Verlauf tödlich endet. Der Erreger ist das Gelbfiebervirus. Es wird durch tagsüber stechende Mücken in bestimmten Regionen in Südamerika und Afrika (WHO-Gelbfieberendemiegebiete) i. d. R. in ländlichen Gebieten von Affen auf den Menschen übertragen. Während einer Epidemie ist auch eine Mensch-Mücke-Mensch-Übertragung in den Städten möglich. Die Übertragungsgebiete können sich verändern.

2. Schutz vor Infektion / Einreisevorschriften:

Neben Mückenschutzmaßnahmen (Hautmoskitoabwehrmittel etc.) wird eine Infektion durch eine Impfung sehr wirksam verhindert. Die Impfung muß spätestens 10 Tage vor Einreise in ein Übertragungsgebiet bzw. in ein Land mit bestehender Gelbfieberimpfvorschrift durchgeführt werden, damit sie wirkt und gültig ist.

Viele Länder verlangen bei der Einreise oder bei der Beantragung eines Visums die Vorlage einer **"Internationalen Bescheinigung über eine Gelbfieberimpfung"** (gelber Impfausweis), wenn Sie aus einem Übertragungsgebiet oder als Staatsangehöriger eines Landes in einem Übertragungsgebiet (z. B. Brasilien, Ghana) mit einem Reisepass dieser Länder einreisen wollen. Die Impfung kann demnach zu Ihrem persönlichen Schutz oder zur Verhinderung der Einschleppung in andere Länder notwendig sein.

3. Gelbfieberimpfung / Dauer der Wirksamkeit:

Die Impfung erfolgt mit abgeschwächten Gelbfieberviren (sog. Lebendimpfstoff). Sie wird i. d. R. unter die Haut (subkutan) des Oberarmes gespritzt. Während der ersten 2-7 Tage kommt es zu einer Vermehrung der Impfviren und zur Bildung von Abwehrstoffen (Antikörpern). Nach 10 Tagen verfügen Sie über einen wirksamen Impfschutz. Dieser hält mindestens 10 Jahre an, möglicherweise lebenslang. Bei bestimmten Personengruppen (z. B. Erstimpfung im Alter unter 2 Jahren, Schwangeren, Personen mit abgeschwächter Immunantwort) kann eine Wiederimpfung bei einem erneuten Gelbfieber-Übertragungsrisiko erforderlich sein.

Die Impfviren werden nicht auf andere Personen übertragen, die Impfung ist für Andere einschließlich Schwangere oder kleine Kinder ungefährlich. Allerdings besteht ein Übertragungsrisiko des Impfvirus über die Muttermilch von stillenden Müttern auf ihre Säuglinge. Daher dürfen stillende Mütter ungeimpfter Säuglinge und Kleinkinder nicht geimpft werden.

Weitere Lebendimpfungen wie z.B. gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken können nur gleichzeitig oder im zeitlichen Abstand von mindestens 4 Wochen vor bzw. nach der Gelbfieberimpfung gegeben werden. Kürzlich durchgeführte Impfungen und die Gabe von Immunglobulinen (z. B. gegen Tollwut oder Hepatitis) sollten Sie mitteilen.

4. Reaktionen nach der Impfung / unerwünschte Arzneimittelwirkungen:

Die Impfung ist im Allgemeinen gut verträglich. Unerwünschte Wirkungen treten i. d. R. innerhalb der ersten 3 Tage auf (Fieberreaktionen auch zwischen dem 4. und 14. Tag) und halten normalerweise nicht länger als 3 Tage an, klingen folgenlos ab und machen keine ärztliche Behandlung erforderlich.

Am Häufigsten (bei ca. 15%) treten Kopfschmerz, Abgeschlagenheit (grippeähnliche Symptome mit Gelenk- und Gliederschmerzen), Schmerzen, Rötung, Verhärtung und Schwellung an der Injektionsstelle teilweise mit Beteiligung der zugehörigen Lymphknoten und Muskelschmerzen auf. Bei Kleinkindern sind Reizbarkeit, Weinen, Appetitverlust die häufigsten Reaktionen (bei ca. 1/3). Es kann zu Übelkeit, Erbrechen und Durchfall, gelegentlich

Name, Vorname:

Geb.-Datum:



Hausarztpraxis
Dr. med. Stephan Wismann
Facharzt für Innere Medizin

auch Bauchschmerzen kommen. Gelegentlich (d.h. weniger als 1 auf 100) können die Lokalsymptome auch schwerer sein. Bei 1.4% (4.9% bei Kleinkindern) kann die Allgemeinreaktion (z.B. das Fieber) schwerer ausgeprägt sein.

5. Sehr seltene Impfreaktionen / Impfkomplicationen:

Impfkomplicationen sind sehr seltene (d. h. weniger als 1 auf 10.000), über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen einer Impfung. Sehr selten können nach der Gelbfieberimpfung **bei Allergien gegen Bestandteile des Impfstoffes und insbesondere gegen Hühnereiweiß** nach Minuten bis Stunden allgemeine Überempfindlichkeitsreaktionen wie Nesselsucht, Schleimhautschwellungen im Rachen mit Luftnot und eventuell Schockzustände auftreten. Sehr selten, d.h. weniger als 1 auf 100.000 kam es innerhalb von 30 Tagen nach einer Erstimpfung zu einer fieberhaften Entzündung des Gehirns, der Hirnhäute oder der Nerven mit Folgeschäden und in Einzelfällen tödlichem Ausgang. Auch über andere neurologische Anzeichen und Symptome, einschließlich Krämpfe, aufsteigende Lähmungen und neurologische Beeinträchtigungen wurde berichtet. Sehr selten, d.h. weniger als 1 auf 100.000 wurde innerhalb von 10 Tagen nach Erstimpfung über Fälle einer gelbfieberartigen Erkrankung mit häufig tödlichem Ausgang berichtet. **Insgesamt sind bei weltweit über 600 Millionen Geimpften ca. 300 Fälle mit seltenen Impfkomplicationen und vereinzelt auch Todesfälle registriert worden.**

Das Risiko für diese Impfkomplicationen wird bei Personen über 60 Jahre als erhöht beschrieben (1.6 - 4 auf 100.000 Impfungen). Auch bei Kindern vor dem vollendeten 9. Monat sind höhere Komplicationsraten bekannt.

6. Gegenanzeigen - d.h., eine Impfung sollte nicht durchgeführt werden:

bei Überempfindlichkeit (Allergie) gegen Impfstoffbestandteile oder gegen Eier bzw. Hühnereiweiß, bei angeborenen oder erworbenen Erkrankung des körpereigenen Abwehrsystems, u.a. symptomatische HIV-Infektion oder HIV-Infektion mit einer Zahl von unter 200 Helferzellen/ μ l, bei immunsuppressiver Behandlung z.B. Cortisonbehandlung (Tabletten oder Spritzen) oder andere Immunsuppressiva, nach Strahlen- und Chemotherapie, nach einer Thymusdrüsenentfernung oder der Fehlfunktion der Thymusdrüse, bekannter Myasthenia gravis oder bei einer mäßig bis schweren fieberhaften oder anderen akuten Erkrankung. Während der Schwangerschaft und Stillzeit und bei Säuglingen zwischen dem vollendetem 6. und vollendetem 9. Monat sollte die Impfung nur unter strenger Nutzen-Risiko-Abwägung und nur bei unvermeidbarem Infektionsrisiko verabreicht werden. Bei Säuglingen jünger als vollendeter 6. Lebensmonat darf die Impfung nicht gegeben werden. **Erstimpfungen bei Personen über 60 Jahre sollen nur durchgeführt werden, wenn ein signifikantes und unvermeidbares Risiko einer Gelbfieber-Infektion besteht.**

Gehören Sie zu dieser Gruppe oder falls einer der hier genannten Umstände auf Sie zutrifft oder Sie sich unsicher sind, ob Sie eine Gelbfieberimpfung erhalten dürfen, teilen Sie Ihre Zweifel dem Impfarzt/der Impfärztin mit.

7. Verhalten nach der Impfung:

Für die Dauer von 7 Tagen bzw. bis zum Abklingen möglicher Impfreaktionen sollten Sie sich keinen starken körperlichen Belastungen aussetzen (z. B. Leistungssport, geplante Operationen, Sauna) und Sonnenbäder sowie übermäßigen Alkoholkonsum vermeiden. Für 4 Wochen nach der Impfung dürfen Sie kein Blut spenden. Für die Dauer von 4 Wochen nach der Impfung ist eine Schwangerschaft zu vermeiden. Eine Impfung in der Schwangerschaft oder eine Schwangerschaft nach der Impfung ist jedoch kein Grund für einen Schwangerschaftsabbruch. Sollten im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung unerwartete Symptome auftreten, die Sie auf die Impfung zurückführen, konsultieren Sie eine Ärztin/einen Arzt.

Name, Vorname:

Geb.-Datum:



Hausarztpraxis
Dr. med. Stephan Wismann
Facharzt für Innere Medizin

Zur Abschätzung des Risikos möglicher Nebenwirkungen durch die Impfung und zum Ausschluss von Gegenanzeigen beantworten Sie bitte folgende Fragen (bitte ja oder nein ankreuzen):

	BITTE ANKREUZEN	JA	NEIN
1.	Leiden Sie an akuten oder chronischen Infektionen?		
2.	Haben Sie in letzter Zeit körperliche Veränderungen/Störungen Ihres Allgemeinbefindens bemerkt; hatten Sie in den letzten Tagen Fieber? wenn ja, was/welche und wann?		
3.	Leiden Sie an Erkrankungen der inneren Organe oder des Nervensystems?		
4.	Ist bei Ihnen die Thymusdrüse entfernt worden oder eine Thymuserkrankung bekannt?		
5.	Ist oder war bei Ihnen eine Überempfindlichkeit (Allergie) oder Asthma bekannt?		
6.	Ist bei Ihnen eine spezielle Überempfindlichkeit gegen Hühnereiweiß bekannt?		
7.	Ist Ihre körpereigene Abwehr (Immunsystem) durch eine Krankheit (z. B. innere Erkrankungen, HIV-Infektion) oder durch bestimmte Behandlungen (Chemotherapie, Hyposensibilisierung, Cortisontherapie, Strahlentherapie, Transplantation) beeinträchtigt?		
8.	Nehmen Sie Medikamente ein oder bekommen Sie Medikamente gespritzt? Falls ja, welche? (Sollte nicht bereits eine Liste zur Anmeldung mitgebracht worden sein, bitte auf separatem Zettel vermerken)		
9.	Wurden Sie während der letzten 4 Wochen geimpft? falls ja, wogegen?		
10.	Nur für Frauen : Sind Sie schwanger/stillen Sie?		
11.	Nur für > 60jährige : Die Reise ist auch in Kenntnis von den obigen Punkten 5. und 6. unvermeidbar:		

Anmerkungen des Impfarztes/der Impfärztin zum Aufklärungsgespräch:

(z.B. individuelle Risiken, mögliche Komplikationen, Verhaltenshinweise, spezielle Fragen, evtl. Wiederimpfung, mögliche Nachteile/Risiken im Falle einer Ablehnung/Verschiebung der Impfung)

Über die Notwendigkeit der Impfung und ihre möglichen Unverträglichkeiten und Nebenwirkungen wurde ich umfassend informiert. Ich habe dieses Merkblatt sowie den Fragebogen vollständig gelesen, verstanden und zutreffend beantwortet, hatte die Möglichkeit, alle mich interessierenden Fragen mit dem Arzt/der Ärztin zu besprechen und habe keine weiteren Fragen mehr. Aufklärung und Impfung durchgeführt:

Datum, Unterschrift Impfarzt/-ärztin

Datum, Unterschrift Patient/-in/
ggf. Erziehungsberechtigte/-r

Name, Vorname:

Geb.-Datum:



Hausarztpraxis
Dr. med. Stephan Wismann
Facharzt für Innere Medizin

Behandlungsvertrag + Kostenvoranschlag über das Erbringen individueller Gesundheitsleistungen (IGeL)

zwischen

Patient/in:	
Name, Vorname	
Geboren:	
Adresse:	

und

Dr. med. Stephan Wismann, Böcklinstr. 6, 44532 Lünen

Im Rahmen der ärztlichen Beratung/Behandlung werden in Ihrem konkreten Fall voraussichtlich folgende Gebühren gemäß Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) anfallen (GO-Nr., Gebührensatz):

Datum	GO-Nr.	Legendentext	Wert	Faktor	Betrag
Datum der Beratung	A3	Analog Beratung (auch telefonisch)	150	2,3	20,11 €
	A375	Analog Impfung	80	2,3	10,72 €
	A76	Aushändigen von Informationsmaterial	70	2,3	9,38 €
		Gelbfieberimpfstoff (Sachkosten) *ungefähre Angabe, da je nach Verfügbarkeit und Hersteller der Preis etwas schwanken kann.			70,00 €

Gesamtbetrag 110,21 €

Im Anschluss an die Beratung/Behandlung/Impfung werden Sie eine Rechnung erhalten, in der die erbrachten Leistungen aufgeführt und der Gebührensatz unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen festgelegt werden. Dementsprechend können bei erhöhtem Aufwand zusätzliche, in diesem Kostenvoranschlag nicht explizit aufgeführte Leistungen, wie z.B. Beratungen, oder ein Steigerungsfaktor der Leistungssätze hinzukommen. Alle Kosten orientieren sich hierbei an der aktuellen GOÄ, wobei diese als Analogleistungen abgerechnet werden, da innerhalb des Gebührenkataloges (GOÄ) für prophylaktische Leistungen, wie z.B. Reise-Impfungen/-Beratung, keine Leistungssätze hinterlegt sind.

\$(Patient.herrFrau()) \$(Patient.titel) \$(Patient.nachname) ist bekannt, dass die genannten Leistungen nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung gehören und daher der genannte Betrag zunächst selbst zu tragen ist. Eine Rückerstattung kann bei den meisten Versicherungen beantragt, eine Rückzahlung durch uns aber nicht garantiert werden. Weiterhin bestätigt \$(Patient.herrFrau()) \$(Patient.titel) \$(Patient.nachname) mit der Unterschrift, dass eine umfassende Aufklärung über den Nutzen und die Risiken der individuellen Gesundheitsleistung durch Dr. Wismann erfolgt ist.

Lünen, den 06.02.2026

Unterschrift Patient/-in

Unterschrift Arzt