



Weiterleiten an das Team Infektionsschutz
– **Zusendung über den Cloud-Link** –
(in Ausnahmefällen per Fax 05441 976-1756)

Vereinfachte Meldung von Infektionskrankheiten nach §§ 6, 8 Abs. 7 IfSG
Für Leiter von Seniorenheimen, Pflege- oder sonstigen Heimen, JVA, Lagern oder ähnliche Einrichtungen

Angaben zur meldenden Einrichtung:

Seniorenheim Pflegeeinrichtung JVA Sonstiges _____

Name der Einrichtung: _____ Telefon: _____

Anschrift: _____ Fax: _____

Leitung der Einrichtung: _____ eMail: _____

Anz. der betreuten Personen: _____ Anz. der MitarbeiterInnen: _____ Anz. der Wohnbereiche: _____

Angaben zur erkrankten Person: (bei Mehreren bitte den Ergänzungsbogen nutzen)

betreute Person

Name: _____ Vorname: _____ m w Geb.-Dat.: _____

Wohnbereich: _____ Zi.-Nr.: _____ Anz. der Personen im Zimmer: _____

Behandelnder Arzt: _____ Anschrift: _____

Name d. BetreuerIn: _____ Anschrift: _____

Personal Funktion: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Dat.: _____

Adresse: _____ Tel. Nr.: _____

Die og. Person ist an folgender Krankheit* erkrankt oder dessen verdächtig: (bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Botulismus	<input type="checkbox"/> Milzbrand	Bei gehäuften Auftreten (zwei oder mehr Erkrankten) und epidemischem Zusammenhang: <input type="checkbox"/> Gastroenteritis Erreger bekannt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, _____ (z. B. Noroviren, Salmonellen, ...)	
<input type="checkbox"/> Cholera	<input type="checkbox"/> MPox (Affenpocken)		
<input type="checkbox"/> Covid-19	<input type="checkbox"/> Mumps		
<input type="checkbox"/> Creutzfeld-Jakob-Krankheit (CJK) / vCJK (außer familiär-hereditären Formen)	<input type="checkbox"/> Pest		
<input type="checkbox"/> Diphtherie	<input type="checkbox"/> Poliomyelitis		
<input type="checkbox"/> (Virusbedingte) hämorrhagische Fieber (Ebola, Lassa, Marburg)	<input type="checkbox"/> Röteln, einschließlich Rötelnembryopathie		
<input type="checkbox"/> Hepatitis (akute virale)	<input type="checkbox"/> Skabies (Krätze)		
<input type="checkbox"/> HUS (enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom)	<input type="checkbox"/> Tollwut		
<input type="checkbox"/> Keuchhusten	<input type="checkbox"/> Typhus abdominalis / Paratyphus		
<input type="checkbox"/> Lungen-Tuberkulose (ansteckungsfähig)	<input type="checkbox"/> Windpocken		
<input type="checkbox"/> Masern	<input type="checkbox"/> Zoonotische Influenza		
<input type="checkbox"/> Meningokokken-Meningitis oder - Sepsis			
			<input type="checkbox"/> Gürtelrose
			<input type="checkbox"/> Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
			<input type="checkbox"/> Konjunktivitis / Adenoviren
			<input type="checkbox"/> Shigellose
		<input type="checkbox"/> MRSA	
		<input type="checkbox"/> Nosokomiale Infektionen	
		<input type="checkbox"/> and. Erkrankungsfälle: _____	

*) Soweit nicht oben aufgeführt, ist das Auftreten einer sonstigen bedrohlichen Krankheit (wie z. B. schwerer Verlauf einer Infektion durch Clostridioides difficile) oder von zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, wenn dies auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist und Krankheitserreger als Ursache in Betracht kommen, grundsätzlich meldepflichtig. Verwenden Sie bitte hierzu das „Meldeformular Meldepflichtige Krankheit gem. §§ 6, 8, 9 IfSG“.

Bemerkungen: _____

_____, _____
Datum, Name der meldenden Person