

Meldeformular -Vertraulich-

Meldepflichtige Krankheit gemäß § 6 IfSG

Datum der Meldung:

Betroffene Person: weiblich männlich divers <small>(Vorname, Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse)</small> Geburtsdatum <small>Tag / Monat / Jahr</small> Bei nosokomialen Ausbrüchen lediglich Geschlecht sowie Monat/Jahr des Geburtsdatums ausfüllen.	bei impfpräventablen Krankheiten geimpft nicht geimpft Impfstatus unbekannt Anzahl der Dosen: Datum der letzten Impfung: <small>Tag / Monat / Jahr</small> Impfstoff:
	bei Tuberkulose, Hepatitis B und C Geburtsstaat: Staatsangehörigkeit: Jahr der Einreise nach Deutschland:
	Zugehörigkeit zur Bundeswehr Soldat/Bundeswehrangehöriger Zivilperson (untergebracht/tätig in Bundeswehreinrichtung)
Meldende Person <small>(Ärztin/Arzt, Praxis, Krankenhaus, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse lebenslange Arztnummer (LANR), Betriebsstättennummer (BSNR))</small>	Verdacht Klinische Diagnose Tod Hospitalisierung in Bezug auf COVID-19 Datum der Verdachts-/Diagnose: (Tag/Monat/Jahr) Erkrankungsbeginn: (Tag/Monat/Jahr) Todesdatum: (Tag/Monat/Jahr) Infektionszeitpunkt/-raum:

Klinische Informationen

Krankheit:

Erreger, Typ:

Symptome (s. auch Rückseite):

bei Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Behandlungsergebnis:

Serostatus:

Epidemiologische Informationen

Betroffene Person ist

im medizinischen Bereich (§ 23 Abs.3 bzw. 5 IfSG)	tätig	betreut/untergebracht	} Name, Anschrift, Kontaktdaten der Einrichtung/ des Unternehmens:
in Krankenhaus/stationärer Pflegeeinrichtung von:		bis:	
intensivmedizinische Behandlung von:		bis:	
in Einrichtungen und Unternehmen (§ 36 Abs.1 u. 2 IfSG)	tätig	betreut/untergebracht	}
Schule Kita Heim Obdachlosenunterkunft			
JVA Pflegeheim sonst. Massenunterkünfte			

im Lebensmittelbereich (§ 42 IfSG) **tätig**

Teil einer Erkrankungshäufung (2 oder mehr Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang vermutet wird)

Erreger, Ausbruchsort und -zeitraum, vermutete Exposition, etc.: **Ausbruchskennung:**

Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten zur/zum wahrscheinlichen **Infektionsquelle /-umfeld** (z.B. Person, Einrichtung, Gemeinschaftsunterkunft, Aktivität, Produkt):

(Auslands-)Aufenthalt von: bis: Ort/Bundesland
 Staat:

Blut-, Organ-, Gewebe-, Zellspende in den letzten 6 Monate

Es wurde ein Labor mit der Erregerdiagnostik beauftragt <small>(Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse)</small>	► unverzüglich an zuständiges Gesundheitsamt melden (https://tools.rki.de/PLZTool/): <small>(Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse)</small>
---	--

Krankheiten	Verdacht	Erkrankung	Tod	Klinisches Bild (bitte ankreuzen, wenn zutreffend) und Anmerkungen
Botulismus	✓	✓	✓	Lebensmittelbedingt Wundbotulismus Säuglingsbotulismus
Cholera	✓	✓	✓	Durchfall Erbrechen
<i>Clostridioides-difficile</i> -Infektion, schwere Verlaufsform		✓	✓	Stationäre Aufnahme zur Behandlung einer ambulant erworbenen Infektion Aufnahme/Verlegung auf eine Intensivstation Chirurgischer Eingriff (z.B. Kolektomie) aufgrund eines Megakolons, einer Darmperforation oder einer therapierefraktären Kolitis Tod innerhalb von 30 Tagen nach Diagnose und Wertung der <i>Clostridioides-difficile</i> -Erkrankung als direkte Todesursache oder als zum Tode beitragende Erkrankung
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	✓	✓*	✓	Akute respiratorische Symptome jeder Schwere Geruchs- und Geschmacksverlust (neu aufgetreten) Kontakt mit einem bestätigten Fall *Meldepflicht auch bei Hospitalisierung
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK) / vCJK	✓	✓	✓	Außer familiär-hereditäre Formen
Diphtherie	✓	✓	✓	Respiratorische Diphtherie Hautdiphtherie
Hämorrhagisches Fieber, viral	✓	✓	✓	
Hepatitis, akute virale	✓	✓	✓	Fieber Ikterus Lebertransaminasen, erhöhte Oberbauchbeschwerden
HUS (hämolytisch-urämisches Syndrom))	✓	✓	✓	Anämie, hämolytische Thrombozytopenie Nierenfunktionsstörung
Keuchhusten (Pertussis)	✓	✓	✓	Husten (mind. 2 Wochen Dauer) Anfallsweise auftretender Husten Inspiratorischer Stridor Erbrechen nach den Hustenanfällen nur bei Kindern <1 Jahr: Husten und Apnoen
Masern	✓	✓	✓	Exanthem Konjunktivitis Husten Katarrh (wässriger Schnupfen) Fieber
Masernfolgeerkrankung		✓	✓	Erkrankung/Tod an einer subakuten sklerosierenden Panenzephalitis
Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis	✓	✓	✓	Ekchymosen Petechien Herz-/Kreislaufversagen Septisches Krankheitsbild Exanthem Fieber Meningeale Zeichen Purpura fulminans Hirndruckzeichen Waterhouse-Friderichsen-Syndrom Lungenentzündung
Milzbrand	✓	✓	✓	Darmmilzbrand Lungenmilzbrand Hautmilzbrand Milzbrandmeningitis Injektionsmilzbrand Milzbrandsepsis
Mumps	✓	✓	✓	geschwollene Speicheldrüse ≥2Tage Orchitis Fieber Oophoritis Hörverlust Pankreatitis Meningitis oder Enzephalitis
Nosokomiale Ausbrüche				≥ 2 Infektionen mit wahrscheinlichem o. vermutetem epidemiologischen Zusammenhang
Pest	✓	✓	✓	Lungenpest Pestsepsis Beulenpest Pestmeningitis
Poliomyelitis	✓	✓	✓	Fieber akut eintretende schlaffe Lähmung einer oder mehrerer Extremitäten verminderte oder fehlende Sehnenreflexe in den betroffenen Extremitäten keine Sensibilitätsstörung
Röteln	✓	✓	✓	Konnatal Postnatal (generalisierter Ausschlag, Arthritis/Arthralgien, Lymphknotenschwellung)
Tollwut	✓	✓	✓	Angstzustände Lähmungen Delirien Krämpfe Erregtheit mit Spasmen der Schmerzen oder Parästhesien Schluckmuskulatur (Empfindungsstörungen) im Körperteil Hydrophobie (Wasserscheu) der Bissstelle
Tollwutexposition				Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder - ansteckungsverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers
Typhus abdominalis/Paratyphus	✓	✓	✓	Bauchschmerzen Husten Durchfall Kopfschmerzen Fieber Obstipation
Tuberkulose		✓	✓	Erkrankung/Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch bei fehlendem bakt. Nachweis sowie Therapieabbruch/-verweigerung
Windpocken	✓	✓	✓	Ausschlag an Haut oder Schleimhaut, bestehend aus gleichzeitig vorhandenen Papeln, Bläschen bzw. Pusteln und Schorf (sog. Sternenhimmel) Ausschlag an Haut oder Schleimhaut, bestehend aus Flecken, Bläschen o.Pusteln.
Zoonotische Influenza	✓	✓	✓	Bitte gesonderten Meldebogen nutzen
Lebensmittelvergiftung/akute Gastroenteritis	✓	✓		- Bei Personen mit Tätigkeit im Lebensmittelbereich sowie - Bei 2 oder mehr Erkrankungen mit wahrscheinlichem epidemischen Zusammenhang
bedrohliche übertragbare Krankheit	✓	✓	✓	bedrohliche übertragbare Krankheit, die nicht nach § 6 Abs. 1 Nr. 1-4 IfSG meldepflichtig ist
Gesundheitliche Schädigung nach Impfung	✓			Bitte gesonderten Meldebogen des Paul-Ehrlich-Instituts nutzen