

Patient/in (Name, Vorname, Adresse):

Meldeformular

- Vertraulich -

Meldepflichtige Krankheit gemäß §§ 6,8,9 IfSG

Geschlecht: weiblich männlich

geb. am:

Telefon¹⁾:

¹⁾Telefonnummer des Patienten/ der Patientin bitte eintragen

Verdacht

Klinische Diagnose

Tod Todesdatum: _____

Erkrankungsdatum²⁾: _____

Diagnosedatum²⁾: _____

Datum der Meldung: _____

Angaben zum Impfstatus:

(bei impfpräventablen Krankheiten)

Geimpft, Anzahl Impfdosen: _____

Datum der letzten Impfung: _____

Impfstoff: _____

Nicht geimpft Impfstatus unbekannt

Botulismus

- Lebensmittelbedingter Botulismus
- Wundbotulismus
- Säuglingsbotulismus

Cholera

Clostridium-difficile-Infektion (CDI), schwere Verlaufsform

- stat. Aufnahme aufgrund ambulant erworbener Infektion
- Aufnahme/Verlegung auf eine Intensivstation
- Chir. Eingriff / Kolektomie aufgrund von Megakolon Perforation oder refraktärer Kolitis
- Tod innerh. 30 Tagen nach Diagnose und CDI als direkte Todesursache oder zum Tode beitragende Erkrankung

Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK) / vCJK (außer familiär-hereditäre Form)

Diphtherie

Hepatitis, akute virale; Typ: _____

- Fieber
- Ikterus (Gelbsucht)
- Oberbauchbeschwerden
- erhöhte Serumtransaminasen
- Verdacht auf chronische Infektion

HUS (hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch)

- Anämie, hämolytische
- Thrombozytopenie
- Nierenfunktionsstörung
- ärztl. Diagnose eines akuten enteropathischen HUS

Influenza, zoonotisch

(bei aviärer Influenza bitte gesonderten Meldebogen nutzen)

Keuchhusten (Pertussis), alle Altersgruppen

- Husten (mind. 2 Wochen Dauer)
- Anfallsweise auftretender Husten
- Inspiratorischer Stridor
- Erbrechen nach den Hustenanfällen

Zusätzlich bei **Keuchhusten (Pertussis)** bei Kindern <1 Jahr

- Husten
- Apnoen

Masern

- Fieber
- generalisierter Ausschlag (makulopapulös)
- Husten
- Katarrh (wässriger Schnupfen)
- Konjunktivitis (Rötung der Bindehaut)

Meningokokken, invasive Erkrankung

- septisches Krankheitsbild
- Purpura fulminans
- Waterhouse-Friderichsen-Syndrom
- Ekchymosen
- Fieber
- Herz-/Kreislaufversagen
- Hirndruckzeichen
- Pneumonie
- makulopapulöses Exanthem
- meningeale Zeichen
- Petechien

Milzbrand

Mumps

- Geschwollene Speicheldrüse(n) (≥ 2 Tage)
- Enzephalitis
- Fieber
- Hörverlust
- Meningitis
- Hoden- bzw. Eierstockentzündung
- Pankreatitis

Paratyphus

Pest

Poliomyelitis (als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung, außer wenn diese traumatisch bedingt ist)

Röteln (konnatal)

Röteln (postnatal)

- Generalisierter Ausschlag
- Lymphadenopathie im Kopf-Hals-Nackenbereich
- Arthritis/Arthralgien
- Fehl-/ Totgeburt
- Frühgeburt oder Geburt eines Kindes mit Embryopathie

Tollwut

Tollwutexposition, mögliche (§ 6 Abs.1 Nr. 4 IfSG)

Typhus abdominalis

Tuberkulose

- Erkrankung/Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch bei fehlendem bakteriologischem Nachweis
- Therapieabbruch/-verweigerung (§6 Abs. 2 IfSG)

Virales hämorrhagisches Fieber (VHF)

Erreger (falls bekannt): _____

Windpocken (nicht Gürtelrose)

- spezifisches klinisches Bild
- unspezifisches klinisches Bild

Mikrobiell bedingte Lebensmittelvergiftung oder akute infektiöse Gastroenteritis

- bei Personen, die eine Tätigkeit im Sinne des §42 Abs. 1 IfSG im Lebensmittelbereich ausüben
- bei 2 oder mehr Erkrankungen mit wahrscheinlichem / vermutetem epidemiologischem Zusammenhang

Erreger (falls bekannt): _____

Gesundheitliche Schädigung nach Impfung

Zusätzliche Informationen werden über gesonderten Meldebogen erhoben, der beim Gesundheitsamt zu beziehen ist

Gefahr für die Allgemeinheit durch:

- Bedrohliche andere Krankheit
- Häufung anderer Erkrankungen (≥ 2 Fälle mit wahrsch. o. vermutetem epidemiologischen Zusammenhang)

Art der Erkrankung / Erreger: _____

Epidemiologische Situation

- Patient/in ist im medizinischen Bereich **tätig**
- Patient/in ist im Lebensmittelbereich **tätig** (nur bei akuter Gastroenteritis, akuter Virushepatitis, Typhus, Paratyphus, Cholera (§ 42 Abs. 1 IfSG))
- Patient/in ist in Gemeinschaftseinrichtung **tätig** (z.B. Schule, Kinderkrippe, Heim, sonst. Massenunterkünfte (§§ 34 und 36 Abs. 1 IfSG))
- Patient/in wird **betreut** in Gemeinschaftseinrichtung für Kinder oder Jugendliche (z.B. Schule, Kinderkrippe; § 33 IfSG)
- Patient/in ist in Krankenhaus/ stationärer Pflegeeinrichtung seit: _____

Name / Ort der Einrichtung:

Patient/in war im **Ausland** von: _____ bis: _____ Land / Länder: _____

Angaben zur wahrscheinlichen **Infektionsquelle**: _____

Meldung ist Teil einer Erkrankungshäufung (2 oder mehr Erkrankungen, bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang vermutet wird)
Erregername, Ausbruchsort und -zeitraum, vermutete Exposition etc.: _____

► unverzüglich zu melden an:

Adresse des zuständigen Gesundheitsamtes:

Landratsamt – Gesundheitsamt - Freising

Johannisstr. 8

85354 Freising

Tel.: 08161 – 53 74 300 Fax: 08161 – 53 74 399

Es wurde ein **Labor / eine Untersuchungsstelle** mit der Erregerdiagnostik beauftragt.³

Name / Ort / Telefonnummer des Labors:

Meldende Person

(Ärztin / Arzt, Praxis, Krankenhaus, Adresse, Telefonnummer):

²⁾ Wenn das genaue Datum nicht bekannt ist, bitte den wahrscheinlichen Zeitraum angeben.

³⁾ Die Laborauschlusskennziffer 32006 umfasst Erkrankungen oder den Verdacht auf Krankheiten, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht (§§ 6 und 7 IfSG). Das Gesamtpunktzahlvolumen niedergelassener Ärzte wird durch Labornachweise für meldepflichtige Erreger nicht belastet.