

Patient/in (Name, Vorname, Adresse des Hauptwohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthaltsorts):

Meldeformular

- Vertraulich -

Meldepflichtige Krankheit gemäß §§ 6,8,9 IfSG

Geschlecht: weiblich männlich divers
geb. am: _____

Weitere Kontaktdaten (Telefon, E-Mail-Adresse):
Wichtig für ggf. erforderliche Rückfrage (gemäß §9 (1) 1.e.)

Verdacht
 Klinische Diagnose
 Tod Todesdatum: _____
Erkrankungsbeginn: _____
Diagnosedatum: _____
Datum der Meldung: _____

Impfstatus bei impfpräventabler Erkrankung:
 Geimpft, Anzahl Impfdosen: _____
Datum der letzten Impfung: _____
Impfstoff: _____
 Nicht geimpft Impfstatus unbekannt

Blut-, Organ-, Gewebe- oder Zellspende in den letzten sechs Monaten

- 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 in Zusammenhang mit CDI
 - Toxinnachweis PCR-Toxingennachweis
 - A B aus Stuhl Isolat
 - Histologischer Nachweis
 - Endoskopischer Nachweis
- Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK) / vCJK** (außer familiär-hereditäre Form)
- Diphtherie**
 - Hautdiphtherie
 - Respiratorische Diphtherie*
- Hepatitis, akute virale, Typ:** _____
 - Fieber
 - Ikterus (Gelbsucht)
 - Oberbauchbeschwerden
 - erhöhte Serumtransaminasen
- HUS (enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom)**
 - Anämie, hämolytische
 - Thrombozytopenie
 - Nierenfunktionsstörung
 - ärztl. Diagnose eines akuten enteropathischen HUS
- Keuchhusten (Pertussis)**
 - Husten (mind. 2 Wochen Dauer)
 - Inspiratorischer Stridor
 - Erbrechen nach den Hustenanfällen

- Masern***, Exanthebeginn: _____
 - Fieber
 - Husten
 - generalisierter Ausschlag (makulopapulös)
 - 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
 - meningale Zeichen
 - Petechien
- Milzbrand***
 - Darmmilzbrand
 - Hautmilzbrand
 - Injektionsmilzbrand
 - Lungenmilzbrand
 - Milzbrandmeningitis
 - Milzbrandsepsis
- 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)***, Exanthebeginn: _____
 - 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
- Virales hämorrhagisches Fieber (VHF)***
Erreger (falls bekannt): _____
- Windpocken (nicht Gürtelrose)**
 - Ausschlag an (Schleim-) Haut mit gleichzeitig vorhandenen Papeln, Bläschen, bzw. Pusteln und Schorf („Sternenhimmel“)
 - Ausschlag an (Schleim-) Haut mit Flecken, Bläschen oder Pusteln
- Influenza, zoonotisch***
bei aviärer Influenza bitte gesondertes Meldeformular und bei Nachweis saisonaler Influenza über Schnelltest bitte Labormeldeformular nutzen
- 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 ZusammenhangErreger (falls bekannt): _____
- Gesundheitliche Schädigung nach Impfung**
Zusätzliche Informationen werden über gesonderten Meldebogen erhoben, der beim Gesundheitsamt zu beziehen ist
- Bedrohliche andere Krankheit (z.B. Sars*, MersCov*)**
Erkrankung / Erreger: _____

Epidemiologische Situation

Patient/in ist **tätig**:
 im medizinischen Bereich (nach §23 IfSG)
 im Lebensmittelbereich (nach §42 IfSG, nur angeben bei Cholera, Typhus/Paratyphus, Virushepatitis A/E, akute infektiöse Gastroenteritis)
 in Gemeinschaftseinrichtung (nach §33 oder §36 IfSG)

Patient/in wird **betreut** oder ist **untergebracht** in
 Gemeinschaftseinrichtung für Kinder oder Jugendliche (z.B. Schule, Kinderkrippe)
 stationärer / teilstationärer Pflegeeinrichtung seit: _____
 anderer Einrichtung nach §36 IfSG (z.B. JVA, Unterkunft für Asylsuchende, Obdachlosenunterkunft) seit: _____
Patient/in ist/war aktuell **hospitalisiert** von _____ bis _____
 in **intensivmedizinischer** Behandlung von _____ bis _____

Einrichtung (Name, Ort, Kontaktdaten): _____

Wahrscheinliche Infektionsquelle: _____ Aufenthaltsort(e) in Inkubationszeit (Kreis, falls Ausland: Land): _____

Derzeitiger Aufenthaltsort (falls abweichend von Anschrift): _____

Bei HBV, HCV und Tuberkulose: Staatsangehörigkeit: _____ Geburtsstaat: _____ Ggf. Jahr der Einreise: _____

► **unverzüglich zu melden an**
E-Mail: gesundheitschutz@duesseldorf.de
Fax: 0211.89-29651
Tel.: 0211.89-92240 oder -92742
Gesundheitsamt Düsseldorf
Abt. 53/21
Kölner Straße 180
40227 Düsseldorf
In Notfällen und bei den mit * gekennzeichneten Erkrankungen außerhalb der Dienstzeiten (Mo-Do 8⁰⁰-16⁰⁰, Fr 08⁰⁰-14⁰⁰) wenden Sie sich bitte an die Leitstelle der Feuerwehr.



Es wurde ein Labor / eine Untersuchungsstelle mit der Erregerdiagnostik beauftragt.¹
Name, Ort, Telefonnr. des Labors: _____
Probenentnahme am: _____

Meldende Person
(Name, Praxis/Krankenhaus/Einrichtung, Adresse, Telefonnr.): _____

¹ 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.