

**Meldung einer Erkrankung gem. § 34 IfSG durch eine Gemeinschaftseinrichtung
an den Fachdienst Gesundheit (Gesundheitsamt)**

Werden Tatsachen bekannt die das Vorliegen einer der in den Abs. 1-3 aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, so hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen.

Gemeinschaftseinrichtung: _____ Tel.: _____

Name der mitteilenden Person: _____

Name der erkrankten Person: _____ geb. am: _____

Geschlecht: w m Nationalität: _____

Anschrift: _____ Tel.: _____

Beh. Arzt/Ärztin: _____

Beginn der Infektion/Erkrankung bzw. wann erfolgte die Meldung durch die Erz.-Berechtigten: _____

Art der Erkrankung *(bitte ankreuzen):

* Die Auflistung der Erkrankungen ist nicht abschließend (sh. § 34 Abs. 1-3 IfSG)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Masern | <input type="checkbox"/> Kopfläuse | <input type="checkbox"/> EHEC |
| <input type="checkbox"/> Mumps | <input type="checkbox"/> Meningitis (Hirnhautentzündg.) | <input type="checkbox"/> Virushepatitis A oder E |
| <input type="checkbox"/> Keuchhusten | <input type="checkbox"/> Tuberkulose | <input type="checkbox"/> Windpocken |
| <input type="checkbox"/> Scharlach | <input type="checkbox"/> Scabies (Krätze) | <input type="checkbox"/> sonstige |
| <input type="checkbox"/> infektiöse Gastroenteritis z.B. durch Salmonellen, Campylobacter, Rota- oder NoroViren hervorgerufen | | |

Derzeitiger Aufenth.-Ort des Erkrankten: zu Hause
 Einrichtung _____

Ist eine Häufung der Erkrankung in Ihrer Einrichtung aufgetreten? Ja Nein

Bemerkung _____

Bitte diese Meldung ausgefüllt an den Fachdienst Gesundheit senden

Fax: 04401/4285

oder

infektionsschutz@wesermarsch.de

oder

**Fachdienst Gesundheit
Rönnelstr.10, 26919 Brake**

Tel.: 04401/927-513 /-514/ -625 /-685

Vorsorglich bitten wir um Information der Eltern bzw. SchülerInnen über die aufgetretene Infektion.

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift