

Patient (Name, Vorname): .....  
Adresse: .....  
Geb. am: ..... Geschlecht:  weibl.  männl.  divers  
Telefon (Festnetz, mobil): .....  
E-Mail: .....

# Meldeformular\*

- Vertraulich -

## Meldepflichtige Krankheit gemäß §§ 6, 8, 9 IfSG

Verdacht     Klinische Diagnose     Tod, Todesdatum: .....  
Erkrankungsdatum<sup>1)</sup>: .....    Infektionszeitpunkt, -zeitraum<sup>1)</sup>: .....  
Diagnosedatum<sup>1)</sup>: .....    am/vom .....  
Datum der Meldung: .....    bis: .....

\* COVID-19: separates Meldeformular verwenden (s.u.)

- Botulismus**
- Cholera**
- Clostridioides (früher Clostridium) difficile Infektion (schwerer Verlauf)**  
( Labornachweis liegt vor  
 Endoskopie: pseudomembranöse Kolitis)
- Kriterien für einen schweren Verlauf einer C. diff.-Infektion:**
  - Stationäre Aufnahme aufgrund einer ambulant erworbenen Infektion
  - Aufnahme/Verlegung auf Intensivstation
  - Chirurgischer Eingriff (z.B. Kolektomie) wg. Megakolon, Darmperforation od. refraktärer Kolitis
  - Tod innerhalb von 30 Tagen nach Diagnose und Wertung der C. diff.-Infektion als direkte Todes-ursache od. als zum Tode beitragende Erkrankung
- Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK) / vCJK**  
(außer familiär-hereditären Formen)
- Diphtherie**
  - Respiratorische Diphtherie
  - Hautdiphtherie
- Hämorrhagisches Fieber, viral Erreger<sup>2)</sup>:** .....
- Hepatitis, akut viral; Typ<sup>2)</sup>:** .....
  - Fieber     Ikterus
  - Oberbauchbeschwerden
  - Serumtransaminasen, erhöhte
- HUS (hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch)**
  - Anämie, hämolytische
  - Nierenfunktionsstörung
  - Thrombozytopenie

- Masern**
  - Fieber     Exanthem
  - Husten     Konjunktivitis
  - Katarrh (wässriger Schnupfen)
  - SSPE
- Meningokokken-Meningitis/-Sepsis**
  - Septisches Krankheitsbild
  - Purpura fulminans     W-F-Syndrom
  - Fieber     Herz-/Kreislaufversagen
  - Hirndruckzeichen     Meningeale Zeichen
  - Lungenentzündung     Exanthem
  - Haut-/Schleimhauteinblutungen
- Milzbrand**
- Mumps**
  - Geschw. Speicheldrüse(n)
  - Fieber     Hörverlust
  - Orchitis     Oophoritis
  - Meningitis/Enzephalitis     Pankreatitis
- Paratyphus**
- Pertussis (Keuchhusten)**
  - Husten (mind. 2 Wochen Dauer)
  - Anfallsweise auftretender Husten
  - Inspiratorischer Stridor
  - Erbrechen nach den Hustenanfällen
  - NUR bei Kindern < 1 Jahr: Husten UND Apnoen
- Orthopockenviren**
- Pest**
- Poliomyelitis**
- Röteln**
  - Postnatal     Konnatal
- Tollwut**
- Tollwutexposition, mögliche**  
(§ 6 Abs. 1 Nr. 4 IfSG)

- Typhus abdominalis**
- Tuberkulose**
  - Erkrankung/Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch bei fehlendem bakt. Nachweis
  - Therapieabbruch/-verweigerung (§ 6 Abs. 2 IfSG)
- Windpocken (NICHT Gürtelrose)**
  - Ausschlag mit Papeln, Bläschen bzw. Pusteln und Schorf (sog. „Sternenhimmel“)
- Zoonotische Influenza**  
(RKI-Empfehlungen beachten, gesonderter Meldebogen)
- Gesundheitliche Schädigung nach Impfung**  
Zusätzliche Informationen werden über gesonderten Meldebogen erhoben, der beim Gesundheitsamt zu beziehen ist.
- Mikrobiell bedingte Lebensmittelvergiftung oder akute infektiöse Gastroenteritis**
  - a) bei Personen mit Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs.1 IfSG im Lebensmittelbereich
  - b) bei 2 oder mehr Erkrankungen mit wahrscheinl./ vermutetem epidemischen Zusammenhang
- Erreger<sup>2)</sup>:** .....
- Andere bedrohliche übertragbare Krankheit / Gefahr für die Allgemeinheit**  
(§ 6 Abs.1 Nr. 5 IfSG)  
Art der Erkrankung / Erreger:<sup>2)</sup> .....
- Gehäuftes Auftreten nosokomialer Infektionen** (gemäß § 6 Abs. 3 IfSG, nichtnamentlich)

### Epidemiologische Situation

- Meldefall ist in medizinischer Einrichtung (§ 23 Abs. 5 IfSG)     tätig     wird dort betreut  
Überweisung am: ..... Intensivmed. Behandlung  
Aufnahme am: .....     ja     nein  
Entlassung am: ..... von: ..... bis: .....
- Meldefall ist in Einrichtung/Unternehmen (§ 36 Abs. 1 u. 2, § 35 Abs. 1 IfSG)     tätig     wird dort betreut
  - Schule     KiTa/Krippe     Obdachlosenunterkunft     Asylbewerberunterkunft
  - Pflegeheim     Heim     JVA     sonst. Massenunterkünfte
  - sonstige Einricht./Unternehmen: .....
- Zugehörigkeit zur Bundeswehr (BW)     Soldat:in / BW-Angehör.     Zivilperson (untergebracht in BW-Einricht.)
- Patient/in ist im Lebensmittelbereich tätig (§ 42 Abs. 1 IfSG)  
nur bei akuter Gastroenteritis, akuter viraler Hepatitis, Typhus, Paratyphus, Cholera
- Meldung ist Teil einer Erkrankungshäufung** (2 oder mehr Erkrankungen, bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang vermutet wird)  
Erreger, Ausbruchsort und -zeitraum, Exposition

Name / Ort der Einrichtung /  
Kontaktdaten:

### Angaben zur wahrscheinlichen Infektionsquelle

Angaben zur Quelle (Person, Produkt, Einrichtung, Gemeinschaftsunterkunft, Aktivität): .....

Auslandsaufenthalt    von: ..... bis: .....    Land: .....

Aufenthalt in anderem Kreis    von: ..... bis: .....    Kreis: .....

Blut-, Organ-, Gewebe-, Zellspende in den letzten 6 Monaten .....

Bei **Tuberkulose / Hepatitis B & C**: Geburtsstaat: ..... Staatsangehörigkeit: .....    ggf. Jahr der Einreise nach D.: .....

### Angaben zum Impfstatus (bei Meldungen zu impfpräventablen Krankheiten):

nicht geimpft     Impfstatus unbekannt

Geimpft, Anzahl Impfdosen: ..... Datum der letzten Impfung: .....    Impfstoff: .....

► **unverzüglich zu melden an:**  
Adresse des zuständigen Gesundheitsamtes:

Es wurde ein Labor /eine Untersuchungsstelle mit der Erregerdiagnostik beauftragt<sup>3,4)</sup>  
Name/Ort/Telefonnummer des Labors:

Meldende Person/Einrichtung  
(Ärztin/Arzt, Praxis/Krankenhaus: Adresse, Tel.nr.):

GA nach PLZ oder Ort suchen: <https://tools.rki.de/PLZTool/>

Probenahme am: .....

<sup>1)</sup> Wenn das genaue Datum nicht bekannt ist, bitte den wahrscheinlichen Zeitraum angeben.    <sup>2)</sup> Falls bekannt    <sup>3)</sup> Die Laborauschlusskennziffer 32006 umfasst Erkrankungen oder den Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht (§§ 6 und 7 IfSG).    <sup>4)</sup> Die Ausnahmekennziffer 32004 umfasst kulturelle bakteriolog. Untersuchungen und die dazugehörige Empfindlichkeitsprüfung sowie die Untersuchung des Procalcitonins (PCT).  
\* COVID-19 [Meldeformular](#)

## Hinweise zu meldepflichtigen Krankheiten nach Infektionsschutzgesetz (IfSG)

A) Bei folgenden Krankheiten ist der Krankheitsverdacht, die Erkrankung und der Tod meldepflichtig

<b>Botulismus</b>	<b>virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (VHF)</b>	<b>Poliomyelitis</b> (als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt)
<b>Cholera</b>		
<b>Clostridium difficile Infektion (CDI)</b> (schwerer Verlauf)	<b>Masern</b>	<b>Röteln</b> (einschließlich Rötelnembryopathie)
	<b>Mumps</b>	<b>Tollwut</b>
<b>Diphtherie</b>	<b>Meningokokken-Meningitis oder Sepsis</b>	<b>Typhus abdominalis/ Paratyphus</b>
<b>humane spongiforme Enzephalopathie, (CJK / vCJK) außer familiär-hereditäre Formen</b>	<b>Milzbrand</b>	<b>Windpocken / Varizellen</b> (nicht Gürtelrose)
<b>akute Virushepatitis</b>	<b>Neuartiges Coronavirus (2019-nCoV)</b>	<b>Zoonotische Influenza</b> (nicht saisonale Influenza)
<b>enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)</b>	<b>Pertussis / Keuchhusten</b>	RKI-Empfehlung beachten, gesond. Meldebogen
	<b>Pest</b>	

B) Die Meldepflicht gegenüber dem Gesundheitsamt besteht außerdem für folgende Tatbestände:

<b>Tuberkulose</b>	Die Erkrankung und der Tod an einer behandlungsbedürftigen <b>Tuberkulose</b> , auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt. Wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose leiden, eine <b>Behandlung verweigern oder abbrechen</b> .
<b>Gastroenteritis</b>	Der Verdacht auf und die Erkrankung an einer <b>mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung</b> oder an einer <b>akuten infektiösen Gastroenteritis</b> , wenn a) eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im <b>Lebensmittelbereich</b> ausübt, b) <b>zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen</b> auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird.
<b>Tollwut</b>	Die <b>Verletzung</b> eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder -ansteckungsverdächtiges Tier sowie die <b>Berührung</b> eines solchen Tieres oder Tierkörpers.
<b>Gefahr</b>	Wenn nicht bisher genannt, das Auftreten a) einer <b>bedrohlichen Krankheit</b> oder b) von <b>zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen</b> , bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, wenn dies auf eine <b>schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit</b> hinweist.
<b>Impfreaktion</b>	Der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung.

C) Wann muss die Meldung erfolgen:

Die namentliche **Meldung** muss unverzüglich, spätestens **innerhalb von 24 Stunden** nach erlangter Kenntnis, gegenüber dem für den Aufenthalt des Betroffenen zuständigen Gesundheitsamt erfolgen. Eine Meldung darf wegen einzelner fehlender Angaben nicht verzögert werden. Die Nachmeldung oder Korrektur von Angaben hat unverzüglich nach deren Vorliegen zu erfolgen. Bestätigt sich ein Verdacht, so muss dies dem Gesundheitsamt nicht mitgeteilt werden, wohl aber wenn sich ein **Verdacht nicht bestätigt** hat, um Patienten nicht zu verunsichern und dem Gesundheitsamt unnötige Arbeit zu ersparen.  
Der **Tod** gilt als **neuer meldepflichtiger Tatbestand**.

Hinweise zum Meldeformular für meldepflichtige Krankheiten

<b>Patient/in</b>	Patientendaten möglichst mit Telefonnummer zur leichteren Kontaktaufnahme durch das Gesundheitsamt.
<b>Meldeanlass / Erkrankung</b>	Anlass der Meldung mit Datumsangaben und Krankheit eintragen. Entsprechende Leitsymptome sowie ggf. Erregerangaben ergänzen.
<b>Umgebungsrisiken</b>	Liegen bei Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen tätig sind oder dort betreut werden oder im Lebensmittelbereich arbeiten, übertragbare Krankheiten vor, so muss das Gesundheitsamt besondere Maßnahmen veranlassen. Diese Angaben sind daher für die Verhinderung der Weiterverbreitung wesentlich.
<b>Infektionsquelle</b>	Unter dieser Rubrik können <b>vermutete</b> Infektionsquellen angegeben werden. Diese können sich auf Personen, Produkte, wie Lebensmittel, bestimmte Einrichtungen, vor allem aber auch Aktivitäten, wie z.B. Besuch einer Feier oder Reisetätigkeit, beziehen. Im zweiten Fall sollten die bereisten Länder aufgeführt werden. Bei Tuberkulose sind grundsätzlich das Geburtsland und die Staatsangehörigkeit einzutragen.
<b>Impfung</b>	Falls bekannt, sollte hier der Impfstatus in Bezug auf die meldepflichtige Krankheit angegeben werden.
<b>Erregerdiagnostik</b>	Die Angaben zum Labor sind für die weitere Ermittlungstätigkeit des Gesundheitsamtes notwendig.

Haben Sie noch Fragen?

Sprechen Sie uns gerne an.

Die Ansprechpartner für Ihre Region erreichen Sie telefonisch unter:

**Kreishaus Osnabrück • Am Schölerberg 1 • 49082 Osnabrück** (Südkreis, Stadt Osnabrück, Melle und Wittlage)

Frau Budke, Tel. 0541 501-8122	Frau Fetsch, Tel. 0541 501-8102	Herr Järsch, Tel. 0541 501-8117
Frau Yildirim, Tel. 0541 501-8121	Frau Schrage-Kreimer, Tel. 0541 501-8103	Herr Tenhaken, Tel. 0541 501-8118
Frau Ybarra, Tel. 0541 501-8321	Herr Holst, Tel. 0541 501-8120	Frau Raskob, Tel. 0541 501-8302

**Außenstelle Bersenbrück • Markt 7 • 49593 Bersenbrück** (Nordkreis)

Herr Sonneck, Tel. 0541 501-9101	Frau König-Schlichte, Tel. 0541 501-9109
----------------------------------	--

Außerhalb der Dienstzeiten erreichen Sie uns über die  
Regionalleitstelle Osnabrück Tel. 0541 500 300.