

Patient/in (Name, Vorname, Adresse):      Geschlecht:  weibl.    männl.

geb. am:

Telefon<sup>1)</sup>:

# Meldeformular

- Vertraulich -

Meldepflicht gemäß §§ 6, 8, 9 Infektionsschutzgesetz und Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für Infektionskrankheiten im Land Brandenburg

- Verdacht**
- Klinische Diagnose**
- Tod** Todesdatum: .....

**Nur bei impfpräventablen Krankheiten<sup>1)</sup>:**  
Gegen diese Krankheit

- Geimpft**       **Nicht geimpft**

Datum (letzte Impfung): .....

Anzahl Impfdosen: .....

Impfstoff: .....

**Botulismus**

**Cholera**

**Clostridium-difficile-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 Dampferoration oder einer Therapie-refraktären Kolitis
- Tod innerhalb von 30 Tagen nach Diagnose und Wertung der *Clostridium-difficile*-Erkrankung als direkte Todesursache oder als zum Tode beitragende Erkrankung

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

**Diphtherie**

**Hämorrhagisches Fieber, viral**

**Erreger, falls bekannt:** .....

**Hepatitis, akute virale; Typ:** .....

- Fieber       Lebertransaminasen, erhöhte
- Ikterus       Oberbauchbeschwerden

**HUS (hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch)**

**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, Beginn am: .....
- Katarrh (wässriger Schnupfen)
- Fieber       Husten       Konjunktivitis

**Meningokokken, invasive Erkrankung**

- Ekchymosen       Meningeale Zeichen
- Exanthem       Petechien
- Fieber       Septisches Krankheitsbild
- Herz-/Kreislaufversagen
- Hirndruckzeichen       Lungenentzündung

**Milzbrand**

**Mumps**

**Paratyphus**

**Pest**

**Poliomyelitis**

Als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung der Extremitäten, außer wenn traumatisch bedingt

**Röteln**

- Exanthem       Arthritis/Arthralgien
- Lymphadenopathie im Kopf-Hals-Nackengebiet
- Rötelnembryopathie

**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)

**Windpocken (Varizellen)**

**Zoonotische Influenza**

bei aviärer Influenza bitte gesonderten Meldebogen nutzen auf [www.rki.de](http://www.rki.de)

**Gesundheitliche Schädigung nach Impfung**  
Meldebogen des PEI über Gesundheitsamt

**Mikrobiell bedingte Lebensmittelvergiftung oder akute infektiöse Gastroenteritis**

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

**Erreger, falls bekannt:** .....

**Gefahr für die Allgemeinheit**

- durch eine bedrohliche andere Krankheit
- Häufung anderer Erkrankungen (2 oder mehr Fälle mit wahrscheinlichem oder vermutetem epidemiologischen Zusammenhang)

**Art der Erkrankung / Erreger, falls bekannt:** .....

**Zusätzlich meldepflichtige Infektionskrankheiten im Land Brandenburg**

**Lyme-Borreliose**

**Herpes zoster**

- Bläschenförmiger Ausschlag
- Schmerzen („Zosterneuralgie“)
- Brennen oder Jucken an den Bläschen
- Gliederschmerzen       Fieber

**Symptome/Kriterien, auf die die klinische Diagnose gestützt wird (bitte wichtige Symptome einzeln aufzählen, falls nicht oben angekreuzt)**

## Epidemiologische Situation

Patient/in ist im Lebensmittelbereich tätig, nur bei akuter Gastroenteritis, akuter viraler Hepatitis, Typhus, Paratyphus, Cholera (§ 42 Abs. 1 IfSG)

Patient/in ist im medizinischen Bereich tätig

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 im Krankenhaus / in stationärer Pflegeeinrichtung seit: .....

Sonstiger derzeitiger Aufenthaltsort, falls abweichend von Anschrift: .....

Wahrscheinlicher Infektionsort, falls abweichend von Aufenthaltsort (Landkreis / kreisfreie Stadt; Land, falls Ausland): .....

..... von: ..... bis: .....

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

Ausbruchsort, vermutete Exposition, etc.: .....

Es wurde ein Labor / eine Untersuchungsstelle mit der Erregerdiagnostik beauftragt<sup>2)</sup>      Name/Ort des Labors: .....

Probenentnahme am: .....

### ► unverzüglich zu melden an:

Adresse des zuständigen Gesundheitsamtes:

**Erkrankungsdatum<sup>3)</sup>:**

**Diagnosedatum<sup>3)</sup>:**

**Datum der Meldung:**

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

Name/Ort der Einrichtung:

.....  
.....  
.....  
.....

1) Telefonnummer und Impfstatus der Patientin/des Patienten bei Einverständnis der Patientin/des Patienten bitte eintragen.

2) Die Laborauschlusskennziffer 32006 umfasst Erkrankungen oder den Verdacht auf Krankheiten, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht (§§ 6 und 7 IfSG).

3) Wenn genaues Datum nicht bekannt ist, bitte den wahrscheinlichen Zeitraum angeben.

## Datenschutzerklärung nach Artikel 13 EU-DSGVO

Im Zuge der Meldung von Infektionsmeldungen nach §§ 6, 8, und 9 IfSG und InfKrankMV, werden im Gesundheitsamt Teltow-Fläming, einmalig folgende **notwendige** personenbezogene Daten von Ihnen erhoben und temporär gespeichert:

- vollständiger Name des/der Patient(in)
- vollständige Anschrift des/der Patient(in)
- Geschlecht des/der Patient(in)
- Geburtsdatum des/der Patient(in)
- Telefonnummer des/der Patient(in)

Der Zweck der Datenverarbeitung ist für diesen Fall in den §§ 6, 8, und 9 Infektionsschutzgesetz sowie der Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht für Infektionskrankheiten im Land Brandenburg geregelt.

Regulär werden die erhobenen Daten wenigstens solange gespeichert, wie Sie zur Erfüllung der amtlichen Aufgaben erforderlich sind, spätestens aber nach der jeweils vorgeschriebenen Aufbewahrungszeit von 1, 3, 10 oder 30 Jahren. Änderungen müssen natürlich durch den Anzeigenden umgehend an das Gesundheitsamt gemeldet werden, um die Aktualität und Korrektheit der Daten gewährleisten zu können.

In keinem Fall werden Ihre personenbezogenen Daten aber an Dritte weiter gereicht oder veröffentlicht! Sie verbleiben ausschließlich im Sachgebiet Hygiene und Umwelt des Gesundheitsamtes Teltow-Fläming und unterliegen der Verantwortung des Landkreises Teltow-Fläming. Das Gesundheitsamt ist lediglich dazu verpflichtet die Infektionsmeldung anonymisiert an das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit zu übermitteln.

Behördlicher Datenschutzverantwortlicher ist Herr Franco Capalbo. Sie erreichen ihn unter den folgenden Kontaktmöglichkeiten:

per Briefpost	Landkreis Teltow-Fläming Behördlicher Datenschutzbeauftragter Am Nuthefließ 2, 14943 Luckenwalde
---------------	--

Wir bitten Sie um Mitarbeit zur Gewährung der Vollständigkeit und Korrektheit Ihrer Daten und somit zur umgehenden selbstständigen Auskunft bei Veränderung durch bspw. Heirat, Umzug oder Beendigung der Arbeit/Beschäftigung.

Sie haben natürlich jederzeit das Recht auf Auskunft, Korrektur, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung und das Recht auf Datenübertragbarkeit.

Ihren schriftlichen Widerruf können Sie jederzeit direkt, wie folgt, an uns richten:

per Briefpost	Gesundheitsamt Teltow-Fläming SG Hygiene und Umwelt Am Nuthefließ 2, 14943 Luckenwalde
per E-Mail	Gesundheitsamt@teltow-flaeming.de

Sollten Sie der Meinung sein, dass Ihre Daten nicht datenschutzkonform behandelt werden, können Sie sich auch direkt bei der Datenschutz-Aufsichtsbehörde beschweren.

per Briefpost	Der Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht Brandenburg Stahnsdorfer Damm 77, 14532 Kleinmachnow
---------------	---