

**Meldung von Infektionskrankheiten in einer Gemeinschaftseinrichtung  
gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

**Vertraulich**

Der Landrat  
 Amt für Gesundheitsdienste  
 Frau Dr. Kieth o. V. i. A.  
 Am Rübezahlwald 7  
 51469 Bergisch Gladbach

<b>Meldende Person / Einrichtung</b>	
Name der Einrichtung:	
PLZ, Ort:	Straße und Hausnummer:
Name:	Vorname:
Telefon-Nr.:	Fax-Nr.:

**Unverzüglich zu melden ist jeder Verdachts- und Erkrankungsfall durch folgende Erreger:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cholera<br><input type="checkbox"/> Diphtherie<br><input type="checkbox"/> Enteritis durch enterohämorrhagische E.coli (EHEC)<br><input type="checkbox"/> virusbedingtes hämorrhagisches Fieber<br><input type="checkbox"/> Haemophilus influenzae Typ b – Meningitis<br><input type="checkbox"/> Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)<br><input type="checkbox"/> Keuchhusten<br><input type="checkbox"/> ansteckungsfähige Lungentuberkulose<br><input type="checkbox"/> Masern<br><input type="checkbox"/> Meningokokken-Infektion<br><input type="checkbox"/> bei Kindern unter 6 Jahren infektiöse Gastroenteritis (akuter Durchfall)<br><input type="checkbox"/> Mumps | <input type="checkbox"/> Paratyphus<br><input type="checkbox"/> Pest<br><input type="checkbox"/> Poliomyelitis<br><input type="checkbox"/> Röteln<br><input type="checkbox"/> Scabies (Krätze)<br><input type="checkbox"/> Scharlach<br><input type="checkbox"/> Shigellose (Ruhr)<br><input type="checkbox"/> Typhus abdominalis<br><input type="checkbox"/> Virushepatitis A oder E<br><input type="checkbox"/> Windpocken<br><input type="checkbox"/> Befall mit Kopfläusen<br>Anzahl der Personen: _____ |
|--|--|

Name des Erkrankten	Vorname	m/w/d	Geb.-Datum	Anschrift	Tel.-Nr.

**Das Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind, ist ebenfalls meldepflichtig.**

**Es wird gebeten, dem Amt für Gesundheitsdienste die Meldung unverzüglich per FAX: 02202/13102699 oder nach telefonischer Meldung (02202/13-3366) per Post zuzusenden.**

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift