



**Meldeformular für meldepflichtige Krankheiten nach § 34 IfSG**  
Nach § 34 Abs. 5 u. 6 IfSG hat die Einrichtung im o.g. Fall gegenüber dem Gesundheitsamt  
personenbezogene Angaben zu machen

Vertraulich

Gesundheitsamt Ingolstadt  
Esplanade 29  
85049 Ingolstadt

Tel.: 0841-305-1461 oder -1484/1474  
Fax: 0841-305-1469

E-Mail:  
[gesundheitsamt@ingolstadt.de](mailto:gesundheitsamt@ingolstadt.de)

Meldende Einrichtung	
Anschrift:	
Meldende Person	Tel. Nr.:
Datum:	

Betroffene Person:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

Telefonnr.: \_\_\_\_\_  männlich  weiblich

Erkrankungsbeginn: \_\_\_\_\_ Arzttermin bereits erfolgt:  ja  nein

Aushang  ja  nein

Namentlich zu melden sind nach § 34 IfSG: (bitte ankreuzen)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Keuchhusten<br><input type="checkbox"/> Masern<br><input type="checkbox"/> Mumps<br><input type="checkbox"/> Röteln<br><input type="checkbox"/> Windpocken<br><input type="checkbox"/> Scharlach (Streptococcus Infektionen)<br><input type="checkbox"/> Shigellose (Ruhr)<br><input type="checkbox"/> Virushepatitis A oder E<br><input type="checkbox"/> Scabies (Krätze)<br><input type="checkbox"/> Kopfläuse | <input type="checkbox"/> Enteritis durch enterohämorrhagische E.coli (EHEC)<br><input type="checkbox"/> Meningokokken-Infektion<br><input type="checkbox"/> Impetigo contagiosa ( <b>ansteckende Borkenflechte</b> )<br><input type="checkbox"/> ansteckungsfähige Lungentuberkulose<br><input type="checkbox"/> Typhus abdominalis (Paratyphus)<br><input type="checkbox"/> Cholera<br><input type="checkbox"/> Diphtherie<br><input type="checkbox"/> Poliomyelitis<br><input type="checkbox"/> virusbedingtes hämorrhagisches Fieber |
|--|---|

Diese Meldungen sind wichtig, damit das Gesundheitsamt alle notwendigen Maßnahmen ergreifen kann, um eine Weiterverbreitung der aufgeführten Infektionserkrankungen vorzubeugen.

Des Weiteren bitten wir um Mitteilung von anderen Erkrankungen

z.B. Ringelröteln, Hand-Fuß-Mund, Pfeiff. Drüsenfieber, Bindehautentzündung, Fieber, Influenza, Wurmerkrankungen

Welche? \_\_\_\_\_

Wie viele Betroffen? \_\_\_\_\_

**Infektiöse Gastroenteritis = Brechdurchfall Kinder unter 6 Jahren! Bei Ausbrüchen, also mehr als 2 betroffene Kinder keine Einzelmeldung nötig (Liste – Zusatzblatt):**

Zahl betroffene Kinder: \_\_\_\_\_

Zahl betroffenes Personal: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift der benachrichtigenden Person