

Patient

Name, Vorname, Hauptwohnsitz
Kontaktdaten (Telefon, Email)

geb. am

Tag	Monat	Jahr			

Arzt-Meldeformular
Meldepflichtige Krankheiten
gemäß § 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
und der Sächsischen Infektionsschutz-
Meldeverordnung (SächsIfSMeldeVO)

An das Gesundheitsamt (Anschrift, Telefon, Fax)

(derzeitiger Aufenthaltsort, falls abweichend)

Meldung im Gesundheitsamt angenommen durch:

am

	Uhrzeit	Fax <input type="checkbox"/>	Telefon <input type="checkbox"/>	schriftlich <input type="checkbox"/>	E - Mail <input type="checkbox"/>
--	---------	------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

männlich weiblich divers

Erkrankung Verdacht einer Erkrankung

Tod

an/von
(Krankheit/Erreger)

erkrankt am:

Tag	Monat	Jahr			

 Krankenhaus-
Einweisung: ja nein
gestorben am:

Tag	Monat	Jahr			

 Datum der
Einweisung:

Tag	Monat	Jahr			

Erste Arzt-
Konsultation:

Tag	Monat	Jahr			

 ITS ja nein
Beatmungspflicht: ja nein
abgesondert zu
Hause: ja nein Datum der
Entlassung:

Tag	Monat	Jahr			

Geburtsland/
Staatsangehörigkeit
derzeitige Tätigkeit
Arbeitsstelle/
Gemeinschaftseinrichtung
Telefon-Nr.
Anschrift und Kontaktdaten des Krankenhauses

Für die klinische Diagnose relevante Symptome:

Vorliegende labordiagnostische Daten:

diagnostiziert am:

Tag	Monat	Jahr			

 durch Labor

Labornummer									

Impfstatus bei Meldung einer impfpräventablen Erkrankung

unbekannt unvollständig geimpft Anzahl der Impfungen: _____
ungeimpft vollständig geimpft Datum der letzten Impfung

Tag	Monat	Jahr			

Epidemiologische Hinweise		Name, Anschrift und Kontaktdaten der Einrichtung
Tätigkeit in medizinischen Bereichen, Einrichtungen und Unternehmen der Pflege oder Gemeinschaftseinrichtungen nach § 23 Abs. 3 S. 1, § 35 Abs. 1 S. 1 oder § 36 Abs. 1 oder 2 IfSG	<input type="checkbox"/>	
Tätigkeit im Lebensmittelbereich (§ 42 Abs. 1 IfSG) (nur bei akuter Gastroenteritis, akuter Virushepatitis, Typhus, Paratyphus, Cholera)	<input type="checkbox"/>	
Betreuung oder Unterbringung in oder durch Einrichtungen oder Unternehmen nach § 23 Abs. 5 S. 1, § 35 Abs. 1 S. 1 oder § 36 Abs. 1 oder 2 IfSG	<input type="checkbox"/>	

Blut-/Organ-/Gewebe spende in den letzten 6 Monaten: ja nein unbekannt Bei Tuberkulose, Hepatitis B und C: Geburtsland, Staatsangehörigkeit und Jahr der Einreise

Angehörige der Wohngemeinschaft, die in Lebensmittelbetrieben, medizinischen Bereichen oder Gemeinschaftseinrichtungen arbeiten oder diese besuchen; Erkrankungen von Kontaktpersonen; Infektionsquelle: Person/Produkt/Auslandsaufenthalt

Sofortmaßnahmen

a	b	c	d	e
---	---	---	---	---

 (Schlüssel siehe Rückseite) Datum, Unterschrift des Meldenden Stempel (Anschrift, Telefon)

Sofortmaßnahmen

werden vom meldenden Arzt sofort veranlasst. Sie gelten vorläufig, bis das Gesundheitsamt die Art, die Häufigkeit, den Umfang und den Zeitraum der Gültigkeit der angeordneten Maßnahmen bestätigt oder aufhebt.

Für den Erkrankten:

- Entnahme von Untersuchungsmaterial vom Erkrankten
- Beobachtung oder Absonderung oder Tätigkeits- und Besuchsbeschränkungen oder -verbot
- Belehrung über das zweckmäßige Verhalten zur Verhütung einer Weiterverbreitung der Erreger und die vorschriftsmäßige Durchführung der laufenden Desinfektion

Für Personen aus der Umgebung des Erkrankten:

- Entnahme von Untersuchungsmaterial von der vermuteten Infektionsquelle bzw. Sicherstellung vermutlich kontaminierter Lebensmittel u. a.
- Beobachtung oder Absonderung oder Tätigkeits- und Besuchsbeschränkungen oder -verbot

Meldepflichtige Krankheit	V	E	T		V	E	T
angeborene				Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis	+	+	+
a) Cytomegalie		+	+	Milzbrand	+	+	+
b) Listeriose		+	+	Mumps	+	+	+
c) Syphilis		+	+	Ornithose		+	+
d) Toxoplasmose		+	+	durch Orthopockenviren verursachte Krankheiten	+	+	+
e) Fetales Varzellensyndrom		+	+	Pest	+	+	+
Borreliose		+	+	Poliomyelitis	+	+	+
Botulismus	+	+	+	Q-Fieber		+	+
Brucellose		+	+	Röteln, einschließlich Rötelnembryopathie	+	+	+
Cholera	+	+	+	Rückfallfieber		+	+
Clostridioides-difficile-Infektion mit toxinbildenden Stämmen		+	+	Shigellose		+	+
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)	+	+	+	Skabies		+	+
Diphtherie	+	+	+	subakute sklerosierende Panenzephalitis		+	+
Echinokokkose		+	+	Tetanus		+	+
mikrobiell bedingte Lebensmittelvergiftung oder akute infektiöse Gastroenteritis ¹⁾	+	+		Tollwut	+	+	+
enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)	+	+	+	Tollwutexposition			
Gasbrand		+	+	Toxoplasmose		+	+
zwei oder mehr nosokomiale Infektionen mit wahrscheinlichem oder vermutetem epidemischem Zusammenhang (§ 6 (3) IfSG, nichtnamentliche Meldepflicht)	+	+	+	Trichinose		+	+
Herpes zoster		+	+	Tuberkulose (behandlungsbedürftig)		+	+
humane spongiforme Enzephalopathie, außer familiär-hereditären Formen	+	+	+	Tularämie		+	+
Influenza		+	+	Typhus abdominalis oder Paratyphus	+	+	+
zoonotische Influenza	+	+	+	virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	+	+	+
Keuchhusten	+	+	+	akute Virushepatitis			
Legionellose		+	+	a) Hepatitis A	+	+	+
Lepra		+	+	b) Hepatitis B	+	+	+
Leptospirose		+	+	c) Hepatitis C	+	+	+
Listeriose		+	+	d) Hepatitis D	+	+	+
Malaria		+	+	e) Hepatitis E	+	+	+
Masern	+	+	+	f) übrige Formen	+	+	+
				Windpocken	+	+	+
				bedrohliche übertragbare Krankheit, die nicht bereits gemäß § 6 (1) Nr. 1 bis 4 IfSG meldepflichtig ist	+	+	+
				übrige Infektionskrankheiten ausgenommen AIDS			+

Legende: V = Verdacht E = Erkrankung T = Tod

¹⁾ Meldepflicht besteht nach § 6 Absatz 1 Nr. 2, wenn

- eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des IfSG § 42 (1) ausübt,
- zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird