

**Formular zur Meldung von Infektionskrankheiten / Kopflausbefall nach § 34  
Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Gemeinschaftseinrichtungen**

Meldung verschlüsselt über Uploadlink:[Uploadbox IfSG-Meldungen](#)  
oder

Meldung verschlüsselt mit QR-Code 

Name, Adresse, Telefon-, Stempel der Einrichtung (Schule, Kindergarten, etc.):

Name der Einrichtung

Straße, Hausnr., Postleitzahl, Ort

Telefon

Datum

Unterschrift der meldenden Person

**Erkrankte / Erkrankungsverdächtige Person:**

Name	Vorname	Geburtsdatum	Adresse mit Telefonnr. der Eltern	Gruppe bzw. Klasse

Bei o.g. Person/en wird folgende Erkrankung bzw. folgender Krankheitsverdacht gemeldet (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- | Verdacht                 | Erkrankung   |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <b>ansteckende Borkenflechte</b> (Impetigo contagiosa)                           |
| <input type="checkbox"/> | <b>Cholera</b>   |
| <input type="checkbox"/> | <b>Diphtherie</b>  |
| <input type="checkbox"/> | <b>EHEC- Enteritis</b> (Darminfektion, die durch EHEC-Bakterien verursacht wird) |
| <input type="checkbox"/> | virusbedingtes <b>hämmorrhagisches Fieber</b> , z. B. Lassa-, Ebola- Fieber      |
| <input type="checkbox"/> | <b>Keuchhusten</b> (Pertussis)   |
| <input type="checkbox"/> | <b>Kinderlähmung</b> (Poliomyelitis)   |
| <input type="checkbox"/> | <b>Kräuze</b> (Skabies)  |
| <input type="checkbox"/> | ansteckungsfähige <b>Lungentuberkulose</b>                                       |
| <input type="checkbox"/> | ansteckende <b>Magen- Darmerkrankungen</b> bei Kindern unter 6 Jahren            |
| <input type="checkbox"/> | <b>Masern</b>  |
| <input type="checkbox"/> | <b>Meningitis durch Haemophilus influenzae Typ b (Hib) - Bakterien</b>           |
| <input type="checkbox"/> | <b>Meningokokken – Infektion</b>   |
| <input type="checkbox"/> | <b>Mumps</b>   |
| <input type="checkbox"/> | <b>Orthopocken-Krankheiten</b> , z.B. <b>Mpox (Affenpocken), Kuhpocken</b>       |
| <input type="checkbox"/> | <b>Pest</b>  |
| <input type="checkbox"/> | <b>Röteln</b>  |
| <input type="checkbox"/> | <b>Scharlach</b> oder sonstige <i>Streptococcus pyogenes</i> - Infektionen       |
| <input type="checkbox"/> | <b>Shigellose</b> (bakterielle Ruhr)   |
| <input type="checkbox"/> | <b>Typhus oder Paratyphus</b>  |
| <input type="checkbox"/> | <b>Virushepatitis A oder E</b>   |
| <input type="checkbox"/> | <b>Windpocken</b> (Varizellen)   |
| <input type="checkbox"/> | <b>Kopflausbefall</b>  |

- Krankheitsverdacht auf oder Erkrankungen an folgenden Krankheiten bei einer anderen Person in der Wohngemeinschaft des Kindes/Jugendlichen (bitte Zutreffendes unterstreichen):
- Cholera, Diphtherie, EHEC – Enteritis, virusbedingtes hämorrhagisches Fieber, Kinderlähmung (Poliomyelitis), ansteckungsfähige Lungentuberkulose, Meningitis durch Haemophilus influenzae Typ b (Hib) - Bakterien, Masern, Meningokokken - Infektion, Mumps, Pest, Röteln, Shigellose (bakterielle Ruhr), Typhus oder Paratyphus, Virushepatitis A oder E, Windpocken
- Auftreten von **zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen**, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind.

Hinweise:

Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen einer in § 34 Abs. 1, 2 oder 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, so hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen.

Das Gesundheitsamt verarbeitet und speichert die von den Gemeinschaftseinrichtungen mitgeteilten personenbezogenen Daten auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), um übertragbaren Krankheiten des Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Die Daten werden gelöscht, sobald sie zur Erfüllung der Aufgaben nicht mehr benötigt werden. Verantwortlich ist das zuständige Gesundheitsamt, hier erhalten Sie ggf. auch weitere Auskünfte.

**Stand Juli 2025**