

# Meldeformular - Einrichtungen für Asylbewerber

Gemäß § 8 Abs. 1 Nr.7 Infektionsschutzgesetz (IfSG) hat die Leitung von Pflegeeinrichtungen, Justizvollzugseinrichtungen, Heimen, Lagern oder ähnlichen Einrichtungen dem Gesundheitsamt krankheits- und personenbezogene Angaben nach § 6 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 5 zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind.

## Absender / Stempel der Einrichtung:

B = Bewohner, Betreuer, Klient  
P = Personal  
EA = Ehrenamtliche  
K/H = Küchen - und Hauswirtschaftspersonal

---

### Angaben zur Person:

B  P  EA  K/H

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

geb: \_\_\_\_\_  weiblich  männlich

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_

Wohneinheit: \_\_\_\_\_

verstorben:  nein  ja, wenn ja Wann? \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_ behandelnder Arzt: \_\_\_\_\_

Diagnose durch behandelnden Arzt gestellt?  ja  nein

### Laboruntersuchung veranlasst:

nein  unbekannt

ja, wenn ja wann? \_\_\_\_\_ wer? \_\_\_\_\_

Ergebnis \_\_\_\_\_

### Krankenhauseinweisung erfolgt:

nein

ja, wenn ja wann? \_\_\_\_\_ wohin?  
\_\_\_\_\_

Tag der Erkrankung: \_\_\_\_\_

Symptome: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Weitere Personen an Symptomatik erkrankt:

nein

ja

Für weitere Personen bitte ein weiteres Meldeformular verwenden.

---

Meldender

Unterschrift

Datum

Meldung bitte unverzüglich per Fax an das Gesundheitsamt Pfaffenhofen

Fax-Nr: 08441 / 271420