

Oberfläche - Krankheitsmeldung



Krankheit melden

Hier finden Sie die
Formulare, mit denen
Sie gemäß
Infektionsschutzgesetz
(IfSG) den Verdacht,
die Erkrankung, die
Hospitalisierung bzw.
den Tod in Bezug auf
COVID-19 melden
können.

Inhalt
Formularteil 1 von 5 "Meldende Einrichtung"
Formularteil 2 von 5 "Betroffene Person"
Formularteil 3 von 5 "Erkrankung"
Formularteil 4 von 5 "Klinische Angaben"
Formularteil 5 von 5 "COVID-19 Angaben"

Im Folgenden die Oberfläche zur Meldung des Verdachts, der Erkrankung, der Hospitalisierung bzw. des Todes in Bezug auf COVID-19.

Auf einer weiteren Seite ist die [erweiterte Formularansicht](#) beschrieben.

Formularteil 1 von 5 "Meldende Einrichtung"

[Startseite](#)
[Positives SARS-CoV-2-Testergebnis melden](#)
[Erregernachweis melden](#)
[Krankheit melden](#)
[Bettenbelegung melden](#)

Meldende Einrichtung

Betroffene Person

Erkrankung

Klinische Angaben

Covid-19-Angaben

Erweitertes Formular

Datenübernahme

Hex, hexl Inhalte bequem aus der Zwischenablage übernehmen

Einfügen

Abmelden

Meldung des Verdachts, der Erkrankung, der Hospitalisierung bzw. des Todes in Bezug auf COVID-19

Schritt 1 von 5

Meldende Einrichtung

Hier werden Angaben zum Krankenhaus erwartet, in welchem der Patient aktuell aufgenommen wurde.

Die Informationen aus den Eingabefeldern zur meldenden Person werden zunächst aus der Stammdatenkonfiguration gelesen. Diese Stammdaten werden dann von den lokal im aktuellen Browser gespeicherten Daten überschrieben. Bei Folgemeldungen werden diese Eingabefelder automatisch mit den gespeicherten Daten vorbefüllt, damit der Meldevorgang beschleunigt wird.

Bitte die Adresse des Krankenhausstandortes eintragen, an dem die betroffene Person aktuell hospitalisiert ist.

Einrichtung

Name der Einrichtung *

Betriebsstättennummer *

Vorhanden

Nicht vorhanden

Betriebsstättennummer *

Adresse

Straße *

Hausnummer *

Postleitzahl *

Stadt *

Land *

Deutschland

Ansprechperson (Melder)

Anrede

Vorname *

Titel

Nachname *

Kontaktmöglichkeiten

Weiter →

Senden

Formularteil 2 von 5 "Betroffene Person"

 **DEMIS**

[Startseite](#) [Positives SARS-CoV-2-Testergebnis melden](#) [Erregernachweis melden](#) [Krankheit melden](#) [Bettenbelegung melden](#)

 Meldende Einrichtung

 **Betroffene Person**

 Erkrankung

 Klinische Angaben

 Covid-19-Angaben

 ☒ **Erweitertes Formular**

Datenübernahme

Hex, hex! Inhalte bequem aus der Zwischenablage übernehmen

Einfügen

Abmelden

Meldung des Verdachts, der Erkrankung, der Hospitalisierung bzw. des Todes in Bezug auf COVID-19

Betroffene Person

Schritt 2 von 5

Geschlecht *

Vorname *

Nachname *

Geburtsdatum

Hauptwohnung

Straße

Hausnummer

Postleitzahl *

Stadt

Land

Deutschland

Kontaktmöglichkeiten

+ Telefonnummer hinzufügen

+ Email-Adresse hinzufügen

← Zurück

Weiter →

Senden

Formularteil 3 von 5 "Erkrankung"

Startseite

Positives SARS-CoV-2-Testergebnis melden

Erregernachweis melden

Krankheit melden

Bettenbelegung melden

Meldende Einrichtung

Betroffene Person

Erkrankung

Klinische Angaben

Covid-19-Angaben

Erweitertes Formular

Datenübernahme

Hex, hex! Inhalte bequem aus der Zwischenablage übernehmen

Einfügen

Abmelden

Meldung des Verdachts, der Erkrankung, der Hospitalisierung bzw. des Todes in Bezug auf COVID-19

Schritt 3 von 5

Erkrankung

Erkrankungsbeginn

Datum der Diagnosestellung

Hat die betroffene Person COVID-19-Symptome?

ja

nein

Symptome und Manifestationen

Bitte wählen Sie mindestens ein Symptom aus.

akutes schweres Atemnotsyndrom (ARDS)

allgemeine Krankheitszeichen

beatmungspflichtige Atemwegserkrankung

Durchfall, nicht näher bezeichnet

Dyspnoe (Atemstörung)

Fieber

Frösteln

Geruchsverlust

Geschmacksverlust

Halsschmerzen/-entzündung

Husten

Kopfschmerzen

Lungenentzündung

Muskel-, Glieder- oder Rückenschmerzen

Schnupfen

Tachykardie

Tachypnoe (beschleunigte Atmung)

andere COVID-19-Symptome

Diagnosehinweise

Zurück

Weiter

Senden

Formularteil 4 von 5 "Klinische Angaben"

Startseite

Positives SARS-CoV-2-Testergebnis melden

Erregernachweis melden

Krankheit melden

Bettenbelegung melden

Meldende Einrichtung

Betroffene Person

Erkrankung

Klinische Angaben

Covid-19-Angaben

☒ Erweitertes Formular

Datenübernahme

Hex, hexl Inhalte bequem aus der Zwischenablage übernehmen

Einfügen

Abmelden

Meldung des Verdachts, der Erkrankung, der Hospitalisierung bzw. des Todes in Bezug auf COVID-19

Meldetatbestandsübergreifende klinische und epidemiologische Angaben

Schritt 4 von 5

1. Ist bzw. wurde die Person ins Krankenhaus aufgenommen?

☒ ja
☐ nein
☐ nicht ermittelbar
☐ nicht erhoben

Aufnahmedatum *
19.07.2023

Entlassdatum

☐ Person auf Intensivstation aufgenommen

2. Ist die Person verstorben?

☐ ja
☐ nein
☐ nicht ermittelbar
☒ nicht erhoben

3. Besteht eine Zugehörigkeit zur Bundeswehr?

nicht erhoben

4. Wurde ein Labor mit der Durchführung einer Erregerdiagnostik beauftragt?

☐ ja
☐ nein
☐ nicht ermittelbar
☒ nicht erhoben

5. Ist die betroffene Person in einer für den Infektionsschutz relevanten Einrichtung tätig, betreut oder untergebracht? (Die für den Infektionsschutz relevanten Einrichtungen sind im Infektionsschutzgesetz definiert. Dazu zählen u.a. Einrichtungen gemäß § 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste), gemäß §33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager) und gemäß § 36 IfSG (Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)

☐ ja
☐ nein
☐ nicht ermittelbar
☒ nicht erhoben

← Zurück

Weiter →

Senden

Formularteil 5 von 5 "COVID-19 Angaben"

- Meldende Einrichtung
- Betroffene Person
- Erkrankung
- Klinische Angaben
- Covid-19-Angaben**
- Erweitertes Formular

Datenübernahme

Hex, hexl Inhalte bequem aus der Zwischenablage übernehmen

Einfügen 

Abmelden

Meldung des Verdachts, der Erkrankung, der Hospitalisierung bzw. des Todes in Bezug auf COVID-19

Covid-19-spezifische klinische und epidemiologische Angaben (OPTIONAL)

Schritt 5 von 5

1. Ist ein Kontakt mit einem bestätigten COVID-19-Fall in den 14 Tagen vor Erkrankungsbeginn bekannt?

☐ ja ☐ nein ☐ nicht ermittelbar ☒ nicht erhoben

2. Liegen Informationen zum vermuteten Infektionsumfeld vor, in dem eine Infektion am wahrscheinlichsten stattgefunden hat?

☐ ja ☐ nein ☐ nicht ermittelbar ☒ nicht erhoben

3. Wurde die betroffene Person jemals in Bezug auf die Krankheit geimpft?

☒ ja ☐ nein ☐ nicht ermittelbar ☐ nicht erhoben

- ☐ Comirnaty (Biontech)
- ☐ COVID-19 Vaccine Janssen
- ☐ COVID-19 Vaccine Moderna
- ☐ Nuvaxovid
- ☐ Vaxzevria (AstraZeneca)
- ☐ Valneva
- ☐ Anderer Impfstoff
- ☐ nicht ermittelbar
- ☒ nicht erhoben

Impfdatum

+ Weitere Impfung hinzufügen

← Zurück

Senden 