

Krankheit melden



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"

DEMIS Startseite Positives SARS-CoV-2-Testergebnis melden Erregernachweis melden **Krankheit melden** Bettenbelegung melden

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

Meldende Einrichtung Schritt 1 von 5

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 * Titel

Vorname * Nachname *

Kontaktmöglichkeiten

[Weiter →](#) [Senden ↵](#)

Datenübernahme
Hex, hexl Inhalte bequem aus der Zwischenablage übernehmen
[Einfügen](#)

[Abmelden](#)

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, 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 2 von 5

Betroffene Person

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"

DEMIS | Startseite | Positives SARS-CoV-2-Testergebnis melden | Erregernachweis melden | **Krankheit melden** | Bettenbelegung melden

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.

<input type="checkbox"/> akutes schweres Atemnotsyndrom (ARDS)	<input type="checkbox"/> Halsschmerzen/-entzündung
<input type="checkbox"/> allgemeine Krankheitszeichen	<input type="checkbox"/> Husten
<input type="checkbox"/> beatmungspflichtige Atemwegserkrankung	<input type="checkbox"/> Kopfschmerzen
<input type="checkbox"/> Durchfall, nicht näher bezeichnet	<input type="checkbox"/> Lungenentzündung
<input type="checkbox"/> Dyspnoe (Atemstörung)	<input type="checkbox"/> Muskel-, Glieder- oder Rückenschmerzen
<input type="checkbox"/> Fieber	<input type="checkbox"/> Schnupfen
<input type="checkbox"/> Frösteln	<input type="checkbox"/> Tachykardie
<input type="checkbox"/> Geruchsverlust	<input type="checkbox"/> Tachypnoe (beschleunigte Atmung)
<input type="checkbox"/> Geschmacksverlust	<input type="checkbox"/> andere COVID-19-Symptome

Diagnosehinweise

Formularteil 4 von 5 "Klinische Angaben"

DEMIS | Startseite | Positives SARS-CoV-2-Testergebnis melden | Erregernachweis melden | **Krankheit melden** | Bettenbelegung melden

Meldung des Verdachts, der Erkrankung, der Hospitalisierung bzw. des Todes in Bezug auf COVID-19 Schritt 4 von 5

Meldetatbestandsübergreifende klinische und epidemiologische Angaben

- Ist bzw. wurde die Person ins Krankenhaus aufgenommen?

ja nein nicht ermittelbar nicht erhoben

Aufnahmedatum * 19.07.2023 Entlassdatum

Person auf Intensivstation aufgenommen
- Ist die Person verstorben?

ja nein nicht ermittelbar nicht erhoben
- Besteht eine Zugehörigkeit zur Bundeswehr?

nicht erhoben
- Wurde ein Labor mit der Durchführung einer Erregerdiagnostik beauftragt?

ja nein nicht ermittelbar nicht erhoben
- 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 ↗

Datenübernahme

Hex, hexl Inhalte bequem aus der Zwischenablage übernehmen

Einfügen

Abmelden

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 