

Kompaktinformation

SACHGEBIET

Meldepflichtige Erkrankungen

RECHTSGRUNDLAGE

- ▶ [Infektionsschutzgesetz – IfSG](#)
 - § 6 Meldepflichtige Krankheiten (Arztmeldepflicht)
 - § 7 Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern (Labormeldepflicht)
 - § 8 Zur Meldung verpflichtete Personen
 - § 9 Namentliche Meldung (erforderliche Angaben)
 - § 10 Nichtnamentliche Meldung (erforderliche Angaben)
 - § 11 Übermittlung an die zuständige Landesbehörde und an das Robert Koch-Institut (durch das Gesundheitsamt)
- ▶ [Thüringer Infektionskrankheitenmeldeverordnung – ThürIfKrMVO](#) (in Thüringen zusätzlich zu meldende Krankheiten und Erreger)

GRUNDSÄTZLICHE INFORMATIONEN

- ▶ **Wann?**
 - innerhalb von 24 h, nachdem der feststellende Arzt Kenntnis von der Infektion erlangt hat
 - unverzügliche Nachmeldung fehlender Angaben oder von Korrekturen oder wenn Verdacht nicht bestätigt
 - Gesundheitsamt bei fehlenden Angaben zu Nachfragen befugt
- ▶ **Wohin?**
 - an das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die betroffene Person derzeit aufhält oder zuletzt aufhielt
 - dieses meldet weiter an Gesundheitsamt des Bezirks des Hauptwohnsitzes/gewöhnlichen Aufenthaltsorts des/der Erkrankten (oder ggf. an die zuständige Stelle der Bundeswehr)
- ▶ **Wie?**
 - [Meldeformular des Zentralen Formularpool Thüringen TLV-054-TH-FL](#)
- ▶ **Welche Erkrankungen?**
 - [siehe Übersicht](#)

SACHGEBIET

Meldepflichtige Erkrankungen

ERFORDERLICHE ANGABEN

Was beinhaltet die Meldung?

- ▶ allgemeine Angaben zur betroffenen Person: Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Anschrift, Kontaktdaten
- ▶ ggf. weitere Angaben zur betroffenen Person:
 - berufl. Tätigkeit (z. B. Einrichtungen, Lebensmittelgewerbe, Bundeswehr)
 - Unterbringung/Betreuung in Einrichtung
 - Staatsangehörigkeit, Geburtsland, Einreise nach Deutschland
 - Impf-/Serostatus
 - Blut-, Organ-, Gewebe- oder Zellspende in den letzten sechs Monaten
- ▶ Angaben zur Erkrankung
 - (Verdachts-)Diagnose
 - Tag der Erkrankung, Tag der Diagnose, ggf. Tag des Todes, wahrscheinlicher Zeitpunkt oder Zeitraum der Infektion
 - wahrscheinliche(s) Infektionsquelle/-umfeld (z. B. Person, Einrichtung, Aktivität, Produkt): Name, Anschrift, Kontaktdaten
 - Landkreis/Stadt oder Staat der Infektion
 - Hospitalisierung, intensivmedizinische Behandlung (Dauer)
- ▶ Angaben zur meldenden Person: Name, Anschrift, Kontaktdaten, LANR, BSNR
- ▶ Angaben zur mit Erregerdiagnostik beauftragten Untersuchungsstelle: Name, Anschrift, Kontaktdaten

ANSPRECHPARTNER

▶ HA Verordnungsberatung

Sharon Pfeifer
Telefon: 03643 559-776

Yvonne Frühauf-Saftawi
Telefon: 03643 559-778