

Dieses Formular bitte vollständig ausfüllen und per Telefax zusenden.

Benachrichtigung* gemäß § 35(4) und § 36(3a) Infektionsschutzgesetz (IfSG) Scabies/Krätze bei in bestimmten Einrichtungen tätigen oder untergebrachten Personen

*Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn bekannt ist, dass die Meldung bereits durch einen Meldepflichtigen nach § 8 IfSG erfolgt ist.

Benachrichtigung an:

Gesundheitsamt Bremen
Referat Infektionsepidemiologie
Horner Str. 60-70
28203 Bremen

Telefon: 0421 / 361 - 15 131

Telefax: 0421 / 496 - 15 918

Die Benachrichtigung betrifft:

- ☐ Personal der Einrichtung
☐ Betreute Person

Name und Anschrift der Einrichtung:

Art der Einrichtung:

Meldende Person:

Telefon für Rückfragen: Datum:

Verdacht/Erkrankung

☐ Verdacht ☐ Erkrankung / Symptombeginn am:

Angaben zur Person

Datum der Aufnahme in die Einrichtung:

Name, Vorname

Geburtsdatum:

Straße, Hausnummer

Geschlecht:

☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers

PLZ, Ort

Telefonnummer:

☐ **2 oder mehr Fälle / Ausbruchsgeschehen**

Weitere betroffene Personen bitte auf einem Extrablatt vollständig auflisten!

Durch wen wurde die Diagnose / der Verdacht gestellt?

☐ Hausarzt ☐ Hautarzt

Name und Telefonnummer der Arztpraxis:

☐ **Wir bitten um Rückruf des Gesundheitsamtes unter der Nummer**