

Erhebungsbogen für Legionellose

Erhebung in **Ergänzung** zum Meldeformular für meldepflichtige Krankheiten gemäß §§ 6, 8, 9 IfSG und dem Labor-Meldeformular zum Nachweis von Krankheitserregern gemäß §§ 7, 8, 9 IfSG.

Patient/Patientin Geburtsdatum: (tt/mm/jjjj) Männlich Weiblich

Name: Vorname:

Adresse:

Verstorben Nein Ja nicht ermittelbar

Verstorben am (tt/mm/jjjj)

1Todesursache an der gemeldeten Krankheit aufgrund anderer Ursache nicht ermittelbar

Hospitalisierung Nein Ja nicht ermittelbar

Hospitalisiert von (tt/mm/jjjj) bis (tt/mm/jjjj)

Hospitalisierungsgrund aufgrund der gemeldeten Krankheit aufgrund anderer Ursache nicht ermittelbar

Status gemäß IfSG Ohne nicht ermittelbar
 Betreut in Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 Tätigkeit in Einrichtung gemäß § 33
 Betreut in Einrichtung nach § 36 Tätigkeit in Einrichtung nach § 36
 Tätigkeit mit Lebensmitteln nach § 42 Tätigkeit in Einrichtung gemäß § 23

Klinisches Bild Pneumonie Andere respiratorische Symptome, z.B. Schnupfen, Husten (Pontiac-Fieber)²

Erkrankungsbeginn: (tt/mm/jjjj)

Ohne Symptomatik die für die Krankheit bedeutsam ist

Keine klinischen Informationen verfügbar (nicht ermittelbar)

Häusliche Wasserinstallation

Mehrfamilienhaus, Parteien: Einfamilienhaus Gemeinschaftseinrichtung (z.B. im Seniorenheim)

Warmwasserversorgungssystem (gem. Trinkwasserverordnung)

Großanlage Kleinanlage

Expositionsort(e): Aufenthalte (mit Übernachtung) innerhalb der **letzten 10 Tage** vor Symptombeginn, Adressen jeweils unten (S. 2) angeben

Aufenthalte im privaten Umfeld

zu Hause außerhalb von zu Hause (z.B. bei Freunden, Verwandten)

Pflegeeinrichtung

Seniorenheim Behindertenheim andere Einrichtung:

Medizinische Einrichtung

Krankenhaus Reha/Kurklinik o.ä. andere Einrichtung:

Reiseexposition

Hotel/Pension Kreuzfahrtschiff Campingplatz

andere Reiseunterkunft:

¹ Gemäß Angaben auf der Todesbescheinigung (Teil I a bis c). Sofern die übermittelte Krankheit nicht als Teil der zum Tod führenden Kausalkette genannt ist, sollte ‚aufgrund anderer Ursache‘ angekreuzt werden.

² Fälle mit Pontiac-Fieber erfüllen nicht die Falldefinition für das klinische Bild der Legionellenpneumonie

Erster Übernachtungsort: Aufenthalt von (tt/mm/jjjj) bis (tt/mm/jjjj)

Land:

Name der Unterkunft/Einrichtung:

Adresse:

Telefonnummer: Zimmer-/Wohnungsnummer, genauer Aufenthaltsort:

Zweiter Übernachtungsort: Aufenthalt von (tt/mm/jjjj) bis (tt/mm/jjjj)

Land:

Name der Unterkunft/Einrichtung:

Adresse:

Telefonnummer: Zimmer-/Wohnungsnummer, genauer Aufenthaltsort:

Infektionsrisiken (innerhalb der letzten 10 Tage vor Symptombeginn)

Nutzung von

- Schwimmbad
Inhalationstherapie
Friseurbesuch
- Whirlpool
Autowaschanlage (mit Kontakt zu Aerosolen)
Zahnarztbesuch
- Sauna/Dampfbad
- öffentliche Duschkmöglichkeit
 Benutzung eines Hochdruckreinigers

Aufenthalt in

- Räumen mit Klimaanlage
 der Nähe von Springbrunnen
- der Nähe eines Kühlturms oder einer Verdunstungskühlanlage (gem. VDI 2047)
- Kontakt zu Luftbefeuchtungsanlage
- Berufliche Exposition:
- Andere mögliche Infektionsquelle:

1. Infektionsquelle

Land: Name/Ort der Infektionsquelle:

Adresse:

2. Infektionsquelle

Land: Name/Ort der Infektionsquelle:

Adresse:

Weitere Erkrankte (respiratorische Symptome) im Umfeld (z.B. bei Haushaltsmitgliedern, Mitreisenden)

1. Name: Männlich Weiblich Tel.Nummer:

2. Name: Männlich Weiblich Tel.Nummer:

Gleiches Infektionsrisiko/gleicher Expositionsort

Nein Ja, Welche:

Maßnahmen

Material zur Typisierung ans Konsiliarlabor gesendet am (tt/mm/jjjj)

Ergebnis:

Gesundheitsamt am Expositionsort informiert. Amt/Ansprechpartner/Telefonnummer:

.....

Trinkwasseruntersuchung in Hausinstallation veranlasst. Ergebnis: