

Registrierungsbogen Covid-19 Impfung im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm



Vorname*

Nachname*

Geburtsdatum*

Geschlecht*

männlich

weiblich

divers

Straße und Hausnummer*

Postleitzahl*

Ort*

Landkreis*

Pfaffenhofen / Ilm

Telefonnummer

mobile Telefonnummer (+491234567890)

(Wir benötigen eine Telefonnummer, um die Identität bei der Terminauswahl zu prüfen)

E-Mail

Impfling arbeitet in Einrichtungen zur Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens

Polizei und Ordnungskräfte im Außendienst

medizinische Einrichtung ohne direkten Patientenkontakt (z.B. Labore)

Berufsfeuerwehr

Freiwillige Feuerwehr

Verfassungsorgane / Regierung / Verwaltung / Justiz

Energie- und Wasserversorgung

Polizei, Zoll, Bundeswehr

Lebensmittel Einzelhandel

Apothekenwesen / Pharmawirtschaft / Medizinproduktberatung

ÖPNV / Transport- und Verkehrswesen

Abfallwirtschaft / Abwasserentsorgung

Informationstechnik / Telekommunikationswesen

THW / Katastrophenschutz

Ernährungswirtschaft

Bestattungswesen

in leitender bzw. besonders relevanter Position in einer der o.g. Tätigkeiten

Impfing arbeitet in einer Pflege- oder medizinischen Einrichtung

med. Einrichtung mit sehr hohem Expositionsrisiko (COVID-Station / Praxis, Notaufnahme, Intensivstation, Ambulanz, i.d. Bronchoskopie o.ä. aerosolgenerierende Tätigkeiten)

med. Einrichtung mit besonders gefährdeten Gruppen (Onkologie, Transplantationsmedizin und Dialyseinrichtungen)

med. Einrichtung mit regelmäßigem Patientenkontakt (sonstige stationäre Versorgungsbereiche, incl. Maßregelvollzug)

Krankenhaus (IT / Technik / Verwaltung / unregelmäßiger Patientenkontakt)

Alten- und Pflegeheim sowie ambulant betreute Wohngruppen für ältere, pflegebedürftige Menschen

Infektionspraxis

hausärztliche / pädiatrische Arztpraxis / KV-Notdienst

zahnärztliche-, HNO-, ophthalmologische, endoskopierende Praxis

sonstige Facharztpraxis (mit Patientenkontakt)

SARS-CoV-2-Impfzentren / mobiles Impfteam

Palliativmedizin

Blut- und Plasmaspendendienst (mit Patientenkontakt)

Sars-CoV-2 Testzentrum

Unterstützungskraft gemäß §45a SGB XI

ÖGD Personal mit Patientenkontakt

ÖGD Personal ohne Patientenkontakt

sonstige Heilberufe (Krankengymnastik, Hebamme etc.) mit Patientenkontakt, Praxen von Heilmittelerbringern

stationäre Behinderteneinrichtung (mit medizinischem / pflegerischem Schwerpunkt)

ambulante Behinderteneinrichtung (mit medizinischem / pflegerischem Schwerpunkt)

ambulanter Pflegedienst

Rettungsdienst (hauptamtlich)

Rettungsdienst (ehrenamtlich)

Impfing arbeitet in einer Schule oder Kindergarten

Kindergarten / -krippe / Kindertagespflege

Grundschule, Sonderschule oder Förderschule

Sonstige Schule (Mittelschule, Gymnasium etc), die nicht Grundschule, Sonderschule oder Förderschule ist

Kinderhort

Mittagsbetreuung

Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe

Hochschule

Impfling hat besondere Kontaktsituation

Beschäftigt im Einzelhandel

Beschäftigt in der Gastronomie

Eine der zwei engen Kontaktpersonen einer pflegebedürftigen Person, die nicht in einer Einrichtung wohnt und mit höchster oder hoher Prioritätsstufe gem. CoronaimpfV geimpft werden soll

Enger Kontakt zu einer Schwangeren oder pflegebedürftigen Person

Eine der zwei engen Kontaktpersonen einer pflegebedürftigen Person, die nicht in einer Einrichtung wohnt und mit erhöhter Prioritätsstufe gem. CoronaimpfV geimpft werden soll

Impfling wohnt / arbeitet in einer Gemeinschaftseinrichtung

schwierige Arbeits- oder Lebensbedingungen
 (z.B. Langzeitarbeitslosigkeit)

betreute Wohneinrichtung

Asylbewerberunterkunft

Obdachlosenunterkunft

Justizvollzugsanstalt

stationäre Behinderteneinrichtung

ambulante Behinderteneinrichtung

Unterkunft Saisonarbeitskräfte

Senioren- und Altenpflegeheim und ambulant betreute Wohngruppen für ältere, pflegebedürftige Menschen

Gesundheitsdaten werden nicht hinterlegt

Die nachfolgenden Gesundheitsdaten werden aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht gespeichert, sind aber für die Priorisierung relevant und müssen daher jedes Mal erfasst werden, wenn dieses Formular aufgerufen wird.

Liegt eine der folgenden Risikofaktoren vor?

- | | |
|---|---|
| Trisomie 21 | psychiatrische Erkrankung (insbesondere bipolare Störung, Schizophrenie, schwere Depression) |
| Demenz oder geistige Behinderung | Krebserkrankungen incl. malignen hämatologischen Erkrankungen (z.B. Leukämien, maligne Lymphome) nicht in Remission |
| Zustand nach Organtransplantation | Krebserkrankungen incl. malignen hämatologischen Erkrankungen (z.B. Leukämien, maligne Lymphome) in Remission weniger als 5 Jahre |
| Adipositas (BMI > 30) | Krebserkrankungen incl. malignen hämatologischen Erkrankungen (z.B. Leukämien, maligne Lymphome) in Remission mehr als 5 Jahre; (nicht dazu gehören Personen mit geheilten Krebserkrankungen nach Ende der Heilungsbewährung) |
| Adipositas (BMI > 40) | schwere chronische Lungenerkrankung (z. B. interstitielle Lungenerkrankung, COPD, Mukoviszidose oder andere ähnlich schwere Lungenerkrankung) |
| sehr hohes oder hohes Risiko für schwerwiegenden COVID-19-Verlauf gemäß ärztlichem Attest der Bayerischen Impfkommision | Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) mit erhöhtem HbA1c-Wert (mit Hba1c \geq 58 mmol/mol bzw. \geq 7,5%) |
| chronische Nierenerkrankung | Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) mit gut eingestelltem HbA1c-Wert (mit Hba1c < 58 mmol/mol bzw. < 7,5%) |
| Leberzirrhose oder andere chronische Lebererkrankung | Chronisch entzündliche Darmerkrankung (z.B. Colitis ulcerosa, Morbus Crohn) |
| Herzinsuffizienz, Arrhythmie / Vorhofflimmern oder koronare Herzkrankheit oder arterieller Hypertonie (Bluthochdruck) | |
| Zerebrovaskuläre Erkrankung / Schlaganfall / andere neurologische Erkrankungen | |
| Asthma bronchiale | |
| Immundefizienz oder HIV-Infektion | |
| Autoimmunerkrankungen oder rheumatologische Erkrankungen | |

Liegt eine labordiagnostisch bestätigte COVID-19 Erkrankung vor?

Nein

Ja

Ja aber Empfehlung des Hausarzt / Facharzt
liegt vor

Besteht zurzeit eine Schwangerschaft oder wird gestillt?

Nein

Ja

Ja aber Empfehlung des Hausarzt / Facharzt
liegt vor

Einverständnis zur wissenschaftlichen Weiterverarbeitung

Ja, der Impfling ist damit einverstanden, dass seine Kontaktdaten (E-Mail Adresse, Telefonnummer) zum Zwecke der Kontaktaufnahme an Forschungsstellen für Forschungstätigkeiten im öffentlichen Interesse weitergegeben werden. Die Einwilligung kann ohne Angabe von Gründen jederzeit unter datenschutzbeauftragter@stmgp.bayern.de widerrufen werden. Die bis zum Zeitpunkt des Widerrufs erfolgte Verarbeitung bleibt aber weiterhin rechtmäßig.

Daten erfasst am

Daten erfasst durch