



Ärztliches Zeugnis

Zur Vorlage bei der Aufnahme in ein Altenheim, Altenwohnheim, Pflegeheim oder eine gleichartige Einrichtung im Sinne des § 1 Abs. 1 oder 1 a des Heimgesetzes gemäß § 36 Abs. Infektionsschutzgesetz (IFGS)

Herr / Frau _____

geb. am: _____

Bei der o.g. Person liegen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer **ansteckungsfähigen** Lungentuberkulose vor.

Ort, Datum	Unterschrift und Stempel des Arztes
-------------------	--

Liegen bei der o.g. Person **Hinweise auf besondere Erkrankungen** vor wie z.B.:

- auf eine **chronische** Hepatitis B- und / oder C- **Infektion bzw. Erkrankung?**
 JA NEIN
- auf eine **Infektion bzw. Besiedelung mit MRSA** (Multiresistenter Staphylokokkus aureus)?
 JA NEIN
- Sonstiges: _____

2. Pflegerelevanten Diagnosen: _____

3. Zurzeit bestehende Medikation: _____

4. Werden Pflegehilfsmittel benötigt:
 *zutreffendes bitte ankreuzen

- Rollstuhl Rollator Sonstiges
- Inkontinenzhilfsmittel

Wenn **JA**, bitte entsprechende Verordnung bzw. beiliegendes **Attest** ausstellen.

Ort, Datum	Unterschrift und Stempel des Arztes
-------------------	--