



Meldeblatt
Besondere Vorkommnisse
 (z.H. Bereichsleitung)

Mitarbeiter/in:	Information am: informiert durch:
Klient/in, Teilnehmer/in, Beschäftigte/r:	Melddatum:
gesetzl. Betreuer:	Bereichsleitung:
Angehörige:	

Ereignis:

Beschreibung des Ereignisses (kurz)

Zeitpunkt des Ereignisses	
Was ereignete sich?	
Wo ereignete es sich?	



Meldeblatt
Besondere Vorkommnisse
 (z.H. Bereichsleitung)

Wer war wie beteiligt?	
Warum ereignete es sich? (Ursache) <ul style="list-style-type: none"> -technisch <input type="checkbox"/> -organisatorisch <input type="checkbox"/> -menschlicher Faktor <input type="checkbox"/> 	
Getroffene Maßnahmen	
Vorschläge zur Prävention	

Kategorie z.B.:

- | | | | |
|----------------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| Todesfall | <input type="checkbox"/> | Medikamente + Stellungnahme | <input type="checkbox"/> |
| Körperliche Gewalt | <input type="checkbox"/> | Vermisste Personen | <input type="checkbox"/> |
| Einweisung ins Krankenhaus | <input type="checkbox"/> | Meldepflichtige Erkrankungen | <input type="checkbox"/> |
| Unfall / Arbeitsunfall | <input type="checkbox"/> | (mehr als 2 Personen mit gleichen Symptomen) | |
| sonstige | <input type="checkbox"/> | | |

Unterschrift der meldenden Person: _____