**Musterbeispiel für die Übermittlung von Informationen zwischen den Gesundheits-behörden und Lebensmittelkontrollbehörden**

**Stand: Februar 2020**

*(Dient als Musterformular oder als Telefon-Checkliste)*

**Erste Informationen zu Erkrankungen mit möglichem Lebensmittel-bezug**

**1. Mitteilung** erfolgte am: um: Uhr

|  |  |
| --- | --- |
| Von | An |
| Gesundheitsbehörde (KazD)  Lebensmittelkontrollbehörde (KL)  Krankenhaus/Klinik/Arzt  Polizei  Betroffenen  Sonstige | Gesundheitsbehörde (KazD)  Lebensmittelkontrollbehörde (KL)  Krankenhaus/Klinik/Arzt  Polizei  Betroffenen  Sonstige |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktdaten der Person, welche zum Fall Auskunft geben kann**: | |
| Name / Vorname: | Telefon: |
| E-Mail: | Anschrift: |
| Weitere Anprechpartner: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Erkrankungen** Betroffene Personengruppen: | |
| Anzahl erkrankter Personen: davon ambulant behandelt:  davon hospitalisiert: | |
| Name/Anschrift/Telefon des behandelnden Arztes/Spitals:  Name/Anschrift/Telefon des Indexfalles (Erster Fall) | |
| Beginn der Erkrankungen (Datum und Uhrzeit der ersten Symptome beim ersten Fall): | |
| Symptome: | Übelkeit Erbrechen Durchfall  Fieber Ausschlag Sonstiges |
| Weiterer Verlauf der Erkrankungen: | |
| Erregernachweise bei Erkrankten: | |
| Hypothese zur Krankheitsursache: | |

**3. Lebensmittel**

|  |
| --- |
| Was wurde in den letzten 1–3 Tagen (gemeinsam) verzehrt?  Wo?  Bei welchem Anlass? |
| Sind noch Lebensmittelreste/ Rückstellproben vorhanden? |
| Gibt es mikrobiologische Lebensmittelbefunde? |
| Sind erkrankte Personen in einem Lebensmittelbetrieb (z.B. Umgang mit offenen Lebensmittel) beschäftigt? |
| Kontaktdaten dieser Personen: |
| Anmerkungen |

|  |
| --- |
| **Bereits ergriffene Massnahmen:** |
| **Entscheid weiteres Vorgehen:** |