

Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

2020V4		 	
	D.:	 	

Coronavirus disease COVID-19

Nur für hospitalisierte Patientinnen/Patienten:

Meldung zum klinischen Befund nach positivem Laborbefund

Bitte ausfüllen und innerhalb 24h an Kantonsärztin/-arzt <u>und</u> BAG senden.^a BAG Fax: +41 58 463 87 77

BAG HIN secured: covid-19@hin.infreport.ch

				covid-19@hin.infreport.ch						
	Patient/in Name/Vorname:			Geburtsdatum	:/	/ Geschlect	 ht: □w □m			
	Strasse:		PLZ/Wohnort:		Kanton:	Tel.:				
	<u></u>									
	Diagnose und Manif Manifestation:			— De auma a mia	Г	☐ ARDS	/ Distress Syndrome)			
	[Durchfall and	ere Symptome:							
		Manifestationsbeginn:	//	keine Symptome						
	Grunderkrankung: [☐ Diabetes ☐ Herz	z- Kreislauferkrankung	☐ Immunsuppression						
]]		onische Atemwegserkrankung ere:							
	Labor: [Referenzlabor CRIVE/	NAVI in Genf (https://www.hu	ıg-ge.ch/laboratoire-virolog	ie)					
	anderes Labor, Name/Tel:									
			/							
	Verlauf									
		IPS Aufenthalt, falls ja:	n:/Spit	al (Name, Tel.):						
	_	–	/ (Bitte «Ergän:	zungsmeldungen nach Toda	ausfüllen)					
		den letzten 14 Tagen vor Ma		- Langa Holad Hgori Haori Foas	adoranori					
		_		C	Ort:		unbekannt			
	_	positionsdatum:/								
	·		_	von/	hie /	/	unbekannt			
		·	,	voii			anomanii			
	Wie: eng	ger Kontakt zu einem laborb	estätigten COVID-19-Fall:	∐ ja	un	bekannt				
		Falls ja: in Fa	amilie als Mediz	inal- oder Pflegepersonal	□ So	hule/Kindergarten/Kr	ippe			
		Arbe	eit andere K	ontakte:						
	Reisetätigkeit v	während infektiöser Periode	e: 🗌 ja 🔲 nein	unbekannt						
	Medizinal- ode	er Pflegepersonal:	nein							
	Bemerkungen									
4										
	Arzt/Ärztin Nan	Adreses Tel Fey (ade	r Ctarra all.							
	Arzt/Arztin Nan	me, Adresse, Tel., Fax (ode	r Stemper):							
$\mathbb{N}^{ \mathcal{V} }$	D									
				-						
		Kantonsarzt/-ärztin Massnahmen: ☐ nein ☐ ja:								
	٠	<u> </u>								
\rightarrow										
	Datum://	/ Unterschrift:		-						