



Ausfüll – Hinweise Einzelfall-Erfassungsbogen

Sie bekommen vom RKI Einzelfall-Erfassungsbögen zugesandt. Bei Bedarf können Sie weitere Bögen anfordern oder auch als pdf-Datei aus dem Internet <http://www.agmv.de> herunterladen.

Der Einzelfall-Erfassungsbogen ist dann auszufüllen, wenn eine der folgenden Bedingungen zutrifft

- ✓ wenn Varizellen bei einer gegen Varizellen **geimpften Person** auftreten
 - ✓ wenn Sie **Herpes zoster** bei einem Patienten diagnostizieren
 - ✓ wenn Sie eine **Postherpetische Neuralgie (PHN)** bei einem Patienten diagnostizieren, der mindestens 50 Jahre oder älter ist
- Die Falldefinitionen für diese Meldefälle finden Sie auf der Rückseite der Einzelfall-Erfassungsbögen
 - Pro Patient soll ein Bogen ausgefüllt werden
 - Der Bogen kann am Ende eines Monats entweder zusammen mit dem Monatsmeldebogen oder jederzeit einzeln an das RKI geschickt werden
 - Bitte führen Sie alle Fälle aus dem Einzelfall-Erfassungsbogen auch im Monatsmeldebogen der entsprechenden Altersgruppe auf

Bitte füllen Sie den Bogen vollständig aus.

Unter **Meldegrund** bitte ankreuzen, ob es sich um **Varizellen nach Impfung** oder **Herpes zoster** handelt.

1. Art der Meldung

Kreuzen sie **Erstmeldung** an, wenn Sie zum ersten Mal für den betreffenden Patienten den Einzelfall-Erfassungsbogen ausfüllen, auch wenn dieser Patient bereits als Fall auf dem Monatsmeldebogen gezählt wurde.

Kreuzen Sie **Ergänzungsmeldung** an, wenn Sie bereits schon einen Einzelfall-Erfassungsbogen für den betreffenden Patienten ausgefüllt haben, jetzt aber zusätzliche Informationen zum Fall liefern, wie z.B. Impfanamnese, oder Verlauf der Erkrankung, insbesondere PHN

2. Identifikationsnummer

Geben sie hier einen geeigneten **Code** (bitte **keinen Klarnamen**) an, mit dem der Patient anonymisiert als Fall im Meldesystem jedoch für Sie bei Nachfragen oder für Ergänzungsmeldungen identifizierbar bleibt. Bei einer Ergänzungsmeldung zum selben Fall tragen Sie bitte denselben **Code (Patienten ID)** ein, wie bei der Erstmeldung.

3. Geburtsdatum

Das Geburtsdatum soll als **Monat (zweistellig, 01-12)** und **Jahr (4-stellig)** angegeben werden.

4. Geschlecht

Bitte „1“ für **männlich** und „2“ für **weiblich** bzw. „3“ für **unbekannt** ankreuzen.

5. Tag der Erstkonsultation lt. Meldegrund

Hier ist das **Datum** einzutragen, an dem sich der Patient bei Ihnen erstmalig mit den zu dieser Einzelfallmeldung führenden Symptomen und Kriterien vorgestellt hat.

6. Symptombeginn lt. Meldegrund

Es ist der Beginn der aktuellen Symptomatik gemeint, die zur Konsultation in Ihrer Praxis führte

7. Impfanamnese

Bitte hier ankreuzen, ob der Patient gegen Varizellen oder Herpes zoster geimpft wurde (1=ja; 2=nein). Es gelten nur **schriftlich dokumentierte** Impfungen.

Falls **Ja (=1)** tragen Sie bitte **Impfstoffname, Chargennummer und Impfdatum** aller verabreichten Varizellen oder Herpes zoster Impfungen ein.

Bei **Nein (=2)** bitte mit **Frage 9** (Liegt eine Immunschwäche oder eine der folgenden Grunderkrankungen vor?) weitermachen

8. Laborbestätigung veranlasst

Bezieht sich **nur** auf Fälle, die **gegen Varizellen oder Herpes zoster geimpft** sind.

Kreuzen Sie bitte „**Ja**“ (=1) an, wenn sie einen Vesikelabstrich entnommen und zur diagnostischen Klärung an das Robert Koch Institut eingeschickt haben. Tragen Sie bitte unbedingt das **Entnahmedatum** der Probe ein.

Für nicht veranlasst bitte „**nein**“ (=2) ankreuzen.

9. Liegt eine Immunschwäche oder eine der folgenden Grunderkrankungen vor?

Dokumentieren Sie hier bitte, ob bei dem Patienten im zeitlichen Zusammenhang zur Varizellen Erkrankung eine/ein

- Neurodermitis** (1=ja; 2=nein) besteht
- Angeborener oder erworbener Immundefekt** (inkl.HIV) (1=ja; 2=nein) besteht
- Immunsuppressive Therapie** (1=ja; 2=nein) besteht.
Falls **Ja (=1)**, bitte Erkrankung und Therapeutikum im Klartext eintragen
- Akute hämatologisch-onkologische Erkrankung** (1=ja; 2=nein) besteht.
Falls **Ja (=1)**, bitte Erkrankung im Klartext angeben.

10. Verlauf der Varizellen-/Herpes zoster-Erkrankung

Dokumentieren Sie bitte hier

- ob es zu einem **Krankenhausaufenthalt (Hospitalisierung)** kam
(1=ja; 2=nein; 3=weiß nicht)
- ob die als Einzelfall erfasste Episode der Varizellen- oder Herpes-zoster-Erkrankung
 - ohne bleibende Schäden verlaufen ist (**restitutio ad integrum = 1**)
 - ob eine **anhaltende Symptomatik** besteht (=2; bitte Symptome im Klartext angeben)
 - ob der Patient im Zusammenhang mit der Erkrankung **verstorben** ist (=3)

11. Kriterien für schwere Verläufe

11.1. bei Varizellen nach Impfung

Kreuzen Sie bitte hier entsprechend der gesehenen **Anzahl von Effloreszenzen** (für 1=weniger als 50; für 2= mehr als 50) an.

11.2. bei Herpes zoster

Dokumentieren Sie hier bitte, ob bei dem Patienten

- eine **Postherpetische Neuralgie (PHN)** (1=ja; 2=nein) besteht und **wenn ja, wann der Patient erstmalig eine Konsultation wegen PHN hatte**. Diese sollte mindestens 3 Monate nach der ursprünglichen Herpes zoster Diagnose liegen.
- eine **Systemische virostatische Therapie begonnen** wurde (1=ja; 2=nein)
- multiple Dermatome** vom Zoster-Ausschlag betroffen sind (1=ja; 2=nein)
- ein **Zoster Ophthalmicus** besteht (1=ja; 2=nein)
- weitere Organe** (z.B. bei Meningitis/Enzephalitis, Pneumonie) betroffen sind (1=ja; 2=nein)

Bei Fragen können Sie sich gern an uns wenden

Robert Koch-Institut
Dr. Anette Siedler / Marion Marx
Tel: 030 – 18754 3452/ 3481
E-Mail agv@rki.de

Internet www.rki.de

Das Robert Koch Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit