



Bundesamt für Verbraucherschutz
und Lebensmittelsicherheit
Dienststelle Berlin
Postfach 11 02 60

10832 Berlin

Bundesweites System zur Erfassung von Daten zu Lebensmitteln, die an lebensmittelbedingten Krankheitsausbrüchen beteiligt sind (BELA)

Proben-Dokumentationsbogen

Fragebogen **nur** für Proben ausfüllen, in denen der ursächliche Erreger (Bakterien, Viren, Parasiten) oder das ursächliche Agens (Toxin, Amin) nachgewiesen wurde.

Bitte jeweils einen eigenen Proben-Dokumentationsbogen ausfüllen für

- jede Lebensmittelprobe,
- jedes gemeinsam entnommene Set von Umgebungsproben (Tupfer- oder Abklatschproben),
- jedes gemeinsam entnommene Set von Proben aus der Primärproduktion (z.B. Kot- oder Staubproben).

Bitte alle zum Ausbruch ausgefüllten Proben-Dokumentationsbögen gemeinsam mit dem BELA-Meldebogen per **E-Mail** an das BVL oder an die in Ihrem Bundesland benannten Koordinatoren für BELA senden.

Vielen Dank!

Tel. +49 - (0) 30 - 18444 - 10800

bela@bvl.bund.de

Gültig für Ausbrüche im Jahr 2015



Identifikator bzw. Ersatzkennung des Ausbruchs

(Der Eintrag ist nur auf dieser Seite notwendig.)

Bitte tragen Sie die Bezeichnung hier so ein wie im entsprechenden Feld der im Gesundheitsamt verwendeten Meldesoftware - Survnet, Unisoft: „Identifikator“, Gumax: „Herd-Aktenzeichen (Bezeichnung)“, Mikropro: „AktENZEICHEN/KENNUNG“, Octoware: „Name der Häufigkeit“ unter dem Blatt „Merkmale zur Häufung“ bei örtlicher Häufung.)

NOR-MUS-03-2013-akut

Proben-Eingangsnummer des Untersuchungsamtes

(Der Eintrag ist nur auf dieser Seite notwendig.)

233356668

P 1 Informationen zur Probenahme

	Datum der Probenahme 15.02.2013
P 1.1	Probenbezeichnung (Welches Lebensmittel/welche Art von Umgebungsproben oder Proben aus der Primärproduktion wurden untersucht?) (Bitte ausfüllen) TK-Erdbeeren
P 1.2	Probenart (Bitte Eintrag aus der Liste auswählen; nur eine Antwort möglich) Probe aus derselben Charge bzw. Rückstellprobe
P 1.3	Probenahmegrund (Bitte Eintrag aus der Liste auswählen; nur eine Antwort möglich) Verdachtsprobe
P 1.4	Beprobte Ebene (Bitte Eintrag aus der Liste auswählen; nur eine Antwort möglich) Speisenproduktion zur Auslieferung (z. B. Catering, Partyservice) Falls „anderer Ort“ ausgewählt wurde, bitte erläutern
	Bemerkungen Charge: XXXXX MHD: 06/2015 Probenmenge: 1 Originalpackung zu 10 kg Temperatur bei Entnahme: -18°C Temperatur bei Eingang: -16,5°C

P 2 Datum und Ort der Untersuchung

	Datum der Untersuchung 18.02.2013
	Untersuchungsamt (Name und Anschrift) Landeslabor Musterstadt Am Brunnen 44 12365 Musterstadt



Identifikator bzw. Ersatzkennung des Ausbruchs: NOR-MUS-03-2013-akut
 Proben-Eingangsnummer des Untersuchungsamtes: 233356668

Bei Umgebungsproben und Proben aus der Primärproduktion bitte mit P 4 fortfahren

P 3 Informationen zu untersuchten Lebensmittelproben

P 3.1	ADV-Warencode 300201				
P 3.2	pH-Wert				
P 3.3	Untersuchung auf Krankheitserreger (Bakterien, Viren, Parasiten) (Falls durchgeführt, bitte ausfüllen und ankreuzen)				
Nr.	Erreger	Untersucht? (Falls ja, bitte ankreuzen)	Qualitative Ergebnisse		Quantitative Ergebnisse (Keimzahl in KbE bzw. MPN/g oder ml)
			untersuchte Menge (in g oder ml)	nachgewiesen ja nein	
1	<i>Bacillus cereus</i>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2	<i>Clostridium perfringens</i>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3	Koag.-pos. Staphylokokken/ <i>Staphylococcus aureus</i>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4	<i>Listeria monocytogenes</i>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5	Salmonellen	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6	<i>Campylobacter</i>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7	VTEC	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
8	Norovirus	<input checked="" type="checkbox"/>	3 x 25 g	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
9	<i>Trichinella</i>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Falls weitere, bitte angeben					
10		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
11		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

P 3.4	Ergebnisse der Feindifferenzierung nachgewiesener Krankheitserreger aus Lebensmittelproben (Falls durchgeführt, bitte ausfüllen)	
Nr. (aus P 3.3)	durchführendes Labor	Methode/Ergebnis
8	Landeslabor Musterstadt	GG II



Identifikator bzw. Ersatzkennung des Ausbruchs: NOR-MUS-03-2013-akut
Proben-Eingangsnummer des Untersuchungsamtes: 233356668

P 3.5	Untersuchung auf Toxine/Amine (Falls durchgeführt, bitte ausfüllen)
Toxin/Amin	Ergebnis
Staphylokokken Enterotoxin	
Histamin	
Falls weitere, bitte angeben	

P 3.6	Mikrobiologischer Status (Falls durchgeführt, bitte ausfüllen)
Keimart/Keimgruppe	Keimzahl (in KbE bzw. MPN/g oder ml)
Aerobe mesophile Gesamtkeimzahl	
<i>Enterobacteriaceae</i>	
Coliforme Keime	
<i>E. coli</i>	
Pseudomonaden	
Milchsäurebildner	
Lactobazillen	
Aerobe Sporenbildner	
Anaerobe Sporenbildner	
Hefen/Schimmelpilze	
Falls weitere, bitte angeben	



Identifikator bzw. Ersatzkennung des Ausbruchs: NOR-MUS-03-2013-akut
Proben-Eingangsnummer des Untersuchungsamtes: 233356668

P 3.7 Untersuchung auf weitere Parameter (Falls durchgeführt, bitte ausfüllen)		
Untersuchter Parameter	Ergebnis	Beurteilung

Bei Lebensmittelproben bitte mit P 5 fortfahren

P 4 Informationen zu untersuchten Umgebungsproben und Proben aus der Primärproduktion

P 4.1 Untersuchung auf Krankheitserreger (Bakterien, Viren, Parasiten)		
Nr.	Entnahmestelle (z. B. Spüle, Rührschüssel, Schneidebrett, Legehennen-Stall)	Nachgewiesener Krankheitserreger (Bitte Bezeichnung angeben)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		



Identifikator bzw. Ersatzkennung des Ausbruchs: NOR-MUS-03-2013-akut
Proben-Eingangsnummer des Untersuchungsamtes: 233356668

P 4.2 Ergebnisse der Feindifferenzierung nachgewiesener Krankheitserreger aus Umgebungsproben und Proben der Primärproduktion (Falls durchgeführt, bitte ausfüllen)		
Nr. (aus P 4.1)	durchführendes Labor	Methode/Ergebnis

P 5 Beurteilung

P 5.1 Beurteilung der Untersuchungsbefunde im Hinblick auf die Erkrankungen bei den Menschen
(Bitte erläutern)

In allen drei Teilproben konnte das Norovirus Genogruppe II nachgewiesen werden. Die Probenahme erfolgte aus einer original verschlossenen Verpackung. Aus hiesiger Sicht steht das in Rede stehende Erzeugnis mit hoher Wahrscheinlichkeit mit dem vorliegenden Erkrankungsgeschehen in Zusammenhang. Die weiterführenden Untersuchungen haben ergeben, dass derselbe Norovirus-Genotyp auch in Stuhlproben nachgewiesen wurde. Die Stuhlproben stammen von erkrankten Kindern, die in den betroffenen Kindereinrichtungen mit Speisen des Caterers verpflegt wurden.

Ausgefüllt von

Name Dr. Bazillus

Telefon 123456789

Vielen Dank für die Bearbeitung des Dokumentationsbogens.