



Bitte ausgefüllt innerhalb 1 Woche
an Kantonsärztin/-arzt senden
(nicht direkt ans BAG).^a

Tuberkulose (TB) Ergänzungsmeldung

TB ohne Multiresistenz: Stamm sensibel auf Isoniazid und Rifampicin

Die Informationen zum Behandlungsergebnis werden 12 Monate nach Behandlungsbeginn eingeholt.

Patient/in

Name/Vorname: _____ Geburtsdatum: __/__/____ Geschlecht: w m

Verlauf

Datum des Behandlungsbeginns: __/__/____

Datum des ursprünglich geplanten Behandlungsendes: __/__/____

Datum des effektiven Behandlungsendes (letzte Dosis Antituberkulotika): __/__/____

Behandlungsergebnis

Bitte nur das erste eingetretene Ereignis ankreuzen:

Patient geheilt: Dokumentierte, über die vorgesehene Therapiedauer durchgeführte Behandlung mit Negativierung der Kulturen

Therapie abgeschlossen: Dokumentierte, über die vorgesehene Therapiedauer durchgeführte Behandlung, aber ohne Nachweis einer Negativierung der Kulturen

Therapieunterbruch oder -abbruch: Unterbrechung der Behandlung durch den Patienten für mindestens zwei aufeinander folgende Monate, bzw. Abbruch

Grund: _____

Therapieversagen: Nach ≥ 5 Monaten Behandlung andauernd oder erneut positive Kulturen

Patient verstorben vor Beginn oder während der Tuberkulose-Behandlung,

Todesursache: TB andere Ursache

Überweisung an eine andere Stelle zur Behandlung / Weiterbehandlung *und* es liegt kein Therapieresultat vor:

Name Arzt/Ärztin: _____ Telefon: _____

Adresse der Praxis / des Spitals: _____ E-Mail: _____

Patient ist 12 Monate nach Beginn der Therapie **immer noch unter Behandlung** (und kein anderes der oben erwähnten Behandlungsergebnisse eingetroffen).

Unbekannt: keine Angabe zum Behandlungsergebnis, Grund: _____

Bemerkungen

Behandelnde/r Arzt/Ärztin Name, Adresse, Tel., Fax (Stempel)

Datum: __/__/____ Unterschrift: _____

Kantonsarzt/-ärztin

Datum: __/__/____ Unterschrift: _____

^a Aktuelle Formulare abrufbar unter <https://www.bag.admin.ch/infreporting>