

Anamnesebogen für die Belehrung gemäß § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz

Name	Vorname	geboren am
Adresse		

Ich wurde über die Datenschutzbestimmungen gemäß Datenschutzgrundverordnung informiert

am _____ Unterschrift _____

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen Nein Ja unbekannt

1. Fühlen Sie sich derzeit beeinträchtigt durch

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Durchfall, Übelkeit, Erbrechen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Fieber, Kopf-, Bauch- oder Gelenkschmerzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Schwäche, Appetitlosigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Hauterkrankungen, nässende entzündliche Wunden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Fieber und anhaltender Husten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Hätten Sie in den letzten 2 Monaten eine oder mehrere der unter Punkt 1 genannten Beschwerden?

3. Hatten Sie in den letzten 4 Wochen Durchfall (3 oder mehrmals am Tag dünnflüssigen bis wässrigen Stuhl) oder Kontakt zu Personen mit Durchfallerkrankungen?

4. Waren Sie oder jemand in Ihrer unmittelbaren Umgebung innerhalb der letzten 4 Wochen an Typhus/Paratyphus (schwere Durchfallerkrankung hervorgerufen durch Salmonellen) erkrankt?

5. Waren Sie oder Mitglieder der häuslichen Gemeinschaft bzw. unmittelbaren Umgebung in den letzten 8 Wochen an Hepatitis (Leberentzündung) erkrankt?

6. Hatten Sie im letzten halben Jahr intensiven Kontakt zu einem an Tuberkulose (Infektionskrankheit, die vor allem die Lunge befällt) Erkrankten?

7. Sind Sie gegen Hepatitis A und/oder B geimpft?

8. Haben Sie sich im letzten halben Jahr im Ausland aufgehalten?
Wenn ja, in welchem Land? _____

Erklärung: Ich erkläre hiermit, dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß beantwortet habe und dass mir keine Tatsachen für ein Beschäftigungsverbot bekannt sind

Potsdam, d. _____ Unterschrift _____