

FB-LM-K03-33-V03	Formblatt	
	Verbraucherbeschwerde Lebensmittel	

Aufnehmender	
Datum/Uhrzeit	
	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> mit Probe
Art der Probe	
Zustand der Probe	<input type="checkbox"/> lose <input type="checkbox"/> originalverpackt <input type="checkbox"/> angebrochen
Meldeart	<input type="checkbox"/> mündlich <input type="checkbox"/> schriftlich <input type="checkbox"/> telefonisch <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> anonym
Meldender	
Telefon	
Behandlung anonym	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Überwachungsbezirk	
Beschwerdegrund	
Priorität	<input type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> niedrig
Anzahl	Betroffene: Erkrankte:
Erkannt	am: um: Uhr
Gekaufte Menge	
Restmenge	wieviel
Hergangsort	
Info über:	
<input type="checkbox"/> Hersteller <input type="checkbox"/> Inverkehrbringer <input type="checkbox"/> Lieferant	
Kaufnachweis	
Zeugen	

Vor Ort reklamiert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wie wurde mit der Probe bisher verfahren (Transport und Lagerung)?	

Überarbeitet am: 03.03.2016	Geprüft am: 04.03.2016	25.01.2017	Seite 1 von 3
durch: QM-WS	durch: QMB-L	durch: Ref. 41 StMUV	

Probe	<input type="checkbox"/> überbracht	<input type="checkbox"/> abgeholt
Wichtige Begleitumstände (z.B. Verzehr anderer LM)		
Bestätigung der Angaben durch Beschwerdeführer:	Unterschrift;	
Eingeleitete Maßnahmen		
Weiterleitung	am:	an:
	durch:	
Kontrolle	am:	durch:
Probenahme	am:	durch:
Info an Beschwerdeführer	am:	durch:
Vorgang abgeschlossen		
Abschluss TIZIAN	am:	durch:

Wichtige Angaben bei lebensmittelbedingten Erkrankungen:

- Bei Gruppenerkrankung (≥ 2 Personen) Herdkennung _____

Ausbruchsdaten

Zeitpunkt des Verzehrs (Datum, Uhrzeit): _____

Zeitpunkt der ersten Symptome (Datum, Uhrzeit): _____

Anzahl der Essensteilnehmer: _____ davon Erkrankte: _____

Sind die Symptome gleichzeitig bei allen Erkrankten aufgetreten? Ja Nein

Wenn Nein, bitte erläutern: _____



Krankheitsverlauf

Symptome:

Übelkeit

Fieber _____ °C

Ausschlag

Erbrechen

Durchfall

sonstiges _____

Dauer der Erkrankung: wenige Stunden 1 bis 2 Tage 3 Tage und länger

Schweregrad: milder Verlauf heftige Symptome folgende Komplikationen:

Verdachtsdiagnose: _____

Stuhluntersuchung eingeleitet: ja

nein

LGL

anderes Labor: _____

Ergebnis:

nicht bekannt

folgendes Ergebnis: _____

Überarbeitet am: 03.03.2016	Geprüft am: 04.03.2016	25.01.2017	Seite 3 von 3
durch: QM-WS	durch: QMB-L	durch: Ref. 41 StMUV	