

Melding van infectieziekten

AGENTSCHAP
ZORG & GEZONDHEID

Afdeling Preventie

Infectieziektebestrijding en vaccinatie

Koning Albert II-laan 35 bus 33, 1030 BRUSSEL

T 02 553 36 71 – F 02 553 36 16

infectieziekten@zorg-en-gezondheid.be

www.zorg-en-gezondheid.be/meldingsplichtigeinfectieziekten/

In te vullen door de behandelende locatie infectieziekten

ontvangstdatum

dossiernummer

Waarvoor dient dit formulier?

Met dit formulier maakt u melding van meldingsplichtige infectieziekten, zoals bepaald in volgende regelgeving:

- > Het ministerieel besluit van 19 juni 2009 betreffende de bepaling van de lijst van infecties die gemeld moeten worden en tot delegatie van de bevoegdheid om ambtenaren-artsen en ambtenaren aan te wijzen;
- > Het besluit van de Vlaamse Regering van 19 juni 2009 betreffende initiatieven om uitbreiding van schadelijke effecten die veroorzaakt zijn door biotische factoren tegen te gaan, artikel 4;
- > Het decreet van 21 november 2003 betreffend het preventieve gezondheidsbeleid, gewijzigd bij de decreten van 16 juni 2006 en 18 juni 2008.

Gegevens van de melding

Infectieziekte x

Meldingsdatum

dag maand jaar

Ziektegeval bevestigd niet bevestigd

Diagnose klinisch epidemiologisch laboratoriumtechnisch

Land van besmetting

Gegevens van de geïnfekteerde persoon

1 Vul de gegevens van de geïnfekteerde persoon in.

Geslacht, geboortedatum, postnummer of gemeente zijn verplicht. Voor- en achternaam en andere contactgegevens zijn facultatief. U vermeldt ze als u het nodig acht om maatregelen te nemen.

Voor- en achternaam

Geslacht mannelijk vrouwelijk

Geboortedatum

dag maand jaar

Dossier referentie

Opmerking

Straat en nummer

Postnummer en gemeente

Telefoon- of gsm-nummer

E-mail

Laboratorium gegevens

2 Vul de gegevens over het laboratoriumonderzoek in.

Labo-onderzoek

Staalnummer

Staalmetaal

Datum resultaat labo-onderzoek

dag maand jaar

Resultaat labo-onderzoek

Interpretatie resultaat

Bijkomende toelichting

Gegevens van de melder

3 Vul uw gegevens als melder in of druk uw stempel af.

Voor- en achternaam

Functie

Telefoon- of gsm-nummer

RIZIV-nummer

E-mailadres

Straat en nummer

Postcode en gemeente

Druk in het vak hiernaast uw stempel af.

Gegevens van de behandelende arts

4 Bent u als melder niet de behandelende arts dan vult u de gegevens in deze rubriek in.

Voor- en achternaam

Functie

Telefoon- of gsm-nummer

RIZIV-nummer

E-mailadres

Straat en nummer

Postcode en gemeente

Aanvullende informatie

- 5 Ik verbind me ertoe aanvullende informatie mee te delen als de bevoegde arts infectieziektebestrijding die noodzakelijk acht om profylactische maatregelen te nemen overeenkomstig artikel 5 van het besluit van de Vlaamse Regering van 19 juni 2009 betreffende initiatieven om uitbreiding van schadelijke effecten die veroorzaakt zijn door biotische factoren, tegen te gaan.*

Aan wie bezorgt u dit formulier?

- 6 Bezorg dit formulier zo snel mogelijk aan de arts infectieziektebestrijding van Zorg en Gezondheid in uw provincie. U vindt de contactgegevens op <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Contact/Contactgegevens-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie/>.*