

Bitte Feld mit Patienten-Daten bedrucken/bekleben/beschriften:  
(Vor- und Nachname / Patienten-Adresse inklusive Wohnort / Geburtsdatum)

Praxisstempel und Proben-Kennnummer:  
(identisch auf Schein & Abstrich, hier aufkleben!)



Falls kein Drucker oder kein Adressetikett zur Hand, bitte Feld oben links leserlich in DRUCKSCHRIFT ausfüllen!

## Probenbegleitschein: Bayern Influenza + Corona Sentinel (BIS+C)

Datum der Probenentnahme: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
Untersuchungsmaterial: ☐ Rachenabstrich ☐ Nasenabstrich ☐ komb. Nasen-/Rachenabstrich  
Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers  
Geburtsdatum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### AKTUELLE ERKRANKUNGSDATEN

Beginn der Erkrankung: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
Akuter Beginn\*: ☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt  
Fieber / Schüttelfrost ( $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ): ☐ Ja, Temp (max): \_\_\_\_ - \_\_\_\_  $^{\circ}\text{C}$  ☐ Nein ☐ unbekannt  
Husten: ☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt  
Weitere Symptome (wenn zutreffend, bitte ankreuzen):  
☐ Muskel-/Gliederschmerzen ☐ Halsschmerzen ☐ Pneumonie  
☐ Kopfschmerzen ☐ Schnupfen ☐ Kurzatmigkeit  
☐ Durchfall/Erbrechen ☐ Konjunktivitis ☐ Ohrenschmerzen

### ANAMNESE

Liegt eine chronische Erkrankung vor? ☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt  
Wenn ja: Welcher Art?  
☐ Atemwege/COPD ☐ Leber/Niere  
☐ Herz-Kreislauf/Bluthochdruck ☐ Aktive Krebserkrankung  
☐ Diabetes/andere Stoffwechselerkrankung ☐ Immundefizienz  
☐ Trisomie 21 ☐ Nervensystem ☐ Adipositas  
Besteht aktuell eine Schwangerschaft? ☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt  
Lag bereits eine Labor-bestätigte Covid-19 Erkrankung vor? Wenn ja, wann zuletzt? ☐ Ja, Datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ☐ Nein ☐ unbekannt  
Verlauf dieser Covid-19 Erkrankung\*\*?: ☐ ohne Beschwerden ☐ mild ☐ mittelschwer  
☐ schwer  
Liegt ärztliche Diagnose Long-Covid vor? ☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt

### INFLUENZA: Impfhistorie / antivirale Therapie

Influenza-Impfung in aktueller Saison\*\*\*? ☐ Ja, Datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ☐ Nein ☐ unbekannt  
Influenza-Impfung in vorheriger Saison\*\*\*? ☐ Ja, Datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ☐ Nein ☐ unbekannt  
Wurde eine antivirale Therapie gestartet? ☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt  
Wenn ja, mit welchem Medikament? ☐ Relenza<sup>TM</sup> ☐ Tamiflu<sup>®</sup> ☐ Xofluza<sup>TM</sup>

### SARS-CoV-2: Impfhistorie

Impfung gegen SARS-CoV-2 erhalten? ☐ Ja, Anzahl Impfungen: \_\_\_\_ ☐ Nein ☐ unbekannt  
Wenn ja, wann zuletzt? Datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### RESPIRATORISCHES SYNZYTIAL-VIRUS (RSV): Impfhistorie

Impfung gegen RSV erhalten? ☐ Ja, Datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ☐ Nein ☐ unbekannt  
Bei Säuglingen: passive Immunisierung? ☐ Ja, Datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ☐ Nein ☐ unbekannt

### EINWILLIGUNG DES PATIENTEN IN STUDIENTEILNAHME UND DATENVERARBEITUNG

Durch meine Unterschrift willige ich ein, dass

ich das BIS+C Informationsblatt für Patienten BIS+C\_Info\_01/07.2025 erhalten habe und mich mit der Teilnahme / der Teilnahme meines Kindes am Bayern Influenza + Corona Sentinel (BIS+C) sowie zur längerfristigen Lagerung und wissenschaftlichen Nutzung meiner Probe einverstanden erkläre. Es erfolgen Untersuchungen auf respiratorische Erreger (Influenzaviren, SARS-CoV-2, RSV, Parainfluenzaviren, humane Metapneumoviren, Adenoviren, Rhino-/Enteroviren, humane Coronaviren und ggf. weitere respiratorische Erreger). Mir ist bekannt, dass die Teilnahme freiwillig ist und jederzeit durch schriftliche Mitteilung an das LGL mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. **Die in diesem Bogen aufgeführten Daten dürfen an das LGL, LGL-Dashboards, an Bay-VOC, Datenbanken wie beispielsweise GISAID, NCBI und ENA, das zuständige Gesundheitsamt sowie an das RKI übermittelt und dort verarbeitet werden. Die Informationen gemäß Art. 13 f. DSGVO im BIS+C Informationsblatt für Patienten (BIS+C\_Info\_01/07.2025) habe ich zur Kenntnis genommen und bin einverstanden.**

Datum / Unterschrift des Patienten bzw. des Erziehungsberechtigten (gesetzlicher Vertreter)

**\*Akuter Beginn:**

Der akute Beginn der Erkrankung wird definiert durch das plötzliche Auftreten von Symptomen in den letzten 10 Tagen, welche typisch für Atemwegsinfekte sind (siehe Seite 1 unter aktuelle Erkrankungsdaten).

**\*\*Hinweise zum Verlauf der Covid-19 Erkrankung:**

Definition eines milden Verlaufs:	Unkomplizierte Infektion der oberen Atemwege mit Symptomen wie Fieber, Müdigkeit, Husten, Gliederschmerzen, Bauchmerzen oder Durchfall
Definition eines mittelschweren Verlaufs:	Lungenentzündung ohne Zeichen einer schweren Lungenentzündung
Definition eines schweren Verlaufs:	Schwere Lungenentzündung mit erhöhter Atemfrequenz, Sauerstoffbedarf bis hin zur beatmungspflichtigen Pneumonie und Sepsis

**\*\*\*Hinweis zur Grippezeit:**

Als Grippezeit wird der Zeitraum bezeichnet, in dem Influenzaviren hauptsächlich zirkulieren. Das ist auf der nördlichen Halbkugel üblicherweise zwischen der 40. Kalenderwoche (Anfang Oktober) und der 20. Kalenderwoche (Mitte Mai) des darauffolgenden Jahres.