

LABOR-MELDEFORMULAR

Nachweise von Krankheitserregern gemäß §§ 7, 8, 9 IfSG

Bitte separates Meldeformular des Robert Koch-Instituts für Meldungen gemäß § 7 Abs. 3 IfSG bei Nachweis von *Echinococcus* spp., HIV, *Plasmodium* spp., *Toxoplasma gondii* (konnatale Infektion) sowie *Treponema pallidum* nutzen.

Vertraulich Landratsamt Passau Gesundheitsamt Passauer Straße 33 94081 Fürstenzell Tel.: 0851 397-4800 Fax: 0851 397-904801	Meldendes Labor / Meldende Untersuchungsstelle Labor / Untersuchungsstelle Straße und Hausnummer PLZ Ort Meldende Person Telefon E-Mail Datum: / / Tag Monat Jahr
---	---

Patient/in
Name, Vorname: Weiblich Männlich Geburtsdatum: / /
Tag Monat Jahr
Hauptwohnsitz: PLZ: Ort:
Straße und Hausnummer
Derzeitiger Aufenthaltsort: PLZ: Ort:
(falls abweichend) Straße und Hausnummer

Labordiagnostischer Untersuchungsbefund
Krankheitserreger / Untersuchungsbefund:
(exakte Angaben zu Spezies, Serovar, Pathovar, Toxintyp, Resistenzen, etc., soweit durchgeführt)
Untersuchungsmaterial: Eingangsdatum des Materials: / /
Tag Monat Jahr
.....
Labornummer:
(bei mehreren Materialien bitte kennzeichnen welche Nachweismethode für welches Material verwendet wurde)

Nachweismethode: Nur bei positivem Befund ankreuzen (Angaben gemäß § 9 Abs. 2 Nr. 7 IfSG zwingend erforderlich, s. Rückseite)

Serologischer Nachweis <table><thead><tr><th></th><th>Einzelner deutlich erhöhter Wert</th><th>Deutliche Änderung zwischen 2 Proben</th></tr></thead><tbody><tr><td>IgM</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>IgG</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>IgA</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>Antikörpernachweis (ohne Differenzierung der Immunglobulinklasse)</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>Andere/nähere Bezeichnung* <input type="radio"/></td><td></td><td><input type="radio"/></td></tr></tbody></table> <p>* (z.B. intrathekal gebildete Antikörper)</p> <p>Zusatztest (z.B. Immunblot, HBSAg-NT)</p> Toxinnachweis <input type="radio"/> direkter Toxinnachweis <input type="radio"/> Nachweis des Toxingens (z.B. PCR) <input type="radio"/> indirekter (serologischer) Toxinnachweis Virulenzfaktornachweis <input type="radio"/> eae <input type="radio"/> ipaH <input type="radio"/> andere		Einzelner deutlich erhöhter Wert	Deutliche Änderung zwischen 2 Proben	IgM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	IgG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	IgA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Antikörpernachweis (ohne Differenzierung der Immunglobulinklasse)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Andere/nähere Bezeichnung* <input type="radio"/>		<input type="radio"/>	Direkter Erregernachweis <input type="radio"/> Antigennachweis (z.B. HBS-Antigen) <input type="radio"/> Erregerisolierung (kulturell) / Virusisolierung (z.B. Ergebnis der (Spezies-)Identifizierung/Typisierung) <input type="radio"/> Mikroskopischer Nachweis (z.B. gram-negative Diplokokken, <i>Trichinella</i> -Larven) <input type="radio"/> Elektronenmikroskopie <input type="radio"/> Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR) Histologischer Nachweis/Histopathologischer Befund Befund: Nachweis der Methicillin-Resistenz bei <i>S. aureus</i> <input type="radio"/> Empfindlichkeitsprüfung <input type="radio"/> MecA-Gen-Nachweis Nachweis der Carbapenem-Resistenz bei <i>Acinetobacter</i> spp. oder Enterobacteriaceae <input type="radio"/> Empfindlichkeitsprüfung (bitte Antibiogramm der Meldung beifügen) <input type="radio"/> Nachweis einer Carbapenemase: (bitte Carbapenemase angeben)
	Einzelner deutlich erhöhter Wert	Deutliche Änderung zwischen 2 Proben																	
IgM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																	
IgG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																	
IgA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																	
Antikörpernachweis (ohne Differenzierung der Immunglobulinklasse)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																	
Andere/nähere Bezeichnung* <input type="radio"/>		<input type="radio"/>																	

Einsendende/r Ärztin/Arzt bzw. einsendendes Krankenhaus Name der Einrichtung Name der einsendenden Person Telefon PLZ Ort	Interpretation des Befundes, evtl. zusätzliche Informationen
--	--

Erreger	Direkter Erregernachweis				Indirekter Erregernachweis			Toxinnachweis			Bemerkungen: Meldepflichtig durch das Labor sind die Nachweise der aufgeführten Krankheitserreger: namentlich gemäß § 7 Abs. 1 IfSG soweit sie auf eine akute Infektion hinweisen bzw. nichtnamentlich gemäß § 7 Abs. 3 IfSG (separates Meldeformular). Der Falldefinition für die Übermittlung durch das Gesundheitsamt gemäß § 11 IfSG entsprechen nur die Nachweismethoden in den gefärbten Feldern.	
	Antigenachweis	Erregerisolierung (kulturell)	Mikroskopischer Nachweis	Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR)	Ak-Nachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert)	Ak-Nachweis (deutliche Änderung zwischen 2 Proben)	Nachweis intrathekal gehäuter AK (Seroblast/Liquor/Serum-Infekt.)	Direkter Toxinnachweis	Nachweis des Toxingens (z.B. PCR)	Indirekter (serologischer) Toxinnachweis		
<i>Acinetobacter</i> spp. [§] , mit Carbapenem-Resistenz		*		*							§ Meldepflicht gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung nur für den direkten Nachweis, * einschließlich Identifizierung mindestens des <i>Acinetobacter-baumannii</i> -Komplex und Nachweis der Carbapenem-Resistenz (Empfindlichkeitsprüfung ODER Carbapenemase-Nachweis)	
Adenovirus [§]	*	*		*							§ Meldepflicht nur für den direkten Nachweis im Konjunktivalabstrich, * nur aus Konjunktivalabstrich	
Arboviren [§]			*		#	# [^]					§ Meldepflicht gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung, * Elektronenmikroskopie, # IgM, ^ IgG	
<i>Bacillus anthracis</i>										*	* Antikörperrnachweis gegen das Anthrax-Toxin	
<i>Bordetella pertussis</i> , <i>Bordetella parapertussis</i>		*		*						#	* nur aus Abstrichen oder Sekreten des Nasenrachensraums, # nur für <i>B. pertussis</i> : IgG- ODER IgA-Nachweis gegen das Pertussis-Toxin	
<i>Borrelia recurrentis</i>		*	*#	*							* nur aus Blut, # z.B. im Dunkelfeld, Phasenkontrast oder im gefärbten Ausstrich	
<i>Bruceella</i> spp.												
<i>Campylobacter</i> spp., darmpathogen												
Chikungyavirus [§]					*	*#					§ gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung, * IgM, # IgG	
<i>Chlamydia psittaci</i>												
<i>Clostridium botulinum</i> oder Toxinnachweis		*						#	^		* nur aus Stuhl (bei lebensmittelbedingtem oder Säuglingsbotulismus), nur aus Wundmaterial bei Wundbotulismus, # nur aus Blut, Stuhl, Mageninhalt, Erbrochenem oder Wundmaterial, ^ nur aus Stuhl oder Wundmaterial	
<i>Corynebacterium</i> spp., Toxin bildend		*						#	#		* und Nachweis des Toxin(-Gen)s aus dem Isolat, # nur aus dem Isolat	
<i>Coxiella burnetii</i>					*	*#					* IgM, # IgG	
<i>Cryptosporidium</i> spp., humanpathogen			*								* von Kryptosporidien oder <i>Cryptosporidium</i> -Oozysten	
Denguevirus	*				#	# [^]					* NS1-Antigen, # IgM, ^ IgG	
Ebolavirus					*	*#					* IgM, # IgG	
<i>Echinococcus</i> spp.	Nichtnamentliche Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gem. § 7 Abs. 3 IfSG)											
Enterobacteriaceae [§] , mit Carbapenem-Resistenz		*		*							§ Meldepflicht gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung nur für den direkten Nachweis, * einschließlich Speziesidentifizierung und Nachweis der Carbapenem-Resistenz (Empfindlichkeitsprüfung ODER Carbapenemase-Nachweis)	
<i>Escherichia coli</i> , enterohämorrhagisch (EHEC)					*	#				^	°	* nur bei HUS: Nachweis von Anti-LPS-IgM (#IgG) gegen <i>E.-coli</i> -Serogruppe, ^ Shigatoxin-Nachweis aus der <i>E.-coli</i> -Kultur aus Stuhl ODER bei O157-Antigennachweis aus Stuhlanreicherungskultur, Stuhlmischkultur oder <i>E.-coli</i> -Kultur aus Stuhl, ° Shigatoxin-Gen-Nachweis aus Stuhlanreicherungskultur, Stuhlmischkultur oder <i>E.-coli</i> -Kultur aus Stuhl.
<i>Escherichia coli</i> , sonstige darmpathogene Stämme	Meldung aller Nachweise an das zuständige Gesundheitsamt, keine Übermittlung an das Robert Koch-Institut											
<i>Francisella tularensis</i>				*	#	^						* nur aus Blut oder Liquor, post mortem aus Organewebe, # IgM und IgG, ^ IgG
FSME-Virus				*	#	*#						* IgM, # IgG
Gelbfiebervirus			*									* einschließlich histologischer Nachweis aus der Darmschleimhaut
<i>Giardia lamblia</i>			*									§ Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Blut oder Liquor, * nur aus Blut oder Liquor
<i>Haemophilus influenzae</i> [§]		*		*								* IgM ODER IgA bestätigt durch IgG, # IgG
Hantavirus					*	#						* nur aus Stuhl, # nur aus Blut, ^ IgM, ° IgG
Hepatitis-A-Virus	*			*#	^	^°						* nur aus Blut, # HBs-Ag, bestätigt durch Zusatztest (z.B. HbsAg-NT) ODER Anti-Hbc ODER HBe-Ag
Hepatitis-B-Virus	*#			*								§ Meldepflicht für alle Nachweise, soweit nicht bekannt ist, dass eine chronische Infektion vorliegt, darüber hinaus sollten alle erstmaligen Nachweise (Erstdiagnosen) von Hepatitis-C-Virus gemeldet werden, unabhängig davon, ob sie auf eine akute Infektion hinweisen, * nur aus Blut, # HCV-Core-Antigen
Hepatitis-C-Virus [§]		*#		*								* nur aus Blut UND Nachweis einer Hepatitis-B-Virus-Infektion
Hepatitis-D-Virus	*			*								* nur aus Blut oder Stuhl, # IgM, ^ IgG
Hepatitis-E-Virus				*	#	# [^]						* nur aus Blut oder Stuhl, # IgM, ^ IgG
HIV	Nichtnamentliche Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gem. § 7 Abs. 3 IfSG)											
Influenzavirus [§]	*	#										§ Meldepflicht nur für den direkten Nachweis, * einschließlich Influenza-Schnelltest, # einschließlich Schnellkultur
Lassavirus					*	*#						* IgM, # IgG
<i>Legionella</i> spp.	*	#		# [^]	° ⁺	°						* nur aus Urin, # nur aus Sekreten des Respirationstraktes, Lungengewebe, Pleuralfüssigkeit, ^ nur aus normalerweise sterilen klinischen Materialien, ° mittels IFT + nur für den Nachweis von <i>L. pneumophila</i> Serogruppe 1
<i>Leptospira</i> spp., humanpathogen												
<i>Listeria monocytogenes</i> [§]		*		*								§ Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Blut, Liquor oder anderen normalerweise sterilen Substraten sowie aus Abstrichen von Neugeborenen, * aus Blut, Liquor oder normalerweise sterilen klinischen Materialien, bei Neugeborenen- und Schwangerschaftslisteriose zusätzlich aus Abstrichen vom Fetus, Tot- oder Neugeborenen oder aus Abstrichen von mütterlichem Gewebe (Plazenta, Uterus, Zervix)
Marburgvirus					*	*#						* IgM, # IgG
Masernvirus					*	*#						* IgM, # IgG
Methicillin-resistenter <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA) [§]		*										§ Meldepflicht gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung nur für den direkten Nachweis nur aus Blut oder Liquor, ° und Nachweis der Methicillin-Resistenz (Empfindlichkeitsprüfung ODER MeCa-Gen-Nachweis)
Mumpsvirus					*	*#						* IgM, # IgG
<i>Mycobacterium leprae</i>			*	#	^							* (mikroskopisch färbereicher Nachweis säurefester Stäbchen ODER Nachweis von charakteristischen histologischen Veränderungen in Gewebeproben) UND Nukleinsäurenachweis, # UND (mikroskopischer Nachweis ODER Antikörperrnachweis ODER histologischer Nachweis), ^ PGL-1-Antikörperrnachweis UND Nukleinsäurenachweis
<i>Mycobacterium-tuberculosis</i> -Komplex, außer BCG [§]			*	*								§ Meldepflicht für den direkten Erregernachweis sowie nachfolgend für das Ergebnis der Resistenzbestimmung; vorab auch für den Nachweis säurefester Stäbchen im Sputum, * mikroskopisch färbereicher Nachweis säurefester Stäbchen bestätigt durch Nukleinsäurenachweis aus Material aus dem gleichen Organsystem
<i>Neisseria meningitidis</i> [§]	*	*# [^]	* ^{^°}	*# [^]								§ Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder anderen normalerweise sterilen Substraten, * nur aus Liquor, # nur aus Blut, ^ nur aus hämorrhagischen Hautinfiltraten oder anderen normalerweise sterilen klinischen Materialien, ° von gram-negativen Diplokokken
Norovirus [§]	*		#									§ Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Stuhl, * nur aus Stuhl, einschließlich Schnelltest, # Elektronenmikroskopie
<i>Plasmodium</i> spp.	Nichtnamentliche Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gemäß § 7 Abs. 3 IfSG)											
Poliovirus		*										* und serologische Typisierung
Rabiesvirus, Lyssavirus												
<i>Rickettsia prowazekii</i>	*				#	# ^{^°}						* nur aus Gewebeproben (z.B. Milz, Lunge), # IgM, ^ IgG, ° Antikörperrnachweis mittels KBR
Rotavirus	*		*#	*								* nur aus Stuhl, # Elektronenmikroskopie
Rötelnvirus					*	*#						* IgM, # IgG, ^ bei konnatalen Röteln zweimaliger Nachweis im 6.-12. Lebensmonat, idealerweise im Abstand von 3 Monaten
<i>Salmonella</i> Paratyphi [§]												§ Meldepflicht für alle direkten Nachweise
<i>Salmonella</i> Typhi [§]												§ Meldepflicht für alle direkten Nachweise
<i>Salmonella</i> , sonstige												
<i>Shigella</i> spp.												
<i>Toxoplasma gondii</i> , konnatal	Nichtnamentliche Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gemäß § 7 Abs. 3 IfSG)											
<i>Treponema pallidum</i>	Nichtnamentliche Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gemäß § 7 Abs. 3 IfSG)											
<i>Trichinella spiralis</i>		*		#	^							* von <i>Trichinella</i> -Larven nur aus einer Muskelbiopsie, # IgM, ^ IgG
Varicella-Zoster-Virus	*	*		*	#	# [^]						* nur aus Bläscheninhalt, Liquor, bronchoalveolärer Lavage, Blut, Fruchtwasser oder Gewebe, # IgM, ^ IgG, IgA
<i>Vibrio cholerae</i> O ₁ und O ₁₃₉	*	*						*	*			* Erregerisolierung (kulturell) und O ₁ - oder O ₁₃₉ -Antigen nur aus dem Isolat UND (Toxinnachweis ODER Toxingennachweis)
Virale hämorrhagische Fieber, andere			*		#	# [^]						* Elektronenmikroskopie, # IgM, ^ IgG
<i>Yersinia enterocolitica</i> , darmpathogen					*							* IgG
<i>Yersinia pestis</i>					*	*#						§ gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung, * IgM, # IgG
Zikavirus [§]					*	*#						§ gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung, * IgM, # IgG