

LABOR-MELDEFORMULAR

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

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

Vertraulich Gesundheitsamt Straße PLZ Ort Tel.: Fax:	Meldendes Labor / Meldende Untersuchungsstelle Labor / Untersuchungsstelle Straße und Hausnummer PLZ Ort Meldende Person Telefon E-Mail Datum: / / Tag Monat Jahr																		
Patient/in Name, Vorname: <input type="radio"/> Weiblich <input type="radio"/> 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: / / (s. Hinweise zu Angaben zum Unter- (bei mehreren Materialien bitte Methoden mit angeben) Tag Monat Jahr suchungsmaterial auf der Rückseite) Labornummer:																			
Nachweismethode: Nur bei positivem Befund ankreuzen (Angaben nach § 9 Abs. 2 Nr. 7 IfSG zwingend erforderlich, s. Rückseite)																			
Serologischer Nachweis <table border="0"><thead><tr><th></th><th>Einmalig 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</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>Andere/nähere Bezeichnung*</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr></tbody></table> <p>..... * (z.B. HBc-IgM-Antikörper, <i>Chlamydiales</i>-Antikörper, intrathekal gebildete Antikörper)</p> Zusatztest * * (z.B. Immunoblot, HBsAg-NT)		Einmalig 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Andere/nähere Bezeichnung*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Direkter Erregernachweis <input type="radio"/> Erregerisolierung (kulturell) / Virusisolierung <input type="radio"/> Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR) <input type="radio"/> Antigennachweis * * (z.B. HBs-Antigen, <i>L.-pneumophila</i> -Antigen) <input type="radio"/> Mikroskopischer Nachweis * * (z.B. Trophozoen von <i>G. lamblia</i> , gram-negative Diplokokken, <i>Trichinella</i> -Larven) <input type="radio"/> Elektronenmikroskopie <input type="radio"/> Zusatztest * * (z.B. HBV-Nukleinsäurenachweis bei HBV)
	Einmalig 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																	
Andere/nähere Bezeichnung*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																	
Toxinnachweis <input type="radio"/> Toxinnachweis <input type="radio"/> Toxin-Gennachweis (z.B. PCR)	Histologischer Nachweis / Histopathologischer Befund <input type="radio"/> Charakteristische Veränderungen Befund:																		
Virulenzfaktornachweis <input type="radio"/> eae <input type="radio"/> ipaH <input type="radio"/> andere	Methicillinresistenz-Nachweis bei <i>Staph. aureus</i> <input type="radio"/> Empfindlichkeitsprüfung <input type="radio"/> molekularbiologische Methoden Ergebnis:.....																		
Einsendende/r Ärztin/Arzt bzw. einsendendes Krankenhaus Name der Einrichtung Name der einsendenden Person Telefon PLZ Ort	Interpretation des Befundes, evtl. zusätzliche Informationen																		

Version 20130403
Quelle: Niedersächsisches Landesgesundheitsamt - Roesbeckstr. 4-6 - 30449 Hannover - www.nlga.niedersachsen.de

Erreger

	Erregersolierung/ Virusisolierung	(Sub-)spezies/ Serovar/Genotyp	Mikroskopischer Nachweis	Nukleinsäure-Nachweis	Antigennachweis	Ak-Nachweis (einmaliger zeitlich erhöhter Wert)	Ak-Nachweis (deutliche Änderung zwischen 2 Proben)	Toxinachweis	Nachweis des Toxin- Gens	Histologischer Nachweis	Nachweis des Virulenzfaktors	Bemerkungen: Meldepflichtig durch das Labor sind die Nachweise der aufgeführten Krankheitserreger: namentlich gemäß § 7 Abs. 1 IfSG soweit sie auf eine akute Infektion hinweisen (Sonderregelung für Hepatitis C, Salmonella Paratyphi, Salmonella Typhi) bzw. namentlich gemäß § 7 Abs. 3 IfSG (separates Meldeformular). Der Falldefinition für die Übermittlung durch das Gesundheitsamt gemäß § 11 IfSG entsprechen nur die Nachweismethoden in den nicht gefärbten Feldern.
Adenoviren	*			*	*							* nur im Konjunktivalabstrich
<i>Bacillus anthracis</i>				*	**							* des PA (protektives Antigen), ** der Kapsel mittels IFT
<i>Bordetella pertussis</i> , <i>Bordetella parapertussis</i>	*			*		**	**					* in Abstrichen oder Sekreten des Nasenrachens ** Pertussis-spezifische IgA- oder IgG-Antikörper im Serum
<i>Borrelia recurrentis</i>	*		*#									* nur im Blut, # in Dunkelfeld-, Phasenkontrastmikroskopie oder im gefärbten Ausstrich
<i>Brucella</i> spp.												
<i>Campylobacter</i> spp., darmpathogen		◊			*							◊ Speziesbestimmung, * ELISA
<i>Chlamydia psittaci</i>				*		**#	#					* des MOMP-, Gens, ** <i>C. psittaci</i> -spezifische MIF, # bei Kontakt mit potentiell infizierten Vögeln <i>Chlamydiales</i> -Antikörpernachweis mittels KBR
<i>Clostridium botulinum</i>	*							**				* Erregersolierung aus Stuhl (Säuglingsbotulismus) oder Wundmaterial, ** Toxinachweis aus Blut, Stuhl, Mageninhalt, Erbrochenem
<i>Corynebacterium</i> spp., Diphtherie-Toxin bildend	*							**	**			* und Nachweis des Toxin(-)Gens im Isolat, ** nur im Isolat
<i>Coxiella burnetii</i>	*					**#	#					* z.B. in Zellkultur, Brutei, ** IgM gegen Phase-2-Antigene, # Antikörpernachweis gegen Phase-2-Antigene mittels KBR
<i>Cryptosporidium</i> spp., humanpathogen			*									* Kryptosporidien oder <i>Cryptosporidium</i> -Oozysten
Denguevirus					*	**#						* IgM (# IgG) gegen Antigene eines der vier Dengue-Serotypen
Ebolavirus			*									* Elektronenmikroskopie
<i>Echinococcus</i> spp.												Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gem. § 7 Abs. 3 IfSG)
<i>Escherichia coli</i> , enterohämorrhagisch (EHEC)	*	◊					**	#				* aus Stuhl und Nachweis des Toxin(-)Gens, ◊ Serovar, ** mittels ELISA aus <i>E. coli</i> -Kultur, # nach vorheriger Erregeranzucht oder im <i>E. coli</i> -Isolat
<i>Escherichia coli</i> , sonstige darmpathogene Stämme	*	◊								**		* aus Stuhl und Zuordnung des Isolats zu einem <i>E. coli</i> -Pathovar, ◊ Serovar, Virulenzmuster, ** nach vorheriger Erregerisolierung oder im Isolat
<i>Francisella tularensis</i>				*		**	#					* in Blut oder Liquor, post mortem im Organewebe, ** IgM und IgG nur in Blut oder Liquor oder intrathekal gebildete FSME-spezifische Antikörper, # IgG
FSME-Virus				*		**	#					◊ Differenzierung Wild-/Impfvirus
Gelbfiebervirus		◊										* von Trophozoiten oder Zysten im Stuhl oder Duodenalsekret, ** nur im Stuhl
<i>Giardia lamblia</i>			*		**							* aus Liquor oder Blut, ◊ Serovar
<i>Haemophilus influenzae</i>	*	◊		*		*	**					* IgM oder IgA bestätigt durch IgG, ** IgG
Hantavirus				*	**	#	**#					* nur in Serum/Plasma oder Stuhl, ** nur im Stuhl, # IgM, ## IgG
Hepatitis-A-Virus				#	**#	**	**#					# nur in Serum/Plasma, * HBs-Ag-Nachweis und entweder Zusatztest (z.B. HBsAg-NT) oder HBe-Gesamt-Antikörpernachweis, ** IgM
Hepatitis-B-Virus				**	**	#	#					* alle Nachweise, wenn chronische Infektion nicht bekannt, ** in Serum/Plasma, # Antikörpernachweis bestätigt durch Zusatztest (nicht geeignet bei Kindern in den ersten 18 Lebensmonaten)
Hepatitis-C-Virus *				*	*	**						* in Serum/Plasma, ** IgM
Hepatitis-D-Virus				*	*	**						* in Serum/Plasma, ** IgM, # IgG
Hepatitis-E-Virus				*	*	**	#					Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gem. § 7 Abs. 3 IfSG)
HIV						**	#	**#	§			* aus Stuhl und Nachweis des Toxin(-)Gens, ◊ Serovar, ** Anti-LPS-IgM gegen <i>E. coli</i> -Serogruppen, # Anti-LPS-IgG gegen <i>E. coli</i> -Serogruppen, ## nur in <i>E. coli</i> -Kultur, § nach vorheriger Erregeranzucht oder im Isolat
Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), enteropathisch	*	◊				**	#	**#	§			* Virusisolierung und Differenzierung mit monoklonalen Antikörpern, ** Elektronenmikroskopie, # IgM
Influenzavirus												* nur aus Sekreten des Respirationstraktes, Lungengewebe, Pleuralfüssigkeit, ** <i>L. pneumophila</i> -Nachweis, # <i>Legionella</i> -Antikörpernachweis mittels IFT
Lassavirus	*		**			#						* aus Blut, Liquor oder normalerweise sterilen Substraten, Abstrichen von Neugeborenen (einschl. Fetus oder Totgeborenen) oder mütterlichem Gewebe
<i>Legionella</i> spp.	*			*	**	#	#					* Elektronenmikroskopie
<i>Leptospira</i> spp., humanpathogen												* in Zellen des Nasen-Rachen-Raums, Zahntaschenflüssigkeit, Konjunktiven, Urin oder Blut, ** IgM, # IgG oder Antikörpernachweis
<i>Listeria monocytogenes</i>	*											* in Blut oder Liquor, im Isolat Nachweis der Methicillin-Resistenz mittels Empfindlichkeitsprüfung, ** im Isolat Nachweis der Methicillin-Resistenz mittels MecA-gen-Nachweis z.B. mittels PCR
Marburgvirus			*			**						* in Rachenabstrich oder -spüfflüssigkeit, Speicheldrüsensekret, Zahntaschenflüssigkeit, Urin, Liquor, Biopsiematerial, ** IgM im Serum oder intrathekal gebildete Mumps-spezifische Antikörper, # IgG im Serum
Masernvirus	*			*		**	#					* und Nukleinsäure-Nachweis, # nur in verdächtigen Hautarealen, Nasenabstrich oder peripheren Nerven und Nukleinsäure-Nachweis, ** und eine andere Methode, ## PGL-1-Antikörpernachweis und Nukleinsäure-Nachweis, § charakteristische histologische Veränderungen und Nukleinsäure-Nachweis
Methicillin-resistenter <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA) (gemäß Labormeldepflicht-Anpassungsverordnung)	*			**								* Ergebnisse der Typendifferenzierung und der Resistenzbestimmung sind gesondert meldepflichtig, ** Nachweis säurefester Stäbchen bestätigt durch Nukleinsäure-Nachweis
Mumpsvirus	*			*		**	#					* in Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder normalerweise sterilen klinischen Materialien, ◊ Serogruppenbestimmung, # gram-negative Diplokokken, Feintypisierung, ** des Kapselpolysaccharids nur im Liquor
<i>Mycobacterium leprae</i>			*#	**#	**#					§		* Elektronenmikroskopie
<i>Mycobacterium tuberculosis</i> -Komplex	*		**	**								Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gemäß § 7 Abs. 3 IfSG)
<i>Neisseria meningitidis</i>	*	◊	*#	*	**							* Virusisolierung, ◊ Differenzierung Wild-/Impfvirus
Norovirus			*									* Immunofluoreszenzmikroskopie in Gewebe, ** IgM, # IgG oder Antikörpernachweis mittels KBR
<i>Plasmodium</i> spp.												* im Stuhl, # Elektronenmikroskopie
Poliovirus	*	◊										* in Rachenabstrich oder -spüfflüssigkeit, Blut, Zahntaschenflüssigkeit, Urin, Liquor, ** IgM z.B. im Serum oder intrathekal gebildete Röteln-spezifische Antikörper, # IgG im Serum
Rabiesvirus					*	**	#					* in Material vom Kind oder der Plazenta, ** in Material vom Kind IgM z.B. im Serum oder intrathekal gebildete Röteln-spezifische Antikörper, # in Material vom Kind IgG im Serum zwischen dem 6. und 12. Lebensmonat, zweimalig idealerweise im Abstand von 3 Monaten
<i>Rickettsia prowazekii</i>			*#	*	*	**	#					◊ Serovar, ggf. Lysotyp
Rotavirus				*		**	#					◊ Lysotyp
Rubellavirus, postnatal	*			*		**	#					◊ Serovar, ggf. Lysotyp
Rubellavirus, konnatal	*			*		**	#					* aus Stuhl, ◊ Speziesbestimmung
<i>Salmonella</i> Paratyphi		◊										Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gemäß § 7 Abs.3 IfSG)
<i>Salmonella</i> Typhi		◊										Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gemäß § 7 Abs.3 IfSG)
<i>Salmonella</i> , sonstige		◊										
<i>Shigella</i> spp.	*	◊										* der Gene <i>caf1</i> oder <i>pla</i> , ** F1-Kapselantigen durch IFT, # Anti-F1-IgG-Antikörper
<i>Toxoplasma gondii</i> , konnatal												
<i>Treponema pallidum</i>				*	*	**	**					
<i>Trichinella spiralis</i>			*	*	*	**	**					* Nachweis von <i>Trichinella</i> -Larven, ** IgM oder IgG
Varizella-Zoster-Virus	*			*	*	**	#					* in Bläscheninhalt, Liquor, bronchoalveolärer Lavage, Blut, Fruchtwasser oder Gewebe, ** IgM in Blut oder intrathekal gebildete VZV-spezifische Antikörper, # IgG oder IgA in Blut
<i>Vibrio cholerae</i> O ₁ und O ₁₃₉	*				**		#	#				* und Antigennachweis im Isolat und Nachweis des Toxin(-)Gens, ** Nachweis des O ₁ - oder O ₁₃₉ -Antigens im Isolat und Nachweis des Toxin(-)Gens, # im Isolat und Antigennachweis
Virale hämorrhagische Fieber, andere					*	**						* IgM, ** IgG
<i>Yersinia enterocolitica</i> , darmpathogen		◊										◊ Serotyp, Pathogenitätsfaktoren
<i>Yersinia pestis</i>			*	*	**		#					