**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,
*Toxoplasma gondii* (konnatale Infektion) sowie *Treponema pallidum* nutzen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Gesundheitsamt – vertraulich –** …….……………………………… ………………………………………..Telefon Fax………………………………………………………………….……………………………………zuständiges Gesundheitsamt………………………………………………………………….……………………………………Straße und Hausnummer…………….. ……………….……………………………………………………………..PLZ Ort | **Meldendes Labor / Meldende Untersuchungsstelle**………………………………………………………………….……………………………………………Labor / Untersuchungsstelle………………………………………………………………….……………………………………………Straße und Hausnummer…………………… ………………………….…………………………………………………………PLZ Ort……………………………………………… …….………………………………………………………Meldende Person TelefonE-Mail ………………………………………………………………………… Datum: …… / …… / …….. Tag Monat Jahr |
| **Patient/in** Name, Vorname: ……………………………………………………………… 🔿 Weiblich 🔿 Männlich 🔿 Divers Geburtsdatum: …… / …… / ……….. Tag Monat JahrHauptwohnsitz: ……………………………………………………………………………….. ………………. ………………………………………………………………………………………. Straße und Hausnummer PLZ OrtDerzeitiger Aufenthaltsort………………………………………………………………… ………………. ……………………………………………………………………………………….(*falls abweichend*) Straße und Hausnummer PLZ OrtWeitere Kontaktdaten (z.B. Tel.Nr., E-Mail) ………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Labordiagnostischer Untersuchungsbefund**Krankheitserreger / Untersuchungsbefund: ……………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………… (exakte Angaben zu Spezies, Serovar, Pathovar, Toxintyp, Resistenzen, Typisierungsergebnissen etc., soweit durchgeführt)Untersuchungsmaterial:…………………………………………………………………………… Eingangsdatum des Materials: …… / …… / ………Tag Monat Jahr ……………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………. Labornummer: …………………………………………………………………………………… (bei mehreren Materialien bitte kennzeichnen welche Nachweismethode für welches Material verwendet wurde) |
| 🔿 **Nachweis gehört zu Erkrankungshäufung: ………………………………………………………………………………………………………………**Anzahl Fälle, nähere Informationen |
| **Nachweismethode:** Nur bei positivem Befund ankreuzen (Angaben gemäß § 9 Abs. 2 Nr. 1h IfSG zwingend erforderlich, s. Rückseite) |
| **Serologischer Nachweis** Einzelner deutlich Deutliche Änderung erhöhter Wert zwischen 2 ProbenIgM 🔿 🔿IgG 🔿 🔿IgA 🔿 🔿Antikörpernachweis 🔿 🔿(ohne Differenzierung der Immunglobulinklasse)Andere/nähere Bezeichnung\* 🔿 🔿………………………………………………………………………………………………………\* (z.B. intrathekal gebildete Antikörper)Zusatztest ……………………………………………………………………………………(z.B. Immunblot, HBsAg-NT)**Toxin- und Virulenzfaktornachweise****Methode** 🔿 direkter Toxinnachweis 🔿 Nachweis des Toxingens (z.B. PCR) 🔿 indirekter (serologischer) Toxinnachweis**Art**🔿 Shigatoxin-(Gen):  🔿 *stx*1 🔿 *stx*2 🔿 Shigatoxin nicht differenziert🔿 *eae* 🔿 *ipaH*  🔿 andere …………………………………………….. | **Direkter Erregernachweis**🔿 Antigennachweis ……………………………………………………………………………………………………… (z.B. HBs-Antigen)🔿 Erregerisolierung (kulturell) / Virusisolierung🔿 Mikroskopischer Nachweis (auch färberisch) …………………………………………………………………………………………………… (z.B. gram-negative Diplokokken, *Trichinella*-Larven) 🔿 Elektronenmikroskopie🔿 Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR)**Histologischer Nachweis/Histopathologischer Befund**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**Methicillinresistenz-Nachweis bei *S. aureus***🔿 Empfindlichkeitsprüfung🔿 *mecA*-Gen-Nachweis **Nachweis der Carbapenem-Nichtempfindlichkeit bei *Acinetobacter spp.* oder Enterobacteriaceae**🔿 Empfindlichkeitsprüfung (bitte Antibiogramm der Meldung beifügen)🔿 Nachweis einer Carbapenemase: ……………………………………………………… (bitte Carbapenemase angeben) |
| **Einsender**…………………………………………………….…………………………………………………Name der Einrichtung/Praxis/des Krankenhauses…………………………………………………….……… …………………………………….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. |
| Antigennachweis | Erregerisolierung (kulturell) | Mikroskopischer Nachweis | Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR) | Ak-Nachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) | Ak-Nachweis (deutliche Änderung zw. 2 Proben) | Nachweis intrathekal gebildeter AK (erhöhter Liquor/Serum-Index) | Direkter Toxinnachweis | Nachweis des Toxingens (z.B. PCR) | Indirekter (serolog.) Toxinnachweis |
| *Acinetobacter* spp.§, mit Carbapenem-Resistenz |  | \* |  | \* |  |  |  |  |  |  | § Meldepflicht gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung nur für den direkten Nachweis, \* einschließich Identifizierung mindestens des *Acinetobacter-baumanii*-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 |
| *Bacillus anthracis* |  |  |  |  |  |  |  |  |  | \* | \* Antikörpernachweis gegen das Anthrax-Toxin |
| *Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis* |  | \* |  | \* |  |  |  |  |  | # | \* nur aus Abstrichen oder Sekreten des Nasenrachenraums,# nur für *B. pertussis*: IgG- oder IgA-Nachweis gegen das Pertussis-Toxin |
| Bornavirus | \* |  |  |  |  |  |  |  |  |  | \*Nur aus neuronalem Gewebe (zentrales oder peripheres Nervensystem), z.B. Immunhistochemie |
| *Borrelia recurrentis* |  | \* | \*# | \* |  |  |  |  |  |  | \* nur aus Blut, # z.B. im Dunkelfeld, Phasenkontrast oder im gefärbten Ausstrich |
| *Brucella* spp. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Campylobacter* spp., darmpathogen |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Candida auris* |  | \*# |  | \* |  |  |  |  |  |  | \* Nur aus Blut oder anderen primärsterilen Probenmaterialien, # Identifizierung mittels MALDI-TOF |
| Chikungyavirus§ |  |  |  |  | \* | \*# |  |  |  |  | § gemäß IfSG-Meldepflicht- Anpassungsverordnung, \* IgM, # IgG |
| *Chlamydia psittaci* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Clostridium botulinum* 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 |
| *Corynebacterium* spp.,Toxin bildend |  | \* |  |  |  |  |  | # | # |  | \* und Nachweis des Toxin(-Gen)s aus dem Isolat, # nur aus dem Isolat |
| *Coxiella burnetii* |  |  |  |  | \* | \*# |  |  |  |  | \* IgM, # IgG |
| *Cryptosporidium* spp*.,* humanpathogen |  |  | \* |  |  |  |  |  |  |  | \* von Kryptosporidien oder *Cryptosporidium*-Oozysten |
| Denguevirus | \* |  |  |  | # | #^ |  |  |  |  | \* NS1-Antigen, # IgM, ^ IgG |
| Ebolavirus |  |  |  |  | \* | \*# |  |  |  |  | \* IgM, # IgG |
| *Echinococcus* spp. | Nichtnamentliche Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gem. § 7 Abs. 3 IfSG) |
| Enterobacterales§, mit Carbapenem-Resistenz |  | \* |  | \* |  |  |  |  |  |  | § Meldepflicht gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung nur für den direkten Nachweis, \*einschließlich Speziesidentifizierung und Nachweis der Carbapenem-Resistenz (Empfindlichkeitsprüfung oder Carbapenemase-Nachweis) |
| *Escherichia coli,* enterohämorrhagisch (EHEC) |  |  |  |  | \* | # |  | ^ | ° |  | \* nur bei HUS: Nachweis von Anti-LPS-IgM (#IgG) gegen *E.-coli*-Serogruppe, ^ Shigatoxin-Nachweis aus Stuhl oder Stuhlkultur ° Shigatoxin-Gen-Nachweis aus aus Stuhl oder Stuhlkultur. |
| *Escherichia coli*, sonstige darmpathogene Stämme | Meldung aller Nachweise an das zuständige Gesundheitsamt, keine Übermittlung an das Robert Koch-Institut |
| *Francisella tularensis* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FSME-Virus |  |  |  | \* | # | ^ |  |  |  |  | \* nur aus Blut oder Liquor, post mortem aus Organgewebe, # IgM und IgG, ^ IgG |
| Gelbfiebervirus |  |  |  |  | \* | \*# |  |  |  |  | \* IgM, # IgG |
| *Giardia lamblia* |  |  | \* |  |  |  |  |  |  |  | \* einschließlich histologischer Nachweis aus der Darmschleimhaut |
| *Haemophilus influenzae*§ |  | \* |  | \* |  |  |  |  |  |  | § Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Blut oder Liquor, \* nur aus Blut oder Liquor |
| Hantavirus |  |  |  |  | \* | # |  |  |  |  | \* IgM oder IgA bestätigt durch IgG, # IgG |
| Hepatitis-A-Virus | \* |  |  | \*# | ^ | ^° |  |  |  |  | \* nur aus Stuhl, # nur aus Blut, ^ IgM, ° IgG |
| Hepatitis-B-Virus | \*# |  |  | \* |  |  |  |  |  |  | \* nur aus Blut, # HBs-Ag, bestätigt durch Zusatztest (z.B. HBsAg-NT) oder Anti-HBc oder HBe-Ag |
| Hepatitis-C-Virus | \*# |  |  | \* |  |  |  |  |  |  | \* nur aus Blut, # HCV-Core-Antigen |
| Hepatitis-D-Virus | \* |  |  | \* |  |  |  |  |  |  | \* nur aus Blut und Nachweis einer Hepatitis-B-Virus-Infektion |
| 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 |
| *Legionella* spp. | \* | # |  | #^ | °+ | ° |  |  |  |  | \* nur aus Urin, # nur aus Sekreten des Respirationstraktes, Lungengewebe, Pleuralflüssigkeit, ^ nur aus normalerweise sterilen klinischen Materialien, °mittels IFT + nur für den Nachweis von *L. pneumophila* Serogruppe 1 |
| *Leptospira* spp., humanpathogen |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Listeria monocytogenes*§ |  | \* |  | \* |  |  |  |  |  |  | § 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 Neugeboren- 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 |
| MERS-CoV |  |  |  | \* | \* |  |  |  |  |  | \* Falldefinition von 2015, bis dato keine aktuelle Falldefinition vorhanden |
| Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus* (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) |
| Mpox |  |  |  | \* |  |  |  |  |  |  | \* MPX-Virus-spezifischer Nukleinsäurenachweis, Differenzierung von anderen Orthopockenviren erforderlich (z.B. Kuhpocken oder Variola (eradiziert) |
| Mumpsvirus |  |  |  |  | \* | \*# |  |  |  |  | \* IgM, # IgG |
| *Mycobacterium leprae* |  |  | \* | # | ^ |  |  |  |  |  | \* (mikroskopisch färberischer Nachweis säurefester Stäbchen oder Nachweis von charakteristischen histologischen Veränderungen in Gewebeproben) und Nukleinsäurenachweis, # und (mikroskopischer Nachweis oder Antikörpernachweis oder histologischer Nachweis), ^ PGL-1-Antikörpernachweis und Nukleinsäurenachweis |
| *Mycobacterium-tuberculosis*-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 färberischer Nachweis säurefester Stäbchen bestätigt durch Nukleinsäurenachweis aus Material aus dem gleichen Organsystem |
| *Neisseria meningitidis*§ | \* | \*#^ | \*^° | \*#^ |  |  |  |  |  |  | § 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 | \* |  | # |  |  |  |  |  |  |  | \* nur aus Stuhl, einschließlich Schnelltest, # Elektronenmikroskopie |
| Orthopockenviren |  |  |  | \* |  |  |  |  |  |  | \* Die Bestimmung der Orthopocken-Spezies ist anzustreben. |
| *Plasmodium* spp. | \* |  | # |  |  |  |  |  |  |  | \* Nachweis plasmodienspezifischer Antigene, z.B. Schnelltest mit Nachweis von Histidin-reichem Protein 2 (HRP2) oder parasitärer Laktatdehydrogenase (pLDH)# Blutausstrich oder „Dicker Tropfen“ |
| Pneumokokken (*Streptococcus pneumoniae*) |  | \* |  | \* |  |  |  |  |  |  | \* Nur aus primärsterilen Probenmaterialien wie Blut, Liquor und Gelenkspunktat |
| Poliovirus |  | \* |  |  |  |  |  |  |  |  | \* und serologische Typisierung |
| Rabiesvirus, Lyssavirus |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Respiratorisches Synzytialvirus (RSV) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Rickettsia prowazekii* | \* |  |  |  | # | #^° |  |  |  |  | \* nur aus Gewebeproben (z.B. Milz, Lunge), # IgM, ^ IgG, ° Antikörpernachweis 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 |
| *Salmonella* Paratyphi§ |  |  |  | \* |  |  |  |  |  |  | § Meldepflicht für alle direkten Nachweise, \* Nukleinsäurenachweis muss eindeutige Differenzierung von S. Paratyphi von S. Typhi und enterischen Salmonellen erlauben |
| *Salmonella* Typhi§ |  |  |  | \* |  |  |  |  |  |  | § Meldepflicht für alle direkten Nachweise, \* Nukleinsäurenachweis muss eindeutige Differenzierung von S. Typhi von S. Paratyphi und enterischen Salmonellen erlauben |
| *Salmonella*, sonstige |  |  |  | \* |  |  |  |  |  |  | \* Nukleinsäurenachweis muss eindeutige Differenzierung enterischer Salmonellen von S. Typhi und S. Paratyphi erlauben |
| *Shigella* spp. |  |  |  | \* |  |  |  |  |  |  | \* Nachweis des *ipaH*-Gens oder *Shigella* spp.-spezifischer Gene |
| *Toxoplasma gondii, konnatal* | Nichtnamentliche Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gemäß § 7 Abs.3 IfSG) |
| *Treponema pallidum* | Nichtnamentliche Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gemäß § 7 Abs.3 IfSG) |
| *Trichinella spiralis* |  |  | \* |  | # | ^ |  |  |  |  | \* von *Trichinella*-Larven nur aus einer Muskelbiopsie, # IgM, ^ IgG |
| Varicella-Zoster-Virus | \* | \* |  | \* | # | #^ |  |  |  |  | \* nur aus Bläscheninhalt, Liquor, bronchoalveolärer Lavage, Blut, Fruchtwasser oder Gewebe, # IgM, ^ IgG, IgA |
| **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. |
| Antigennachweis | Erregerisolierung (kulturell) | Mikroskopischer Nachweis | Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR) | Ak-Nachweis (einzelner deutlich erhöhter Wert) | Ak-Nachweis (deutliche Änderung zw. 2 Proben) | Nachweis intrathekal gebildeter AK (erhöhter Liquor/Serum-Index) | Direkter Toxinnachweis | Nachweis des Toxingens (z.B. PCR) | Indirekter (serolog.) Toxinnachweis |
| Variolavirus |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Vibrio cholerae* O1 und O139 | \* | \* |  |  |  |  |  | \* | \* |  | \* Erregerisolierung (kulturell) und O1- oder O139-Antigen nur aus dem Isolat und (Toxinnachweis oder Toxingennachweis) |
| *Vibrio spp.* außer Erreger der Cholera |  | \* |  |  |  |  |  |  |  |  | \* Bei ausschließlich Ohrinfektionen entfällt die Meldepflicht für *Vibrio* spp. außer für *Vibrio cholerae* |
| Virale hämorrhagische Fieber, andere |  |  | \* |  | # | #^ |  |  |  |  | \* Elektronenmikroskopie, # IgM, ^ IgG |
| West-Nil-Virus |  |  |  |  | \*# |  |  |  |  |  | \* IgM (einzelner erhöhter Wert oder Änderung zwischen zwei Proben) , # IgG (nur Änderung zwischen zwei Proben) |
| *Yersinia* spp., darmpathogen |  | \* |  | \*# |  |  |  |  |  |  | \* Nur *Y. enterocolitica* und *Y. pseudotuberculosis*, # Nachweis eines Virulenzgens (z.B. virF oder ail) oder eines erregerspezifischen Gens für *Y. enterocolitica* oder *Y. pseudotuberculosis* |
| *Yersinia pestis* |  |  |  |  |  | \* |  |  |  |  | \* IgG |
| Zikavirus§ |  |  |  |  | \* | \*# |  |  |  |  | § gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung, \* IgM, # IgG |