

LABOR-MELDEFORMULAR

Nachweise von Krankheitserregern gemäß §§ 7, 8, 9 IfSG und erweiterter Meldepflicht in M-V*

Bitte separates Meldeformular des Robert Koch-Instituts für Meldungen gemäß § 7 Abs. 3 IfSG bei Nachweis von *Echinococcus* spp., HIV, *Plasmodium* spp., *Toxoplasma gondii* (koninatale Infektion) sowie *Treponema pallidum* 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: ☐ 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 border="0"><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>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>IgG</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>IgA</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>Antikörpernachweis (ohne Differenzierung der Immunglobulinklasse)</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>Andere/nähere Bezeichnung* ☐</td><td></td><td>☐</td></tr></tbody></table> * (z.B. intrathekal gebildete Antikörper) Zusatztest (z.B. Immunblot, HBsAg-NT) Toxinnachweis ☐ direkter Toxinnachweis ☐ Nachweis des Toxingens (z.B. PCR) ☐ indirekter (serologischer) Toxinnachweis		Einzelner deutlich erhöhter Wert	Deutliche Änderung zwischen 2 Proben	IgM	☐	☐	IgG	☐	☐	IgA	☐	☐	Antikörpernachweis (ohne Differenzierung der Immunglobulinklasse)	☐	☐	Andere/nähere Bezeichnung* ☐		☐	Direkter Erregernachweis ☐ Antigennachweis (z.B. HBs-Antigen, L.-pneumophila-Antigen) ☐ Erregerisolierung (kulturell) / Virusisolierung ☐ Mikroskopischer Nachweis (z.B. Trophozoiten von <i>G. lamblia</i> , gram-negative Diplokokken, <i>Trichinella</i> -Larven) ☐ Elektronenmikroskopie ☐ Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR) ☐ Zusatztest * * (z.B. HBV-Nukleinsäurenachweis bei HBV) Histologischer Nachweis / Histopathologischer Befund ☐ Charakteristische Veränderungen Befund: Methicillinresistenz-Nachweis bei <i>Staph. aureus</i> ☐ Empfindlichkeitsprüfung ☐ MecA-Gen-Nachweis Nachweis der Carbapenem-Resistenz bei <i>Acinetobacter</i> spp. oder Enterobacteriaceae ☐ Empfindlichkeitsprüfung (bitte Antibiogramm der Meldung beifügen) ☐ Nachweis einer Carbapenemase: (bitte Carbapenemase angeben)
	Einzelner deutlich erhöhter Wert	Deutliche Änderung zwischen 2 Proben																	
IgM	☐	☐																	
IgG	☐	☐																	
IgA	☐	☐																	
Antikörpernachweis (ohne Differenzierung der Immunglobulinklasse)	☐	☐																	
Andere/nähere Bezeichnung* ☐		☐																	
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				Histologischer Nachweis	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 (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) bei Infektion oder Kolonisation	
Adenovirus [§]	*	*		*									§ Meldepflicht nur für den direkten Nachweis im Konjunktivalabstrich, * nur aus Konjunktivalabstrich	
Arboviren, sonstige [§]			*		#	#^							§ Meldepflicht gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung, * Elektronenmikroskopie, # IgM, ^ IgG	
<i>Bacillus anthracis</i>										*			* Antikörpernachweis gegen das Anthrax-Toxin	
<i>Bordetella pertussis</i> , <i>Bordetella parapertussis</i>		*		*						#			* nur aus Abstrichen oder Sekreten des Nasenrachenraums, # nur für <i>B. pertussis</i> : IgG- ODER IgA-Nachweis gegen das Pertussis-Toxin	
<i>Borrelia burgdorferi</i> ¹⁾		*		**	#								*Erregerisolierung (kulturell) in Einzelfällen; **Nukleinsäure-Nachweis (PCR) aus Liquor, Hautbiopsien oder Gelenkpunktaten bzw. Synoviabiopsien; # IgM oder IgG aus Serum und/oder Liquor bei klinischem Verdacht (Immunoblot als Bestätigungstest)	
<i>Borrelia recurrentis</i>		*	*#	*									* nur aus Blut, # z.B. im Dunkelfeld, Phasenkontrast oder im gefärbten Ausstrich	
<i>Brucella</i> spp.														
<i>Campylobacter</i> spp., darmpathogen	*												* ELISA, Speziesbestimmung	
Chikungunyavirus [§]					*	*#							§ gemäß IfSG-Meldepflicht- Anpassungsverordnung, * IgM, # IgG	
<i>Chlamydia psittaci</i>				*	** #	*# #							* des MOMP ₁ -Gens, ** <i>C.-psittaci</i> -spezifische MIF, # bei Kontakt mit potenziell infizierten Vögeln <i>Chlamydiales</i> -Antikörpernachweis mittels KBR	
<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>Clostridium tetani</i> ¹⁾		*		*				**	**				* Erregerisolierung (kulturell) aus Wundmaterial mit anschließendem Tetanustoxin-Nachweis ** Nachweis des Tetanustoxins (vor Antitoxingabe) im Serum	
<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)													
<i>Entamoeba histolytica</i> ¹⁾	*		*	*									* <i>intestinale Amöbiasis</i> : mind. eine der vier folgenden Methoden: direkter Erregernachweis: Nukleinsäure-Nachweis, Antigennachweis, histologischer Nachweis von Trophozoiten nur im Biopsiematerial, mikroskopischer Nachweis erythrophager Trophozoiten nur im Stuhl; <i>extraintestinale Amöbiasis</i> : eine der drei folgenden Methoden: Nukleinsäure-Nachweis nur in Punktions- ode Biopsiematerial, mikroskopischer Nachweis in Punktions- oder Biopsiematerial; Antikörpernachweis (indirekt)	
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) bei Infektion oder Kolonisation	
<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>														
FSME-Virus				*	#	^							* nur aus Blut oder Liquor, post mortem aus Organgewebe, # IgM UND IgG, ^ IgG	
Gelbfieberevirus					*	*#							* IgM, # IgG	
<i>Giardia lamblia</i>			*										* einschließlich histologischer Nachweis aus der Darmschleimhaut	
<i>Haemophilus influenzae</i> [§]		*		*									§ 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 [§]	*#			*									§ 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	

Erreger	Direkter Erregernachweis				Indirekter Erregernachweis		Toxinnachweis				Histologischer Nachweis	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 (einzelher 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 (serologischer) Toxinnachweis		
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 <i>L. pneumophila</i> 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 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 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)
Mumpsvirus					*	##						* IgM, # IgG
Mycobacterium leprae			*	#	^							* (mikroskopisch färbereischer Nachweis säurefester Stäbchen ODER Nachweis von charakteristischen histologischen Veränderungen in Gewebeprobe) UND Nukleinsäurenachweis, # UND (mikroskopischer Nachweis ODER Antikörperrnachweis ODER histologischer Nachweis), ^ PGL-1-Antikörperrnachweis 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 färbereischer 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 [§]	*		#									§ Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Stuhl, * nur aus Stuhl, einschließlich Schnelltest, # Elektronenmikroskopie
Plasmodium spp.	Nichtnamentliche Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular (gemäß § 7 Abs. 3 IfSG)											
Poliovirus		*										* UND serologische Typisierung
Rabiesvirus, Lyssavirus												
Rickettsia prowazekii	*				#	#^°						* nur aus Gewebeprobe (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
Salmonella Paratyphi [§]												§ Meldepflicht für alle direkten Nachweise
Salmonella Typhi [§]												§ Meldepflicht für alle direkten Nachweise
Salmonella, sonstige												
Shigella spp.												
Streptococcus pneumoniae ¹⁾		*		*								* direkter Erregernachweis nur in Liquor, Blut, Gelenkpunktat, Pleuralflüssigkeit oder anderen sterilen klinischen Materialien: Erregerisolierung (kulturell), Nukleinsäure-Nachweis (PCR)
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
Vibrio cholerae O ₁ und O ₁₃₉	*	*						*	*			* Erregerisolierung (kulturell) UND O1- oder O139-Antigen nur aus dem Isolat UND (Toxinnachweis ODER Toxingennachweis)
Virale hämorrhagische Fieber, andere			*		#	#^						* Elektronenmikroskopie, # IgM, ^ IgG
Yersinia enterocolitica, dampathogen												
Yersinia pestis						*						* IgG
Zikavirus [§]					*	##						§ gemäß IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung, * IgM, # IgG

1) Zusätzliche Meldepflicht in Mecklenburg-Vorpommern