



Poststelle-GIL-Labor@lagus.mv-regierung.de

+49 385 588 59209 (Serologie)

+49 385 588 59208 (Mikrobiologie/Genomnachweis)

+49 385 588 59202 (Probenannahme, Materialbestellung)

Auftraggeber	Labornummer/Eingangsdatum
	- wird vom Labor vergeben -
Telefon/Unterschrift des einsendenden Arztes	

Auftrag zur ergänzenden Untersuchung auf EHEC

Labormeldung nach § 7 IfSG

Meldung erfolgt: ☐ nein	Zuständiges Gesundheitsamt:
☐ ja, am:	

Patientenangaben

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:	Geschlecht:
			m ☐
			w ☐
			d ☐
Adresse: ¹⁾			
PLZ:	Wohnort:		

Einsender

☐ Arzt/Ärztin	☐ Krankenhaus	
Entnahmedatum:	Eingangsdatum:	Labornummer des Einsenders:
Probeversand an LAGuS	Datum:	Name/Kürzel:

Angaben zum Untersuchungsbefund

Untersuchungsmaterial:	
☐ Stuhl ²⁾	☐ Sonstige
Nachweismethode:	Krankheitserreger/Untersuchungsergebnis:

¹⁾ Für die Zuordnung des zuständigen Gesundheitsamtes erforderlich.

²⁾ Der Einsender garantiert die korrekte Probenentnahme.