

LABOR-MELDEFORMULAR

Version März 2007

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

Bitte separates Meldeformular des Robert Koch-Instituts für Meldungen von HIV, *Treponema pallidum*, *Echinococcus* spp., *Plasmodium* spp. sowie konnatale Rubellavirus- und *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: 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 etc., soweit durchgeführt)

Untersuchungsmaterial: Eingangdatum des Materials:/...../.....
(s. Hinweise zu Angaben zum Untersuchungsmaterial auf der Rückseite) (bei mehreren Materialien bitte Methoden mit angeben) Tag Monat Jahr

..... Labornummer:

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

Serologischer Nachweis

| | Einmalig deutlich erhöhter Wert | Deutliche Änderung zwischen zwei 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"/> |

..... *
(z.B. HBc-IgM-Antikörper, *Chlamydiales*-Antikörper, intrathekal gebildete FSME-spezifische Antikörper)

Zusatzttest *
* (z.B. Immunoblot, HBsAG-NT)

Toxinnachweis

Toxinnachweis Toxin-Gennachweis (z.B. PCR)

Virulenzfaktornachweis

eae ipaH andere

Direkter Erregernachweis

Erregerisolierung (kulturell) / Virusisolierung
 Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR)
 Antigennachweis *

.....
* (z.B. HBs-Antigen, *L.-pneumophila*-Antigen)

Mikroskopischer Nachweis *
.....
* (z.B. Trophozoiten von *G. lamblia*, gram-negative Diplokokken, *Trichinella*-Larven)

Elektronenmikroskopie
 Zusatzttest *
* (z.B. HBV-Nukleinsäurenachweis bei HBV)

Histologischer Nachweis / histopathologischer Befund

charakteristische Veränderungen

Befund:

Einsendender Arzt bzw. einsendendes Krankenhaus

Name der Einrichtung

Name der einsendenden Person Telefon

PLZ Ort

Interpretation des Befundes, evtl. zusätzliche Informationen

.....
.....
.....

| Erreger | Erregerisolierung/Virusisolierung | (Sub-)spezies/Serovar/Genotyp | Mikroskopischer Nachweis | Nukleinsäure-Nachweis | Antigennachweis | Ak-Nachweis (einmaliger deutlich erhöhter Wert) | Ak-Nachweis (deutliche Änderung zwischen 2 Proben) | Toxinnachweis | Nachweis des Toxin-Gens | Histologischer Nachweis | Nachweis des Virulenzfaktor-Gens | Bemerkungen |
|--|-----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------|---|--|---------------|-------------------------|-------------------------|----------------------------------|--|
| Adenoviren | * | | | * | * | | | | | | | * nur im Konjunktivalabstrich |
| <i>Bacillus anthracis</i> | | | | * | ** | | | | | | | * des PA (protektives Antigen), ** der Kapsel mittels IFT |
| <i>Borrelia recurrentis</i> | * | | * # | | | | | | | | | * nur im Blut, # in Dunkelfeld-, Phasenkontrastmikroskopie oder im gefärbten Ausstrich |
| <i>Brucella</i> spp. | | | | | | | | | | | | |
| <i>Campylobacter</i> spp., dampathogen | | ◇ | | | * | | | | | | | ◇ Speziesbestimmung, * ELISA |
| <i>Chlamydia psittaci</i> | | | | * | ** # | # | | | | | | * des MOMP ₁ -Gens, ** C. psittaci-spezifische MIF, # bei Kontakt mit potentiell infizierten Vögeln <i>Chlamydiales</i> -Antikörperrnachweis mittels KBR |
| <i>Clostridium botulinum</i> | * | | | | | | | ** | | | | * Erregerisolierung aus Stuhl (Säuglingsbotulismus) oder Wundmaterial, ** Toxinnachweis aus Blut, Stuhl, Mageninhalt, Erbrochenem |
| <i>Corynebacterium diphtheriae</i> , 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, # Antikörperrnachweis gegen Phase-2-Antigene mittels KBR |
| <i>Cryptosporidium parvum</i> | | | * | | | | | | | | | * Kryptosporidien oder <i>Cryptosporidium</i> -Oozysten |
| Dengue-Virus | | | | | * | * # | | | | | | * IgM (# IgG) gegen Antigene eines der vier Dengue-Serotypen |
| Ebola-Virus | | | * | | | | | | | | | * Elektronenmikroskopie |
| <i>Echinococcus</i> spp. | | | | | | | | | | | | Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular |
| <i>Escherichia coli</i> (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 dampathogene 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> | | | | | | | | | | | | |
| FSME-Virus | | | | * | ** | # | | | | | | * in Blut oder Liquor, post mortem im Organgewebe, ** IgM und IgG nur in Blut oder Liquor ODER intrathekal gebildete FSME-spezifische Antikörper, # IgG |
| Gelbfiebervirus | | ◇ | | | | | | | | | | ◇ Differenzierung Wild-/Impfvirus |
| <i>Giardia lamblia</i> | | | * | ** | | | | | | | | * von Trophozoiten oder Zysten im Stuhl oder Duodenalsekret, ** nur im Stuhl |
| <i>Haemophilus influenzae</i> | * | ◇ | * | | | | | | | | | * aus Liquor oder Blut, ◇ Serovar |
| Hantaviren | | | | | * | ** | | | | | | * IgM oder IgA bestätigt durch IgG, ** IgG |
| Hepatitis-A-Virus | | | * | ** | # | ## | | | | | | * nur in Serum/Plasma oder Stuhl, ** nur im Stuhl, # IgM, ## IgG |
| Hepatitis-B-Virus | | | | # | * # | ** | | | | | | # nur in Serum/Plasma, * HBs-Ag-Nachweis und entweder Zusatztest (z.B. HBsAg-NT) oder HbC-Gesamt-Antikörperrnachweis, ** IgM |
| Hepatitis-C-Virus * | | | | ** | # | | | | | | | * alle Nachweise, wenn chronische Infektion nicht bekannt, ** in Serum/Plasma, # Antikörperrnachweis bestätigt durch Zusatztest (nicht geeignet bei Kindern in den ersten 18 Lebensmonaten) |
| Hepatitis-D-Virus | | | * | * | ** | | | | | | | * in Serum/Plasma, ** IgM |
| Hepatitis-E-Virus | | | * | ** | # | | | | | | | * in Serum/Plasma, ** IgM, # IgG |
| HIV | | | | | | | | | | | | Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular |
| Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), enteropathisch | * | ◇ | | | ** | # | ## | § | | | | * aus Stuhl und Nachweis des Toxin(gen)s, ◇ 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 |
| Influenza-Viren | | | | | | | | | | | | |
| Lassa-Virus | * | | ** | | # | | | | | | | * Virusisolierung und Differenzierung mit monoklonalen Antikörper, ** Elektronenmikroskopie, # IgM |
| <i>Legionella</i> spp. | * | | * | ** | # | # | | | | | | * nur aus Sekreten des Respirationstraktes, Lungengewebe, Pleuralflüssigkeit, ** <i>L.-pneumophila</i> -Nachweis, # <i>Legionella</i> -Antikörperrnachweis mittels IFT |
| <i>Leptospira interrogans</i> | | | | | | | | | | | | |
| <i>Listeria monocytogenes</i> | * | | | | | | | | | | | * aus Blut, Liquor oder normalerweise sterilen Substraten, Abstrichen von Neugeborenen (einschl. Fetus und Totgeborenen) oder mütterlichem Gewebe |
| Marburg-Virus | | | * | | | | | | | | | * Elektronenmikroskopie |
| Masern-Virus | * | | * | | ** | # | | | | | | * in Zellen des Nasen-Rachen-Raums, Zahntaschenflüssigkeit, Konjunktiven, Urin oder Blut, ** IgM, # IgG oder Antikörperrnachweis |
| <i>Mycobacterium leprae</i> | | | * # | ** # | ## | | | | | § | | * und Nukleinsäure-Nachweis, # nur in verdächtigen Hautarealen, Nasenabstrich oder peripheren Nerven und Nukleinsäure-Nachweis, ** und eine andere Methode, ## PGL-1-Antikörperrnachweis und Nukleinsäure-Nachweis, § charakteristische histologische Veränderungen und Nukleinsäure-Nachweis |
| <i>Mycobacterium tuberculosis</i> -Komplex | * | | ** | ** | | | | | | | | * Ergebnisse der Typendifferenzierung und der Resistenzbestimmung sind gesondert meldepflichtig, ** Nachweis säurefester Stäbchen bestätigt durch Nukleinsäure-Nachweis |
| <i>Neisseria meningitidis</i> | * | ◇ | * # | * | ** | | | | | | | * in Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder normalerweise sterilen klinischen Materialien, ◇ Serogruppenbestimmung, # gram-negative Diplokokken, Feintypisierung, ** des Kapselpolysaccharids nur im Liquor |
| Norovirus | | | * | | | | | | | | | * Elektronenmikroskopie |
| <i>Plasmodium</i> spp. | | | | | | | | | | | | Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular |
| Poliovirus | * | ◇ | | | | | | | | | | * Virusisolierung und serologische Typisierung, ◇ Differenzierung Wild-/Impfvirus |
| Rabies-Virus | | | | | | | | | | | | |
| <i>Rickettsia prowazekii</i> | | | | * | ** | # | | | | | | * Immunofluoreszenzmikroskopie in Gewebe, ** IgM, # IgG oder Antikörperrnachweis mittels KBR |
| Rota-Virus | | | * # | * | * | | | | | | | * im Stuhl, # Elektronenmikroskopie |
| Rubella-Virus (konnatale Infektion) | | | | | | | | | | | | Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular |
| <i>Salmonella</i> Paratyphi | | ◇ | | | | | | | | | | ◇ Serovar, ggf. Lysotyp |
| <i>Salmonella</i> Typhi | | ◇ | | | | | | | | | | ◇ Lysotyp |
| <i>Salmonella</i> , sonstige | | ◇ | | | | | | | | | | ◇ Serovar, ggf. Lysotyp |
| <i>Shigella</i> spp. | * | ◇ | | | | | | | | | | * aus Stuhl, ◇ Speziesbestimmung |
| <i>Toxoplasma gondii</i> | | | | | | | | | | | | Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular |
| <i>Treponema pallidum</i> | | | | | | | | | | | | Meldung direkt an das Robert Koch-Institut über separates Meldeformular |
| <i>Trichinella spiralis</i> | | | * | | ** | ** | | | | | | * Nachweis von <i>Trichinella</i> -Larven, ** IgM oder IgG |
| <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 |
| <i>Yersinia enterocolitica</i> , dampathogen | | ◇ | | | | | | | | | | ◇ Serotyp, Pathogenitätsfaktoren |
| <i>Yersinia pestis</i> | | | * | ** | # | | | | | | | * der Gene <i>caf1</i> oder <i>pla</i> , ** F1-Kapselantigen durch IFT, # Anti-F ₁ -IgG-Antikörper |
| Andere Erreger hämorrhagischer Fieber | | | | | * | ** | | | | | | * IgM, ** IgG |