



# Meldung zum laboranalytischen Befund Blatt 1

Umgehend senden an BAG und Kantonsarzt/-ärztin.  
Die Übermittlung ans BAG erfolgt wenn möglich elektronisch.<sup>a</sup>  
Ansonsten HIN secured an: [report@hin.infreport.ch](mailto:report@hin.infreport.ch)

**Innerhalb von zwei Stunden den pos./neg. Befund telefonisch melden**, zusätzlich spezielles Formular (ergänzendes Protokoll) ausgefüllt an Kantonsarzt/-ärztin und BAG senden. **Proben sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum zu senden.**

- Aussergewöhnlicher laboranalytischer Befund (gilt auch für Befunde, welche nicht oder nicht innert 2 Stunden meldepflichtig sind)
- *Bacillus anthracis* (negative Befunde aus Umweltproben nicht melden)
- *Clostridium botulinum* (Wund- und Säuglingsbotulismus nicht melden)
- Influenza A(HxNy)-Virus neuer Subtyp mit pandemischem Potential (Befunde von Antigen-Schnelltest nicht melden)
- Coronaviren MERS / SARS
- Pockenviren *Variola* / *Vaccinia*
- Virale hämorrhagische Fiebertypen, Mensch-zu-Mensch übertragen (Ebola-, Krim-Kongo-, Lassa- oder Marburg-Virus)
- *Yersinia pestis*

## Innerhalb 24 Stunden melden

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> <i>Campylobacter</i> spp.<br>Falls bekannt: Spezies angeben  | <input type="checkbox"/> Hepatitis-E-Virus<br>nur Genomsequenz (PCR)  | <input type="checkbox"/> Rabies-Virus <sup>b</sup><br>Negativen Befund auf Nachfrage der Gesundheitsbehörden melden                                      |
| <input type="checkbox"/> Chikungunya-Virus  | <input type="checkbox"/> <i>Listeria monocytogenes</i> <sup>c</sup><br>Falls bekannt: Typ angeben   | <input type="checkbox"/> Röteln-Virus <sup>g</sup><br>PCR (RNA): <input type="checkbox"/> positiv <sup>i</sup> <input type="checkbox"/> negativ          |
| <input type="checkbox"/> Corynebakterien, toxinbildend<br><i>C. diphtheriae</i> , <i>C. ulcerans</i> , <i>C. pseudotuberculosis</i> ;<br>Falls bekannt: Typ angeben;<br>Toxin-Gen, PCR: <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ<br>Toxin, Elek: <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ | <input type="checkbox"/> <i>Legionella</i> spp. <sup>c</sup>  | <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp.<br>Falls bekannt: Spezies, Typ angeben; Isolate aller Nicht-Enteritidis-Serotypen ans NENT senden        |
| <input type="checkbox"/> Dengue-Virus<br>Offensichtliche Kreuzreaktionen <u>nicht</u> melden  | <input type="checkbox"/> Masern-Virus <sup>g</sup><br>PCR (RNA): <input type="checkbox"/> positiv <sup>i</sup> <input type="checkbox"/> negativ   | <input type="checkbox"/> <i>Shigella</i> spp. <sup>c</sup><br>Falls bekannt: Spezies angeben   |
| <input type="checkbox"/> <i>Escherichia coli</i> , enterohämorrhagische<br>EHEC, VTEC, STEC<br>Falls bekannt: Serotyp und Toxintyp angeben  | <input type="checkbox"/> Mpox-Virus   | <input type="checkbox"/> <i>Vibrio cholerae</i> <sup>c</sup><br>Serotyp und Toxin nachweis angeben   |
| <input type="checkbox"/> Gelbfieber-Virus <sup>b</sup><br>Negativen Befund auf Nachfrage der Gesundheitsbehörden melden   | <input type="checkbox"/> <i>M. tuberculosis</i> -Komplex<br>Spezielles Meldeformular verwenden  | <input type="checkbox"/> West-Nil-Virus (WNV) <sup>b</sup><br>Falls bekannt: Unterscheidung WNV/Kunjin;<br>Falls WNV: Abstammungslinie I oder II angeben |
| <input type="checkbox"/> Hepatitis-A-Virus  | <input type="checkbox"/> <i>Neisseria meningitidis</i> <sup>c, d, f</sup><br>Mikroskopie: nur gram-neg.<br>Diplokokken im Liquor;<br>Antigen: nur im Liquor;<br>Falls bekannt: Serogruppe angeben | <input type="checkbox"/> Zika-Virus <sup>e</sup>   |
|   | <input type="checkbox"/> Polio-Virus <sup>b</sup><br>Falls bekannt: Titeranstieg $\geq 4x$ oder Serokonversion angeben  |  |

☐ Häufung laboranalytischer Befunde: \_\_\_\_\_  
Nicht namentlich melden. Unter "weitere Angaben" Details zu Anzahl Personen, Alter, Zeitraum, Ort etc. angeben.

## Labordiagnose

Entnahmedatum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Tag Monat Jahr

Nachweisdatum/Testdatum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Tag Monat Jahr

Untersuchungsmaterial: \_\_\_\_\_

## Spezies, Typ, Interpretation und weitere Angaben:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Nachweismethode(n) mit positivem Resultat:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kultur/Isolat          | <input type="checkbox"/> Mikroskopie   |
| <input type="checkbox"/> Genomsequenz (DNA/RNA) | <input type="checkbox"/> Toxin   |
| <input type="checkbox"/> Antigen                |  |
| Serologie / Antikörper                          | <input type="checkbox"/> Serokonversion                                      |
|   | <input type="checkbox"/> IgM   |
|   | <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> Titeranstieg $\geq 4x$ |

☐ andere: \_\_\_\_\_

## Patient/in

bei *Campylobacter* spp. Initialen angeben

Initiale Name: \_\_\_\_ Initiale Vorname: \_\_\_\_

sonst vollen Namen + Strasse angeben

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Geschlecht: ☐ w ☐ m

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_ Kanton: \_\_\_\_\_ Wohnsitzland, falls nicht CH: \_\_\_\_\_

## Auftraggebender Arzt

Name, Adresse, Tel., Institution, Abteilung:

## Meldendes Labor

Name, Adresse, Tel. (oder Stempel):

Datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<sup>a</sup> Informationen zur Meldung von Infektionskrankheiten: <https://www.bag.admin.ch/infreporting>  
<sup>b</sup> Proben sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.  
<sup>c</sup> Isolate sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.  
<sup>d</sup> Nur von normalerweise sterilem Material (wie Blut, Liquor, Gelenkflüssigkeit; *kein* Urin).  
<sup>e</sup> Proben von Schwangeren sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.  
<sup>f</sup> Proben mit PCR-positivem Befund sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.  
<sup>g</sup> Weitere Resultate müssen unter «Nachweismethode(n) mit positivem Resultat» gemeldet werden.



## Meldung zum laboranalytischen Befund Blatt 2

Innerhalb 1 Woche senden an BAG und Kantonsärztin/-arzt.  
Die Übermittlung ans BAG erfolgt wenn möglich elektronisch.<sup>a</sup>  
Ansonsten HIN secured an: [report@hin.infreport.ch](mailto:report@hin.infreport.ch)

### Innerhalb einer Woche melden

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Brucella spp.</b><br>Falls bekannt: Spezies angeben   | <input type="checkbox"/> <b>Hepatitis-B-Virus<sup>f</sup></b><br><input type="checkbox"/> Anti-HBc-IgM <input type="checkbox"/> HBs Ag <input type="checkbox"/> HBe Ag | <input type="checkbox"/> <b>Prionen<sup>e</sup></b><br><input type="checkbox"/> Histologie <input type="checkbox"/> PrP <sup>SC</sup> -Nachweis<br><input type="checkbox"/> 14-3-3 Proteine im Liquor bei CJD-Verdacht |
| <input type="checkbox"/> <b>Chlamydia trachomatis</b><br>Nur Befunde aus Proben des Genitaltrakts<br>melden; Angaben zum Typ nicht nötig                            | <input type="checkbox"/> <b>Hepatitis-C-Virus<sup>f</sup></b><br><input type="checkbox"/> Anti-HCV mit pos. Bestätigungstest<br><input type="checkbox"/> Core-Antigen  | <input type="checkbox"/> <b>SARS-CoV-2<sup>g</sup></b><br>PCR (RNA): <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ   |
| <input type="checkbox"/> <b>Coxiella burnetii</b><br>Nur akute Infektionen melden;<br>bei S: nur Angaben zu spezifischen IgG<br>und IgM gegen Antigene der Phase II | <input type="checkbox"/> <b>HIV</b><br>Spezielles Meldeformular verwenden  | <input type="checkbox"/> <b>Streptococcus pneumoniae<sup>c, d</sup></b><br>Falls bekannt: Typ angeben  |
| <input type="checkbox"/> <b>Carbapenemase bildende<sup>b</sup></b><br><b>Enterobacteriaceae</b>   | <input type="checkbox"/> <b>Influenza-Virus, saisonal</b><br>Falls bekannt: Typ/Subtyp angeben   | <input type="checkbox"/> <b>Treponema pallidum</b><br>Keine Nachweismethode ankreuzen.<br>Positive VDRL/RPR allein oder mit negativen<br>spezifischen Tests (TPHA/TPPA, FTA-Antikörper)<br>nicht melden.               |
| <input type="checkbox"/> <b>Francisella tularensis</b>  | <input type="checkbox"/> <b>Neisseria gonorrhoeae</b>  | <input type="checkbox"/> <b>Trichinella spiralis</b><br>Falls bekannt: Spezies angeben   |
| <input type="checkbox"/> <b>Haemophilus influenzae<sup>d</sup></b><br>Falls bekannt: Typ angeben  | <input type="checkbox"/> <b>Plasmodium spp.</b><br>Falls bekannt Spezies angeben   | <input type="checkbox"/> <b>Zeckenenzephalitis-Virus</b>   |
| <input type="checkbox"/> <b>Hanta-Virus</b><br>Falls bekannt: Typ angeben   |  |  |

### Labordiagnose

Entnahmedatum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Tag Monat Jahr

Nachweisdatum/Testdatum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Tag Monat Jahr

Untersuchungsmaterial: \_\_\_\_\_

### Spezies, Typ, Interpretation und weitere Angaben:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Nachweismethode(n) mit positivem Resultat:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kultur/Isolat          | <input type="checkbox"/> Mikroskopie   |
| <input type="checkbox"/> Genomsequenz (DNA/RNA) | <input type="checkbox"/> Toxin   |
| <input type="checkbox"/> Antigen                |  |
| Serologie / Antikörper                          | <input type="checkbox"/> Serokonversion                                      |
|   | <input type="checkbox"/> IgM   |
|   | <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> Titeranstieg $\geq 4x$ |
| <input type="checkbox"/> andere: _____          |  |

### Patient/in

bei *Coxiella burnetii*, CPE, HBV, HCV, *Plasmodium*, Prionen + SARS-CoV-2 **vollen Namen + Strasse**

sonst **Initialen** angeben

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

Initiale Name: \_\_\_\_\_ Initiale Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Geschlecht: ☐ w ☐ m

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_ Kanton: \_\_\_\_\_ Wohnsitzland, falls nicht CH: \_\_\_\_\_

### Auftraggebender Arzt

Name, Adresse, Tel., Institution, Abteilung:

### Meldendes Labor

Name, Adresse, Tel. (oder Stempel):

Datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<sup>a</sup> Informationen zur Meldung von Infektionskrankheiten: <https://www.bag.admin.ch/infreporting>

<sup>b</sup> Proben sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.

<sup>c</sup> Isolate sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.

<sup>d</sup> Nur von normalerweise sterilem Material (wie Blut, Liquor, Gelenkflüssigkeit; *kein* Urin).

<sup>e</sup> Proben sind bei Verdacht auf vCJK an das vom BAG bezeichnete Labor zu senden.

<sup>f</sup> Positive PCR-Resultate müssen unter «Genomsequenz (DNA/RNA)» gemeldet werden.

<sup>g</sup> Weitere Resultate müssen unter «Nachweismethode(n) mit positivem Resultat» gemeldet werden.