



Meldung zum laboranalytischen Befund Blatt 1

Umgehend senden an BAG und Kantonsarzt/-ärztin.
Die Übermittlung ans BAG erfolgt wenn möglich elektronisch.^a
Ansonsten HIN secured an: 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

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

- | | |
|---|--|
| ☐ Kultur/Isolat | ☐ Mikroskopie |
| ☐ Genomsequenz (DNA/RNA) | ☐ Toxin |
| ☐ Antigen | |
| Serologie / Antikörper | ☐ Serokonversion |
| | ☐ IgM |
| | ☐ IgG ☐ Titeranstieg $\geq 4x$ |

☐ andere: _____

Patient/in

bei *Campylobacter* spp. und West-Nil-Virus Initialen angeben

sonst vollen Namen + Strasse angeben

Initiale Name: ____ Initiale Vorname: ____

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: ____/____/____ Unterschrift: _____

^a Informationen zur Meldung von Infektionskrankheiten: <https://www.bag.admin.ch/infreporting>
^b Proben sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.
^c Isolate sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.
^d Nur von normalerweise sterilem Material (wie Blut, Liquor, Gelenkflüssigkeit; *kein* Urin).
^e Proben von Schwangeren sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.
^f Proben mit PCR-positivem Befund sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.
^g 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.^a
Ansonsten HIN secured an: report@hin.infreport.ch

Innerhalb einer Woche melden

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

☐ Kultur/Isolat ☐ Mikroskopie

☐ Genomsequenz (DNA/RNA) ☐ Toxin

☐ Antigen

Serologie / Antikörper ☐ Serokonversion
☐ IgM
☐ IgG ☐ Titeranstieg $\geq 4x$

☐ andere: _____

Patient/in

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

Name: _____ Vorname: _____

Strasse, Nr.: _____

sonst Initialen angeben

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: ____/____/____ Unterschrift: _____

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

^b Proben sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.

^c Isolate sind an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.

^d Nur von normalerweise sterilem Material (wie Blut, Liquor, Gelenkflüssigkeit; *kein* Urin).

^e Proben sind bei Verdacht auf vCJK an das vom BAG bezeichnete Labor zu senden.

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

^g Weitere Resultate müssen unter «Nachweismethode(n) mit positivem Resultat» gemeldet werden.