

Diagnose- und Erregermeldung im Infektionsschutzgesetz

Namentliche Meldung durch den behandelnden Arzt (§ 6 IfSG)

bei Krankheitsverdacht, Erkrankung, Tod:

- Botulismus
- Cholera
- Diphtherie
- humane spongiforme Enzephalopathie (außer familiär-hereditär Formen)
- akute Virushepatitis
- enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)
- virusbedingtes hämorrhagisches Fieber
- Masern
- Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis
- Milzbrand
- Mumps
- Pertussis
- Poliomyelitis (als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt)
- Pest
- Röteln einschließlich Rötelnembryopathie
- Tollwut
- Typhus abdominalis/Paratyphus
- Varizellen

bei Erkrankung und Tod:

- behandlungsbedürftige Tuberkulose, auch ohne bakteriologischen Nachweis
- Clostridiumdifficile-Infektion mit klinisch schwerem Verlauf

bei Verdacht und Erkrankung:

- mikrobiell bedingte Lebensmittelvergiftung oder akute infektiöse Gastroenteritis bei Beschäftigten in der Lebensmittelverarbeitung und ab zwei Erkrankungen, wenn ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird

bei Verdacht:

- außergewöhnliche Impfreaktion

bei Verletzung:

- durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder -ansteckungsverdächtiges Tier, sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers.

bei Gefahr für die Allgemeinheit:

- bedrohliche Krankheit oder ab zwei gleichartigen Erkrankungen, wenn ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird.

Meldepflichtige Krankheitserreger durch das Labor (§ 7 IfSG)

namentlich, direkter oder indirekter Nachweis, sofern der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist:

- Acinetobacter spp. mit Carbapenem-Nichtempfindlichkeit oder bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante; Meldepflicht bei Infektion oder Kolonisation
- Adenoviren (direkter Nachweis im Konjunktivalabstrich)
- Bacillus anthracis
- Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis
- Borrelia recurrentis
- Brucella sp.
- Campylobacter sp. (darmpathogen)
- Chikungunyavirus
- Chlamydia psittaci
- Clostridium botulinum oder Toxinnachweis
- Corynebacterium diphtheriae (toxinbildend)
- Coxiella burnetii
- humanpathogene Cryptosporidium sp.
- Denguevirus
- Ebolavirus
- Enterobacteriaceae mit Carbapenem-Nichtempfindlichkeit oder bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante, mit Ausnahme der isolierten Nichtempfindlichkeit gegenüber Imipenem bei Proteus spp., Morganella spp., Providencia spp. und Serratia marcescens, Meldepflicht bei Infektion oder Kolonisation
- E. coli (EHEC oder andere darmpathogene Stämme)
- Francisella tularensis
- FSME-Virus
- Gelbfiebertvirus
- Gardia lamblia
- Haemophilus influenzae (direkter Nachweis aus Liquor oder Blut)
- Hantaviren
- Hepatitis A/-B/-D/-E-Virus, Hepatitis C-Virus (soweit nicht bekannt ist, dass eine chronische Infektion vorliegt)
- Influenzaviren (direkter Nachweis)
- Lassavirus
- Legionella sp.
- humanpathogene Leptospira sp
- Listeria monocytogenes (Nachweis aus Liquor oder Blut oder von Neugeborenen)
- Marburgvirus
- Masernvirus
- Mumpsvirus
- Mycobacterium leprae
- Mycobacterium tuberculosis/africanum und M. bovis (vorab Nachweis säurefester Stäbchen im Sputum, direkter Nachweis, Resistenzbestimmung)
- Neisseria meningitidis (direkter Nachweis aus Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder anderen sterilen Bereichen)
- Norwalk-ähnliches Virus (direkter Nachweis aus Stuhl)
- Poliovirus

- Rabiesvirus
- Rickettsia prowazekii
- Rotavirus
- Rubellavirus
- Salmonella typhi/paratyphi (alle direkten Nachweise), Salmonella sonstige
- Shigella sp.
- Staphylococcus aureus, Methicillin-resistente Stämme (MRSA); Meldepflicht für den Nachweis aus Blut oder Liquor
- Trichinella spiralis
- Varizella-Zoster-Virus
- Vibrio cholerae O 1 und O 139
- West-Nil-Virus
- Yersinia enterocolitica (darmpathogen), Yersinia pestis
- Zikavirus und sonstige Arboviren, soweit der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist
- andere Erreger hämorrhagischer Fieber

nichtnamentlich, direkter oder indirekter Nachweis

- HIV
- Echinococcus sp.
- Plasmodium sp.
- Toxoplasma gondii (nur bei konnatalen Infektionen)
- Treponema pallidum.

Zur Meldung sind verpflichtet:

Im Falle des §6 (Krankheitsverdacht/Erkrankung/Tod) der feststellende Arzt
Im Falle des §7 (Krankheitserreger) das Labor

Es ist zu beachten, dass trotz der Meldung des Krankheitserregers durch das Labor die Meldung der Erkrankung durch den feststellenden Arzt nicht unterbleiben darf.