

# Verordnung über Arzt- und Labormeldungen

vom 13. Januar 1999

---

*Das Eidgenössische Departement des Innern,*

gestützt auf Artikel 3 Absatz 3 der Melde-Verordnung vom 13. Januar 1999<sup>1</sup>,  
*verordnet:*

## **Art. 1** Gegenstand

<sup>1</sup> Diese Verordnung bezeichnet die meldepflichtigen Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen, die von Ärztinnen oder Ärzten sowie von den Laboratorien zu erbringen sind. Sie nennt die Meldekriterien, die Meldefristen und bestimmt, welche Meldungen personenidentifizierend erfolgen (Anhang 1).

<sup>2</sup> Die in den Anhängen aufgeführten Meldefristen gelten auch für die Kantonsärztinnen und Kantonsärzte sowie für das Bundesamt für Gesundheit.

## **Art. 2** Erstmeldungen

Die von Ärztinnen oder Ärzten zu meldenden Beobachtungen sind in Anhang 2 aufgeführt.

## **Art. 3** Labormeldungen

Die von Laboratorien zu meldenden Beobachtungen sind in Anhang 3 aufgeführt.

## **Art. 4** Ergänzungsmeldungen

Die Ergänzungsmeldungen, welche die Kantonsärztinnen oder Kantonsärzte nach einer Erst- oder Labormeldung bei den Ärztinnen oder Ärzten einholen, sind in Anhang 4 aufgeführt.

## **Art. 5** Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. März 1999 in Kraft.

13. Januar 1999

Eidgenössisches Departement des Innern:  
Dreifuss

10182

SR 818.141.11

<sup>1</sup> SR 818.141.1; AS 1999 1092

Anhang 1  
(Art. 1)**Personenidentifizierende Meldungen  
(Stand Januar 1999)**

Liste der Meldungen, bei denen Ärztinnen oder Ärzte und Laboratorien *immer* personenidentifizierende Angaben machen müssen.

Arzt-Erstmeldung	Nr <sup>a</sup>	Labormeldung	Nr <sup>a</sup>
– Bakterielle Meningitis	2	– <i>Neisseria meningitidis</i>	2
– Diphtherie	3	– <i>Corynebacterium diphtheriae</i>	3
– Epiglottitis	4	– <i>Haemophilus influenzae</i>	4
– Neurosyndrom	5–7	– <i>Clostridium botulinum</i>	5
		– Poliovirus	6
		– Rabiesvirus	7
– Virale haemorrhagische Fieber/Gelbfieber	8	– Haemorrhagische Fiebertypen	8
– Tuberkulose	14	– <i>Mycobacterium tuberculosis</i> Komplex	14
– Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	15	– Hepatitis A Virus	23
		– Hepatitis B Virus	24
		– Hepatitis C Virus	25
		– <i>Salmonella</i>	30

<sup>a</sup> Meldenummer

Anhang 2  
(Art. 2)**Erstmeldungen durch Ärztinnen und Ärzte  
(Stand Januar 1999)**

Liste der Beobachtungen, die Ärztinnen oder Ärzte von sich aus an die zuständigen Kantonsärztinnen oder Kantonsärzte melden müssen.

Was	Nr. <sup>a</sup>	Meldekriterien	PI <sup>b</sup> /EM <sup>c</sup>
<i>Innerhalb eines Tages melden</i>			
Häufung	1	≥2 unerwartete oder bedrohliche Fälle vom gleichen Ort, auch wenn durch nicht-meldepflichtige Erreger; unerwartet wegen Saison, Personen u.a.	ev. EM
Bakterielle Meningitis	2	Trias Fieber, Meningismus, Polynukleäre im Liquor	PI, EM
Diphtherie	3	Antitoxingabe	PI, EM
Epiglottitis	4	Trias Fieber, Halsweh, inspiratorischer Stridor (Pseudokrupp nicht melden)	PI, EM
Neurosyndrom	5–7	Klinischer Verdacht auf [5]Botulismus, [6]Poliomyelitis oder [7] Rabies	PI, EM
Virale hämorrhagische Fieber/Gelbfieber	8	Fieber, seit ≤ 3 Wochen aus Endemiegebiet zurück, keine Malaria, aber Petechien oder Zeichen eines schweren Verlaufs.	PI, EM
<i>Innerhalb einer Woche melden</i>			
AIDS	11	pos HIV-Test und erste AIDS-definierende Krankheit <sup>d</sup> , und jeden AIDS-Todesfall	EM
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	15	stationärer neurologisch abgeklärt und Eurokriterien <sup>e</sup> ( <i>nicht</i> auf histopathologische Bestätigung warten)	PI, EM
Erythema migrans	16	wandert zentrifugal; mit oder ohne Zecken-Anamnese	
Impfreaktionen	17	– ausgeprägte Lokalreaktion (z.B. steriler Abszess) – systemische Reaktion (z.B. Temp	EM

Was	Nr. <sup>a</sup>	Meldekriterien	PI <sup>b</sup> /EM <sup>c</sup>
		> 39,5 °C, Urticaria	
		– Organreaktion (z.B. Neuritis, Arthritis, Thrombopenie)	
		– Hospitalisation (Notfall/Verlängerung)	
		– bleibender Schaden oder Tod.	
Malaria	12	Fieber und pos Malariatetest (mikroskopisch oder Schnelltest)	EM
Masern	13	Trias Fieber, makulopapulöses Exanthem, Konjunktivitis	EM
Neurosyndrom	18	Klinische Diagnose Tetanus	EM
Röteln	19	Klinisch manifest und laborbestätigt bei schwangerer Frau oder Neugeborenem	EM
Tuberkulose	14	Therapiebeginn wegen Klinik, Radiologie oder Labor (präventive Chemotherapie/pos Mantouxtest nicht melden)	PI, EM

<sup>a</sup> Meldenummer.

<sup>b</sup> PI=Personenidentifikation, das heisst Namen nötig.

<sup>c</sup> EM=Ergänzungsmeldung.

<sup>d</sup> Nach Eurokriterien; die 10 häufigsten sind: Candidiasis (~25%), *P. carinii*-Pneumonie, Kaposi-Sarkom, rezidivierende bakterielle Pneumonie, HIV-Enzephalopathie, zerebrale Toxoplasmose, HIV-Wasting, Tuberkulose, Cytomegalie und Lymphome.

<sup>e</sup> Eurokriterien für sporadische CJD sind: progressive Demenz, EEG-Befund und  $\geq 2$  von 4: 1 Myoklonus, 2 Sehstörung/Ataxie, 3 (extra)pyramidale Dysfunktion, 4 akinetischer Mutismus.

Anhang 3  
(Art. 3)**Labormeldungen (Stand Januar 1999)**

Liste der Beobachtungen, die Laboratorien von sich aus an die zuständigen Kantonsärztinnen oder Kantonsärzte und das BAG melden müssen.

	Nr. <sup>a</sup>	Nachweis <sup>b</sup>	Kommentar	Benötigte Zusatzangaben
<i>Täglich melden</i>				
Häufung <sup>c</sup>	1	C G A $\mu$ $\alpha$		was, wer, wieviel, seit wann
<i>B. anthracis</i>	34	C		
<i>C. botulinum</i>	5	C	<i>auch</i> Tox-Nachweis	Material, Typ, PI <sup>d</sup>
<i>C. diphtheriae</i>	3	C		Material, Methode, Typ, PI <sup>d</sup>
<i>H. influenzae</i>	4	C	<i>nur</i> von Sterilort	Material, Typ, PI <sup>d</sup>
Haemorrhagische Fiebertypen	8	C G	$\alpha$ <i>nicht</i> hohe Ak-Titer allein	PI <sup>d</sup>
<i>N. meningitidis</i>	2	C <sup>e</sup> G	<i>nur</i> von Sterilort	Material, Typ, PI <sup>d</sup>
Poliovirus	6	C G	$\alpha$	Material, Typ, PI <sup>d</sup>
Rabiesvirus	7	C	<i>auch</i> Histologie	PI <sup>d</sup>
<i>V. cholerae</i>	9	C		Typ
<i>Y. pestis</i>	10	C		
<i>Wöchentlich melden</i>				
Brucella	35	C	nur C	Species, Material
<i>Campylobacter</i>	20	C		Species
<i>C. trachomatis</i>	21	C G A	<i>nur</i> von Genitaltrakt	Material, Methode
EHEC	22	C G	<i>nur</i> Verotox-pos;	Methode, Typ
Hepatitis-A-Virus	23	$\mu$		PI <sup>d</sup>
Hepatitis-B-Virus	24	A $\mu$	HbsAg oder anti-HbcIgM	PI <sup>d</sup>
Hepatitis-C-Virus	25	G	$\alpha$ Ak <i>nur</i> wenn bestätigt pos	Methode, PI <sup>d</sup>
HIV	11	C G A	$\alpha$ Ak <i>nur</i> wenn bestätigt pos <sup>f</sup>	
Influenzavirus	26	C A		Typ
Legionella	27	C A	$\alpha$	Material, Methode, Titer, Species
<i>L. monocytogenes</i>	28	C		Material
Masernvirus	13	C G A $\mu$ $\alpha$		Material, Methode, Titer
<i>M. tuberculosis</i> Komplex	14	C G		Material, Species, Resistenz <sup>g</sup> , PI <sup>d</sup>
<i>N. gonorrhoeae</i>	29	C G		

	Nr. <sup>a</sup>	Nachweis <sup>b</sup>	Kommentar	Benötigte Zusatzangaben
<i>Plasmodium</i>	12	A	mikroskopisch oder Schnelltest	Species
<i>Salmonella</i>	30	C		Typ, Pi <sup>d</sup>
<i>Shigella</i>	31	C		Species
<i>S. pneumoniae</i>	32	C	nur von Sterilort	Material, Typ, Resistenz <sup>h</sup>
Zeckenzepha- litisvirus	33		μ α	Methode

<sup>a</sup> Meldenummer.

<sup>b</sup> C=Kultur/Isolat;  
G=Genom (DNA/RNA);  
A=Antigen;

Ak=Antikörper; μ=IgM in Serum; α=Titeranstieg(≥ 4) oder Serokonversion.

<sup>c</sup> ≥ 2 unerwartete oder bedrohliche Fälle vom gleichen Ort, auch wenn durch nicht-meldeflichtige Erreger; unerwartet wegen Saison, Personen u.a.

<sup>d</sup> PI=Personenidentifikation, das heisst Namen nötig.

<sup>e</sup> Bitte alle Isolate an das Nationale Zentrum für Meningokokken einsenden.

<sup>f</sup> Siehe Testkonzept in Bull BAG 1998; 27.4.: 7.

<sup>g</sup> Auf Isoniazid, Rifampicin, Pyrazinamid, Ethambutol. Bitte alle Rifampicin-resistenten Isolate an das Nationale Zentrum für Mycobakterien einsenden.

<sup>h</sup> Mit Disc auf Oxacillin (Diameter in mm) und, wenn durchgeführt, MIC (μg/ml); bitte Kopie des Antibioграмms beilegen.

Anhang 4  
(Art. 4)**Ergänzungsmeldungen durch Ärztinnen und Ärzte  
(Stand Januar 1999)**

Liste der Ergänzungsmeldungen, die Kantonsärztinnen oder Kantonsärzte bei Ärztinnen oder Ärzten einholen.

Nach Erstmeldung	Nr. <sup>a</sup>	Nach Labormeldung	Nr. <sup>a</sup>
in 1 Tag			
– Häufung (wenn Abklärungsbedarf)	1	– Häufung (wenn Abklärungsbedarf)	1
– Bakterielle Meningitis	2	– <i>Neisseria meningitidis</i>	2
– Diphtherie	3	– <i>Corynebacterium diphtheriae</i>	3
– Epiglottitis	4	– <i>Haemophilus influenzae</i>	4
– Neurosyndrom mit Verdacht auf			
Botulismus	5	– <i>Clostridium botulinum</i>	5
Poliomyelitis	6	– Poliovirus	6
Rabies	7	– Rabiesvirus	7
– virale hämorrhagische Fieber/Gelbfieber	8	– Hämorrhagische Fiebertypen	8
		– <i>Vibrio cholerae</i>	9
		– <i>Yersinia pestis</i>	10
in 1 Woche			
– AIDS	11	– HI-Virus	11
– Malaria	12	– <i>Plasmodium</i>	12
– Masern	13	– Masernvirus	13
– Tuberkulose	14	– <i>Mycobacterium tuberculosis</i> Komplex	14
– Creutzfeldt-Jakob-Krank- heit	15		
– Impfreaktionen	17		
– Neurosyndrom mit Verdacht auf Tetanus	18		
– Röteln	19		
		– enterohämorrhagische <i>Escherichia coli</i>	22
		– Hepatitis-A-Virus	23
		– Hepatitis-B-Virus	24
		– Hepatitis-C-Virus	25
		– <i>Legionella</i>	27
		– <i>Salmonella (para)typhi</i>	30
		– Zeckenencephalitisvirus	33

<sup>a</sup> Meldenummer