

Meldepflichtige Erkrankungen/Erreger (Kantonsarzt / Spitalhygiene)

Meldung Isolationen Spitalhygiene	1
Grundlagen Meldesystem BAG	1
Liste der Meldepflichtigen Erkrankungen (Kantonsarzt)	1
Quellen	5

Meldung Isolationen Spitalhygiene

Alle Isolationen müssen der Spitalhygiene gemeldet werden. Kontakt:

- [KSSG](#)
- [SRRWS](#)
- [SRFT](#)
- [Spital Linth](#)
- [SVAR](#) (Das Formular "[Verordnung Isolationsmassnahmen](#)" durch Kaderarzt ausfüllen lassen)
- [STGAG](#)
- [KispiSG](#) (Meldung Kontaktisolationen nur MRSA, VRE, gramneg. Keime mit Panresistenz und ESBL (ausser E. coli))
- [KZGA](#)
- [Klinik Seeschau](#)

Grundlagen Meldesystem BAG

Allgemeine Aspekte

- Epidemiologische Erfassung von relevanten Infektionskrankheiten wichtig für öffentliche Gesundheit
- Meldepflichtige Krankheiten müssen zwingend gemeldet werden (s. [Departmentsverordnung](#))
- Meldung immer an Kantonsarzt (zur Weiterleitung an BAG) [Telefon- und Faxliste Kantonsärzte](#)
- Meldepflicht grundsätzlich über zwei Systeme
 - Labormeldung (mit/ohne Meldung zum klinischen Befund)
 - Arztmeldung (Meldung zum klinischen Befund)
- Häufungen von Erkrankungen und bestimmte Krankheiten/Erreger müssen dem BAG via Kantonsarzt ([Liste Kantonsärzte](#)) gemeldet werden.

Meldeformulare

- [Häufung von Beobachtungen oder besonderen Ereignissen](#)
- [Meldung zum klinischen Befund](#)

BAG-Liste der meldepflichtigen Erkrankungen

- [Tabelle BAG mit meldepflichtigen Erkrankungen und Meldeweg \(Labor/Arztmeldung\)](#)

Liste der Meldepflichtigen Erkrankungen (Kantonsarzt)

- BAG-Liste der für Ärzte meldepflichtigen Erkrankungen ([link](#))

Krankheiten	Meldekriterien/Meldeart	Meldefrist
Aids	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Woche

Krankheiten	Meldekriterien/Meldeart	Meldefrist
Anthrax	Klinischer Verdacht nach Rücksprache (Infektiologie) und Veranlassung einer erregerspezifischen Labordiagnostik Meldung zum klinischen Befund	Telefonische Meldung innerhalb von 2 Stunden
Botulismus	Klinischer Verdacht nach Rücksprache (Infektiologie) und Veranlassung einer Labordiagnostik bei hospitalisierten Patienten (kein Wund oder Säuglingsbotulismus) Meldung zum klinischen Befund	Telefonische Meldung innerhalb von 2 Stunden
Carbapenemase bildende Enterobacteriaceae	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
Chikungunya-Virus	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
Cholera	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	Klinischer Verdacht: stationär-neurologisch in Abklärung gemäss Eurokriterien für sporadische/weitere CJD-Formen Meldung zum klinischen Befund , Ergänzungsmeldung zum klinischen Befund	1 Woche
Dengue-Fieber	Klinischer Verdacht, besuchte Länder angeben Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
Diphtherie	Antitoxingabe Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
Enterohämorrhagische E.coli (EHEC)	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
Gelbfieber	Klinischer Verdacht mit Angabe der Symptome und besuchten Länder Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
Gonorrhoe	Labor und Meldung zum klinischen Befund (falls kein Abstrich/Labor erfolgt Ergänzungsmeldung)	1 Woche
Haemophilus influenzae, invasive Erkrankung	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Woche

Krankheiten	Meldekriterien/Meldeart	Meldefrist
Hanta-Virus-Infektion	Klinischer Verdacht, besuchte Länder angeben Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
Hepatitis A	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
Hepatitis B	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
Hepatitis C	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
HIV-Infektion	Labor und HIV Formular AIDS Formular	1 Woche
Influenza A (HxNy), neuer Subtyp	Klinischer Verdacht nach Rücksprache (Infektiologie) und Veranlassung einer erregerspezifischen Labordiagnostik, epidemiologischer Link Protokoll telefon. Erstmeldung	Telefonische Meldung innerhalb von 2 Stunden
Legionellose	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
Listerien	Labor und Meldung zum klinischen Befund	
Malaria	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
Masern	Bei Trias: Fieber, makulopapulöses Exanthem, Husten, Rhinitis, Konjunktivitis Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
Meningokokkenerkrankungen, invasiv	Verdacht: klinischer Verdacht und Veranlassung erregerspezifische Labordiagnostik Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
MERS Middle East Respiratory Syndrom	MERS Coronavirus, Meldung zum klinischen Befund , Verdachts-und Meldekriterien	
Pest	Klinischer Verdacht nach Rücksprache (Infektiologie) und Veranlassung einer erregerspezifischen Labordiagnostik. Gilt nur für im Spital tätige Aerzte. Protokoll telefon. Erstmeldung	Telefonische Meldung innerhalb von 2 Stunden

Krankheiten	Meldekriterien/Meldeart	Meldefrist
Pneumokokkenerkrankung, invasiv	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
Pocken(Variola/Vaccinia)	Klinischer Verdacht nach Rücksprache (Infektiologie) und Veranlassung einer erregerspezifischen Labordiagnostik Protokoll. telefon. Erstmeldung	Telefonische Meldung innerhalb von 2 Stunden
Poliomyelitis	Klinischer Verdacht, Erst- und Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
Röteln	Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
SARS (Schweres akutes respiratorisches Syndrom)	Klinischer Verdacht nach Rücksprache (Infektiologie) und Veranlassung einer erregerspezifischen Labordiagnostik, epidemiologischer Link Protokoll einer Telefonischen Erstmeldung	Telefonische Meldung innerhalb 2 Stunden
Syphilis	Labor und Ergänzungsmeldung	1 Woche
Tetanus	Klinische Diagnose, Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
Tollwut	Klinischer Verdacht, Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
Tuberkulose	Beginn einer Behandlung mit ≥ 3 Tuberkulostatika oder kultureller Nachweis von Mykobakterien des M.tuberculosis Komplexes (präventive Chemotherapie oder positiver Tuberculintest nicht melden). Meldung zum klinischen Befund MDR: resistent auf Isoniazid und Rifampicin NOn-MDR: sensibel auf Isoniazid und Rifampicin	1 Woche
Tularämie	Klinischer Verdacht, Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
Typhus abdominalis/Paratyphus	Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
VHF, Mensch zu Mensch übertragbare virale hämorrhagische Fieber (Ebola, Marburg, Krim-Kongo-Fieber, Lassa und andere Arenaviren)	Klinischer Verdacht nach Rücksprache (Infektiologie) und Veranlassung einer erregerspezifischen Labordiagnostik, epidemiologischer Link Meldung zum klinischen Befund	Telefonische Meldung innerhalb 2 Stunden

Krankheiten	Meldekriterien/Meldeart	Meldefrist
West-Nile-Virus	Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
Zeckenencephalitis (FSME)	Meldung zum klinischen Befund	1 Woche
Zika-Virus Infektion	Labor und Meldung zum klinischen Befund	1 Tag
Häufung von Beobachtungen oder besonderes Ereignis	Formular Häufung von Beobachtungen oder besonderes Ereignis	1 Tag

Quellen

[BAG-Meldesystem](#)

Verantwortlicher Autor:	Matthias Schlegel
Erstellt am:	07.05.2013
Letzte Änderung:	01.05.2018
Publizierte Version:	19.0.0
Gültig für:	<p>KSSG (validiert am 04.09.2017 durch Matthias Schlegel)</p> <p>Spital Linth (validiert am 04.09.2017 durch Matthias Schlegel)</p> <p>Spital Thurgau AG (validiert am 04.09.2017 durch Matthias Schlegel)</p> <p>Spitalregion Fürstenland Toggenburg (validiert am 04.09.2017 durch Matthias Schlegel)</p> <p>Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland (validiert am 04.09.2017 durch Matthias Schlegel)</p> <p>Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (validiert am 04.09.2017 durch Hygienekommission)</p> <p>Klinik Stephanshorn (validiert am 04.09.2017 durch Matthias Schlegel)</p> <p>Klinik Seeschau (validiert am 04.09.2017 durch Matthias Schlegel)</p>