

# LABOR-MELDEFORMULAR

## Nachweise von Krankheitserregern gemäß §§ 7, 8, 9 IfSG

Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) | Pathogen: *Plasmodium falciparum* / *Plasmodium vivax* / *Plasmodium malariae* / *Plasmodium knowlesi* / *Toxoplasma gondii*

<b>Vertraulich</b> Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES)   Pathogen: <i>Plasmodium falciparum</i> / <i>Plasmodium vivax</i> / <i>Plasmodium malariae</i> / <i>Plasmodium knowlesi</i> / <i>Toxoplasma gondii</i>	<b>Meldendes Labor / Meldende Untersuchungsstelle</b> AG Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES)   Pathogen: <i>Plasmodium falciparum</i> / <i>Plasmodium vivax</i> / <i>Plasmodium malariae</i> / <i>Plasmodium knowlesi</i> / <i>Toxoplasma gondii</i>
<b>Patient/in</b> Name: Müller, Hans-Jürgen Geburtsdatum: 15.03.1978 Geburtsort: Wien Österreich	<b>Meldendes Labor / Meldende Untersuchungsstelle</b> AG Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES)   Pathogen: <i>Plasmodium falciparum</i> / <i>Plasmodium vivax</i> / <i>Plasmodium malariae</i> / <i>Plasmodium knowlesi</i> / <i>Toxoplasma gondii</i>
<b>Labordiagnostischer Untersuchungsbefund</b> Ergebnis: positiv Methicillinresistenznachweis: negativ	
<b>Nachweismethode:</b> Serologischer Nachweis / Direkter Erregernachweis / Histologischer Nachweis / Histopathologischer Befund / Methicillinresistenz-Nachweis bei <i>Staph. aureus</i>	
<b>Einsendende/r Ärztin/Arzt bzw. einsendendes Krankenhaus</b> Name: Dr. Müller Krankenhaus: Allgemeines Krankenhaus Wien	<b>Interpretation des Befundes, evtl. zusätzliche Informationen</b> Ergebnis: positiv Methicillinresistenznachweis: negativ

