**Überlegungen zur Anpassung der Falldefinition von COVID-19 (Stand 08.03.2020)**

Situation: nicht mehr jeder begründete Verdachtsfall Fall kann gemeldet werden

Zielsetzung:

1) Initial: frühestmögliche Einleitung von Eindämmungsmaßnahmen durch das Gesundheitsamt, daher Meldung von allen begründete Verdachtsfällen sinnvoll.

2) Neu: Meldung von Situationen, in denen das Gesundheitsamt zum Schutz der Bevölkerung, insbesondere von vulnerablen Gruppen aktiv werden muss, d. h.

a) Meldung von Ausbrüchen/Clustern in Gemeinschaftseinrichtungen und in Krankenhäusern, im Zusammenhang mit einem Kontakt zu einem labordiagnostisch bestätigten Fall

b) Meldung von labordiagnostisch

c) klinisch-epidemiologisch bestätigten Fällen

Notwendige Anpassungen:

1. Meldung von Verdachtsfällen wenn:

a) Definition des begründeten Verdachtsfalls (= wahrscheinlicher Fall):

* Klinisch: eine respiratorische Erkrankung jeglicher Schwere vorliegt
* UND
* Epidemiologisch: ein Kontakt mit einem labordiagnostisch bestätigen Fall
* ODER
* Epidemiologisch: ein Zusammenhang mit einer Häufung von Atemwegserkrankungen in einer Gemeinschaftseinrichtung (Schule, Altenpflegeinrichtung, Krankenhaus, Gefängnis etc.)

- Wegfall des epidemiologischen Zusammenhangs mit Aufenthalt in einem Risikogebiet

- Wegfall des unspezifischen klinischen Bildes

2. Übermittlung von Fällen:

a) Vereinfachung der Definition für eine klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankung:

* Spezifisches klinisches Bild von COVID-19, ohne labordiagnostischen Nachweis, aber mit epidemiologischer Bestätigung (Kontakt zu [mindestens einem] labordiagnostisch bestätigten Fall = wahrscheinlicher Fall).
* Streichung der anderen Kategorien mit unspezifischem klinischen Bild

b) Änderung der Referenzdefinition: diese schließt zusätzlich Kategorie B ein

c) Meldung der weiteren Fallkategorien bleibt unverändert.