

## Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) (SARS-CoV-2)

### Klinisches Bild

Spezifisches klinisches Bild eines COVID-19, definiert als:

- akute respiratorische Symptome jeder Schwere

Unspezifisches klinisches Bild eines COVID-19, definiert als **mindestens eines** der beiden folgenden Kriterien:

- unspezifische Allgemeinsymptome,
- ► krankheitsbedingter Tod

### Labordiagnostischer Nachweis

Positiver Befund mit **mindestens einer** der beiden folgenden Methoden:

#### [direkter Erregernachweis:]

- Erregerisolierung (kulturell),
- ► Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR).

#### Zusatzinformation

Die [Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2](#) sind zu beachten.

### Epidemiologische Bestätigung

Epidemiologische Bestätigung, definiert als **mindestens einer** der beiden folgenden Nachweise unter Berücksichtigung der Inkubationszeit:

- epidemiologischer Zusammenhang mit einer labordiagnostisch nachgewiesenen Infektion beim Menschen durch
  - Mensch-zu-Mensch-Übertragung
- Aufenthalt in einem Risikogebiet

Inkubationszeit maximal 14 Tage

#### Zusatzinformation

- Kontakt zu einem bestätigten Fall ist definiert als Vorliegen von mindestens einem der beiden folgenden Kriterien innerhalb der letzten 14 Tage vor Erkrankungsbeginn:
  - Versorgung bzw. Pflege einer Person, insbesondere durch medizinisches Personal oder Familienmitglieder
  - Aufenthalt am selben Ort (z.B. Klassenzimmer, Arbeitsplatz, Wohnung/Haushalt, erweiterter Familienkreis, Krankenhaus, andere Wohn-Einrichtung, Kaserne oder Ferienlager) wie eine Person, während diese symptomatisch war.
- Der Aufenthalt in einem Risikogebiet ist definiert als Reise oder Wohnen in einem betroffenen Gebiet (Risikogebiet) innerhalb der letzten 14 Tage vor Erkrankungsbeginn. Als Risikogebiet werden Gebiete mit anhaltender Mensch-zu-Mensch-Übertragung („community transmission“) eingestuft. Die Risikogebiete werden regelmäßig auf Basis von epidemiologischen Kriterien neu bewertet und auf den Internetseiten des RKI aktualisiert: [www.rki.de/ncov-risikogebiete](http://www.rki.de/ncov-risikogebiete)

## Über die zuständige Landesbehörde an das RKI zu übermittelnder Fall

### A. Klinisch diagnostizierte Erkrankung

Entfällt.

### B. Klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankung

Spezifisches klinisches Bild von COVID-19, ohne labordiagnostischen Nachweis, aber mit epidemiologischer Bestätigung (Kontakt zu einem bestätigten Fall) (wahrscheinlicher Fall).

Unspezifisches klinisches Bild von COVID-19, ohne labordiagnostischen Nachweis, aber mit epidemiologischer Bestätigung (Kontakt zu einem bestätigten Fall) (ungeklärter Fall).

Spezifisches oder unpezifisches klinisches Bild von COVID-19, ohne labordiagnostischen Nachweis, aber mit epidemiologischer Bestätigung (Aufenthalt in einem Risikogebiet) (ungeklärter Fall).

### C. Klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankung

Klinisches Bild von COVID-19 und labordiagnostischer Nachweis (bestätigter Fall).

**D. Labordiagnostisch nachgewiesene Infektion bei nicht erfülltem klinischen Bild**

Labordiagnostischer Nachweis bei bekanntem klinischen Bild, das weder die Kriterien für das spezifische noch für das unspezifische klinische Bild von COVID-19 erfüllt. Hierunter fallen auch asymptomatische Infektionen (bestätigter Fall).

**E. Labordiagnostisch nachgewiesene Infektion bei unbekanntem klinischen Bild**

Labordiagnostischer Nachweis bei fehlenden Angaben zum klinischen Bild (nicht ermittelbar oder nicht erhoben) (bestätigter Fall).

**Zusatzinformation**

Für den Ausschluss von Fällen sollten die [Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2](#) beachtet werden. Ein negatives PCR-Ergebnis schließt die Möglichkeit einer Infektion mit SARS-CoV-2 nicht vollständig aus. Falsch-negative Ergebnisse können z.B. aufgrund schlechter Probenqualität, unsachgemäßem Transport oder ungünstigem Zeitpunkt (bezogen auf den Krankheitsverlauf) der Probenentnahme nicht ausgeschlossen werden.

**Referenzdefinition**

In Veröffentlichungen des Robert Koch-Instituts, die nicht nach Falldefinitions-kategorien differenzieren (z.B. wöchentliche „Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten“ im Epidemiologischen Bulletin), werden nur Fälle der Kategorie **C, D und E** gezählt.

**Gesetzliche Grundlage****Meldepflicht**

Durch die Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Infektionen mit dem erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretenen neuartigen Coronavirus ("2019-nCoV") (CoronaMeldeV), die am 01.02.2020 in Kraft getreten ist, wurde die Meldepflicht nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 IfSG auf den Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie den Tod in Bezug auf eine Infektion, die durch 2019-nCoV (SARS-CoV-2) hervorgerufen wird, sowie nach § 7 Absatz 1 Satz 1 IfSG auf den direkten oder indirekten Nachweis von 2019-nCoV (SARS-CoV-2), soweit der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist, ausgedehnt. Darüber hinaus können allgemeine nicht erregere- oder krankheitsspezifische Meldepflichten bestehen (siehe Kapitel „Struktur der Falldefinitionen“ > „Gesetzliche Grundlage“).

**Übermittlung**

Das Gesundheitsamt übermittelt gemäß § 11 Abs. 1 IfSG an die zuständige Landesbehörde nur Erkrankungs- oder Todesfälle und Erregernachweise, die der Falldefinition gemäß § 11 Abs. 2 IfSG entsprechen.

Zusätzlich ist gemäß § 12 IfSG das Auftreten von respiratorischen Erkrankungen durch das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) vom Gesundheitsamt unverzüglich an die zuständige Landesbehörde und von dieser unverzüglich dem RKI zu übermitteln. Der Begriff 'Auftreten' schließt neben der Infektion/Erkrankung und dem Tod auch Verdachtsfälle ohne labordiagnostischen Nachweis ein (dies entspricht ungeklärten, wahrscheinlichen und bestätigten Fällen einschließlich einzelfallbezogene Angaben zu Kontaktpersonen).