

**Präsidentin:** a.o. Univ.-Prof. Dr. Daniela Karall  
**Sekretärin:** PD Dr. med. Dipl. oec. troph. Sabine Scholl-Bürgi

Medizinische Universität Innsbruck  
Department für Kinder- und Jugendheilkunde  
Univ.-Klinik für Pädiatrie I  
Anichstr. 35  
**6020 Innsbruck**  
E-Mail: [lki.ki.oegkj@tirol-kliniken.at](mailto:lki.ki.oegkj@tirol-kliniken.at)  
Internet: [www.paediatrie.at](http://www.paediatrie.at)

---

7.9.2020

An Herrn BM Rudolf Anschober  
Bundesministerium für Soziales,  
Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz  
z.Hd. Mag. Martina Weißenböck  
Büro Bundesminister Rudolf Anschober  
Tel: +43 1 71100 – 862403  
Mobil: +43 664/ 28 99 121  
Stubenring 1, 1010 Wien

**Per Mail:** [martina.weissenboeck@sozialministerium.at](mailto:martina.weissenboeck@sozialministerium.at)

**Betreff:** **Änderung der Meldepflicht bei Testung auf SARS-CoV-2**

Sehr geehrter Herr Minister Anschober !

Wir möchten die bevorstehende Änderung des Epidemiegesetzes als Anlass nehmen, eine Änderung der Meldepflicht bei **Testung auf SARS-CoV-2** vorzuschlagen.

Bisher ist es so, dass eine **Testung auf SARS-CoV-2** automatisch als **Verdacht auf COVID-19** gilt und automatisch zur **Meldepflicht** führt.

In Anbetracht teilweise sehr schneller Testverfahren führt dies vielfach dazu, dass Meldungen erfolgen, **obwohl bzw. nachdem schon ein NEGATIVES Testergebnis vorliegt**.

Wir möchten daher vorschlagen, die bisherige Kategorisierung **COVID-19-Verdacht „ja/nein“** durch eine „Zwischenkategorie“ zu ergänzen. Dies würde zu folgenden 3 Optionen führen:

- 1) KEIN Verdacht auf COVID-19 – KEINE Meldung
- 2) Beabsichtigter AUSSCHLUSS von COVID-19 – Meldung nur bei POSITIVEM Ergebnis
- 3) Begründeter VERDACHT auf COVID-19 – UMGEHENDE Meldung

Dies hätte im Wesentlichen 2 Vorteile:

- 1) NEGATIVE Ergebnisse müssten NICHT gemeldet werden (= Reduktion des Arbeits- und Administrationsaufwandes)
- 2) Eine Testung wäre auch möglich, um COVID-19 AUSZUSCHLIESSEN

Letzteres wird gerade in der bevorstehenden Herbst-Winter-Saison große Bedeutung haben. Damit ist eine **SARS-CoV-2-Infektion dann EINE von VIELEN Möglichkeiten für „Infektsymptomatik“** (u.a. Rhino, Adeno, Echo, RS, Influenza, Metapneumo und zahlreiche andere Viren), wobei im Regelfall **„die anderen“ um Vieles wahrscheinlicher sind als SARS-CoV-2.**

Das Beibehalten der bisherigen AUTOMATISCHEN Meldepflicht bei der Erwähnung von SARS-CoV-2 (mit all seinen Folgemaßnahmen) könnte hingegen dazu führen, **dass die Analyse auf SARS-CoV-2 NICHT durchgeführt wird**, um die „Unannehmlichkeiten“, die durch die Meldung entstehen, zu vermeiden.

Letzteres hinterlasse aber nicht nur eine **diagnostische „Unsicherheit“**, sondern könnte in Einzelfällen auch ein Nichterkennen einer tatsächlichen SARS-CoV-2-Infektion bedingen.

Wir hoffen sehr, dass Sie diese Argumentation nachvollziehen können und unser Vorschlag Eingang in das neue Epidemiegesetz findet.

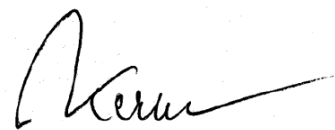
Für Rückfragen stehen wir im Namen der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde jederzeit sehr gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,



a.o.Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr. Daniela Karall

Präsidentin der ÖGKJ



Univ.-Prof. Dr. Reinhold Kerbl

Generalsekretär der ÖGKJ