

CHRONOLOGIE CASE DEFINITION DOCUMENT

INHOUD

1. Definitie mogelijk GEVAL voor COVID-19, waarvoor een test moet aangevraagd worden	2
1.1. case definitie – versie 03/06/20	2
1.2. Case Definitie – versie 27/05/20	5
1.3. Case definitie- versie 20/05/20	8
1.4. Case Definitie – versie 15/05/20	11
1.5. Case Definitie – versie 08/05/20	12
1.6. case definitie - versie 04/05/20	14
1.7. case definitie – versie 22/04/20	17
1.8. Case definitie – Versie 16/04/20	18
1.9. Case definitie – Versie 10/04/20	19
1.10. Case definitie – Versie 04/04/20	20
1.11. Case definitie - Versie 13/03/20	21
1.12. Case definitie - Versie 11/03/20	22
1.13. Case definitie - Versie 6/03/20	23
1.14. Case definitie - Versie 5/03/20	24
1.15. Case definitie - Versie 4/03/20	25
1.16. Case definitie - Versie 3/03/20	26
1.17. Case definitie - Versie 28/02/20	27
1.18. Case definitie - Versie 26/02/20	28
1.19. Case definitie - Versie 18/02/20	29
1.20. Case definitie - Versie 13/02/20	30
1.21. Case definitie – Versie vanaf 18/01/20	32
1.22. Testen op basis van klinische nood	33
2. Chronologie test strategie PCR:	34
3. Chronologie politieke maatregelen	34

1. Definitie mogelijk GEVAL voor COVID-19, waarvoor een test moet aangevraagd worden

1.1. CASE DEFINITIE – VERSIE 03/06/20

Gevalsdefinitie

De volgende definitie geldt enerzijds als richtlijn om personen die mogelijk COVID-19 hebben te identificeren, zodat een PCR-test kan afgenomen worden, en anderzijds om de epidemiologische opvolging van de ziekte mogelijk te maken. De huidige gevalsdefinitie werd gevalideerd door de Risk Management Group (RMG).

Mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is een persoon met

- minstens één van de volgende hoofdsymptomen die acuut ontstaan zijn, zonder andere duidelijke oorzaak : hoest; dyspnoe; thoracale pijn; acute anosmie of dysgeusie;

OF

- minstens twee¹ van de volgende symptomen, zonder andere duidelijke oorzaak, koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexie; waterige diarree²; acute verwardheid²; plotse val²;

OF

- verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest...), zonder andere duidelijke oorzaak.

Radiologisch bevestigd geval

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de PCR voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax.

Bevestigd geval

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon waar de diagnose van COVID-19 infectie bevestigd werd door een moleculaire test³.

Indicaties voor staalafname

De procedures worden ontwikkeld in nauwe samenwerking met de bevoegde autoriteiten voor gezondheidszorg, preventie en controle van infectieziekten, en crisis beheer. De inhoud van deze procedure werd gevalideerd door de Risk Management Group. Deze procedures worden in de loop van de tijd bepaald en aangepast in functie van de evolutie van de epidemie, de wetenschappelijke kennis en ontdekkingen, de mening van experts en de wetenschappelijke wereld, en de beschikbare middelen.

¹ Bij kinderen is enkel koorts zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens deze epidemie.

² Deze symptomen komen vaker voor bij ouderen, waar een acute infectie zich atypisch kan uiten.

³ Moleculaire test: PCR of antigeen sneltest. Een PCR test moet bijkomend uitgevoerd worden als een negatief resultaat bekomen werd met een antigeen sneltest (Rapid Antigen test).

De richtlijnen vervat in deze procedures moeten zo goed mogelijk worden uitgevoerd in functie van de plaatselijke beperkingen en de klinische inschatting van de arts.

Wie moet getest worden met een moleculaire test⁴ (in volgorde van prioriteit)?

1. Ieder persoon die voldoet aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19, met bijzondere aandacht voor
 - a. Zorgpersoneel (personen die hulp of zorgen toedienen)
 - b. Bewoners en personeel van **residentiële collectiviteiten** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Vanaf twee gevallen in dezelfde instelling zullen de regionale gezondheidsautoriteiten verder beslissen over de meest geschikte verdere testing-strategie, aangepast aan de lokale omstandigheden.
2. **Hoog-risico contacten⁵ van een geval van COVID-19 die zelf beroepshalve in contact** staan met mensen die het risico lopen een ernstige vorm van de ziekte te ontwikkelen (volgens de regels uiteengezet in de contactprocedure, namelijk een test op dag 12 van de isolatieperiode).

Indien de capaciteit het toelaat, kunnen ook de volgende personen getest worden:

3. **Elke persoon waarvoor een ziekenhuisopname vereist is**, inclusief een eerste opname in het dagziekenhuis, **volgens de regels opgesteld door elk ziekenhuis** rekening houdend met lokale context en de specifieke aard van de zorgen. Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.
4. **Elke nieuwe bewoner van een residentiële collectiviteit** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.

Meer info betreffende de terugbetaling van deze tests is beschikbaar op de website van het RIZIV. <https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/terugbetalingsvoorwaarden-opsporingstesten-coronavirus-covid19-pandemie.aspx>

⁴ Moleculaire test: PCR of antigeen sneltest. Een PCR test moet bijkomend uitgevoerd worden als een negatief resultaat bekomen werd met een antigeen sneltest (Rapid Antigentest).

⁵ Zie procedure maatregelen voor contacten: https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_NL.pdf

Wie kan er getest worden door middel van serologie ?

1. **Gehospitaliseerde patiënten** die voldoen aan de definitie van een mogelijk geval EN waarbij de CT-Thorax suggestief is voor COVID-19, maar de PCR-test negatief is. De serologie wordt uitgevoerd minstens 7 dagen na het begin van de symptomen.
2. **Ambulante of gehospitaliseerde patiënten** die een langdurig klinisch beeld suggestief voor COVID-19 vertonen, maar waarvan de PCR-test negatief is, of die niet getest konden worden binnen de 7 dagen na het begin van de symptomen. De serologie wordt minstens 14 dagen na het begin van de symptomen uitgevoerd.
3. In het kader van de differentiële diagnose bij een **atypische klinische presentatie**. De serologie wordt uitgevoerd minstens 14 dagen na het begin van de symptomen.
4. Om de **serologische status te onderzoeken** bij het zorgpersoneel en het personeel in de ziekenhuizen/diensten en andere collectiviteiten, met een hoog risico op blootstelling aan COVID-19 (COVID-afdelingen of rusthuizen) in het kader van het lokale risicomanagement.

OPGELET : er zijn verschillende beperkingen waar men rekening mee moet houden bij het interpreteren van de resultaten van de serologie:

- Het is niet geweten welke titers van antistoffen nodig zijn om een bescherming te bieden tegen het virus, noch hoe lang deze antistoffen bescherming bieden. Er is dus geen zekerheid dat de aanwezigheid van antistoffen betekent dat de patiënt beschermd is tegen een tweede besmetting. De preventieve maatregelen blijven dus van toepassing, ongeacht het resultaat van de test.
- De serologische status van een patiënt bepaalt niet of hij/zij al dan niet besmettelijk is. De seroconversie gaat niet gepaard met een vermindering van de virale lading.
- Er bestaan vandaag veel serologische tests en verschillende testmethoden met grote verschillen in kwaliteit. Men stelt ook fraude vast op het gebied van het CE-merkteken. Daarom zijn enkel de tests te gebruiken die door het FAGG of Sciensano worden aangeraden. Overigens wordt gerefereerd naar serologische tests van het type ELISA of gelijkwaardig. Immunochromatografische tests zijn niet geïndiceerd.
- Bij de interpretatie van de resultaten moet men rekening houden met de evoluerende kennis over de kinetiek van het verschijnen en de persistentie van COVID-19-specifieke antistoffen die kenmerkend zijn voor COVID-19⁶, en ook de eigenschappen van de gebruikte test (dosering van IgG of dosering van IgM+IgG). Geval per geval kan er een tweede test overwogen worden 2 tot 4 weken na de eerste, om te helpen bij het interpreteren van de gegevens⁷. Dit zal te bespreken zijn met de bioloog van het laboratorium.

Meer info betreffende de terugbetaling van deze tests is beschikbaar op de [website van het RIZIV](#). Tot op heden is het Koninklijk Besluit tot regeling van de uitvoering en de facturering van de serologische tests voor de in de omzendbrief van het RIZIV van 19/05 opgesomde indicaties nog niet gepubliceerd. Tot de publicatie van het Koninklijk Besluit blijft het verboden om de patiënt of de verplichte zorgverzekering te factureren voor serologisch onderzoek. Deze

⁶ De productie van IgM en/of IgG is detecteerbaar bij de meerderheid van de symptomatische patiënten tussen 7 en 11 dagen na de verschijning van de symptomen. De productie van IgM kan vroeger optreden, tegen de vijfde dag, maar vaak is dit gelijktijdig met de productie van IgG. Bij bepaalde patiënten kunnen de IgM aanhouden gedurende verschillende weken.

⁷ Wat betreft de terugbetalingsvoorwaarden kan de verstrekking 554971-554982 (*Opsporen van antilichamen tegen het SARS-CoV-2-virus*) maximaal 2 keer aangerekend worden per periode van 6 maanden.

dienstverlening kan slechts in aanmerking worden genomen voor voorschriften vanaf de dag van publicatie van het koninklijk besluit.

Tests die voor deze publicatiedatum zijn uitgevoerd, kunnen niet worden gefactureerd.

1.2. CASE DEFINITIE – VERSIE 27/05/20

Gevalsdefinitie

De volgende definitie geldt enerzijds als richtlijn om personen die mogelijk COVID-19 hebben te identificeren, zodat een PCR-test kan afgenomen worden, en anderzijds om de epidemiologische opvolging van de ziekte mogelijk te maken. De huidige gevalsdefinitie werd gevalideerd door de Risk Management Group (RMG).

Mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is een persoon met

- minstens één van de volgende hoofdsymptomen die acuut ontstaan zijn, zonder andere duidelijke oorzaak : hoest; dyspnoe; thoracale pijn; acute anosmie of dysgeusie;

OF

- minstens twee⁸ van de volgende symptomen, zonder andere duidelijke oorzaak, koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexie; waterige diarree²; acute verwardheid²; plotse val⁹;

OF

- verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest...), zonder andere duidelijke oorzaak.

Radiologisch bevestigd geval

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de PCR voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax.

Bevestigd geval

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon waar de diagnose van COVID-19 infectie bevestigd werd door een moleculaire test¹⁰.

Indicaties voor staalname

De procedures worden ontwikkeld in nauwe samenwerking met de bevoegde autoriteiten voor gezondheidszorg, preventie en controle van infectieziekten, en crisis beheer. De inhoud van deze procedure werd gevalideerd door de Risk Management Group. Deze procedures worden in de loop van de tijd bepaald en aangepast in functie van de evolutie van de epidemie, de wetenschappelijke kennis en ontdekkingen, de mening van experts en de wetenschappelijke wereld, en de beschikbare middelen.

⁸ Bij kinderen is enkel koorts zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens een epidemie.

⁹ Deze symptomen komen vaker voor bij ouderen, waar een acute infectie zich atypisch kan uiten.

¹⁰ Moleculaire test: PCR of antigeen sneltest. Een PCR test moet bijkomend uitgevoerd worden als een negatief resultaat bekomen werd met een antigeen sneltest (Rapid Antigen test).

De richtlijnen vervat in deze procedures moeten zo goed mogelijk worden uitgevoerd in functie van de plaatselijke beperkingen en de klinische inschatting van de arts.

Wie moet getest worden met een moleculaire test¹¹ (in volgorde van prioriteit)?

5. Ieder persoon die voldoet aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19, met bijzondere aandacht voor
 - a. Zorgpersoneel (personen die hulp of zorgen toedienen)
 - b. Bewoners en personeel van **residentiële collectiviteiten** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Vanaf twee gevallen in dezelfde instelling zullen de regionale gezondheidsautoriteiten verder beslissen over de meest geschikte verdere testing-strategie, aangepast aan de lokale omstandigheden.
6. **Hoog-risico contacten¹² van een geval van COVID-19 die zelf beroepshalve in contact** staan met mensen die het risico lopen een ernstige vorm van de ziekte te ontwikkelen (volgens de regels uiteengezet in de contactprocedure, namelijk een test op dag 12 van de isolatieperiode).

Indien de capaciteit het toelaat, kunnen ook de volgende personen getest worden:

7. **Elke persoon waarvoor een ziekenhuisopname vereist is**, inclusief een eerste opname in het dagziekenhuis, **volgens de regels opgesteld door elk ziekenhuis** rekening houdend met lokale context en de specifieke aard van de zorgen. Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.
8. **Elke nieuwe bewoner van een residentiële collectiviteit** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.

Meer info betreffende de terugbetaling van deze tests is beschikbaar op de website van het RIZIV. <https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/terugbetalingsvoorwaarden-opsporingstesten-coronavirus-covid19-pandemie.aspx>

¹¹ Moleculaire test: PCR of antigeen sneltest. Een PCR test moet bijkomend uitgevoerd worden als een negatief resultaat bekomen werd met een antigeen sneltest (Rapid Antigentest).

¹² Zie procedure maatregelen voor contacten: https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_NL.pdf

Wie kan er getest worden door middel van serologie ?

5. **Gehospitaliseerde patiënten** die voldoen aan de definitie van een mogelijk geval EN waarbij de CT-Thorax suggestief is voor COVID-19, maar de PCR-test negatief is. De serologie wordt uitgevoerd minstens 7 dagen na het begin van de symptomen.
6. **Ambulante of gehospitaliseerde patiënten** die een langdurig klinisch beeld suggestief voor COVID-19 vertonen, maar waarvan de PCR-test negatief is, of die niet getest konden worden binnen de 7 dagen na het begin van de symptomen. De serologie wordt minstens 14 dagen na het begin van de symptomen uitgevoerd.
7. In het kader van de differentiële diagnose bij een **atypische klinische presentatie**. De serologie wordt uitgevoerd minstens 14 dagen na het begin van de symptomen.
8. Om de **serologische status te onderzoeken** bij het zorgpersoneel en het personeel in de ziekenhuizen/diensten of collectiviteiten met een hoog risico op blootstelling aan COVID-19 (COVID-afdelingen of rusthuizen) in het kader van het lokale risicomanagement.

OPGELET : er zijn verschillende beperkingen waar men rekening mee moet houden bij het interpreteren van de resultaten van de serologie:

- Het is niet geweten welke titers van antistoffen nodig zijn om een bescherming te bieden tegen het virus, noch hoe lang deze antistoffen bescherming bieden. Er is dus geen zekerheid dat de aanwezigheid van antistoffen betekent dat de patiënt beschermd is tegen een tweede besmetting. De preventieve maatregelen blijven dus van toepassing, ongeacht het resultaat van de test.
- De serologische status van een patiënt bepaalt niet of hij/zij al dan niet besmettelijk is. De seroconversie gaat niet gepaard met een vermindering van de virale lading.
- Er bestaan vandaag veel serologische tests en verschillende testmethoden met grote verschillen in kwaliteit. Men stelt ook fraude vast op het gebied van het CE-merkteken. Daarom zijn enkel de tests te gebruiken die door het FAGG of Sciensano worden aangeraden. Overigens wordt gerefereerd naar serologische tests van het type ELISA of gelijkwaardig. Immunochromatografische tests zijn niet geïndiceerd.
- Bij de interpretatie van de resultaten moet men rekening houden met de evoluerende kennis over de kinetiek van het verschijnen en de persistentie van COVID-19-specifieke antistoffen die kenmerkend zijn voor COVID-19¹³, en ook de eigenschappen van de gebruikte test (dosering van IgG of dosering van IgM+IgG). Geval per geval kan er een tweede test overwogen worden 2 tot 4 weken na de eerste, om te helpen bij het interpreteren van de gegevens¹⁴. Dit zal te bespreken zijn met de bioloog van het laboratorium.

Meer info betreffende de terugbetaling van deze tests is beschikbaar op de [website van het RIZIV](#). Tot op heden is het Koninklijk Besluit tot regeling van de uitvoering en de facturering van de serologische tests voor de in de omzendbrief van het RIZIV van 19/05 opgesomde indicaties

¹³ De productie van IgM en/of IgG is detecteerbaar bij de meerderheid van de symptomatische patiënten tussen 7 en 11 dagen na de verschijning van de symptomen. De productie van IgM kan vroeger optreden, tegen de vijfde dag, maar vaak is dit gelijktijdig met de productie van IgG. Bij bepaalde patiënten kunnen de IgM aanhouden gedurende verschillende weken.

¹⁴ Wat betreft de terugbetalingsvoorwaarden kan de verstrekking 554971-554982 (*Opsporen van antilichamen tegen het SARS-CoV-2-virus*) maximaal 2 keer aangerekend worden per periode van 6 maanden.

nog niet gepubliceerd. Tot de publicatie van het Koninklijk Besluit blijft het verboden om de patiënt of de verplichte zorgverzekering te factureren voor serologisch onderzoek. Deze dienstverlening kan slechts in aanmerking worden genomen voor voorschriften vanaf de dag van publicatie van het koninklijk besluit.

Tests die voor deze publicatiedatum zijn uitgevoerd, kunnen niet worden gefactureerd

1.3. CASE DEFINITIE- VERSIE 20/05/20

Gevalsdefinitie

De volgende definitie geldt enerzijds als richtlijn om personen die mogelijk COVID-19 hebben te identificeren, zodat een PCR-test kan afgenomen worden, en anderzijds om de epidemiologische opvolging van de ziekte mogelijk te maken.

Mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is een persoon met

- minstens één van de volgende hoofdsymptomen die acuut ontstaan zijn, zonder andere duidelijke oorzaak : hoest; dyspnoe; thoracale pijn; acute anosmie of dysgeusie;

OF

- minstens twee¹⁵ van de volgende symptomen, zonder andere duidelijke oorzaak, koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexie; waterige diarree²; acute verwardheid²; plotse val¹⁶;

OF

- verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest...), zonder andere duidelijke oorzaak.

Radiologisch bevestigd geval

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de PCR voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax.

Bevestigd geval

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon waar de diagnose van COVID-19 infectie bevestigd werd door een moleculaire test¹⁷.

Indicaties voor staalname

De procedures worden ontwikkeld in nauwe samenwerking met de bevoegde autoriteiten voor gezondheidszorg, preventie en controle van infectieziekten, en crisis beheer (RAG/RMG. Deze procedures worden in de loop van de tijd bepaald en aangepast in functie van de evolutie van de epidemie, de wetenschappelijke kennis en ontdekkingen, de mening van experts en de

¹⁵ Bij kinderen is enkel koorts zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens een epidemie.

¹⁶ Deze symptomen komen vaker voor bij ouderen, waar een acute infectie zich atypisch kan uiten.

¹⁷ Moleculaire test: PCR of antigeen sneltest. Een PCR test moet bijkomend uitgevoerd worden als een negatief resultaat bekomen werd met een antigeen sneltest (Rapid Antigen test).

wetenschappelijke wereld, en de beschikbare middelen.

De richtlijnen vervat in deze procedures moeten zo goed mogelijk worden uitgevoerd in functie van de plaatselijke beperkingen en de klinische inschatting van de arts.

Wie moet getest worden met een moleculaire test¹⁸ (in volgorde van prioriteit)?

9. Ieder persoon die voldoet aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19, met bijzondere aandacht voor
 - a. Zorgpersoneel (personen die hulp of zorgen toedienen)
 - b. Bewoners en personeel van **residentiële collectiviteiten** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Vanaf twee gevallen in dezelfde instelling zullen de regionale gezondheidsautoriteiten verder beslissen over de meest geschikte verdere testing-strategie, aangepast aan de lokale omstandigheden.
10. **Hoog-risico contacten¹⁹ van een geval van COVID-19 die zelf beroepshalve in contact** staan met mensen die het risico lopen een ernstige vorm van de ziekte te ontwikkelen (volgens de regels uiteengezet in de contactprocedure, namelijk een test op dag 12 van de isolatieperiode).

Indien de capaciteit het toelaat, kunnen ook de volgende personen getest worden:

11. **Elke persoon waarvoor een ziekenhuisopname vereist is**, inclusief een eerste opname in het dagziekenhuis, **volgens de regels opgesteld door elk ziekenhuis** rekening houdend met lokale context en de specifieke aard van de zorgen. Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.
12. **Elke nieuwe bewoner van een residentiële collectiviteit** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.

Meer info betreffende de terugbetaling van deze tests is beschikbaar op de website van het RIZIV. <https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/terugbetalingsvoorwaarden-opsporingstesten-coronavirus-covid19-pandemie.aspx>

¹⁸ Moleculaire test: PCR of antigeen sneltest. Een PCR test moet bijkomend uitgevoerd worden als een negatief resultaat bekomen werd met een antigeen sneltest (Rapid Antigentest).

¹⁹ Zie procedure maatregelen voor contacten: https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_NL.pdf

Wie kan er getest worden door middel van serologie ?

9. **Gehospitaliseerde patiënten** die voldoen aan de definitie van een mogelijk geval EN waarbij de CT-Thorax suggestief is voor COVID-19, maar de PCR-test negatief is. De serologie wordt uitgevoerd minstens 7 dagen na het begin van de symptomen.
10. **Ambulante of gehospitaliseerde patiënten** die een langdurig klinisch beeld suggestief voor COVID-19 vertonen, maar waarvan de PCR-test negatief is, of die niet getest konden worden binnen de 7 dagen na het begin van de symptomen. De serologie wordt minstens 14 dagen na het begin van de symptomen uitgevoerd.
11. In het kader van de differentiële diagnose bij een **atypische klinische presentatie**. De serologie wordt uitgevoerd minstens 14 dagen na het begin van de symptomen.
12. Om de **serologische status te onderzoeken** bij het zorgpersoneel en het personeel in de ziekenhuizen/diensten of collectiviteiten met een hoog risico op blootstelling aan COVID-19 (COVID-afdelingen of rusthuizen) in het kader van het lokale risicomanagement.

OPGELET : er zijn verschillende beperkingen waar men rekening mee moet houden bij het interpreteren van de resultaten van de serologie:

- Het is niet geweten welke titers van antistoffen nodig zijn om een bescherming te bieden tegen het virus, noch hoe lang deze antistoffen bescherming bieden. Er is dus geen zekerheid dat de aanwezigheid van antistoffen betekent dat de patiënt beschermd is tegen een tweede besmetting. De preventieve maatregelen blijven dus van toepassing, ongeacht het resultaat van de test.
- De serologische status van een patiënt bepaalt niet of hij/zij al dan niet besmettelijk is. De seroconversie gaat niet gepaard met een vermindering van de virale lading.
- Er bestaan vandaag veel serologische tests en verschillende testmethoden met grote verschillen in kwaliteit. Men stelt ook fraude vast op het gebied van het CE-merkteken. Daarom zijn enkel de tests te gebruiken die door het FAGG of Sciensano worden aangeraden. Overigens wordt gerefereerd naar serologische tests van het type ELISA of gelijkwaardig. Immunochromatografische tests zijn niet geïndiceerd.
- Bij de interpretatie van de resultaten moet men rekening houden met de evoluerende kennis over de kinetiek van het verschijnen en de persistentie van COVID-19-specifieke antistoffen die kenmerkend zijn voor COVID-19²⁰, en ook de eigenschappen van de gebruikte test (dosering van IgG of dosering van IgM+IgG). Geval per geval kan er een tweede test overwogen worden 2 tot 4 weken na de eerste, om te helpen bij het interpreteren van de gegevens²¹. Dit zal te bespreken zijn met de bioloog van het laboratorium.

²⁰ De productie van IgM en/of IgG is detecteerbaar bij de meerderheid van de symptomatische patiënten tussen 7 en 11 weken na de verschijning van de symptomen. De productie van IgM kan vroeger optreden, tegen de vijfde dag, maar vaak is dit gelijktijdig met de productie van IgG. Bij bepaalde patiënten kunnen de IgM aanhouden gedurende verschillende weken.

²¹ Wat betreft de terugbetalingsvoorwaarden kan de verstrekking 554971-554982 (*Opsporen van antilichamen tegen het SARS-CoV-2-virus*) maximaal 2 keer aangerekend worden per periode van 6 maanden.

Meer info betreffende de terugbetaling van deze tests is beschikbaar op de website van het RIZIV.

<https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/terugbetalingsvoorwaarden-opsporingstesten-coronavirus-covid19-pandemie.aspx>

1.4. CASE DEFINITIE – VERSIE 15/05/20

Gevalsdefinitie

De volgende definitie geldt enerzijds als richtlijn om personen die mogelijk COVID-19 hebben te identificeren, zodat een PCR-test kan afgenomen worden, en anderzijds om de epidemiologische opvolging van de ziekte mogelijk te maken.

Mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is een persoon met

- minstens één van de volgende hoofdsymptomen die acuut ontstaan zijn, zonder andere duidelijke oorzaak : hoest; dyspnoe; thoracale pijn; acute anosmie of dysgeusie;

OF

- minstens twee²² van de volgende symptomen, zonder andere duidelijke oorzaak, koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexie; waterige diarree²; acute verwardheid²; plotse val²³;

OF

- verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest...), zonder andere duidelijke oorzaak.

Radiologisch bevestigd geval

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de PCR voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax.

Bevestigd geval

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon waar de diagnose van COVID-19 infectie bevestigd werd door een moleculaire test²⁴.

Indicaties voor staalafname

De procedures worden ontwikkeld in nauwe samenwerking met de bevoegde autoriteiten voor gezondheidszorg, preventie en controle van infectieziekten, en crisis beheer (RAG/RMG). Deze procedures worden in de loop van de tijd bepaald en aangepast in functie van de evolutie van de epidemie, de wetenschappelijke kennis en ontdekkingen, de mening van experts en de wetenschappelijke wereld, en de beschikbare middelen.

²² Bij kinderen is enkel koorts zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens een epidemie.

²³ Deze symptomen komen vaker voor bij ouderen, waar een acute infectie zich atypisch kan uiten.

²⁴ Moleculaire test: PCR of antigeen sneltest. Een PCR test moet bijkomend uitgevoerd worden als een negatief resultaat bekomen werd met een antigeen sneltest (Rapid Antigen test).

De richtlijnen vervat in deze procedures moeten zo goed mogelijk worden uitgevoerd in functie van de plaatselijke beperkingen en de klinische inschatting van de arts.

Wie moet getest worden met een moleculaire test²⁵ (in volgorde van prioriteit)?

13. Ieder persoon die voldoet aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19, met bijzondere aandacht voor
 - a. Zorgpersoneel (personen die hulp of zorgen toedienen)
 - b. Bewoners en personeel van **residentiële collectiviteiten** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Vanaf twee gevallen in dezelfde instelling zullen de regionale gezondheidsautoriteiten verder beslissen over de meest geschikte verdere testing-strategie, aangepast aan de lokale omstandigheden.
14. **Hoog-risico contacten²⁶ van een geval van COVID-19 die zelf beroepshalve in contact** staan met mensen die het risico lopen een ernstige vorm van de ziekte te ontwikkelen (volgens de regels uiteengezet in de contactprocedure, namelijk een test op dag 12 van de isolatieperiode).

Indien de capaciteit het toelaat, kunnen ook de volgende personen getest worden:

15. **Elke persoon waarvoor een ziekenhuisopname vereist is**, inclusief een eerste opname in het dagziekenhuis, **volgens de regels opgesteld door elk ziekenhuis** rekening houdend met lokale context en de specifieke aard van de zorgen. Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.
16. **Elke nieuwe bewoner van een residentiële collectiviteit** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.

1.5. CASE DEFINITIE – VERSIE 08/05/20

Gevalsdefinitie

De volgende definitie geldt als richtlijn om personen die mogelijk COVID-19 hebben te identificeren, zodat een PCR-test kan afgenomen worden.

²⁵ Moleculaire test: PCR of antigeen sneltest. Een PCR test moet bijkomend uitgevoerd worden als een negatief resultaat bekomen werd met een antigeen sneltest (Rapid Antigentest).

²⁶ Zie procedure maatregelen voor contacten: https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_NL.pdf

Mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is een persoon met

- minstens één van de volgende hoofdsymptomen : hoest; dyspnoe; thoracale pijn; acute anosmie of dysgeusie zonder duidelijke oorzaak;

OF

- minstens twee²⁷ van de volgende symptomen: koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexie; waterige diarree zonder duidelijke oorzaak²; acute verwardheid²; plotse val zonder duidelijke oorzaak²⁸;

OF

- verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest...).

Radiologisch bevestigd geval

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de laboratoriumtest voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax.

Bevestigd geval

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon met laboratoriumbevestiging van COVID-19 infectie.

Indicaties voor staalafname

De procedures worden ontwikkeld in nauwe samenwerking met de bevoegde autoriteiten voor gezondheidszorg, preventie en controle van infectieziekten, en crisis beheer (RMG). Deze procedures worden in de loop van de tijd bepaald en aangepast in functie van de evolutie van de epidemie, de wetenschappelijke kennis en ontdekkingen, de mening van experts en de wetenschappelijke wereld, en de beschikbare middelen.

De richtlijnen vervat in deze procedures moeten zo goed mogelijk worden uitgevoerd in functie van de plaatselijke beperkingen en de klinische inschatting van de arts.

²⁷ Bij kinderen is één enkel symptoom zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens een epidemie.

²⁸ Deze symptomen komen vaker voor bij ouderen, waar een acute infectie zich atypisch kan uiten.

Wie moet getest worden (in volgorde van prioriteit)?

1. Ieder persoon die voldoet aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19, met bijzondere aandacht voor
 - a. Zorgpersoneel (personen die hulp of zorgen toedienen)
 - b. Bewoners en personeel van **residentiële collectiviteiten** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Vanaf twee gevallen in dezelfde instelling zullen de regionale gezondheidsautoriteiten verder beslissen over de meest geschikte verdere testing-strategie, aangepast aan de lokale omstandigheden.
2. **Hoog-risico contacten²⁹ van een geval van COVID-19 die zelf beroepshalve in contact** staan met mensen die het risico lopen een ernstige vorm van de ziekte te ontwikkelen (volgens de regels uiteengezet in de contactprocedure, namelijk een test op dag 12 van de isolatieperiode).

Indien de capaciteit het toelaat, kunnen ook de volgende personen getest worden:

3. **Elke persoon waarvoor een ziekenhuisopname vereist is**, inclusief een eerste opname in het dagziekenhuis, **volgens de regels opgesteld door elk ziekenhuis** rekening houdend met lokale context en de specifieke aard van de zorgen. Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.
4. **Elke nieuwe bewoner van een residentiële collectiviteit** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.

1.6. CASE DEFINITIE - VERSIE 04/05/20

Gevalsdefinitie

De volgende definitie geldt als richtlijn om personen die mogelijk COVID-19 hebben te identificeren, zodat een PCR-test kan afgenomen worden.

Mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is een persoon met

- minstens één van de volgende hoofdsymptomen : hoest; dyspnoe; thoracale pijn; acute anosmie of dysgeusie zonder duidelijke oorzaak;

OF

- minstens twee³⁰ van de volgende symptomen: koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexia; waterige diarree zonder duidelijke oorzaak²; acute verwardheid²; plotse val zonder duidelijke oorzaak³¹;

²⁹ Zie procedure maatregelen voor contacten: https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_NL.pdf

³⁰ Bij kinderen is één enkel symptoom zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens een epidemie.

³¹ Deze symptomen komen vaker voor bij ouderen, waar een acute infectie zich atypisch kan uiten.

OF

- verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest...).

Radiologisch bevestigd geval

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de laboratoriumtest voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax.

Bevestigd geval

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon met laboratoriumbevestiging van COVID-19 infectie.

Indicaties voor staalafname

De procedures worden ontwikkeld in nauwe samenwerking met de bevoegde autoriteiten voor gezondheidszorg, preventie en controle van infectieziekten, en crisis beheer (RAG/RMG). Deze procedures worden in de loop van de tijd bepaald en aangepast in functie van de evolutie van de epidemie, de wetenschappelijke kennis en ontdekkingen, de mening van experts en de wetenschappelijke wereld, en de beschikbare middelen.

De richtlijnen vervat in deze procedures moeten zo goed mogelijk worden uitgevoerd in functie van de plaatselijke beperkingen en de klinische inschatting van de arts.

Wie moet getest worden (in volgorde van prioriteit)?

1. Ieder persoon die voldoet aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19, met bijzondere aandacht voor
 - a. Zorgpersoneel (personen die hulp of zorgen toedienen)
 - b. Bewoners en personeel van **residentiële collectiviteiten** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Vanaf twee gevallen in dezelfde instelling zullen de regionale gezondheidsautoriteiten verder beslissen over de meest geschikte verdere testing-strategie, aangepast aan de lokale omstandigheden.
2. **Hoog-risico contacten³² van een geval van COVID-19 die zelf beroepshalve in contact** staan met mensen die het risico lopen een ernstige vorm van de ziekte te ontwikkelen (volgens de regels uiteengezet in de contactprocedure, namelijk een test op dag 12 van de isolatieperiode).

Indien de capaciteit het toelaat, kunnen ook de volgende personen getest worden:

3. **Elke persoon waarvoor een ziekenhuisopname vereist is**, inclusief een eerste opname in het dagziekenhuis, **volgens de regels opgesteld door elk ziekenhuis** rekening houdend met lokale context en de specifieke aard van de zorgen. Indien de test negatief blijkt te zijn,

³² Zie procedure maatregelen voor contacten: https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_NL.pdf

kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.

4. **Elke nieuwe bewoner van een residentiële collectiviteit** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.

1.7. CASE DEFINITIE – VERSIE 22/04/20

Gevalsdefinitie

Mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is elke persoon met symptomen van een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen

- die nieuw verschijnen
- of**
- die verergeren, voor een patiënt die chronische respiratoire symptomen vertoont.

Radiologisch bevestigd geval

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de laboratoriumtest voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax.

Bevestigd geval

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon met laboratoriumbevestiging van COVID-19 infectie.

Indicaties voor staalafname

Wie moet getest worden?

1. Elke **persoon waarvoor een ziekenhuisopname vereist is**, inclusief een eerste opname in het dagziekenhuis. Indien de test negatief is en de persoon is nog steeds opgenomen, wordt de test na 5 dagen éénmalig herhaald, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.
2. **Elke nieuwe bewoner van een residentiële collectiviteit** (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Indien de test negatief is, wordt de test na 5 dagen éénmalig herhaald, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit.
3. **Elk mogelijk geval** in een residentiële collectiviteit (bv. woonzorgcentrum, verblijfscentrum voor personen met een handicap, opvangcentra, gevangenis...). Vanaf twee gevallen in dezelfde instelling zullen de regionale gezondheidsautoriteiten verder beslissen over de meest geschikte verdere testing-strategie, aangepast aan de lokale omstandigheden.
4. **Elk mogelijk geval bij een lid van het zorgpersoneel** (personen die zorg of hulp toedienen)

1.8. CASE DEFINITIE – VERSIE 16/04/20

Gevalsdefinitie

Mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is elke persoon met symptomen van een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen

- die nieuw verschijnen
- of**
- die verergeren, voor een patiënt die chronische respiratoire symptomen vertoont.

Radiologisch bevestigd geval

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de laboratoriumtest voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax.

Bevestigd geval

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon met laboratoriumbevestiging van COVID-19 infectie.

Indicaties voor staalafname

Wie moet getest worden?

1. Elke **persoon waarvan de klinische toestand een opname vereist** EN waarbij de clinicus een vermoeden van COVID-19 heeft.

- Hou er rekening mee dat de detectie van een ander luchtwegpathogeen een co-infectie met het SARS-CoV-2 virus niet uitsluit.

2. **Gezondheidspersoneel** dat de gevalsdefinitie vervult ~~én koorts heeft~~ én behoort tot de volgende groepen: artsen, verpleegkundigen, personeel van een woonzorgcentrum en paramedici (bvb. ambulanciers, respiratoire kinesitherapeuten,...) die in contact komen met mensen die risico lopen op een ernstige vorm van COVID-19.
3. De eerste gevallen in een **residentiële collectiviteit** (woonzorgcentra, gevangenis, opvangcentra) die de gevalsdefinitie vervullen (tot een maximum van 5).

1.9. CASE DEFINITIE – VERSIE 10/04/20

Gevalsdefinitie

Mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is elke persoon met symptomen van een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen

- die nieuw verschijnen
- of**
- die verergeren, voor een patiënt die chronische respiratoire symptomen vertoont.

Radiologisch bevestigd geval

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de laboratoriumtest voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax.

Bevestigd geval

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon met laboratoriumbevestiging van COVID-19 infectie.

Indicaties voor staalafname

Wie moet getest worden?

1. Elke **persoon waarvan de klinische toestand een opname vereist** EN waarbij de clinicus een vermoeden van COVID-19 heeft.

- Hou er rekening mee dat de detectie van een ander luchtwegpathogeen een co-infectie met het SARS-CoV-2 virus niet uitsluit.
2. **Gezondheidspersoneel** dat de gevalsdefinitie vervult én koorts heeft én behoort tot de volgende groepen: artsen, verpleegkundigen, personeel van een woonzorgcentrum en paramedici (bvb. ambulanciers, respiratoire kinesitherapeuten,...) die in contact komen met mensen die risico lopen op een ernstige vorm van COVID-19.
3. De eerste gevallen in een **residentiële collectiviteit** (woonzorgcentra, gevangenis, opvangcentra) die de gevalsdefinitie vervullen (tot een maximum van 5).

1.10. CASE DEFINITIE – VERSIE 04/04/20

Gevalsdefinitie

Mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is elke persoon met symptomen van een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen

- die nieuw verschijnen
- of**
- die verergeren, voor een patiënt die chronische respiratoire symptomen vertoont.

Radiologisch bevestigd geval

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de laboratoriumtest voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax.

Bevestigd geval

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon met laboratoriumbevestiging van COVID-19 infectie.

Indicaties voor staalafname

Wie moet getest worden?

1. Elke **persoon waarvan de klinische toestand een opname vereist** EN waarbij de clinicus een vermoeden van COVID-19 heeft.

- Hou er rekening mee dat de detectie van een ander luchtwegpathogeen een co-infectie met het SARS-CoV-2 virus niet uitsluit.
2. **Gezondheidspersoneel** (artsen, verpleegkundigen, personeel van een woonzorgcentrum en paramedici) dat de gevalsdefinitie vervult én koorts heeft én die in contact komen met mensen die risico lopen op een ernstige vorm van COVID-19.
3. De eerste gevallen in een **residentiële collectiviteit** (woonzorgcentra, gevangenis, opvangcentra,...) die de gevalsdefinitie vervullen (tot een maximum van 5).

1.11. CASE DEFINITIE - VERSIE 13/03/20

België heeft voldaan aan de criteria³³ die de lokale circulatie van het virus aangeeft. De criteria "reizen" maakt geen deel meer uit van de indicatie voor test.

Aanwijzingen voor testen

1. Elke persoon waarvan de klinische toestand een opname vereist **EN** waarbij de clinicus een vermoeden van COVID-19 heeft
2. Elk lid van het zorgpersoneel³⁴ die de definitie van een mogelijk geval vervult **EN** die koorts heeft.

Definitie mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is elke persoon met een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen

- die nieuw verschijnen
- of**
- die verslechteren, indien de patiënt chronische respiratoire symptomen vertoont

Deze gevalsdefinitie wordt gebruikt om een mogelijk geval van SARS-CoV-2-infectie te identificeren voor het beheerstrategie van een risico voor de volksgezondheid. Bij de individuele benadering van een patiënt met een ernstige luchtweginfectie voert de behandelende arts de diagnostische testen uit die nodig zijn om de patiënt te behandelen.

³³ Toegenomen aantal gevallen in de afgelopen 7 dagen, incidentie van minstens 20 gevallen per miljoen inwoners en een absoluut aantal gevallen van minstens 50 in een regio/provincie.

³⁴ Artsen, verpleegkundigen, personeel rusthuis en paramedische beroepen (bv.: ambulanciers, respiratoire kinesisten, ...) indien contact met risicogroepen

1.12. CASE DEFINITIE - VERSIE 11/03/20

België heeft voldaan aan de criteria³⁵ die de lokale circulatie van het virus aangeeft. De criteria "reizen" maakt geen deel meer uit van de indicatie voor test.

Aanwijzingen voor testen

1. Elke persoon waarvan de klinische toestand een opname vereist **EN** waarbij de clinicus een vermoeden van COVID-19 heeft
2. Elk lid van het zorgpersoneel³⁶ die de definitie van een mogelijk geval vervult.

Definitie mogelijk geval

Een mogelijk geval van COVID-19 is elke persoon met een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen

- die nieuw verschijnen
- of**
- die verslechteren, indien de patiënt chronische respiratoire symptomen vertoont

Deze gevalsdefinitie wordt gebruikt om een mogelijk geval van SARS-CoV-2-infectie te identificeren voor het beheerstrategie van een risico voor de volksgezondheid. Bij de individuele benadering van een patiënt met een ernstige luchtweginfectie voert de behandelende arts de diagnostische testen uit die nodig zijn om de patiënt te behandelen.

³⁵ Toegenomen aantal gevallen in de afgelopen 7 dagen, incidentie van minstens 20 gevallen per miljoen inwoners en een absoluut aantal gevallen van minstens 50 in een regio/provincie.

³⁶ Artsen, verpleegkundigen, personeel rusthuis en paramedische beroepen (bv.: ambulanciers, respiratoire kinesisten, ...) indien contact met risicogroepen

1.13. CASE DEFINITIE - VERSIE 6/03/20

Deze gevalsdefinitie wordt gebruikt om een verdacht geval van SARS-CoV-2-infectie te identificeren voor het beheer van een risico voor de volksgezondheid. Bij de individuele benadering van een patiënt met een ernstige luchtweginfectie voert de behandelende arts de diagnostische testen uit die nodig zijn om de patiënt te behandelen.

Elke persoon met

- **koorts + klinische symptomen van luchtweginfectie** (hoest of ademhalingsmoeilijkheden)

EN

- een reisgeschiedenis in de 14 dagen voor het begin van de ziekte naar een land/regio met wijdverspreide transmissie*:
 - China
 - Zuid-Korea
 - Iran
 - Noord Italië (regio's van Lombardije, Veneto, Emilia-Romagna, Piemonte, Ligurië, Trentino Zuid-Tirol, Friuli-Venezia Giulia, Valle d'Aosta) en de regio van Marche.

OF

Elke persoon met

- klinische symptomen van een ernstige acute luchtweginfectie en/of klinisch of radiologisch bewijs van longontsteking, die een ziekenhuisopname vereist, indien er geen aanwijzingen zijn van een bacteriële infectie.

** De gevalsdefinitie kan op elk moment aangepast worden in functie van de beschikbare informatie³⁷. De risicogebieden voor transmissie van het SARS-Cov-2 virus worden dagelijks beoordeeld. Nieuwe landen of gebieden in een land worden toegevoegd indien er voldaan wordt aan minstens twee van de volgende criteria: toegenomen aantal gevallen in de afgelopen 7 dagen, incidentie van minstens 20 gevallen per miljoen inwoners en een absoluut aantal gevallen van minstens 50 in een regio/provincie.*

³⁷ Op basis van officiële gegevens van de landen. Deze omvatten geen informatie over lokale haarden.

1.14. CASE DEFINITIE - VERSIE 5/03/20

Deze gevalsdefinitie wordt gebruikt om een verdacht geval van SARS-CoV-2-infectie te identificeren voor het beheer van een risico voor de volksgezondheid. Bij de individuele benadering van een patiënt met een ernstige luchtweginfectie voert de behandelende arts de diagnostische testen uit die nodig zijn om de patiënt te behandelen.

Elke persoon met

- o **koorts + klinische symptomen van luchtweginfectie** (hoest of ademhalingsmoeilijkheden)

EN

- o hetzij een reisgeschiedenis in de 14 dagen voor het begin van de ziekte naar een land/regio met wijdverspreide transmissie*:
 - China
 - Zuid-Korea
 - Iran
 - Noord Italië (regio's van Lombardije, Veneto, Emilia-Romagna, Piemonte, Ligurië, Trentino Zuid-Tirol, Friuli-Venezia Giulia, Valle d'Aosta) en de regio van Marche
- o hetzij een nauw contact (zie hieronder) met een door het laboratorium **bevestigd** geval van COVID-19 in de 14 dagen voor het begin van de ziekte.

OF

Elke persoon met

- o klinische symptomen van een ernstige acute luchtweginfectie en/of klinisch of radiologisch bewijs van longontsteking, die een ziekenhuisopname vereist, indien er geen aanwijzingen zijn van een bacteriële infectie.

** De gevalsdefinitie kan op elk moment aangepast worden in functie van de beschikbare informatie³⁸. De risicogebieden voor transmissie van het SARS-Cov-2 virus worden dagelijks beoordeeld. Nieuwe landen of gebieden in een land worden toegevoegd indien er voldaan wordt aan minstens twee van de volgende criteria: toegenomen aantal gevallen in de afgelopen 7 dagen, incidentie van minstens 20 gevallen per miljoen inwoners en een absoluut aantal gevallen van minstens 50 in een regio/provincie.*

Een nauw contact wordt gedefinieerd als:

- o Huisgenoten van de COVID-19-patiënt vanaf de dag voordat deze patiënt symptomen vertoonde;
- o Personen die vanaf de dag voordat de eerste symptomen optraden bij de COVID-19-patiënt, langer dan 4 uur intensief contact binnen een straal van 1,5 meter hebben gehad met de COVID-19-patiënt of rechtstreek in contact zijn gekomen met infectieuze secreties (bv zakdoek met blote hand aanraken);
- o Personen die samen gereisd hebben met een COVID-19 patiënt, ongeacht het voertuig, waarbij de COVID-19-patiënt 1 of 2 plaatsen verder zat (in elke richting);
- o Personen die blootgesteld werden in de gezondheidszorg, waaronder zij die directe zorg aan COVID-19-patiënten hebben verleend, zij die samengewerkt hebben met zieke gezondheidswerkers, personen die patiënten hebben bezocht of in dezelfde omgeving verbleven als een COVID-19-patiënt, zonder adequate beschermingsmiddelen (minimum chirurgisch masker en handschoenen).

³⁸ Op basis van officiële gegevens van de landen. Deze omvatten geen informatie over lokale haarden.

1.15. CASE DEFINITIE - VERSIE 4/03/20

Deze gevalsdefinitie wordt gebruikt om een verdacht geval van SARS-CoV-2-infectie te identificeren voor het beheer van een risico voor de volksgezondheid. Bij de individuele benadering van een patiënt met een ernstige luchtweginfectie voert de behandelende arts de diagnostische testen uit die nodig zijn om de patiënt te behandelen.

Elke persoon met

- **koorts + klinische symptomen van luchtweginfectie** (hoest of ademhalingsmoeilijkheden)

EN

- hetzij een reisgeschiedenis in de 14 dagen voor het begin van de ziekte naar een land/regio met wijdverspreide transmissie*:
 - China
 - Zuid-Korea
 - Iran
 - Italië: provincies van Lombardië, Veneto en Emilia Romagna
- hetzij een nauw contact (zie hieronder) met een door het laboratorium **bevestigd** geval van COVID-19 in de 14 dagen voor het begin van de ziekte.

OF

Elke persoon met

- klinische symptomen van een ernstige acute luchtweginfectie en/of klinisch of radiologisch bewijs van longontsteking, die een ziekenhuisopname vereist, als het etiologisch onderzoek naar endemische pathogenen negatief is gebleven.

** De gevalsdefinitie kan op elk moment aangepast worden in functie van de beschikbare informatie. De risicogebieden voor transmissie van het SARS-Cov-2 virus worden dagelijks beoordeeld. Nieuwe landen of gebieden in een land worden toegevoegd indien het aantal gevallen in de afgelopen 7 dagen toegenomen is en de incidentie een drempelwaarde van 20 gevallen per miljoen inwoners overschrijft.*

Een nauw contact wordt gedefinieerd als:

- Huisgenoten van de COVID-19-patiënt in de dag voordat deze patiënt symptomen vertoonde;
- Personen die in de dag voordat de eerste symptomen optraden bij de COVID-19-patiënt, langer dan 4 uur intensief contact binnen een straal van 1,5 meter hebben gehad met de COVID-19-patiënt;
- Personen die samen gereisd hebben met een COVID-19 patiënt, ongeacht het voertuig, waarbij de COVID-19-patiënt 1 of 2 plaatsen verder zat (in elke richting);
- Personen die blootgesteld werden in de gezondheidszorg, waaronder zij die directe zorg aan COVID-19-patiënten hebben verleend, zij die samengewerkt hebben met zieke gezondheidswerkers, personen die patiënten hebben bezocht of in dezelfde omgeving verbleven als een COVID-19-patiënt.

1.16. CASE DEFINITIE - VERSIE 3/03/20

De gevalsdefinitie kan op elk moment aangepast worden in functie van de beschikbare informatie. De risicogebieden voor transmissie van het SARS-Cov-2 virus worden dagelijks beoordeeld. Nieuwe landen of gebieden in een land worden toegevoegd indien het aantal gevallen in de afgelopen 7 dagen toeneemt en de incidentie een drempelwaarde van 20 gevallen per miljoen inwoners overschrijdt.

Elke persoon met

- **koorts + klinische symptomen van luchtweginfectie** (hoest of ademhalingsmoeilijkheden)

EN

- hetzij een reisgeschiedenis in de 14 dagen voor het begin van de ziekte naar een land/regio met wijdverspreide transmissie:
 - China
 - Zuid-Korea
 - Iran
 - Italië: provincies van Lombardië, Veneto en Emilia Romagna
- hetzij een nauw contact (zie hieronder) met een door het laboratorium **bevestigd** geval van COVID-19 in de 14 dagen voor het begin van de ziekte.

OF

Elke persoon met

- klinische symptomen van een *ernstige* acute luchtweginfectie en/of klinisch of radiologisch bewijs van longontsteking, die een ziekenhuisopname vereist

EN

- een reisgeschiedenis in de 14 dagen voor het begin van de ziekte naar een land/regio met wijdverspreide of lokale transmissie als het etiologisch onderzoek naar endemische pathogenen negatief is gebleven:
 - de hier boven gemelde lijst
 - Singapore
 - Japan

Een nauw contact wordt gedefinieerd als:

- Huisgenoten van de COVID-19-patiënt in de dag voordat deze patiënt symptomen vertoonde;
- Personen die in de dag voordat de eerste symptomen optraden bij de COVID-19-patiënt, langer dan 4 uur intensief contact binnen een straal van 1,5 meter hebben gehad met de COVID-19-patiënt;
- Personen die samen gereisd hebben met een COVID-19 patiënt, ongeacht het voertuig, waarbij de COVID-19-patiënt 1 of 2 plaatsen verder zat (in elke richting);
- Personen die blootgesteld werden in de gezondheidszorg, waaronder zij die directe zorg aan COVID-19-patiënten hebben verleend, zij die samengewerkt hebben met zieke gezondheidswerkers, personen die patiënten hebben bezocht of in dezelfde omgeving verbleven als een COVID-19-patiënt.

1.17. CASE DEFINITIE - VERSIE 28/02/20

Elke persoon met

- **koorts + klinische symptomen van luchtweginfectie** (hoest of ademhalingsmoeilijkheden)

EN

- hetzij een reisgeschiedenis in de 14 dagen voor het begin van de ziekte naar een land/regio met wijdverspreide transmissie*:
 - China
 - Zuid-Korea
 - Iran
 - Italië: provincies van Lombardië, Veneto en Emilia Romagna
- hetzij een nauw contact (zie hieronder) met een door het laboratorium **bevestigd** geval van COVID-19 in de 14 dagen voor het begin van de ziekte.

OF

Elke persoon met

- klinische symptomen van een *ernstige* acute luchtweginfectie en/of klinisch of radiologisch bewijs van longontsteking, die een ziekenhuisopname vereist

EN

- een reisgeschiedenis in de 14 dagen voor het begin van de ziekte naar een land/regio met wijdverspreide of lokale transmissie* als het etiologisch onderzoek naar endemische pathogenen negatief is gebleven:
 - de hier boven gemelde lijst
 - Singapore
 - Japan

* Deze lijst kan op elk moment aangepast worden in functie van de beschikbare informatie

Een nauw contact wordt gedefinieerd als:

- Huisgenoten van de COVID-19-patiënt in de dag voordat deze patiënt symptomen vertoonde;
- Personen die in de dag voordat de eerste symptomen optraden bij de COVID-19-patiënt, langer dan 4 uur intensief contact binnen een straal van 1,5 meter hebben gehad met de COVID-19-patiënt;
- Personen die samen gereisd hebben met een COVID-19 patiënt, ongeacht het voertuig, waarbij de COVID-19-patiënt 1 of 2 plaatsen verder zat (in elke richting);
- Personen die blootgesteld werden in de gezondheidszorg, waaronder zij die directe zorg aan COVID-19-patiënten hebben verleend, zij die samengewerkt hebben met zieke gezondheidswerkers, personen die patiënten hebben bezocht of in dezelfde omgeving verbleven als een COVID-19-patiënt.

1.18. CASE DEFINITIE - VERSIE 26/02/20

België definieert de volgende patiënt als verdacht voor COVID-19:

Elke persoon met

- o klinische symptomen van een bovenste of onderste luchtweginfectie (met plots begin van minstens 1 van de volgende symptomen: koorts, hoest, ademhalingsmoeilijkheden)

EN

- o hetzij een reisgeschiedenis in de 14 dagen voor het begin van de ziekte naar een land/regio met wijdverspreide transmissie*: China, Zuid-Korea, Iran en 11 gemeenten in Italië (Codogno; Casapusterlengo; Castiglione van Adda; Maleo; Fombio; Bertonico; Castelgerundo; Somaglia; San Fiorano; Terranova dei Passerini; Vo Euganeo)
- o hetzij een fysiek contact (zie hieronder) met een door het laboratorium **bevestigd** geval van COVID-19 in de 14 dagen voor het begin van de ziekte.

OF

Elke persoon met

- o klinische symptomen van een *ernstige* acute luchtweginfectie en/of klinisch of radiologisch bewijs van longontsteking, die een ziekenhuisopname vereist

EN

- o een reisgeschiedenis in de 14 dagen voor het begin van de ziekte naar een land/regio met lokale transmissie*: andere gemeenten in Lombardië, Veneto en Emilia Romagna in Italië, Singapore, Japan.

* Deze lijst kan op elk moment aangepast worden in functie van de beschikbare informatie

1.19. CASE DEFINITIE - VERSIE 18/02/20

België definieert de volgende patiënt als verdacht voor COVID-19:

Elke persoon met

- o klinische symptomen van een bovenste of onderste luchtweginfectie (met plots begin van minstens 1 van de volgende symptomen: koorts, hoest, keelpijn, spierpijn/myalgie of ademhalingsmoeilijkheden, hoofdpijn,...)

EN

- o hetzij een reisgeschiedenis naar China in de 14 dagen voor het begin van de ziekte
- o hetzij een fysiek contact (zie hieronder) met een door het laboratorium **bevestigd** geval van COVID-19 in de 14 dagen voor het begin van de ziekte.

Deze patiënt moet onmiddellijk getest worden op COVID-19.³⁹

Definitie nauw contact

Een nauw contact wordt gedefinieerd als:

- o Huisgenoten van de COVID-19-patiënt in de dag voor het ziek worden;
- o Personen die in de dag voor het ziek worden van de COVID-19-patiënt, langer dan 4 uur intensief contact binnen een straal van 1,5 meter hebben gehad met de COVID-19-patiënt;
- o Reizen samen met COVID-19 patiënt in elke vorm van transport, waarbij de COVID-19-patiënt 1 of 2 plaatsen van de contact verwijderd zat (in elke richting);
- o Blootstelling in de gezondheidszorg, waaronder het verlenen van directe zorg voor COVID-19-patiënten, het werken met gezondheidswerkers die besmet zijn met COVID-19, patiënten bezoeken of in dezelfde omgeving verblijven van een COVID-19-patiënt.

Definitie Bevestigde patiënt

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon met laboratoriumbevestiging van COVID-19-infectie, ongeacht klinische symptomen.

³⁹ Momenteel is er slechts beperkte informatie over het beste moment van eerste staalname. Naar analogie met andere virale luchtweginfecties, is het waarschijnlijk dat luchtwegstalen die vroeg in de loop van de infectie worden verzameld hogere virusconcentraties zouden opleveren. Er zullen echter ook op latere tijdstippen stalen verzameld moeten worden. Huidige schattingen van de incubatietijd van het virus variëren van 2-10 dagen (toestand op 27/01/20)

1.20. CASE DEFINITIE - VERSIE 07/02/20

Op basis van de gevalsdefinities van WHO⁴⁰ en ECDC⁴¹, definieert België de volgende patiënten als verdacht voor 2019-nCoV.

Elke persoon met

- klinische symptomen van een bovenste of onderste luchtweginfectie (met plots begin van minstens 1 van de volgende symptomen: koorts, hoest, keelpijn, spierpijn/myalgie of ademhalingsmoeilijkheden, hoofdpijn,...)
- EN**
- hetzij een reisgeschiedenis naar de Hubei provincie⁴² in de 14 dagen voor het begin van de ziekte
 - hetzij een fysiek contact (zie hieronder) met een door het laboratorium **bevestigd** geval van 2019-nCoV in de 14 dagen voor het begin van de ziekte

OF

Elke persoon met

- klinische symptomen van *ernstige* acute luchtweginfectie en/of klinisch of radiologisch bewijs van longontsteking, die een ziekenhuisopname vereist
- EN**
- hetzij een reisgeschiedenis naar China in de 14 dagen voor het begin van de ziekte

Een patiënt die voldoet aan 1 van bovenstaande gevalsdefinities moet getest worden op 2019-nCoV. De labo test dient onmiddellijk uitgevoerd worden van zodra de criteria vervuld zijn.⁴³

⁴⁰ <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20200121-global-surveillance-for-2019-ncov.pdf>

⁴¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/case-definition-and-european-surveillance-human-infection-novel-coronavirus-2019-ncov>

⁴² De incidentie zou ook hoger worden in andere provincie, zie <https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/SiteAssets/Pages/2019-nCoV/Meest%20recente%20update.pdf> of neem hiervoor contact op met uw arts infectieziektenbestrijding om het risico te beoordelen.

⁴³ Momenteel is er slechts beperkte informatie over het beste moment van eerste staalname. Naar analogie met andere virale luchtweginfecties, is het waarschijnlijk dat luchtwegstalen die vroeg in de loop van de infectie worden verzameld hogere virusconcentraties zouden opleveren. Er zullen echter ook op latere tijdstippen stalen verzameld moeten worden. Huidige schattingen van de incubatietijd van het virus variëren van 2-10 dagen (toestand op 27/01/20)

1.21. CASE DEFINITIE - VERSIE 01/02/20

Op basis van de gevaldefinities van WHO⁴⁴ en ECDC⁴⁵, definieert België de volgende patiënten als verdacht voor 2019-nCoV.

Elke persoon met

- o klinische symptomen van een bovenste of onderste luchtweginfectie (met plots begin van minstens 1 van de volgende symptomen: koorts, hoest, keelpijn of ademhalingsmoeilijkheden)

EN

- o reisgeschiedenis naar de Hubei provincie in China in de 14 dagen voor het begin van de ziekte

OF

Elke persoon met

- o klinische symptomen van *ernstige* acute luchtweginfectie en/of klinisch of radiologisch bewijs van longontsteking, die een ziekenhuisopname vereist

EN

- o hetzij een reisgeschiedenis naar China in de 14 dagen voor het begin van de ziekte
- o hetzij een nauw fysiek contact (zie hieronder) met een door het laboratorium bevestigd geval van 2019-nCoV in de 14 dagen voor het begin van de ziekte

Een patiënt die voldoet aan de **epidemiologische en klinische criteria** moet getest worden op 2019-nCoV. De labo test dient onmiddellijk uitgevoerd worden van zodra de criteria vervuld zijn.⁴⁶

⁴⁴ <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20200121-global-surveillance-for-2019-ncov.pdf>

⁴⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/en/case-definition-and-european-surveillance-human-infection-novel-coronavirus-2019-ncov>

⁴⁶ Momenteel is er slechts beperkte informatie over het beste moment van eerste staalname. In analogie met andere virale luchtweginfecties, is het waarschijnlijk dat luchtwegstalen die vroeg in de loop van de infectie worden verzameld hogere virusconcentraties zouden opleveren. Er zullen echter ook op latere tijdstippen stalen verzameld moeten worden.

Huidige schattingen van de incubatietijd van het virus variëren van 2-10 dagen (toestand op 27/01/20)

1.22. CASE DEFINITIE – VERSIE VANAF 18/01/20

- Reizigers die terugkeren uit Wuhan en respiratoire symptomen ontwikkelen tijdens de reis of in de 14 dagen volgende op de terugkeer, dienen hun arts te raadplegen en de reis te vermelden.

1.23. TESTEN OP BASIS VAN KLINISCHE NOOD

Het werd ook beschreven dat testen mogelijk was in het kader van de differentiële diagnose bij een individuele patiënt, in geval van ernstige respiratoire ziekte. Dit advies werd in het begin opgenomen in de ziekenhuis-procedure.

Zie de volgende passages (versies van 7 februari tot 3 maart):

“ In het kader van een differentiële diagnose bij een patiënt met fulminante pneumonie of ARDS, als er geen pathogeen geïdentificeerd is en er zelfs geen epidemiologische link is met een regio waar COVID-19 voorkomt noch met een bevestigd geval, vraagt een clinicus best ook een test voor COVID-19 aan.”

Later werd dit opgenomen in het document met de ‘case definitie’ zelf (vanaf versie 4/03/20):

“Deze gevalsdefinitie wordt gebruikt om een mogelijk geval van SARS-CoV-2-infectie te identificeren voor de beheerstrategie van een risico voor de volksgezondheid. Bij de individuele benadering van een patiënt met een ernstige luchtweginfectie voert de behandelende arts de diagnostische testen uit die nodig zijn om de patiënt te behandelen.”

2. Chronologie test strategie PCR:

Testing criteria

18/01: (Symptomatic) travellers returning from Wuhan.

13/02-10/03: Symptomatic cases with travel history. Progressive extension of travel criteria adapted to the epidemiological data available by country. No testing of contacts (capacity not sufficient) from 5/3 onwards (too many).

11/03: Circulation confirmed in Belgium, removal of travel history as criteria for testing. Testing for symptomatic cases (respiratory tract infection) who need hospitalisation and for HCW (all, also mild disease). Insufficient PPE to allow sample taking by any GP and not possible to send all suspected cases to the emergency wards anymore.

13/03: Testing capacity insufficient because circulation of a lot of respiratory pathogens. Inclusion of fever as testing criteria for HCW with respiratory tract infection.

04/04: Increase in daily testing capacity. First priority group added are symptomatic cases (including mild) in collectivities, until 5 (then circulation of virus is confirmed, all symptomatic cases confirmed as COVID).

09/04: Extensive testing in nursing homes (symptomatic and asymptomatic) through federal platform.

16/04: Further increase capacity: fever removed as testing criteria for HCW.

22/04: Still sufficient capacity, testing expanded to all new residents in collectivities (even asymptomatic) and new hospitalisations (for non-COVID) because not enough for all symptomatics while systematic testing in nursing homes not yet finished.

04/05: Testing all suspected cases (enlarged case definition). Start contact tracing. Testing of contacts at end quarantine for those working with persons at risk of developing a severe manifestation of the disease. If testing capacity still enough: further testing of new persons admitted in collectivities/hospitals.

3. Chronologie politieke maatregelen

- 01/03: Phase 2 health risk containment strategy
- 14/03: Restriction public events
- 15/03: School closure
- 16/03: Restriction gatherings
- 18/03: Workplaces & shops closure, Start confinement
- 20/03: Restriction international travel
- 27/03: Extension of the restrictive measures until 19/04
- 16/04: Extension of the restrictive measures until 03/05
- 04/05: Start exit strategy (alle bedrijven mogen open/telewerk blijft norm, bepaalde winkels mogen open: stoffenwinkels, sportieve activiteiten met max 2 andere personen, mondmasker vanaf 12j verplicht vanaf binnenkomst station.)
- 11/05: Alle winkels mogen open
- 18/05: Lager en middelbare scholen herstart (1^e,2^e, 6^e leerjaar in lager; 3 leerjaren waarvan zeker 6^e in middelbaar. Kleuterschool dicht tot eind mei, wel opvang indien ouders gaan werken). Max 10 leerlingen per klas en vanaf 12j en alle personeel moet mondmasker dragen.
Openen musea en contactberoepen (kapper,...)

Privébijeenkomst thuis met 2 andere personen.

Sporten in groep tot 20 personen met trainer, social distancing respecteren.

- 02/06: Kleuterscholen openen
- 05/06: Lagere scholen openen
- 08/06: Heropening horeca