COVID-19

# Einstufungsmöglichkeiten schwere Krankheitsverläufe

Stand: 08.03.2020

Das Robert Koch-Institut nutzt für seine Risikobewertung als ein wichtiges Kriterium das Epidemiologische (Schwere)-Profil der Erkrankungen (COVID-19) mit SARS-CoV-2-Infektion. Im Folgenden werden Optionen für verschiedene Parameter der Krankheitsschwere aufgeführt, die einerseits die für Deutschland verfügbaren Informationen berücksichtigen und andererseits eine Gegenüberstellung mit Daten aus anderen Ländern für einen internationalen Vergleich erlauben.

COVID-19 ist als erstes in der chinesischen Stadt Wuhan in der Provinz Hubei aufgetreten, in der auch bis Ende Februar 2020 die meisten *a) bestätigten Erkrankungsfälle (COVID-19)*, darunter solche mit *b) schweren Krankheitsverläufen* und bei *c) Patienten in klinisch kritischem Zustand* sowie
*d) Todesfälle* berichtet wurden (siehe auch SARS-CoV-2 Steckbrief, Ref. 1).

Die **Zahl der Fälle** in den vier Kategorien a - d werden international berichtet (Ref. 1 – 3).
Der jeweilige **Anteil** schwerer (b/a), kritischer (c/a und c/b) und tödlicher Krankheitsverläufe (d/a, d/b, d/c) dient der Schwerebeurteilung und ist in unterschiedlichem Ausmaß auch für Fälle in Deutschland verfügbar.

Sobald Informationen zum *Alter* und evtl. *vorbestehenden Grunderkrankungen* der COVID-19 Fälle vorliegen, sollten diese Angaben unbedingt in die Schwerebeurteilung mit einbezogen bzw. danach stratifiziert werden, da es andernfalls zu erheblichen Verzerrungen (Confounding) kommen kann.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Beschreibung Schwereparameter | Kategorie (a, b, c, d) | verfügbar in D (Fälle in Survnet; ICOSARI-Sentinel; andere Quellen, Studien) | Limitationen/Bemerkungen |
| Zahl der bestätigten Fälle | a | SurvNet | nur übermittelte Fälle werden berücksichtigt |
| 1. Zahl der bestätigten hospitalisierten Fälle2. Zahl der bestätigten hospitalisierten Fälle *mit Pneumonie* | b | SurvNet (1, 2)ICOSARI (1, 2) | 1. Isolation hospitalisierter Fälle mit leichter Symptomatik; 1, 2: Angaben evtl. unvollständig; Dauer der Hosp. kann erfasst werden1. 2.: keine Vollerfassung, aber vollständigere Angaben der COVID-Fälle (ICD10-Code: U07.1) zu Grunderkrankungen, Dauer wird erfasst |
| 3. Zahl der bestätigten hospitalisierten *intensivpflichtigen* Fälle4. Zahl der hospitalisierten *intensivpflichtigen beatmeten* Fälle5. Zahl der bestätigten hospitalisierten *intensivpflichtigen* Fälle mit *ARDS* | c | SurvNet (3, 4, 5)ICOSARI (3, 4, 5) | 3, 4, 5: Angaben evtl. unvollständig; ITS: Dauer kann erfasst werden3, 4, 5: keine Vollerfassung, aber vollständigere Angaben bei einzelnen Fällen. Dauer ITS und Beatmung wird erfasst |
| 6. Zahl der bestätigten Todesfälle | d | SurvNetICOSARI |  |

**Referenzen:**

1. SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19). <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html>
2. COVID-19: Fallzahlen in Deutschland, China und weltweit. <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html>
3. Situationsberichte des Robert Koch-Instituts zu COVID-19. <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html>
4. Tolksdorf et al. (2020) Influenza-associated pneumonia as reference to assess seriousness of COVID-19. Eurosurveillance. Rapid communication, submitted
5. Buda et al. (2017): Establishing an ICD-10 code based SARI-surveillance in Germany – description of the system and first results from five recent influenza seasons. BMC Public Health, abrufbar <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4515-1>
6. Buda et al. (2010): Epidemiologischer Steckbrief der pandemischen Influenza (H1N1) 2009 basierend auf Einzelfallmeldungen nach Infektionsschutzgesetz. Bundesgesundheitsblatt <https://www.springermedizin.de/epidemiologischer-steckbrief-der-pandemischen-influenza-h1n1-200/8011632>
7. Kapitel Risikobewertung in der Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan – COVID-19 <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ergaenzung_Pandemieplan_Covid.html>