**Risikobewertung zu COVID-19**

*Änderungen gegenüber der Version vom 14.1.2022: Anpassungen aufgrund der Ausbreitung der Omikronvariante in der Risikoeinschätzung für die Bevölkerung sowie in den Abschnitten Hintergrund, Empfehlungen und Krankheitsschwere*

**Risikobewertung**

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als **hoch** ein. Ursächlich hierfür ist die inzwischen dominante Zirkulation der Omikronvariante. Einerseits verbreitet diese sich zwar deutlich schneller und effektiver als die bisherigen Virusvarianten, andererseits kam es jedoch bisher, und das ist eine neue Entwicklung in der COVID-19-Pandemie, nicht zu einer ähnlich starken Erhöhung schwerer Erkrankungen und Todesfälle wie in den vorherigen Infektionswellen.

Die Infektionsgefährdung wird für die Bevölkerung generell als hoch eingeschätzt, insbesondere für die Gruppe der Ungeimpften und der Geimpften ohne Auffrischimpfung. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

**Ziel** der Anstrengungen in Deutschland ist es, vermeidbare schwere Erkrankungen und Todesfälle zu minimieren und auch in der COVID-19-Pandemie allen Menschen die bestmögliche Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Ein weiteres Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind.

**Hintergrund**

Die 7-Tages-Inzidenzen sind derzeit in allen Altersgruppen sehr hoch und steigen weiterhin rasant an. Die Zahl schwerer Erkrankungen an COVID-19, die im Krankenhaus behandelt werden müssen sowie die Zahl der Todesfälle steigen nicht in vergleichbarem Maße an wie in den vorherigen Infektionswellen.

Die meisten Infektionsketten sind aufgrund der allgemeinen Verbreitung in der Bevölkerung nicht mehr ermittelbar. Deshalb wird nun der Fokus auf die Infektionsreduktion in den vulnerablen Bevölkerungsgruppen gelegt. SARS-CoV-2 verbreitet sich überall dort, wo Menschen zusammenkommen, insbesondere in geschlossenen Räumen. Insbesondere der Eintrag von Infektionen in Alten- und Pflegeheime und in Krankenhäuser muss vermieden werden.

**Empfehlungen**

Übertragungen sollen weiterhin soweit möglich vermieden werden. Hierfür sind sowohl Kontaktreduktion und Einhaltung der AHA+L-Regeln sowie die Impfung erforderlich. Die Impfung bietet grundsätzlich einen guten Schutz vor COVID-19, insbesondere gegen schwere Erkrankung und Hospitalisierung durch COVID-19; die Schutzwirkung – insbesondere hinsichtlich mild verlaufender Erkrankungen – lässt allerdings nach wenigen Monaten nach, sodass sie durch eine Auffrischimpfung wiederhergestellt werden muss.

Auch bei starker Verbreitung der Omikronvariante bleibt die Notwendigkeit der **konsequenten Einhaltung der AHA-L Regeln** bestehen. Dringend geboten ist weiterhin das **Schließen der Impflücken**. Um einen guten Impfschutz auch gegen die Omikronvariante zu erreichen, sollten Auffrischimpfungen entsprechend den STIKO-Empfehlungen unbedingt und zeitnah wahrgenommen sowie noch nicht erfolgte Grundimmunisierungen dringend begonnen bzw. komplettiert werden.

Deshalb sollte jeder Bürger und jede Bürgerin alle anwendbaren Maßnahmen umsetzen.

Es ist unbedingt erforderlich, **bei Symptomen einer neu auftretenden Atemwegserkrankung wie z.B. Schnupfen, Halsschmerzen oder Husten (unabhängig vom Impfstatus) zuhause zu bleiben.**

**Übertragbarkeit**

SARS-CoV-2 ist grundsätzlich sehr leicht von Mensch zu Mensch übertragbar, dies gilt insbesondere für die Deltavariante und noch mehr für die derzeit vorherrschende Omikronvariante. Die Übertragung durch Tröpfchen und Aerosole spielt eine besondere Rolle – v.a. in Innenräumen. Das Infektionsrisiko kann selbstwirksam durch das individuelle Verhalten (AHA+L-Regeln s.o.) reduziert werden. Bevölkerungsbezogene kontaktreduzierende Infektionsschutzmaßnahmen können das Infektionsrisiko zusätzlich mindern. Untersuchungen zeigen, dass auch die Impfungen das Risiko von Übertragungen reduzieren, insbesondere in den ersten Wochen nach einer Impfung. Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit der Übertragung haben neben Verhalten und Impfstatus auch die regionale Verbreitung und die Lebensbedingungen.

**Krankheitsschwere**

Bei der überwiegenden Zahl der Infektionen verläuft COVID-19 mild. Die Wahrscheinlichkeit für schwere und auch tödliche Krankheitsverläufe steigt mit zunehmendem Alter und bei bestehenden Vorerkrankungen. Es kann jedoch auch ohne bekannte Vorerkrankungen und bei jungen Menschen zu schweren oder lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen kommen. Durch frühzeitige ärztliche Konsultation können individuell therapeutische Möglichkeiten in der Frühphase der Erkrankung geprüft werden (z.B. antivirale Therapie). Die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und erst wenige Therapieansätze haben sich hier in klinischen Studien als wirksam erwiesen. Langzeitfolgen können auch nach leichten Verläufen auftreten. Die durch die in Deutschland vorherrschende Omikronvariante verursachte Erkrankung geht im Vergleich mit Infektionen durch die Deltavariante mit einem geringeren Hospitalisierungsrisiko einher, auch das Risiko, an einer SARS-CoV-2-Infektion zu versterben ist deutlich geringer als bei der Deltavariante. Die größte Risikominimierung wird durch die Impfung gegen COVID-19 erreicht.

**Ressourcenbelastung des Gesundheitssystems**

Die Belastung des Gesundheitssystems hängt maßgeblich von der regionalen Verbreitung der Infektionen, den betroffenen Bevölkerungsgruppen, der Zahl schwerer Erkrankungen, den vorhandenen Kapazitäten, anderen Belastungen (z.B. durch eine steigende Influenza-Aktivität), Gegenmaßnahmen (z.B. Isolierung, Quarantäne, physische Distanzierung) sowie der Impfquote ab. Die Belastungen des Gesundheitswesens sind aktuell in Teilen Deutschlands hoch. Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) und die Laborkapazitäten sind erschöpft. Da die verfügbaren Impfstoffe einen guten Schutz vor einer COVID-19-Erkrankung (insbesondere vor schweren Erkrankungen) bieten, ist grundsätzlich davon auszugehen, dass eine hohe Impfquote zu einer Entlastung des Gesundheitssystems beiträgt. Durch die Verbreitung der Omikronvariante kann es regional zu einer Einschränkung der Kapazitäten für die adäquate medizinische und intensivmedizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten mit anderen schweren Erkrankungen kommen. Dies kann auch passieren, wenn die Influenza-Aktivität wieder ansteigt, die aktuell durch die starke Zirkulation der Omikronvariante in der Bevölkerung möglicherweise unterdrückt wird.

**Grundsätzliche Aspekte der Strategie zur Pandemiebewältigung**

Die drei Säulen der Strategie zur Bekämpfung von COVID-19 bestehen weiterhin in der Eindämmung der Ausbreitung der Erkrankung (Containment, dazu gehört auch die Kontaktnachverfolgung), Protektion (Schutz vulnerabler Gruppen, u.a. durch Impfung) und Milderung der Erkrankungsfolgen. Bei der Bewältigung der Pandemie wirken die verschiedenen Maßnahmen der Strategie zusammen und verstärken sich gegenseitig. Die aktuell vom RKI empfohlene Strategie ist unter [www.rki.de/control-covid](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/ZS/Pandemieplan_Strategien.html;jsessionid=4B0A1F850F7D4F5804BDEFB74442E7EE.internet081?nn=13490888) abrufbar.

Gesamtgesellschaftliche Anstrengungen sind nötig, um das Krankheitsgeschehen weiter unter Kontrolle zu behalten. Jede Bürgerin/jeder Bürger bzw. jede Einrichtung kann durch Impfung und durch Einhaltung von Infektionsschutzmaßnahmen zur Verhinderung von Infektionen im privaten, beruflichen und öffentlichen Bereich beitragen.

**Grundprinzipien der Risikobewertung des RKI**

Das RKI passt seine Risikobewertung anlassbezogen und situativ unter Berücksichtigung der aktuellen Datenlage an. Dazu gehören:

* Übertragbarkeit: Fallzahlen und Trends in Deutschland und in anderen Staaten
* Krankheitsschwere: Anteil schwerer, klinisch kritischer und tödlicher Krankheitsverläufe sowie Langzeitfolgen von COVID-19 in Deutschland und in anderen Staaten
* Ressourcenbelastung des Gesundheitssystems (Öffentliches Gesundheitsdienst, stationäre Versorgung, intensivmedizinische Kapazität) in Deutschland und in anderen Staaten unter Berücksichtigung der jeweils getroffenen Maßnahmen sowie aller Möglichkeiten der Prävention und Kontrolle

Die Risikobewertung ist die Beschreibung und Einschätzung der Situation für die Bevölkerung in Deutschland. Die Risikowahrnehmung in der Bevölkerung fließt nicht in die Risikobewertung des RKI ein. Siehe auch [Grundlagen für die Risikoeinschätzung des RKI](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung_Grundlage.html;jsessionid=4B0A1F850F7D4F5804BDEFB74442E7EE.internet081?nn=13490888).

**Weitere Informationen**

* [Alle Daten und Empfehlungen des RKI: www.rki.de/covid-19](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html)
* [Aktuelle Strategie ControlCOVID](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/ZS/Pandemieplan_Strategien.html)
* [Steckbrief zu Krankheit und Erreger](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)
* [Dashboard https://corona.rki.de: Aktuelle Fallzahlen bis auf Landkreisebene](https://corona.rki.de)
* [Situationsberichte, ausführliche Wochenberichte und COVID-19-Trends](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html)

Stand: 04.02.2022

[nach oben](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html;jsessionid=4B0A1F850F7D4F5804BDEFB74442E7EE.internet081?nn=13490888#Start)