**Risikobewertung zu COVID-19**

*Änderungen gegenüber der Version vom 28.2.2022: Änderung der Risikobewertung*

**Risikobewertung**

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als **hoch** ein.

.

Einerseits hat sich die aktuell dominante Omikronvariante, insbesondere BA.2 - deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten, andererseits kam es jedoch nicht in gleichem Verhältnis zu einer Erhöhung schwerer Erkrankungen und Todesfälle wie in den vorherigen Infektionswellen. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern..

**Ziel** der Anstrengungen in Deutschland ist es, vermeidbare schwere Erkrankungen und Todesfälle sowie mögliche Langzeitfolgen zu minimieren und auch in der COVID-19-Pandemie allen Menschen die bestmögliche Gesundheitsversorgung zu ermöglichen.

**Hintergrund**

Die Fallzahlen sind derzeit in allen Altersgruppen noch sehr hoch. Die Anteile schwerer Erkrankungen an COVID-19, die im Krankenhaus behandelt werden müssen und der Todesfälle sind s nicht mehr so hoch.

SARS-CoV-2 verbreitet sich überall dort, wo Menschen zusammenkommen, insbesondere in geschlossenen Räumen. Die höchste Gefährdung durch schwere Erkrankungen betrifft Menschen mit Vorerkrankungen oder unzureichendem Immunschutz. Insbesondere der Eintrag von Infektionen in Alten- und Pflegeheime und in Krankenhäuser muss daher vermieden werden.

**Empfehlungen**

weiterhin  **und Erregernachweisfür 5 Tage**

Die Impfung bietet grundsätzlich einen guten Schutz vor schwerer Erkrankung und Hospitalisierung durch COVID-19, dies gilt auch für die Omikronvariante. Die Schließung von Impflücken und Auffrischimpfungen entsprechend den STIKO-Empfehlungen sind daher sehr wichtig. Die Schutzwirkung gegenüber einer Infektion lässt allerdings nach wenigen Monaten nach, sodass angesichts der weiterhin hohen Zahl von Neuinfektionen die konsequente Einhaltung der AHA+L-Regeln und eine Kontaktreduktion weiter zur Reduktion des Infektionsrisikos erforderlich sind.

Es bleibt daher weiter wichtig, dass jeder Bürger und jede Bürgerin sich an der Umsetzung dieser Maßnahmen beteiligt.

Konkret bedeutet dies, dass auch weiterhin **nicht notwendige Kontakte reduziert** werden sollten. Kontakte sollten auf einen engen, gleichbleibenden Kreis beschränkt werden. In Innenräumen sollten nach Möglichkeit weiterhin medizinische Masken getragen werden. Innenräume sind vor, während und nach dem Aufenthalt mehrerer Personen regelmäßig und gründlich zu lüften (**AHA+L-Regel**). **Größere Veranstaltungen und enge Kontaktsituationen, z.B. Tanzveranstaltungen und andere Feiern im öffentlichen und privaten Bereich tragen zur raschen Weiterverbreitung von SARS-CoV-2 bei und sollten daher vermieden werden.** Insbesondere vor Kontakt zu besonders gefährdeten Personen sollte ein vollständiger Impfschutz vorliegen, zusätzlich sollte direkt vor dem Kontakt ein Test durchgeführt werden. Bei einer Warnung durch die Corona-Warn-App sollten die eigenen Kontakte (wie in der App empfohlen) weiter reduziert werden.

**Alle diese Empfehlungen gelten auch für Geimpfte und Genesene unabhängig von dem angenommenen individuellen Immunschutz und helfen auch dabei, die Krankheitslast durch weitere akute Atemwegsinfektionen wie die Influenza zu reduzieren.**

**Übertragbarkeit**

SARS-CoV-2 ist grundsätzlich sehr leicht von Mensch zu Mensch übertragbar, dies gilt insbesondere für die derzeit vorherrschende Omikronvariante – und noch einmal verstärkt für die Sublinie BA.2. 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 durch die in Deutschland bisher vorherrschende Omikronvariante BA.1 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. Generell können auch bei Erkrankungen durch die Omikronvariante schwerwiegende Krankheitssymptome, wie z. B. hohes Fieber auftreten. 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 Erwachsenen und Kindern 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 erste Therapieansätze haben sich hier in klinischen Studien als wirksam erwiesen. Langzeitfolgen können auch nach leichten Verläufen auftreten. Die größte Risikominimierung hinsichtlich eines schweren Verlaufs wird durch die Impfung gegen COVID-19 erreicht.

**Ressourcenbelastung des Gesundheitssystems**

Die Belastung des Gesundheitssystems hängt maßgeblich von der regionalen Verbreitung, 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 erreichen teils die Belastungsgrenze. 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 dennoch 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.

**Grundsätzliche Aspekte der Strategie zur Pandemiebewältigung**

Die drei Säulen der Strategie zur Bekämpfung von COVID-19 bestehen in der Reduktion der Übertragungsrisiken Protektion (Schutz vulnerabler Gruppen, u.a. durch Impfung) und Milderung der Erkrankungsfolgen. Die Erfassung der Zahl schwerer Erkrankungen und Maßnahmen zum Schutz vulnerabler Gruppen haben in der aktuellen Situation der Pandemie eine weiter zunehmende Bedeutung. Bei der Bewältigung der Pandemie wirken die verschiedenen Maßnahmen der Strategie zusammen und verstärken sich gegenseitig.

Die Oandemi eist nicht vorbei. Gesamtgesellschaftliche Anstrengungen sind weiterhin nötig, um das Krankheitsgeschehen weiter unter Kontrolle zu behalten. Jede Bürgerin/jeder Bürger bzw. jede Einrichtung kann durch Impfung und durch Einhaltung von Infektionsschutzmaßnahmen im privaten, beruflichen und öffentlichen Bereich zur Verhinderung von Erkrankungen 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=D3F622A8BE7E65B9F48A58C8F4803AFC.internet061?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)
* [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: xx.04.2022