**Risikobewertung zu COVID-19**

*Änderungen gegenüber der Version vom 5.5.2022: Redaktionelle Änderungen*

**Risikobewertung**

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

COVID-19 trägt zur Krankheitslast der akuten respiratorischen Erkrankungen bei, insbesondere bei älteren Menschen. Je nach Saison und Altersgruppe stehen jedoch andere ARE-Erreger im Vordergrund.

Das Risiko für schwere Erkrankungen lässt sich durch eine Grundimmunisierung (zweimalige Impfung) und insbesondere eine Auffrischimpfung (drei- oder viermalige Impfung) wesentlich reduzieren. Die aktuell dominante Omikronvariante hat sich deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten, jedoch kam es nicht in gleichem Verhältnis zu einer Erhöhung schwerer Erkrankungen und Todesfälle wie in den vorherigen Infektionswellen.

**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**

SARS-CoV-2 zirkuliert weiterhin in in der Bevölkerung. Das Virus verbreitet sich, wo Menschen ohne Schutzmaßnahmen zusammenkommen, insbesondere in geschlossenen Räumen. Der Anteil schwerer Erkrankungen und Todesfälle ist jedoch nicht mehr so hoch wie in den ersten Erkrankungswellen der COVID-19-Pandemie. Die höchste Gefährdung für schwere Erkrankungen betrifft Menschen höheren Alters, mit Vorerkrankungen oder unzureichendem Immunschutz. Insbesondere der Eintrag von Infektionen in Alten- und Pflegeheime und in Krankenhäuser muss daher vermieden werden.

**Empfehlungen**

Bei Auftreten von Symptomen einer neu auftretenden Atemwegserkrankung wie z.B. Schnupfen, Halsschmerzen oder Husten wird - unabhängig vom Impfstatus und Erregernachweis - dringend empfohlen, Kontakte zu meiden und bei Bedarf die hausärztliche Praxis zu kontaktieren. Aktuelle Empfehlungen für nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierte Personen sowie ihre engen Kontaktpersonen finden sich unter: [www.rki.de/covid-19-absonderung](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html;jsessionid=D6A62DF77D38DDA6566B261EF463BF56.internet082?nn=13490888).

Die Impfung bietet 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 ([www.rki.de/covid-19-impfempfehlung](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/Impfempfehlung-Zusfassung.html;jsessionid=D6A62DF77D38DDA6566B261EF463BF56.internet082?nn=13490888)) sind daher weiterhin sehr wichtig. Die Schutzwirkung gegenüber einer Infektion lässt allerdings nach wenigen Monaten nach, sodass bei hohen Zahlen von Neuinfektionen die konsequente Einhaltung der AHA+L-Regeln (Abstand halten, Hygiene beachten, im Alltag Maske tragen, regelmäßig lüften) und eine Kontaktreduktion zur Reduktion des Infektionsrisikos sinnvoll bleiben. Diese allgemeinen Maßnahmen helfen auch gegen Übertragungen anderer akuter Atemwegserreger. Die Wirksamkeit ist am höchsten, wenn diese bei einem Zusammentreffen von allen Personen eingehalten werden.

Es bleibt daher weiter richtig, wenn Bürgerinnen und jede Bürger die empfohlenen und bewährten Verhaltensregeln einhält und die Maßnahmen umsetzten.

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

**Übertragbarkeit**

SARS-CoV-2 ist sehr leicht von Mensch zu Mensch übertragbar, dies gilt insbesondere für die derzeit vorherrschende Omikronvariante, die sich inzwischen in Deutschland durchgesetzt hat. Die Übertragung durch Tröpfchen und Aerosole spielt eine besondere Rolle – v.a. in Innenräumen. Das Infektionsrisiko kann wirksam durch das individuelle Verhalten (AHA+L-Regeln s.o.) reduziert werden. 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 führt SARS-CoV-2 nicht zu einem schweren Krankheitsverlauf. Die durch die in Deutschland derzeit vorherrschende Omikronvariante verursachte Erkrankung geht im Vergleich mit Infektionen durch vorher vorherrschenden Varianten mit einem geringeren Hospitalisierungsrisiko einher, auch das Risiko, an der Erkrankung/COVID-19 zu versterben, ist deutlich geringer. Generell können auch bei Infektionen durch die Omikronvarianten Symptome unterschiedlicher Krankheitsschwere auftreten. Die Wahrscheinlichkeit für schwere und tödliche Krankheitsverläufe steigt mit zunehmendem Alter und bei bestehenden Vorerkrankungen.

Es kann jedoch auch ohne bekannte Vorerkrankungen und andere Risikofaktoren 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 die zur Verfügung stehenden Therapieansätze haben sich in klinischen Studien als wirksam erwiesen. Langzeitfolgen (Long-COVID-19) 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, physische Distanzierung) sowie der Impfquote ab. Das Gesundheitswesen ist weiterhin belastet, wenn auch aktuell weniger stark als in vorherigen Wellen. Da die verfügbaren Impfstoffe einen guten Schutz vor einer schweren COVID-19-Erkrankung bieten, ist grundsätzlich davon auszugehen, dass eine hohe Impfquote zu einer Entlastung des Gesundheitssystems beiträgt. Bei regionalen Häufungen kann es dennoch örtlich zu einer Einschränkung der Kapazitäten für die adäquate medizinische und intensivmedizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten mit anderen schweren Erkrankungen kommen. Dieser Effekt kann sich durch Zunahme anderer respiratorischer Erkrankungen z.B. durch Influenza erheblich verstärken.

**Grundsätzliche Aspekte der Strategie zur Pandemiebewältigung**

Die drei Säulen der Strategie zur Bekämpfung von COVID-19 bestehen in Reduktion der Übertragung, 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 weiterhin eine wichtige Bedeutung. Bei der Bewältigung der Pandemie wirken die verschiedenen Maßnahmen der Strategie zusammen und verstärken sich gegenseitig.

COVID-19 trägt dauerhaft zur Krankheitslast der akuten respiratorischen Erkrankungen bei. . Gesamtgesellschaftliche Anstrengungen sind weiterhin nötig, um das Krankheitsgeschehen weiter unter Kontrolle zu behalten, v.a. während er Saison akuter respiratorischer Erreger. Jede Bürgerin/jeder Bürger bzw. jede Einrichtung kann durch Nutzen der Impfungen (COVID-19/ Influenza) 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 (Öffentlicher Gesundheitsdienst, ambulante und 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=D6A62DF77D38DDA6566B261EF463BF56.internet082?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 Pandemieradar](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html)

Stand: 29.06.2022