



## Informationen und Hilfestellungen für Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf

Stand: 6.3.2020

**Personengruppen, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben:**

- Das Risiko einer schweren Erkrankung steigt ab 50 bis 60 Jahren stetig mit dem Alter an. Insbesondere ältere Menschen können, bedingt durch das weniger gut reagierende Immunsystem, nach einer Infektion schwerer erkranken (Immunseneszenz). Da unspezifische Krankheitssymptome wie Fieber die Antwort des Immunsystems auf eine Infektion sind, können diese im Alter schwächer ausfallen oder fehlen, wodurch Erkrankte dann auch erst später zum Arzt gehen.
- Auch verschiedene Grunderkrankungen wie z.B. Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber und der Niere sowie Krebserkrankungen scheinen unabhängig vom Alter das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf zu erhöhen.
- Bei älteren Menschen mit vorbestehenden Grunderkrankungen ist das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf höher als wenn nur ein Faktor (Alter oder Grunderkrankung) vorliegt; wenn mehrere Grunderkrankungen vorliegen (Multimorbidität) dürfte das Risiko höher sein als bei nur einer Grunderkrankung.
- Für Patienten mit unterdrücktem Immunsystem (z.B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht, oder wegen Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr unterdrücken, wie z.B. Cortison) besteht ein höheres Risiko.
- Welche Kombination von Risikofaktoren mit weiteren (Lebens-)Umständen ein besonders hohes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf bei COVID-19 darstellen, ist noch nicht hinreichend bekannt.

**Kein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf**

- Schwangere scheinen nach bisherigen Erkenntnissen aus China kein erhöhtes Risiko gegenüber nicht schwangeren Frauen mit gleichem Gesundheitsstatus zu haben.
- Bei Kindern wurde bislang kein erhöhtes Risiko für einen schweren Erkrankungsverlauf berichtet.

**Was sollten Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf beachten**

- Besonders wichtig ist die größtmögliche Minderung des Risikos einer Infektion, zum Beispiel durch allgemeine Verhaltensregeln (Hände waschen, Abstand halten zu Erkrankten) und weitere Maßnahmen der Kontaktreduktion (ausführlich beschrieben in Referenz 2: COVID-19: Optionen für [Maßnahmen zur Kontaktreduzierung](#) in Gebieten, in denen vermehrt Fälle bekannt wurden )
- Wichtig ist auch eine aktive Information über das Krankheitsbild, die bei der frühzeitigen Selbsterkennung von Symptomen helfen kann.
- Erkrankte sollten rasch Kontakt aufnehmen zur Hausarztpraxis oder telefonisch zu anderen beratenden Stellen:
  - Beratung hinsichtlich individueller Maßnahmen
  - Beratung hinsichtlich labordiagnostischer Abklärung von COVID-19

- Wenn in der näheren Umgebung (z.B. im privaten oder beruflichen Umfeld) Fälle von COVID-19 bekannt werden, sollte dies ebenfalls entsprechend mitgeteilt werden, um gezielte diagnostische Maßnahmen zu beschleunigen.

#### **Hinweise zur Prävention und zum Management von Erkrankungen in Alten- und Altenpflegeheimen**

Generell sollten die gleichen Prinzipien wie bei der Prävention bzw. beim Ausbruchmanagement anderer Atemwegserkrankungen in Alten- oder Altenpflegeheimen zur Anwendung kommen ([Epidemiologisches Bulletin 39/2013](#)) und [Checkliste für Gesundheitsämter \(GÄ\) und/oder Pflegeeinrichtungen \(RKI, September 2013\)](#)

- Beim Auftreten von Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen sollte eine Abklärung auf SARS-CoV-2 erwogen werden
- Hinweise für Besucher (z.B. Aushang) anbringen, dass sie das Altenheim nicht aufsuchen sollen, wenn sie eine akute Atemwegserkrankung haben
- Mitarbeiter mit akuten Atemwegserkrankungen sollten zu Hause bleiben
- Bei neu aufgenommenen Bewohnern sollte der Gesundheitsstatus erhoben werden, Personen mit Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen sind möglichst zu isolieren (s. unten)
- Erkrankte Bewohner mit Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen sollten nach Möglichkeit isoliert werden. Wenn sie ihren Wohnbereich verlassen müssen, sollten sie einen Mund-Nasenschutz aufsetzen (sofern tolerierbar).
- Generelle Informationen für Mitarbeiter, Bewohner und deren Besucher, welche Anstrengungen unternommen werden, um die Bewohner zu schützen
- Hände-Desinfektionsmittel und Einmaltaschentücher sollten in allen Bereichen, auch den Wohnbereichen der Bewohner, bereit gestellt werden
- In der Pflege von Erkrankten mit Fieber oder Atemwegserkrankungen sollte den Empfehlungen entsprechende Schutzausrüstung verwendet werden
- Schutzausrüstung und Hinweise zu deren Benutzung sollten unmittelbar vor den Wohnbereichen platziert werden
- Mülleimer zur Entsorgung von Einmalartikeln sollten im Innenbereich vor der Tür aufgestellt werden
- Bei Übernahme durch bzw. Transfer in eine andere Einrichtung sollte eine Vorab-Information bezüglich Atemwegserkrankung bzw. auf COVID-19 verdächtige Erkrankung erfolgen

#### **Referenzen**

- 
- [Bericht über die WHO-China Joint Mission \(englisch; 28.2.2020\)](#)
  - [Optionen zur Kontaktreduzierung in Gebieten mit COVID-19-Fällen \(3.3.2020\)](#)
  - [Epidemiologischen Bulletin 39/2013: Respiratorische Erkrankungen: Maßnahmen bei Ausbrüchen in Pflegeeinrichtungen \(PDF, 130 KB, Datei ist nicht barrierefrei\)](#)
  - [Checkliste für Gesundheitsämter \(GÄ\) und/oder Pflegeeinrichtungen \(PDF, 102 KB, Datei ist nicht barrierefrei\)](#)
- 
- [Nationaler Pandemieplan Teil I, Anhang 2 zu Kapitel 5: Planungshilfe für Altenheime und Altenpflegeheime Stand: 06.03.2020](#)