

Einschätzung der epidemiologischen Lage in Österreich

Finale Fassung vom 04.03.2021

Inhaltsverzeichnis

1	Beschlussgrundlagen und Einstufung der Corona Kommission.....	5
2	Verbreitungsrisiko	8
2.1	Quellen/Clusterabklärung und Symptomatik	10
2.2	Entwicklungen in den Altersgruppen	13
2.3	Schultestungen	14
2.4	Altersdurchschnitt	15
2.5	Virusvarianten.....	17
3	Systemrisiko	19
3.1	Aktuelle Prognose des COVID Prognose Konsortiums	21
4	Maßnahmen in ausgewählten Ländern/Ländervergleich.....	24
5	Empfehlungen der Corona Kommission:	26

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: 7-Tages-Inzidenz und Reff im Zeitverlauf	8
Tabelle 2: Fälle nach Setting des Infektionserwerbs	10
Tabelle 3: Schultestungen	14
Tabelle 4: Vergleich der Inzidenz der vergangenen 14-Tagesperiode (17.02.2021-02.03.2021) zur Inzidenz der 7 Tage überlappenden 14-Tagesperiode (10.02.2021-23.02.2021). (Methode gemäß ECDC weekly report July 2020)16	
Tabelle 5: Anteil der N501Y positiven Fälle an N502Y getesteten Fällen (PCR-basiert oder sequenziert)	17

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kumulative Inzidenz/100.000 EW nach Bezirk der vergangenen 7 Tage (23.02.2021 – 02.03.2021).....	6
Abbildung 2: Anzahl der neu identifizierten Infektionsfälle und kumulative Inzidenz/100.000 EW der vergangenen 7 Tage (23.02.2021 – 02.03.2021) der Bezirke mit einer kumulativen Inzidenz über 200 pro 100.000 EW.....	7
Abbildung 3: Aktive Fälle: Stand 3.3., 09.00 Uhr	8
Abbildung 4: Neue bestätigte Fälle, KW 06-KW 09 im Vergleich	9
Abbildung 5: Testungen in Österreich pro KW	11
Abbildung 6: Anteil Fälle mit pos. Antigentest von bestätigten Fällen pro Kalenderwoche	12
Abbildung 7: Altersverteilung der Fälle (in Prozent) nach Kalenderwoche der Labordiagnose.....	13
Abbildung 8: Inzidenz der Altersgruppen nach Kalenderwoche der Labordiagnose	13
Abbildung 9: Anteil der Clusterfälle mit Transmission in der Schule an allen Clusterfällen, 2020-W36 bis 2020-W45 gegenüber 2021-W07 bis 2021-W09 (bis inkl. 02.03.2021). N_cluster gibt die Anzahl der Cluster der jeweiligen Gruppe an und N_Schule die Anzahl der Fälle im Setting Schule	14
Abbildung 10: Österreich (exklusive Wien), Fälle nach Tag der ersten Labordiagnose bei ≥ 65-Jährigen mit Übertragungs-Setting Gesundheit & Soziales, Haushalt, mit anderem Übertragungs-Setting, Indexfall oder keinem Cluster zugeordnet; Kalenderwoche 36 und Folgende.....	15
Abbildung 11: Mortalität pro 100.000 EW nach Altersgruppe und Kalenderwoche, seit 2020 KW 11.....	15
Abbildung 12: Anteil B.1.1.7 und B.1.351 PCR bestätigt und Sequenzierung bestätigt Österreich über den Zeitverlauf: KW01-08	17
Abbildung 13: Hospitalisierungen und Intensivbetten.....	19
Abbildung 14: Täglicher Zuwachs Hospitalisierungen und täglicher Zuwachs Intensivbetten, 7 Tägiges-Mittel seit 2.11.....	20
Abbildung 15: Schätzung der effektiven Reproduktionszahl für COVID 19 Varianten für den Zeitraum KW 6 bis KW 8	21

Abbildung 16: Österreich , Berichtstag 03.03.2021, Prognose vom 02.03.2021	22
Abbildung 18: Maßnahmen in ausgewählten Ländern/Ländervergleich.....	24

Abkürzungsverzeichnis

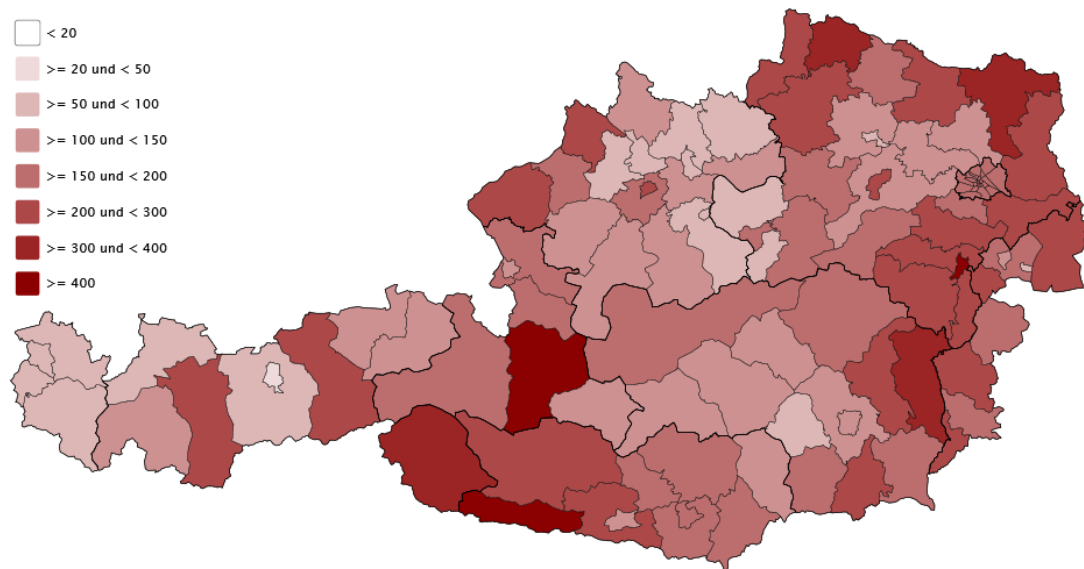
AGES	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
COVID-19-SchuMaV	Covid-19 - Schutzmaßnahmenverordnung
EMS	Epidemiologisches Meldesystem
EW	Einwohner und Einwohnerinnen
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
ICU	Intensive Care Unit
KW	Kalenderwoche
Reff	Effektive Reproduktionsrate
SKKM	Staatliches Krisen- und Katastrophenschutzmanagement

1 Beschlussgrundlagen und Einstufung der Corona Kommission

Risikoindikatoren		B	Ktn	NÖ	OÖ	Sbg	Stmk	T	Vbg	W	Ö
Rohe 7-Tagesinzidenz KW 8		188,8	169,8	198,2	129,4	178,9	156,5	112,3	72,5	184,8	161,8
Rohe 7-Tagesinzidenz 2.3., 24h		189,5	184,9	208,4	132,3	201,3	162,8	105,3	74,5	185,0	167,0
Verbreitungsrisiko	Faktoren für die Adjustierung										
	Trend	27%	16%	29%	20%	29%	15%	14%	3%	22%	22%
		↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	→	↗	↗
	Abgeklärte Fälle	59%	43%	45%	51%	52%	55%	67%	59%	72%	56%
	Asymptomatische Fälle	30%	34%	35%	21%	29%	17%	30%	17%	50%	33%
	Risikoadjustierung										
	Effektgröße	19%	20%	24%	28%	28%	30%	6%	20%	-3%	15%
	Risikoadjustierte 7-Tagesinzidenz	225,5	204,4	245,2	166,3	228,8	204,2	119,3	87,2	178,7	186,1
Systemrisiko	Ist-Belag ICU 3.3.21	25,0%	9,9%	24,0%	8,4%	10,9%	10,2%	12,7%	11,5%	20,9%	15,5%
	Prognose ICU (max. Auslastung 14 Tage)	34,4%	13,8%	33,6%	8,4%	17,2%	14,3%	15,1%	11,5%	28,6%	20,8%
Qualitative Indikatoren	Testungen je 100.000 Ew.	26 322	11 314	20 337	18 425	14 831	17 207	25 339	21 456	17 245	18 674
	R _{eff}										
	R _{eff} absolut 1.3	1,16	1,05	1,18	1,10	1,18	1,07	1,11	0,99	1,13	1,12
	Variants of concern										
	Prävalenz N501Y-Positive in % per 3.3.21	88,1%	62,1%	63,6%	51,1%	78,9%	51,6%	55,8%	30,3%	72,3%	63,8%
	Trend Prävalenz N501Y-Positive in % per 3.3.22	↗	↗	stabil	↗	↗	↗	↗	stabil	↗	↗
	Verweildauer in Risikostufe										
Einstufung per 4.3.		sehr hohes Risiko	sehr hohes Risiko	sehr hohes Risiko	sehr hohes Risiko	sehr hohes Risiko	sehr hohes Risiko	sehr hohes Risiko	hohes Risiko	sehr hohes Risiko	sehr hohes Risiko

Abbildung 1:
Kumulative Inzidenz/100.000 EW nach Bezirk der vergangenen 7 Tage (23.02.2021 – 02.03.2021)

7-Tages-Inzidenz nach Bezirk



Es gilt die regionale Falldefinition.
7-Tagesinzidenz in Wiener Bezirken entspricht dem Landesdurchschnitt.
Quelle: AGES Lagebericht, Stand: 03.03.2021

Abbildung 2:

Anzahl der neu identifizierten Infektionsfälle und kumulative Inzidenz/100.000 EW der vergangenen 7 Tage (23.02.2021 – 02.03.2021) der Bezirke mit einer kumulativen Inzidenz über 200 pro 100.000 EW

Bezirke mit einer 7-Tages-Inzidenz von über 200 pro 100.000 EW

Bezirk	Fälle	in %	pro 100.000 EW
Hermagor	122	0,8	675,8
Sankt Johann im Pongau	382	2,6	470,5
Wiener Neustadt(Stadt)	208	1,4	453,9
Waidhofen an der Thaya	93	0,6	362,1
Hartberg-Fürstenfeld	293	2,0	323,4
Lienz	154	1,0	316,0
Braunau am Inn	319	2,1	302,2
Baden	435	2,9	296,4
Mistelbach	218	1,5	288,3
Wiener Neustadt(Land)	214	1,4	273,3
Neunkirchen	235	1,6	272,2
Gänserndorf	274	1,8	261,5
Jennersdorf	41	0,3	239,8
Bruck an der Leitha	236	1,6	227,5
Hollabrunn	115	0,8	225,3
Mattersburg	90	0,6	224,8
Weiz	201	1,4	221,7
Villach Land	142	1,0	219,8
Gmünd	80	0,5	218,9
Wels(Stadt)	131	0,9	209,7
Sankt Pölten(Stadt)	116	0,8	209,0
Neusiedl am See	125	0,8	208,4
Oberwart	110	0,7	203,0
Spittal an der Drau	154	1,0	203,0
Zwettl	85	0,6	202,4
Leibnitz	170	1,1	200,6

Quelle: AGES Lagebericht, Stand: 03.03.2021

2 Verbreitungsrisiko

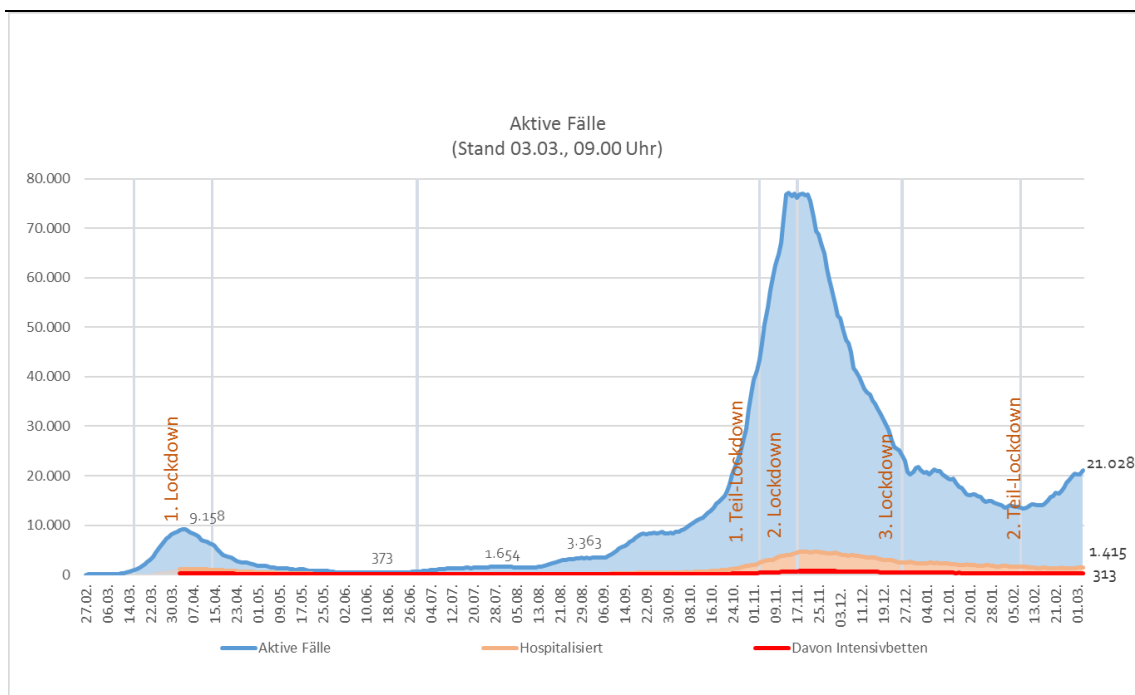
Tabelle 1: 7-Tages-Inzidenz und Reff im Zeitverlauf

	25.02.21	26.02.21	27.02.21	28.02.21	01.03.21	02.03.21	03.03.21
7-Tages-Inzidenz	143,1	146,9	151,3	159,0	158,9	160,4	167,0
Reff	1,09	1,11	1,12	1,16	1,18	1,14	1,12

Geschätztes Reff basierend auf den jeweils vorangegangenen 13 Tagen. Fälle vom 03.03. sind exkludiert (eventuell unvollständige Daten).

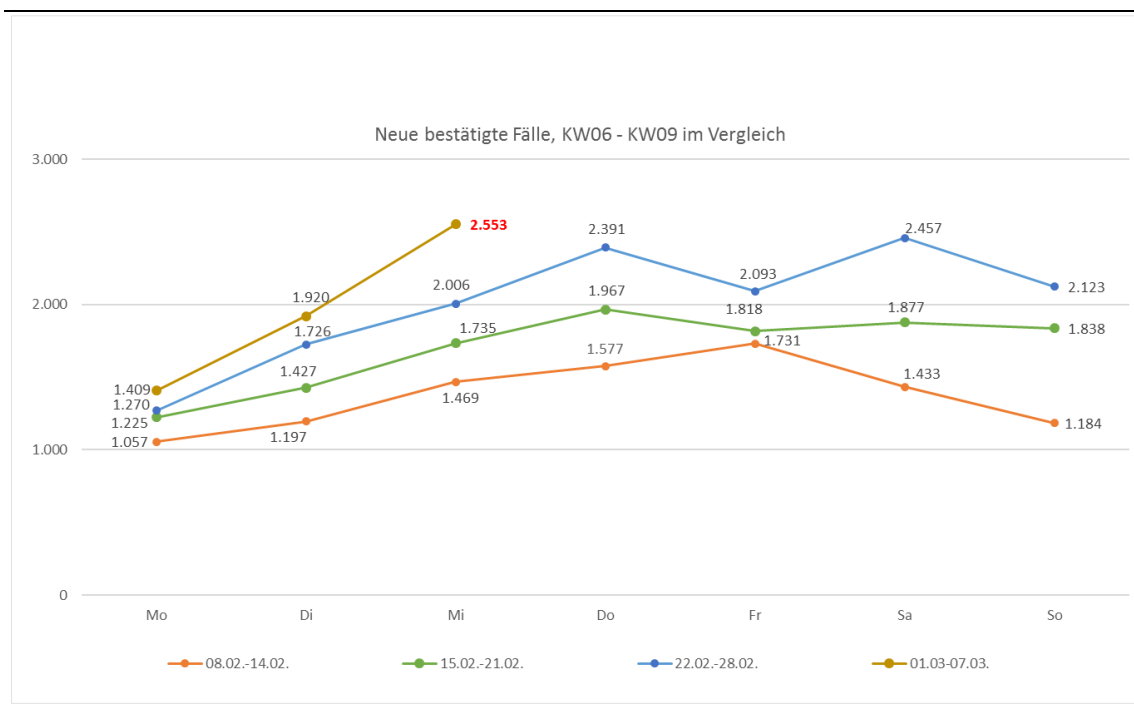
Quelle: AGES Morgenauswertung (7-Tages-Inzidenz, Stand: 03.03.2021) & AGES Lagebericht (Reff, Stand: 03.03.2021)

Abbildung 3:
Aktive Fälle: Stand 3.3., 09.00 Uhr



Quelle: Aktive Fälle kumulativ bis inkl. 02.04.2020, EMS; Hospitalisierungen vor 02.04.2020; interpoliert; alle anderen Daten: Datenübermittlung der Bundesländer an BMI und BMSGPK; Berechnung BMSGPK

Abbildung 4:
Neue bestätigte Fälle, KW 06-KW 09 im Vergleich



Quellen: Dateneinmeldung der Bundesländer an BMI und BMSGPK; Berechnung BMSGPK

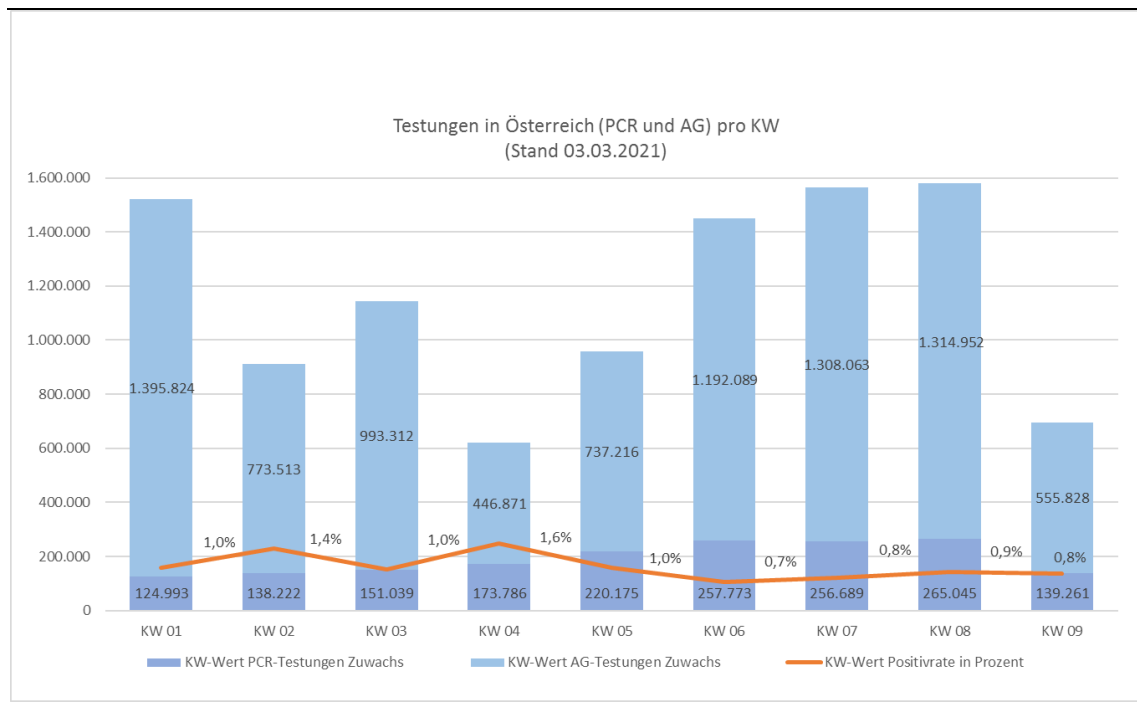
2.1 Quellen/Clusterabklärung und Symptomatik

Tabelle 2:
Fälle nach Setting des Infektionserwerbs

	03	04	05	06	07	08
Fälle ¹ Österreich (N)	10.151	9.556	9.221	9.570	11.790	14.398
Fälle¹ Österreich exkl. Wien (N)	8.323	7.676	7.473	7.472	9.141	10.866
Anteil asymptomatisch	22,4%	22,9%	26,0%	24,9%	26,6%	27,7%
Fälle asymptomatisch (n)	1.866	1.755	1.940	1.862	2.433	3.010
Fälle ungeklärt ² (n)	3.228	2.871	2.607	2.639	3.231	5.302
Indexfälle ³ (n)	1.589	1.560	1.426	1.518	1.643	1.228
Anteil geklärt	61,2%	62,6%	65,1%	64,7%	64,7%	51,2%
Fälle geklärt ⁴ (n)	5.095	4.805	4.866	4.833	5.910	5.564
Clusterfälle ⁵ (n)	6.108	5.958	5.923	6.073	7.132	6.107
sporadisch importierte Fälle (n)	56	37	44	44	46	41
Clusterfälle mit Setting der Transmission ⁶ (n)	4.507	4.379	4.477	4.541	5.463	4.865
Haushalt	61,7%	62,1%	63,2%	65,8%	65,4%	71,0%
Freizeit	12,9%	15,2%	15,4%	15,7%	15,3%	13,9%
Gesundheit-Sozial	16,3%	12,7%	9,9%	6,2%	4,3%	2,5%
Arbeit	5,0%	6,2%	7,9%	8,9%	8,8%	5,3%
Hotel-Gastro	0,2%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%
Bildung	2,3%	2,2%	1,9%	1,4%	4,1%	5,9%
Transport	0,1%	0,3%	0,3%	0,1%	0,2%	0,0%
Reise	0,4%	0,6%	0,4%	0,6%	0,5%	0,4%
Haushalt (n)	2.782	2.719	2.831	2.986	3.575	3.454
Bildung (n)	104	95	87	65	225	287
Gesundheit-Sozial (n)	733	554	445	281	237	120
Reise (n)	20	26	16	25	28	18
Fälle¹ Wien (N)	1.828	1.880	1.748	2.098	2.649	3.532
Anteil asymptomatisch	26,3%	28,0%	30,4%	31,6%	28,2%	22,0%
Fälle asymptomatisch (n)	480	526	531	663	748	777
Clusterfälle mit Setting der Transmission (n)	1.088	1.147	1.140	1.363	1.671	1.977
Haushalt	61,3%	61,0%	68,5%	74,1%	70,8%	70,0%
Gesundheit-Sozial	28,2%	27,7%	14,5%	8,3%	6,2%	4,4%
Arbeit	4,1%	4,8%	7,7%	7,4%	5,7%	5,7%
Bildung	1,8%	1,8%	3,4%	3,5%	10,3%	14,6%
Freizeit	4,6%	4,7%	5,0%	5,7%	6,2%	5,3%
Hotel-Gastro	0,0%	0,0%	0,6%	0,5%	0,4%	0,0%
Reise	0,0%	0,0%	0,3%	0,5%	0,4%	0,0%

Quelle: AGES Lagebericht; Stand: 03.03.2021

Abbildung 5:
Testungen in Österreich pro KW



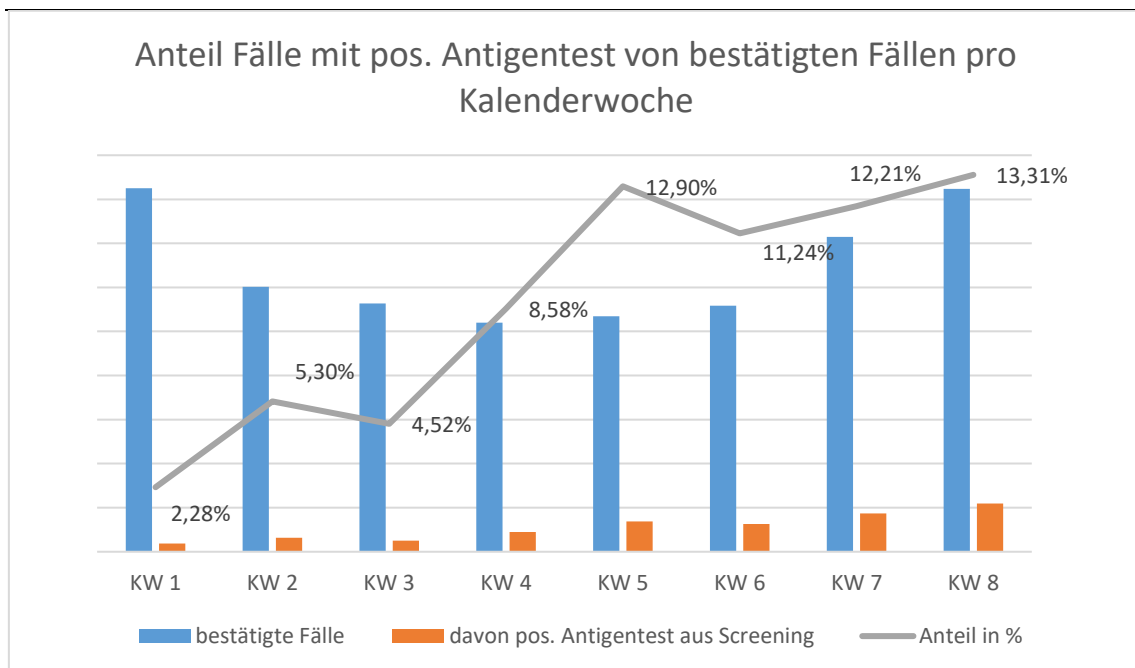
Quellen: Dateneinmeldung der Bundesländer an BMI und BMSGPK; Berechnung BMSGPK

- In den letzten 7 Tagen wurden **1.361.519 AG-Testungen** und 300.676 PCR-Testungen eingemeldet. Das sind +8,66% bei den AG-Testungen und +11,32% bei den PCR-Testungen (Woche zuvor 1.252.958 AG-Testungen und 270.108 PCR-Testungen). Die Positivrate in der laufenden KW 9 beträgt 0,8% (Stand: 03.03.) das entspricht einer Abnahme von 0,1% im Vergleich zur KW 8.
- Die höchste kumulative 7-Tages-Inzidenz / 100.000 EW (24.02.2021 – 02.03.2021) verzeichnet das Bundesland Niederösterreich mit 208,4 Fällen / 100.000 (Fälle = 3.510), gefolgt von Salzburg und Burgenland mit 201,3 Fällen / 100.000 (Fälle = 1.124) und 189,5 Fällen / 100.000 (Fälle = 558).

Die folgende Grafik stellt eine Extrapolation auf Basis der zum Berichtszeitpunkt verfügbaren Daten dar. Sie zeigt geschätzt für AT gesamt den Anteil der positiven Antigentestungen gemäß Screening Datenbank (folglich exkl. Schultestungen), welche durch eine darauffolgende PCR-Untersuchung bestätigt werden und somit als bestätigte Fälle definiert werden.

Der Prozentsatz entspricht somit dem Anteil der durch Screening-Testungen detektierten bestätigten Fälle.

Abbildung 6:
Anteil Fälle mit pos. Antigentest von bestätigten Fällen pro Kalenderwoche



Quelle: EMS, Berechnungen BMSGPK, Stand: 01.03.2021

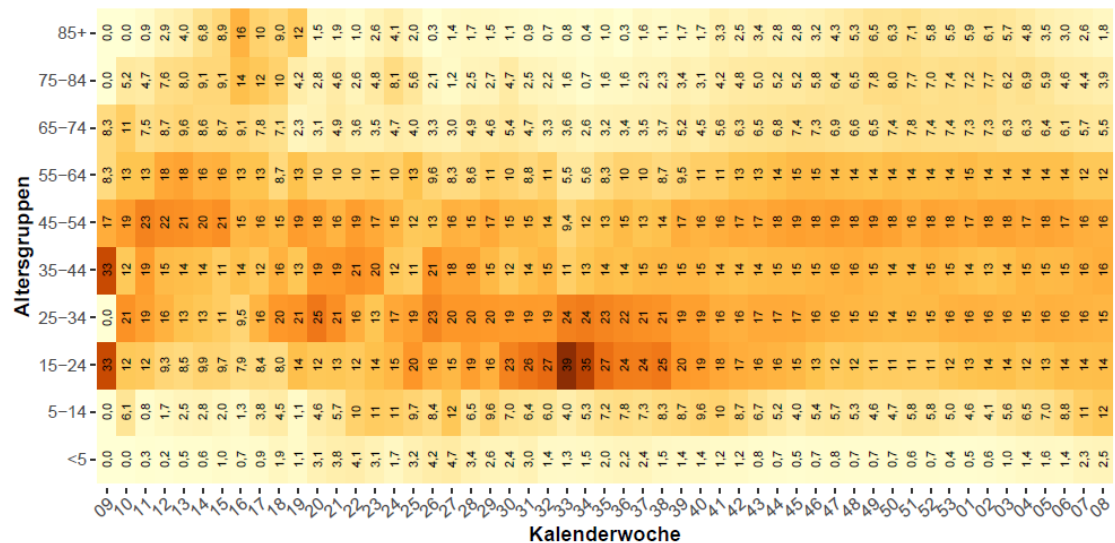
Die Zunahme des Anteils asymptomatischer und geklärter Fälle, insbesondere in Zusammenhang mit einer niedrigen Positivrate und einem höheren Anteil an Fällen, die bereits vor Bestätigung Antigen pos. getestet worden waren, lässt die Schlussfolgerung zu, dass:

- in Relation mehr Fälle erkannt werden und demnach von einer abnehmenden Dunkelziffer ausgegangen werden kann. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nur die Zahl der Tests und nicht die Zahl der getesteten Personen bekannt ist und es somit möglich ist, dass ein und dieselbe Person mehrmals pro Woche einer Testung unterzogen wird.
- Das erhöhte Testaufkommen trägt nur in geringem Ausmaß zu den aktuellen Anstiegen bei.

2.2 Entwicklungen in den Altersgruppen

Abbildung 7:

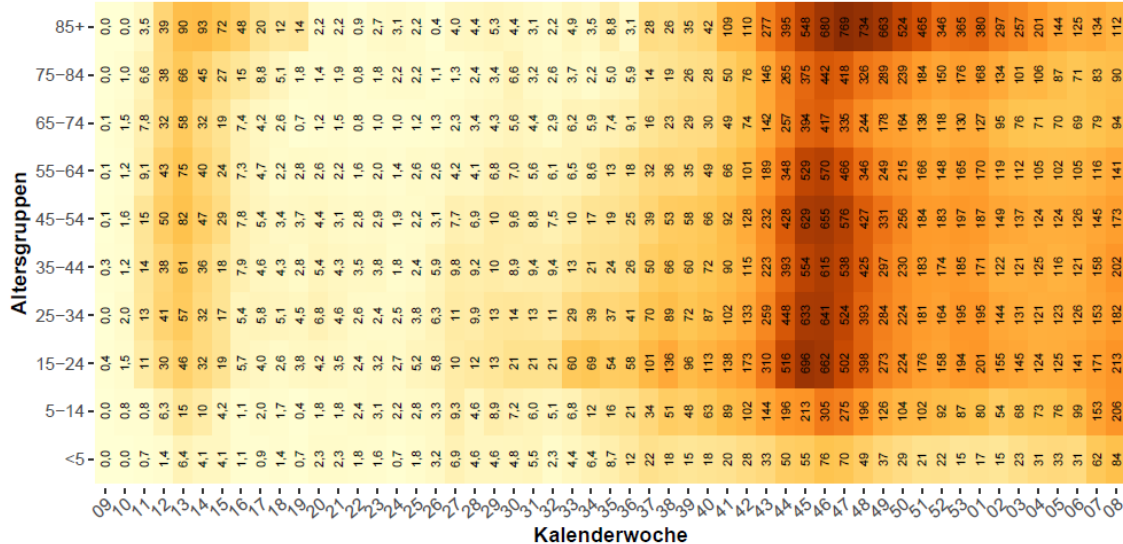
Altersverteilung der Fälle (in Prozent) nach Kalenderwoche der Labordiagnose



Quelle: AGES Lagebericht, Stand: 03.03.2021

Abbildung 8:

Inzidenz der Altersgruppen nach Kalenderwoche der Labordiagnose



Quelle: AGES Lagebericht, Stand: 03.03.2021

- Es konnte ein geringfügiger Abfall des prozentualen Anteils der über 65jährigen an allen Fällen verzeichnet werden (KW 6: 13,7%; KW 7: 12,7%; KW 8: 11,2%).
- Der prozentuale Anteil der unter 25jährigen an allen Fällen stieg hingegen (KW 6: 24,2%; KW 7: 27,3%; KW 8: 28,5%).

2.3 Schultestungen

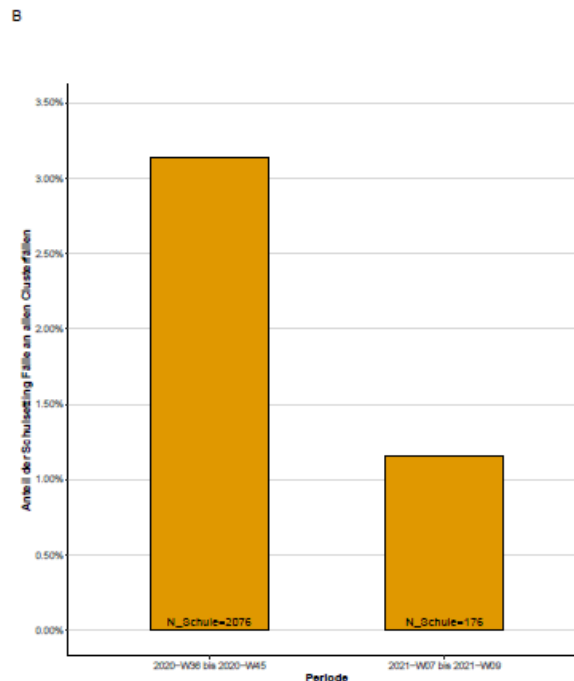
Tabelle 3:
Schultestungen

	KW5	KW6	KW7	KW8
Anzahl der Tests bei Schülern	167.271	467.877	1.196.451	1.235.800
davon positiv	100	132	385	619
in %	0,06%	0,03%	0,03%	0,05%
Anzahl der Tests bei Lehrern/Verwaltungspersonal	25.721	45.289	127.840	139.750
davon positiv	38	79	169	285
in %	0,15%	0,17%	0,13%	0,20%

Quelle: BMBWF, Schultestungen (AG-Testungen), Stand: 01.03.2021

Abbildung 9:

Anteil der Clusterfälle mit Transmission in der Schule an allen Clusterfällen, 2020-W36 bis 2020-W45 gegenüber 2021-W07 bis 2021-W09 (bis inkl. 02.03.2021). N_cluster gibt die Anzahl der Cluster der jeweiligen Gruppe an und N_Schule die Anzahl der Fälle im Setting Schule

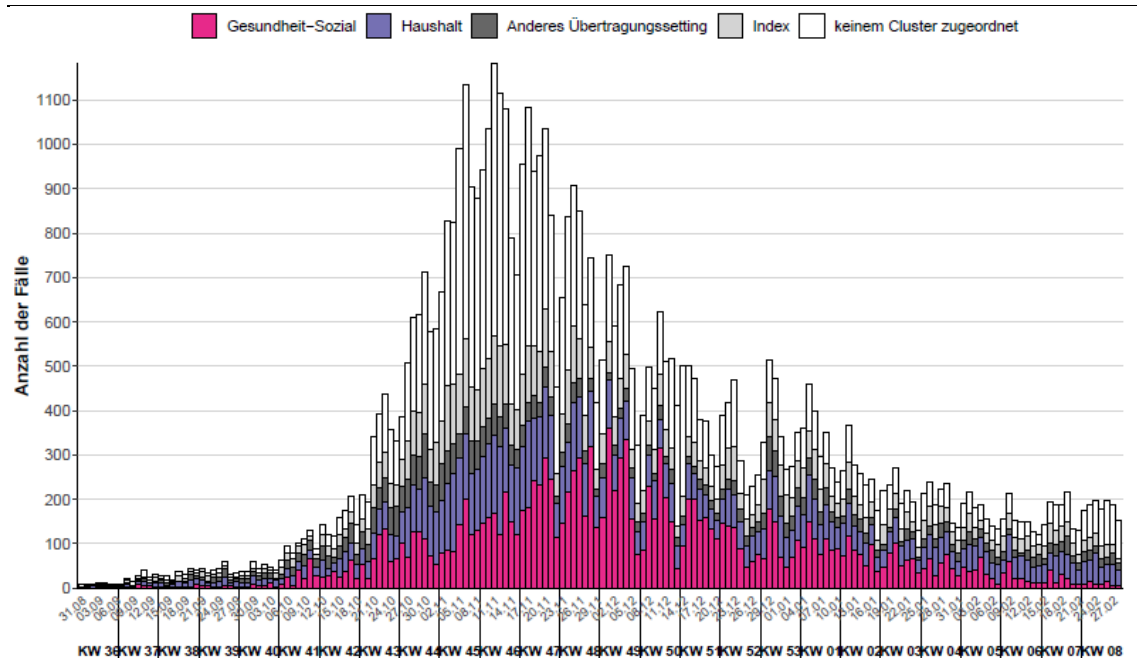


Quelle: AGES, Stand: 02.03.2021

2.4 Altersdurchschnitt

Abbildung 10:

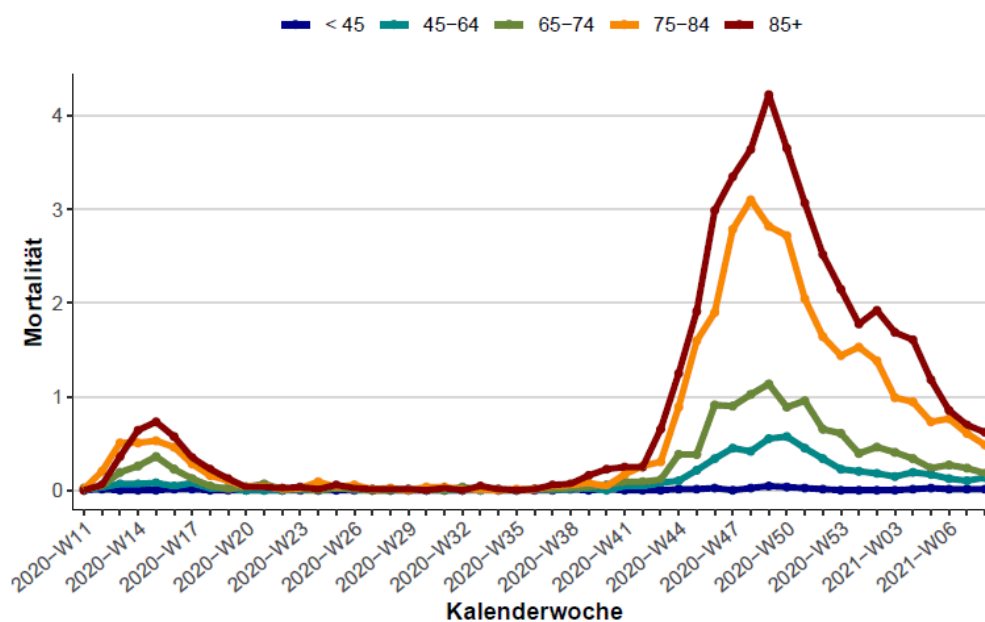
Österreich (exklusive Wien), Fälle nach Tag der ersten Labordiagnose bei ≥ 65 -Jährigen mit Übertragungs-Setting Gesundheit & Soziales, Haushalt, mit anderem Übertragungs-Setting, Indexfall oder keinem Cluster zugeordnet; Kalenderwoche 36 und Folgende



Quelle: AGES, Zusatzbericht ue65 Cluster, Stand 03.03.2021

Abbildung 11:

Mortalität pro 100.000 EW nach Altersgruppe und Kalenderwoche, seit 2020 KW 11



Quelle: AGES, Zusatzbericht „aktuelle Lage“, Stand 03.03.2021

Tabelle 4:

Vergleich der Inzidenz der vergangenen 14-Tagesperiode (17.02.2021-02.03.2021) zur Inzidenz der 7 Tage überlappenden 14-Tagesperiode (10.02.2021-23.02.2021). (Methode gemäß ECDC weekly report July 2020)

	Trend Gesamt	Klassifikation	Trend ≥ 65	Klassifikation
Österreich	21,54%	increasing	11,30%	increasing
Burgenland	27,36%	increasing	9,90%	stable
Kärnten	16,35%	increasing	8,13%	stable
Niederösterreich	29,18%	increasing	14,33%	increasing
Oberösterreich	20,32%	increasing	13,72%	increasing
Salzburg	29,49%	increasing	10,77%	increasing
Steiermark	14,84%	increasing	12,64%	increasing
Tirol	13,57%	increasing	13,13%	increasing
Vorarlberg	2,85%	stable	-8,05%	stable
Wien	21,66%	increasing	9,52%	stable

Quelle: AGES, Sonderauswertung der über 65jährigen, Stand 03.03.2021

- Der Altersdurchschnitt inzidenter Fälle sinkt seit KW 2 kontinuierlich und lag in KW 9 zuletzt bei 38,8 Jahren (KW 7: 39,7a; KW 8: 38,6a; KW 9: 38,8a).
- In den vergangen 3 Wochen ist ein Anstieg in der Altersgruppe der unter 25-Jährigen feststellbar. Dieser kann mit der Einführung des systematischen Testens in Bildungseinrichtungen assoziiert werden, wodurch eine Verringerung der Dunkelziffer erreicht werden konnte.
- Seit Jahresbeginn kann ein relevanter Rückgang von Neuinfektionen, aktiven Fällen und Clustern in den Alten- und Pflegeheimen und der damit verbundenen Mortalität beobachtet werden. Dies kann mit den gesetzten Präventionsmaßnahmen und der mittlerweile relativ hohen Durchimpfungsrate in dieser Bevölkerungsgruppe in Verbindung gebracht werden. Insgesamt stieg jedoch die 7-Tagesinzidenz der über 65-Jährigen österreichweit zuletzt wieder.

2.5 Virusvarianten

Tabelle 5:

Anteil der N501Y positiven Fälle an N502Y getesteten Fällen (PCR-basiert oder sequenziert)

Covid-19, Varianten Surveillance

AGES, Abteilung Infektionsepidemiologie & Surveillance

03.03.2021 09:00 (auf Basis des EMS-Falldatenstandes von 03.03.2021 07:00)

Österreich

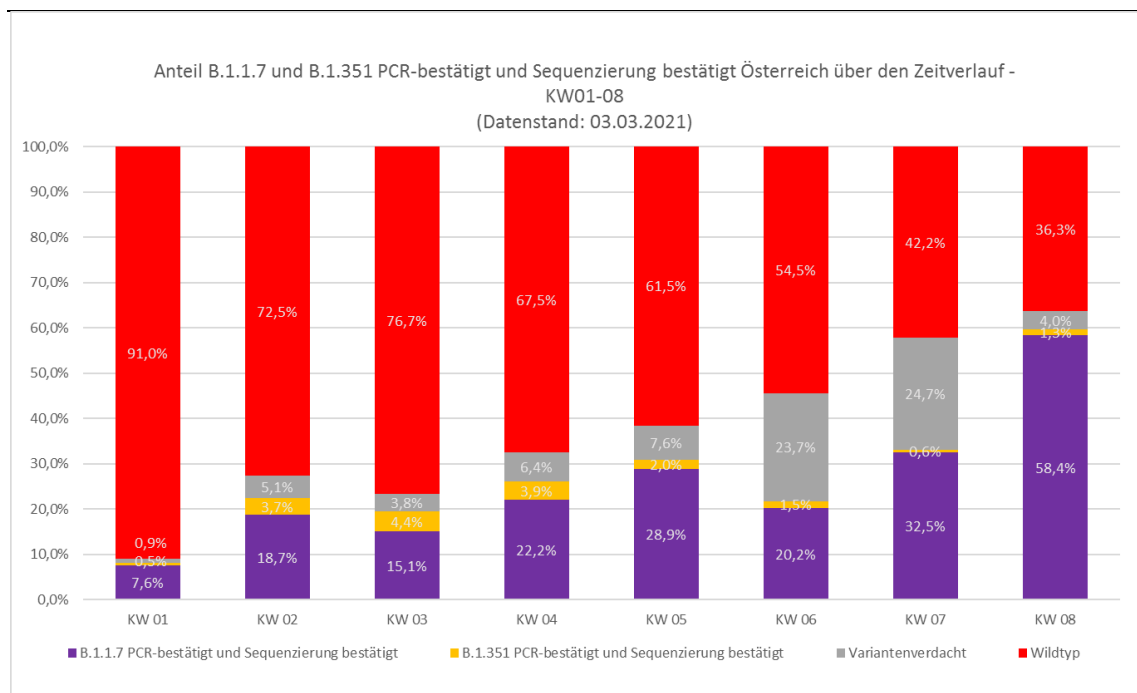
Tabelle 1: Anteil der N501Y positiven Fälle an N501Y getesteten Fällen (PCR-basiert oder sequenziert)

Bundesland	Variants of concern %				
	KW 04	KW 05	KW 06	KW 07	KW 08
Burgenland	50,24 %	60,29 %	75,00 %	82,22 %	88,10 %
Kärnten	8,80 %	24,74 %	41,14 %	52,37 %	62,06 %
Niederösterreich	45,54 %	48,56 %	49,43 %	61,19 %	63,59 %
Oberösterreich	21,32 %	34,39 %	41,94 %	56,89 %	51,09 %
Salzburg	19,61 %	30,95 %	41,18 %	73,28 %	78,94 %
Steiermark	24,38 %	26,33 %	31,38 %	45,50 %	51,62 %
Tirol	43,04 %	40,18 %	53,32 %	32,63 %	55,83 %
Vorarlberg	7,89 %	15,15 %	20,92 %	31,82 %	30,28 %
Wien	43,18 %	50,00 %	53,12 %	65,18 %	72,29 %
Österreich	32,48 %	38,49 %	45,54 %	57,81 %	63,75 %

Quelle: : AGES Variantenbericht vom 03.03.2021

Abbildung 12:

Anteil B.1.1.7 und B.1.351 PCR bestätigt und Sequenzierung bestätigt Österreich über den Zeitverlauf: KW01-08

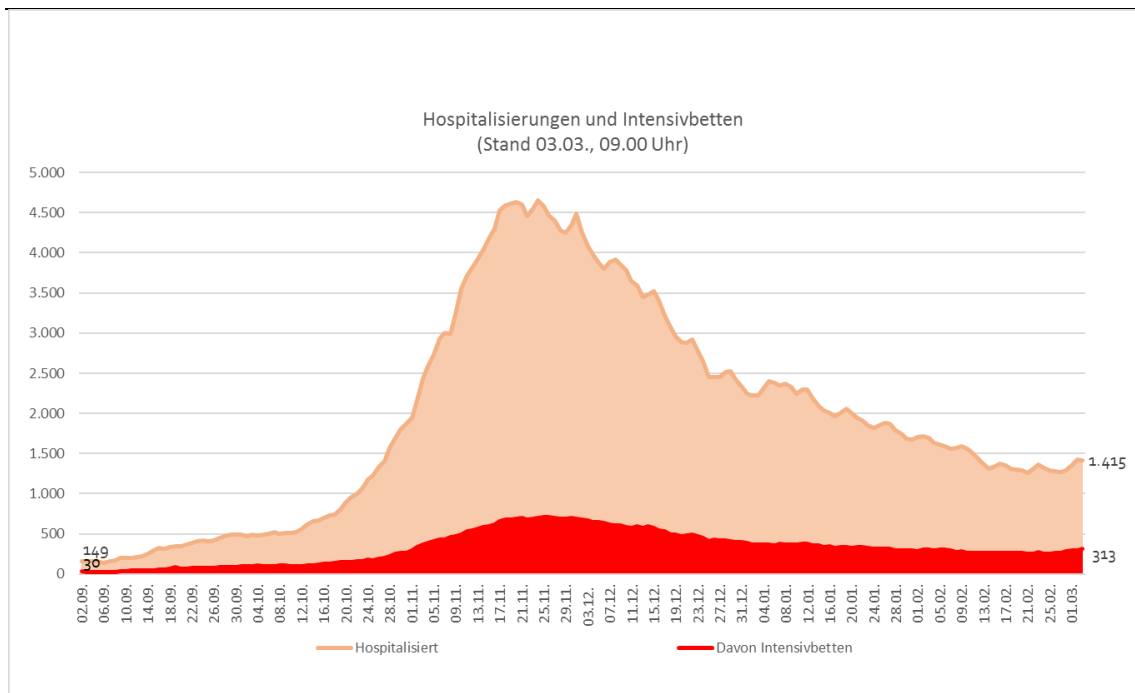


Quelle: AGES Variantenbericht vom 03.03.2021; Grundgesamtheit: PCR-Screenings auf Mutationen; Berechnung BMSGPK

- Beobachtungsdaten aus allen Bundesländern zeigen einen deutlichen Anstieg der Prävalenz von N501Y-positiven Fällen.
- Mit Ausnahme Vorarlbergs sind Infektionen mit der Mutation N501Y (vorwiegend der Variante B.1.1.7 zuzuordnen) bereits dominant (größer als 50 %).
- Zudem hat sich die Corona Kommission erneut zur Verbreitung der Virusvariante B1.351 beraten. Auf Basis der bisher vorliegenden Surveillance-Daten muss davon ausgegangen werden, dass nach wie vor Tirol am stärksten von dieser Variante betroffen ist. In KW8 lag die geschätzte Prävalenz dieser Variante bei rund 11% in Tirol. In KW 8 konnte ebenfalls eine relevante Zunahme der Variante B1.351 in den Bundesländern Oberösterreich (n=8), Niederösterreich (n=12) und Wien (n=46) festgestellt werden.
- Bislang konnten die von Tirol gesetzten Maßnahmen (wie Testen der K1- & K2-Personen mit PCR-Verfahren; Kontaktpersonenerhebung bis zu 96 Stunden zurück, intensiviertes Testangebot mit Bereitstellung von PCR-Tests an die gesamte Bevölkerung etc.) die Verbreitung der Virusvariante B1.351 unter Kontrolle halten.
- Ebenfalls kam es in KW 8 zur Detektion von sporadischen Verdachtsfällen der brasilianischen Variante (B.1.1.28), die derzeit noch unter epidemiologischer und molekularbiologischer Abklärung stehen.

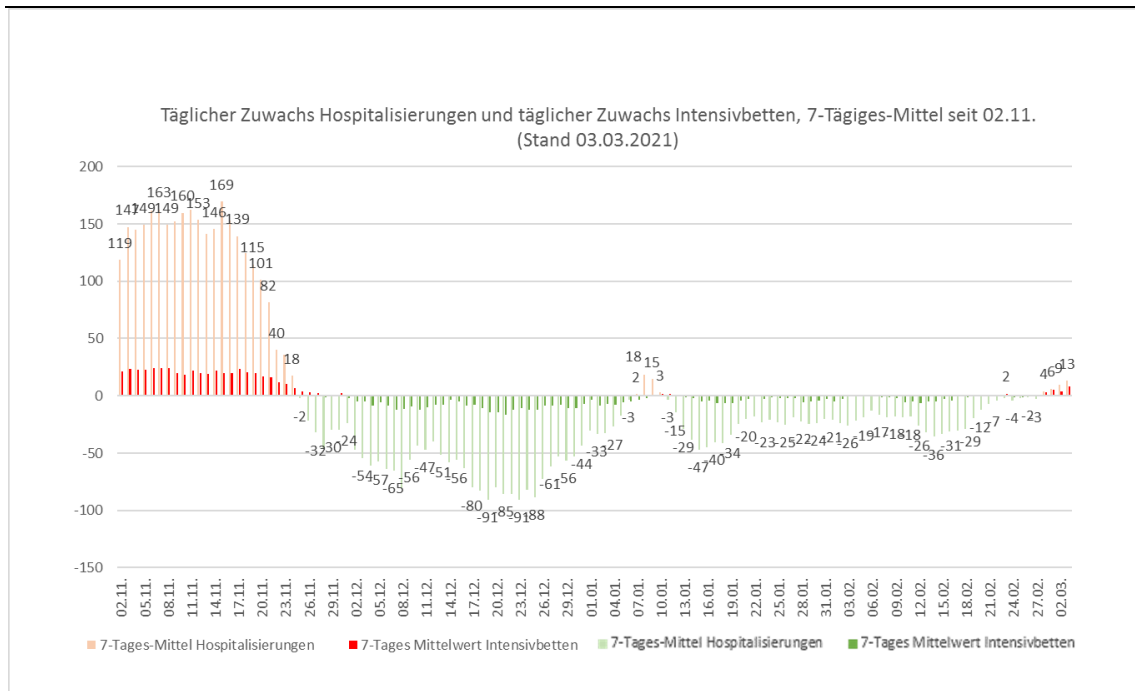
3 Systemrisiko

Abbildung 13:
Hospitalisierungen und Intensivbetten



Quelle: Datenübermittlung der Bundesländer an BMI und BMSGPK; Berechnung BMSGPK

Abbildung 14:
Täglicher Zuwachs Hospitalisierungen und täglicher Zuwachs Intensivbetten, 7 Tägiges-Mittel seit 2.11.



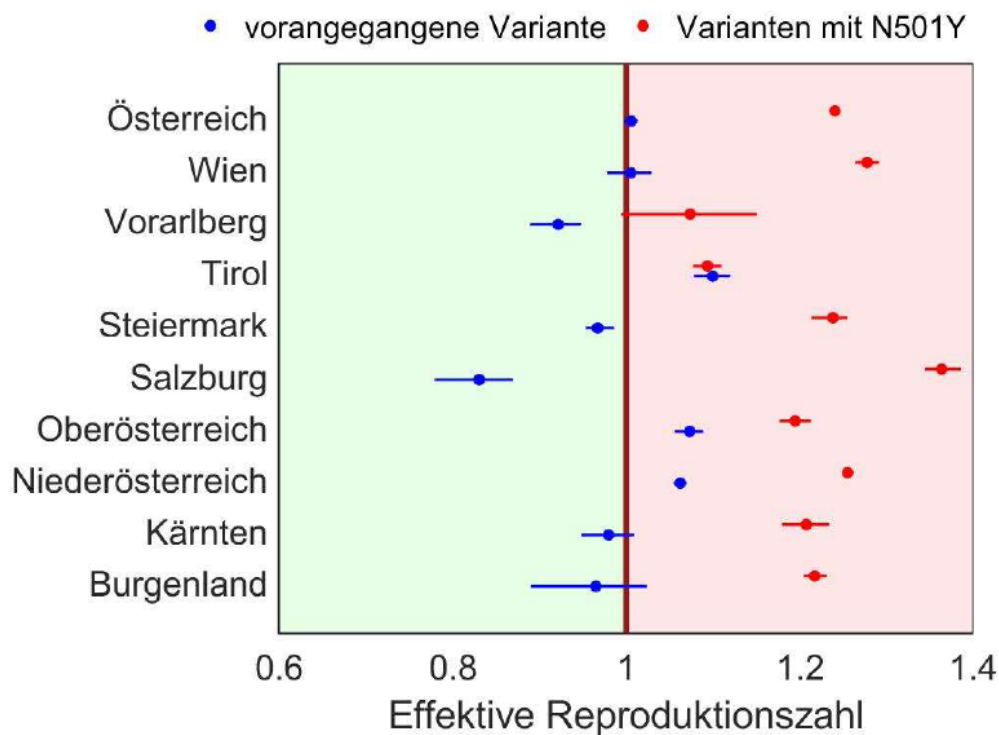
Quelle: Datenübermittlung der Bundesländer an BMI und BMSGPK; Berechnung BMSGPK

3.1 Aktuelle Prognose des COVID Prognose Konsortiums

Anhand der Ausbreitungsdynamik zwischen KW 6 und KW 8 lässt sich eine effektive Reproduktionszahl der Mutanten schätzen, die um durchschnittlich 23% höher (95% KI 21-25%) ist als die der vorangegangenen Variante. Unter den in KW 6 bis KW 8 geltenden Maßnahmen/Adherence-Bedingungen führte dies zu einer effektiven Reproduktionszahl von 1,24 der Mutante (95% KI 1,23-1,25) und 1,00 der vorangegangenen Variante (95% KI 0,99 – 1,01).

Abbildung 15:

Schätzung der effektiven Reproduktionszahl für COVID 19 Varianten für den Zeitraum KW 6 bis KW 8

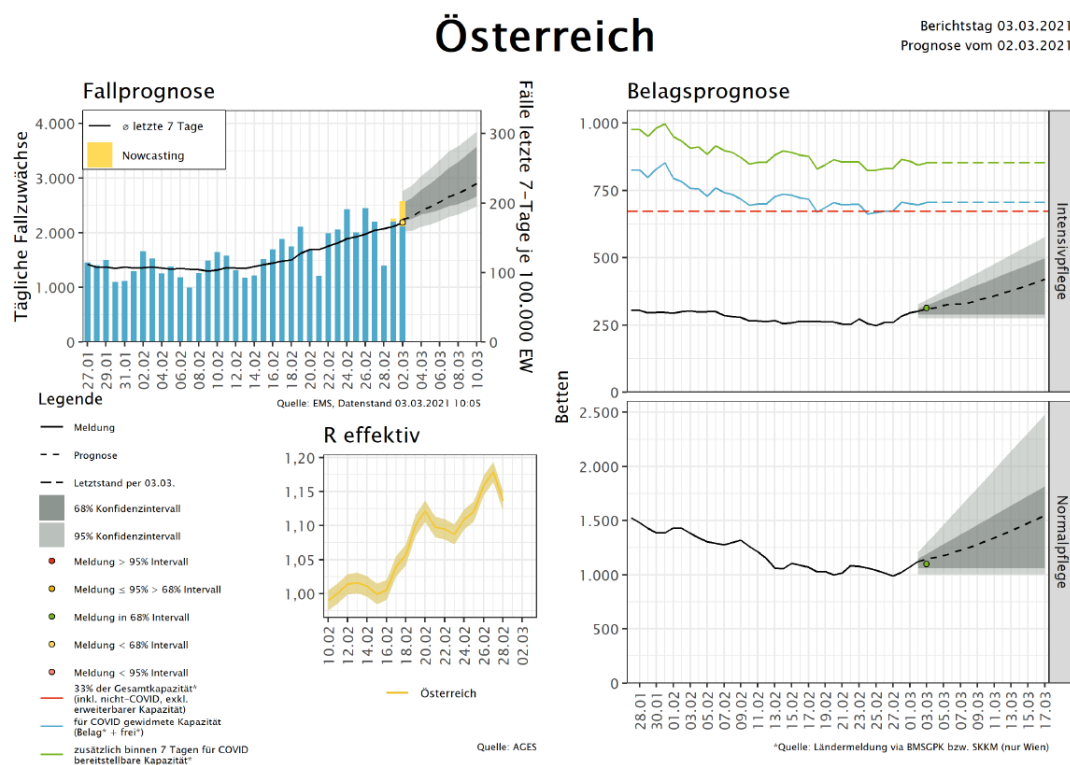


Neben dem Punktschätzer wird das 95%-Konfidenzintervall dargestellt (siehe technische Anmerkungen)

Darstellung CSH basierend auf AGES Surveillance-Daten (Datenstand 2.3.)

Quelle: GÖG Prognosekonsortium Bericht für Corona Kommission, Stand: 02.03.2021

Abbildung 16:



Österreich , Berichtstag 03.03.2021, Prognose vom 02.03.2021

Quelle: GÖG Prognose & Kapazitätsschau, Stand: 02.03.2021

Fallprognose

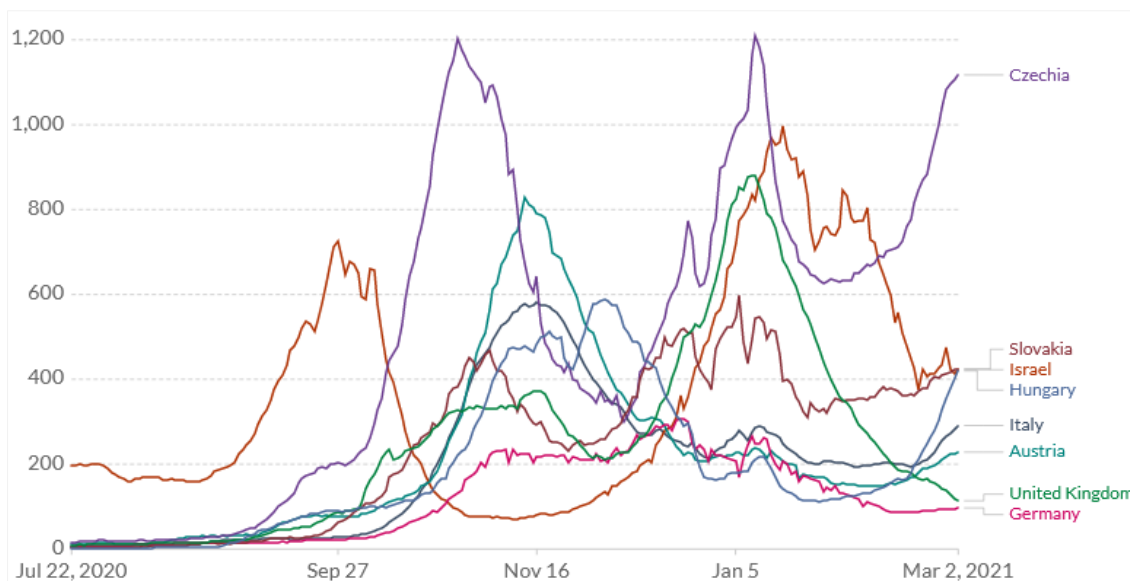
- Die aktuellen Prognosen gehen von einem Infektionsgeschehens von rund 2.800 Fälle/Tag aus (2.500 Fälle/Tag am 1. Prognosetag bis 3.200 Fälle/Tag am letzten Prognosetag).
- Am letzten Prognosetag (10.03.) wird eine 7-Tages-Inzidenz von 228 (95% KI: 195 - 303) erwartet. Die Entwicklung in den einzelnen Bundesländern ist dabei sehr unterschiedlich. Die Spannbreite der 7-Tages-Inzidenz am letzten Prognosetag reicht von 101 in Vorarlberg bis 320 in Salzburg.
- Die stärksten Anstiege werden für Salzburg und Kärnten prognostiziert, wo das Fallgeschehen stark von einzelnen Bezirken (v.a. Hermagor, St. Johann im Pongau) getrieben wird. Zudem korreliert dieser Anstieg stark mit der Verbreitung der Varianten mit der Mutation N501Y.

Belagsprognose

- In einzelnen Bundesländern (B, NÖ, W) ist eine Überschreitung der Auslastungsgrenze von 33% COVID Belag an der ICU-Gesamtkapazität innerhalb des 68%-Intervalls bis zum 17.03. möglich.
- Österreichweit wird von einem Anstieg des Belages auf ICU von 301 (am 02.03.) auf 420 (am 17.03.) ausgegangen. Dies entspricht einem Anteil des COVID-Belags an der ICU-Gesamtkapazität von 20,8% (17.03.).
- Mit 68% Wahrscheinlichkeit liegt der ICU-Belag am 17.03. zwischen 288 und 498. Auf Normalstationen wird ein Anstieg des Belages von 1.124 (am 02.03.) auf 1.551 (am 17.03.) erwartet. Mit 68% Wahrscheinlichkeit liegt der Belag auf Normalstationen am 17.03. zwischen 1.060 und 1.817.

4 Maßnahmen in ausgewählten Ländern/Ländervergleich

Abbildung 17:
Maßnahmen in ausgewählten Ländern/Ländervergleich



Quelle: OurWorldInData; 7-tägiges Mittel pro 1Mio. EW; Stand 03.03.2021

Die nachfolgende Maßnahmenübersicht basiert auf den rezent von den österreichischen Botschaften der Nachbarstaaten übermittelten Berichten, die in einem Überblicksdokument „Maßnahmen anderer EU-MS (+ CH/UK/NO/IS) hinsichtlich Corona-Virus“ seitens BMEIA zusammengefasst wurden (Stand 26.02.2021 12:00).

Kurzübersicht aktuell gültiger Maßnahmen und 7-Tages-Inzidenz der Nachbarstaaten

Legende:

Offen bzw. keine Beschränkung
Teilweise offen bzw. mit Ausnahmen oder bestimmten Regelungen
Geschlossen bzw. bestehende Beschränkung
Keine näheren Angaben

	Ausgangsbeschränkungen	Kindergarten / Pflichtschule ²⁾	Sekundarstufe ²⁾	Tertiärer Bildungssektor ²⁾	Handel und Dienstleistungssektor ¹⁾	Beherbergung	Gastronomie	Freizeit, Sport und Kultur	Status
Dänemark									Geöffnet mit (regionalen) Einschränkungen
Deutschland					bei stabiler Inzidenz unter 35 Öffnungsschritte	bei stabiler Inzidenz unter 35 Öffnungsschritte	bei stabiler Inzidenz unter 35 Öffnungsschritte	bei stabiler Inzidenz unter 35 Öffnungsschritte	Lockdown
Finnland									Geöffnet mit (regionalen) Einschränkungen
Großbritannien									Lockdown
Irland									Lockdown
Italien	Je nach Zone				Je nach Zone	Je nach Zone	Je nach Zone		regionale Einschränkungen (bis hin zu regionalem Lockdown)
Norwegen									Geöffnet mit (regionalen) Einschränkungen
Schweden		Regional Distance Learning	Regional Distance Learning		Best. Regionen				Geöffnet mit Einschränkungen, rezent Verschärfungen
Schweiz									Lockdown, Öffnungsschritte per 1.3. geplant
Slowakei		Regional	Regional						Lockdown
Slowenien									Schrittweise Öffnung
Tschechien		1. und 2. Klasse							Lockdown
Ungarn									Geöffnet mit Einschränkungen

1) Hinweis: Lebensmittelhandel überall geöffnet / 2) Ferienzeit nicht dargestellt / Status: Kurzbeschreibung der aktuellen Situation

GÖG - eigene Darstellung

Mit Stand 2.3. befinden sich 7 von 13 betrachteten Ländern in einem bundesweiten Lockdown. In weiteren 6 Ländern gelten Restriktionen, teilweise auf regionaler Ebene. Die Situation ist heterogen. Lediglich Slowenien befindet sich zum Zeitpunkt der Berichtslegung in einer Phase der Öffnung (erste Öffnungsschritte betreffen Schulen, Handel und Dienstleistung), die Schweiz hat derartige Lockerungen avisiert. Andere Länder, wie beispielsweise Schweden, haben erst rezent Verschärfungen umgesetzt. In Finnland bestehen regionale Einschränkungen je nach epidemiologischer Lage. Es wurde ein Gesetzesentwurf zur vorübergehenden Schließung von Restaurants sowie anderen Bereichen bei Lebensmittel- und Getränkedienstleistungen eingebracht.

Es werden erste Regelungen für Geimpfte und Genesene getroffen. Diese betreffen primär (Ein)Reise- bzw. Quarantänebestimmungen. In diesen Bereichen gelten für Geimpfte und Genesene in einigen Ländern Erleichterungen.

5 Empfehlungen der Corona Kommission:

Die analysierten Daten zeigen für die vergangenen 13 Epidemietage eine Änderungsrate von +1,39 (per 01.03.2021). Die **7-Tagesinzidenz für die österreichische Bevölkerung** ist im Zeitraum 24.02.-02.03.2021 auf 166,96 pro 100.000 EW im Vergleich zu einer 7-Tagesinzidenz von 140,34/100.000 EW der Vorwoche gestiegen. Die effektive Reproduktionszahl (R_{eff}) lag zuletzt bei 1,12 (per 1.03.2021).

Das **Augenmerk wurde auf die Altersgruppe der unter 25-Jährigen und der über 65-Jährigen gelegt**. Dabei ist festzuhalten, dass in den vergangen 3 Wochen ein Anstieg in der Altersgruppe der unter 25-Jährigen feststellbar ist. Dieser kann mit der Einführung des systematischen Testens in Bildungseinrichtungen assoziiert werden, wodurch eine Verringerung der Dunkelziffer erreicht werden konnte. Der raschen Abklärung und Weiterverfolgung von positiven Testergebnissen an Schulen durch die Gesundheitsbehörden kommt in diesem Zusammenhang große Bedeutung zu. Deshalb empfiehlt die Corona Kommission eine weiterhin enge Abstimmung zwischen regionalen Gesundheits- und Bildungsbehörden, um insbesondere die Verdachtsabklärung bei weiteren Familienangehörigen der betroffenen Schülerinnen und Schüler rasch vorzunehmen. Trotz der steigenden Infektionszahlen unter den 6- bis 19-Jährigen werden gegebenenfalls erforderliche Schließungen einzelner Klassen oder Standorte als ausreichend erachtet. Eine Notwendigkeit zu großflächigeren regionalen Schulschließungen wird derzeit nicht gesehen.

Seit Jahresbeginn kann ein relevanter Rückgang von **Neuinfektionen, aktiven Fällen und Clustern in den Alten- und Pflegeheimen** und der damit verbundenen Mortalität beobachtet werden. Der sinkende Trend der aktiven Fälle scheint aktuell in ein Plateau überzugehen. Dies kann mit den gesetzten Präventionsmaßnahmen und der mittlerweile hohen Durchimpfungsrate in dieser Bevölkerungsgruppe in Verbindung gebracht werden. Insgesamt steigt jedoch die 7-Tagesinzidenz der über 65-Jährigen österreichweit an.

Im Bildungsbereich (einschließlich Elementarpädagogik) würdigt die Corona Kommission die gesetzten Maßnahmen (Testen, Lüften, Maskentragen etc.). Die Clusteranalysen der AGES zeigen gegenwärtig, dass die Infektionseinträge nach wie vor primär über die PädagogInnen erfolgen. Die Corona Kommission empfiehlt daher weiterhin, die Testfrequenz bei den PädagogInnen und dem Betreuungspersonal zu erhöhen. Aus diesem Grund sollte aus Sicht der Corona Kommission in Abstimmung zwischen Gesundheits- und Bildungsministerium eine spezifische Regelung für die Berufsgruppentestung der Lehrkräfte geschaffen werden, welche die bis zu 3 Mal pro Woche stattfindenden Selbsttests an Schulen einbezieht.

Die **Belastung des Gesundheitssystems** ist im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Die Corona-spezifische Belastung der Intensivstationen lag per 3.3.2021 bei 15,5% bezogen auf alle gemeldeten Intensivbetten Österreichs. Die Prognoserechnungen zeigen erneute Anstiege **der Auslastung von Intensivstationen auf 20,8% (420 Fälle) bis zum 17.3.2021**.

Ein neuerlicher dynamischer Anstieg der inzidenten Fälle kann die Lage in den Intensivstationen zum Zusammenbruch bringen. Der angestrebte Regelbetrieb der

Spitäler kann ab **einer covidbezogenen ICU-Auslastung von etwa 10%** (= ca. 200 belegten Betten) wiederhergestellt werden. Die inzidenten täglichen Fälle müssten hierfür unter Berücksichtigung der aktuellen Altersstruktur und Hospitalisierungswahrscheinlichkeit konstant bei weniger als 1.250 liegen. Zusätzlich ist der aktuell bestehende Belag mit zu berücksichtigen, dessen Rückgang verhalten verläuft.

Im Laufe der letzten drei Kalenderwochen hat sich die Anzahl der behördlich angeordneten PCR- und Antigentests auf einem hohen Niveau von rund 220.000 Tests/Tag eingependelt. Der Anstieg der Fallzahlen ist somit – mit Ausnahme der Altersgruppe der unter 25-Jährigen – kaum auf die Veränderung der Teststrategie zurückzuführen (COVID Prognose Konsortium).

Mit Ausnahme Vorarlbergs sind Infektionen mit der Variante N501Y (vorwiegend der Variante B.1.1.7 zuzuordnen) bereits dominant (größer als 50%). Schätzung des COVID Prognose Konsortiums ergeben, dass der aktuell zu beobachtende Fallanstieg stark mit der Variantenverbreitung assoziiert ist. Anhand der Ausbreitungsdynamik von KW6 bis KW8 lässt sich eine effektive Reproduktionszahl der Varianten schätzen, die um durchschnittlich 23% höher (95% KI 21-25%) ist als jene des vorangegangenen Haupttyps. Vor dem Hintergrund der gesetzten Lockerungsschritte ist weiterhin von einer entsprechenden Erhöhung der effektiven Reproduktionszahl der Fälle sämtlicher Varianten auszugehen.

Zudem hat sich die Corona Kommission erneut zur Verbreitung der Virusvariante B1.351 beraten. Auf Basis der bisher vorliegenden Surveillance-Daten muss davon ausgegangen werden, dass nach wie vor Tirol am stärksten von dieser Variante betroffen ist. In KW8 lag die geschätzte Prävalenz dieser Variante bei rund 11% in Tirol. In KW 8 konnte ebenfalls eine relevante Zunahme der Variante B1.351 in den Bundesländern Oberösterreich (n=8), Niederösterreich (n=12) und Wien (n=46) festgestellt werden. Es wird empfohlen die in Tirol erfolgreich angewandten Maßnahmen (z.B. Testen der K1- & K2-Personen mit PCR-Verfahren; Kontaktpersonenerhebung bis zu 96 Stunden zurück, intensiviertes Testangebot mit Bereitstellung von PCR-Tests an die gesamte Bevölkerung etc.) auch in den weiteren betroffenen Bundesländern anzuwenden.

Die Corona Kommission kommt auf Basis der Ausführungen zum Schluss, dass das Infektionsgeschehen ausgehend von einem hohen Niveau in der Mehrheit der **Bundesländer deutliche Anstiege zeigt, die sich gemäß Prognosen fortsetzen werden**. Die Corona Kommission empfiehlt daher die notwendigen präventiven Maßnahmen zur Kontaktreduktion sowie regelmäßige, flächendeckende Testungen zu forcieren.

Bei anhaltenden Steigerungen des Infektionsgeschehen empfiehlt die Kommission bereits gesetzte Lockerungsschritte zu überprüfen und ab einer bundesweiten 7-Tagesinzidenz von >200/100.000 Einwohner diese auch gegebenenfalls zurückzunehmen. Zudem weist die Kommission erneut auf die Notwendigkeit hin besonders in Regionen mit deutlich erhöhter 7-Tagesinzidenz zweckmäßige regionale Maßnahmen zu setzen. Die erneute Schließung von Bildungseinrichtungen sollte nur als Ultima Ratio in Betracht gezogen werden.

Mit fortschreitender Immunisierung der Risikopopulation ist davon auszugehen, dass die Systembelastung sinken wird. Trotz der positiven Entwicklung hinsichtlich der Durchimpfungsrate der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime, ist die Impfprävalenz insbesondere in der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen aktuell jedoch noch zu niedrig, um dynamische Anstiege in den Intensivstationen zu verhindern.

Aufgrund der steigenden Fallzahlen in der Altersgruppe der über 65-Jährigen in KW 8 weist die Corona Kommission darauf hin, dass diese Alterskohorte besonders systemrelevant ist, da diese im Regelfall den größten Anteil der intensivpflichtigen Patienten darstellt und die Durchimpfungsrate derzeit nur gering ausgeprägt ist. Daher ist diese Altersgruppe hinsichtlich Impfstrategie besonders prioritär zu sehen.

Die Anstiege in den Intensivstationen erfolgen erfahrungsgemäß zeitversetzt zum Auftreten steigender Inzidenzen. **Die Entwicklungen sind weiterhin engmaschig zu beobachten und etwaige Lockerungsschritte daran zu knüpfen.**

In einzelnen Bundesländern (B, NÖ, W) ist eine Überschreitung der Auslastungsgrenze von 33% COVID Belag an der ICU-Gesamtkapazität innerhalb des 68%-Intervalls bis zum 17.03. möglich (COVID Prognose Konsortium). Aus diesem Grund empfiehlt die Corona Kommission allen Bundesländern und insbesondere den Bundesländern Wien, Burgenland und Niederösterreich Maßnahmen in den Spitälern zu setzen, um auf die bevorstehenden Anstiege in den Intensivstationen vorbereitet zu sein.

Weiterhin ist darauf Rücksicht zu nehmen, dass die erforderliche Akzeptanz der Bevölkerung gewährleistet wird, um die notwendigen Rückgänge des Fallgeschehens erreichen zu können.

Insbesondere regt die Kommission an, für all jene Lebensbereiche Regelungen bzw. Handlungsempfehlungen zu etablieren, die derzeit noch nicht von durchgängigen Konzepten (vgl. Schulen oder Altenheime) erfasst sind. Dazu sind beispielhaft anzuführen:

- Erarbeitung von **Präventionskonzepten in Mehrpersonenunternehmen**
- **Stichprobenartige risikobasierte behördliche Überprüfung** der Einhaltung und Qualität
- **Einbindung weiterer Behörden auf Landes- und Bundesebene**

Erarbeitung und Kommunikation von Handlungsempfehlungen für einen sicheren und optimierten Einsatz von Testmöglichkeiten **im Zusammenhang mit Freizeitaktivitäten und privaten Treffen im Freien.**

Aspekte der psychosozialen Gesundheit sind bei allen Maßnahmen mit zu berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund unterstützt die Corona Kommission die geplanten Lockerungen für Kinder- und Jugendliche.