

23. Sitzung Corona-Kommission

Ergebnisprotokoll 28.01.2021, 14:00-18:45

Anmerkung: Es wurde zur Dokumentation der Sitzung die Form eines Ergebnisprotokolls gewählt, Wortmeldungen sind entsprechend der Funktion des/der Sprecher/in gekennzeichnet.

1. Feststellung der virtuellen Anwesenheit der Mitglieder

Herzog begrüßt alle TeilnehmerInnen zur 23. Sitzung der Corona-Kommission.

Den Vorsitz der heutigen Sitzung übernimmt Herzog.

Die Anwesenheit der TeilnehmerInnen wird über Eintragung von Name und Funktion im Chat dokumentiert.

→ siehe Anhang 1: 28012021_Anwesenheitsliste_23. Sitzung

Es wird festgehalten, dass in der heutigen Sitzung im Zuge der angeführten Abstimmung alle stimmberechtigten Mitglieder anwesend waren. Damit war die Kommission beschlussfähig.

2. Einleitung und Organisatorisches (Vorsitz)

Anmerkungen/Abnahme Protokoll der 22. Sitzung

Es wurden Anmerkungen zum Protokoll der 22. Sitzung eingebracht, die wie gewohnt vermerkt wurden. Es gibt keine weiteren Rückmeldungen. Das Protokoll wird in der geänderten Fassung angenommen.

Es kam auch zu einer Korrektur der Anwesenheitsliste, die in der korrigierten Form im Vorfeld der Sitzung ausgeschickt wurde.

→ siehe Anhang 2: 21012021_Corona Kommission_22. Sitzung_Ergebnisprotokoll_angenommen

Anmerkungen/Abnahme der Tagesordnung

In TOP 4 soll zusätzlich der von Siebenhofer-Kroitzsch (MUG) angeregte Punkt von Freizeitaktivitäten im Zuge etwaiger zukünftiger Lockerungen thematisiert werden.

Die Tagesordnung wird mit dieser Ergänzung angenommen.

Update zu geplanten rechtlichen Vorhaben

Hausreither (BMSGPK) berichtet über die geplante neue Einreiseverordnung, die sich in finaler Abstimmung, u.A. mit den Sozialpartnern, befindet. Die derzeit geltende Notmaßnahmenverordnung muss nächste Woche abermals im Hauptausschuss des Nationalrates bis 8.2.2021 verlängert werden. Im Vorfeld wird wieder die Corona-Kommission befasst werden. Es sind für diese 4. COVID-19-NotMV kaum inhaltliche Neuerungen geplant, es sollen lediglich redaktionelle Änderungen und Klarstellungen vorgenommen werden.

Für den Zeitraum nach 8.2.2021 solle eine neue 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung erlassen werden. Etwaige Inhalte wurden schon medial kolportiert, die finale Abstimmung auf politischer Ebene ist aber noch nicht erfolgt. Die Inhalte sollen am kommenden Dienstag im Rahmen einer Pressekonferenz präsentiert werden. Sobald der Verordnungsentwurf vorliegt, wird abermals die Corona-Kommission befasst. Geplant wäre die Befassung für 3.2.2021. Im bereits etablierten Rhythmus müsste auch diese Schutzmaßnahmenverordnung alle 10 Tage im Hauptausschuss des

Nationalrates verlängert und jeweils davor die Corona-Kommission befasst werden. Je nach Inhalt der kommenden Verordnungen werden ggf. deren Titel jeweils angepasst.

Hausreither kündigt an, einen Zeitplan für die genannten Vorhaben zu übermitteln. Dieser liegt zum Zeitpunkt des Protokollversandes noch nicht vor und wird nach Übermittlung nachgereicht.

Der Vertreter aus Vorarlberg verweist auf Medienberichte, wonach die Verfassungsmäßigkeit gewisser Maßnahmen in Frage gezogen wird und ersucht Hausreither um Einschätzung. Diese berichtet, dass derartige Einschätzungen u.A. im Beraterstab thematisiert werden. Jede Einschränkung der persönlichen Freiheit muss fachlich begründet sein, dies erfolgt u.A. auch durch die Einschätzungen der Corona-Kommission.

Der Vertreter aus Wien nimmt Bezug auf etwaige Öffnungsschritte und die damit verbundene zumindest einmal wöchentliche Testung betroffener Personen. In Bezug auf die Öffnung des Handels und einiger spezifischer Dienstleistungen, wären rund eine Million Menschen betroffen. In Bezug auf den öffentlichen Dienst gab es in ersten Entwürfen eine sehr breite Anforderung an Testung, nunmehr sind wohl nur Personen im direkten Kundenkontakt betroffen. Der Vertreter aus Wien fragt daher nach, ob die diesbezügliche Testverpflichtung womöglich auch Personen aus dem öffentlichen Dienst betreffen wird. Es seien entsprechende Vorbereitungen notwendig. Hausreither berichtet, dass diese Informationen nicht final vorliegen und dass in Bezug auf Test- und Kapazitätsfragen andere Abteilungen des BMSGPK zuständig sind. Sie sagt zu, die Fragestellung an EL Schimpf weiterzuleiten.

Der Vertreter aus Oberösterreich schließt sich der Frage aus Wien an und betont die Wichtigkeit, in Bezug auf derartige Strategien rechtzeitig zu kommunizieren, welche Vorhaltungen seitens der Länder zu treffen sind. Diese sind mit Beschaffungs- und Lagerungskapazitäten verbunden, die entsprechend geplant werden müssen. Die bestehenden Testangebote führen bereits jetzt zu kleineren Einschränkungen der Gesundheitsversorgung an anderer Stelle. Bei einem Anstieg der Kapazitäten würde dies entsprechend weitreichendere Konsequenzen haben. Zur Frage des drohenden Zusammenbruchs des Gesundheitssystems wäre für die Kommission wichtig, welcher zeitliche Horizont für diesen etwaig drohenden Zusammenbruch zugrunde zu legen ist. Aus derzeitiger Sicht ist ein derartiger Zusammenbruch kurzfristig nicht zu erwarten, Langfristprognosen weisen aber auf derartige Möglichkeiten hin. Hausreither sagt abermals zu, ersteren Aspekt an die KollegInnen im Krisenstab weiterzuleiten. Zur zeitlichen Dimension verweist sie darauf, dass es keine konkreten Angaben im Gesetz gibt. Der Passus „drohend“ kann mannigfaltig betrachtet werden, gibt aber zu bedenken, dass etwaige Gesetzesänderungen einer entsprechenden Vorlaufzeit bedürfen. Ggf. könnten – wenn aus fachlicher Sicht sinnvoll – weitere Begründungen für freiheitseinschränkende Maßnahmen aufgenommen werden.

3. Entscheidungsfindung und Erstellung der Empfehlung

Bachner (GÖG) berichtet von der zweiten Sitzung der Sub-Arbeitsgruppe, die sich mit der Adaptierung der Risikobewertung und –adjustierung beschäftigt. Es gibt einen Konsens, dass die Risikoeinstufung künftig auf Ebene der Bundesländer erfolgen soll. Die Darstellung der Daten und Indikatoren soll im Sinne der Kontinuität weiterhin auch auf Bezirksebene erfolgen. Es ist noch zu diskutieren, ob in der Darstellung der Empfehlung für die Bundesländer ggf. Schattierungen eingesetzt werden soll.

Der Vertreter aus Wien berichtet, dass diese Entscheidung auch auf politischer Ebene abgestimmt werden muss. Auf Nachfrage des Vertreters aus Wien bestätigt Herzog, dass die Geschäftsordnung der Corona-Kommission bei entsprechender Notwendigkeit angepasst werden wird.

Bachner führt aus, dass Verbreitungs- und Systemrisiko künftig getrennt ausgewiesen werden sollen, wobei in der Abwägung das Systemrisiko höheren Stellenwert einnimmt.

Der Vertreter aus Vorarlberg berichtet, dass Kapazitäten nicht nur anhand der zur Verfügung stehenden Betten, sondern vielmehr unter Beachtung der Verfügbarkeit des dafür notwendigen Personals zu ermitteln wären. Der Vertreter aus Wien schließt sich diesen Ausführungen an und verweist zudem auch auf die Funktion von Stationen. Er berichtet, dass in Deutschland auch Kapazitäten für „test, trace, isolate“ einbezogen werden. Himpele (Wien) plädiert dafür, die Komplexität des Bewertungssystems möglichst gering zu halten. Ostermann hebt hervor, dass die ICU-Belegung ein so genannter „late-warning“-Indikator ist. Ggf. könnten Contact-Tracing-Ressourcen zugrunde gelegt werden.

Herzog führt aus, dass nur auf vorhandenen Daten aufgebaut werden kann. Viele der genannten Vorschläge lassen sich aktuell nicht berechnen, da die Datengrundlagen nicht zur Verfügung stehen. Er gibt zu bedenken, dass die Forderung nach zusätzlichen Datenmeldungen zu höherem Aufwand führen wird, da diese Meldungen seitens der Länder umgesetzt werden müssen. Er betont, dass bei Kapazitätsmeldungen selbstverständlich die personelle Ausstattung beachtet werden muss.

Der Vertreter aus Oberösterreich betont, dass aus seiner Sicht die Aufnahmerate an Neuinfektionen sowie die Intensivbettenbelegung die wesentlichen Systemparameter darstellen. Diese Indikatoren sind weitgehend vergleichbar. Man zeigt sich überrascht, dass es den Verdacht gibt, dass als verfügbar gemeldete Betten ggf. personell nicht bespielt werden können.

Der Vertreter aus Vorarlberg repliziert, dass zunächst die verfügbaren Kapazitäten am oberen Limit angenommen wurden. Erst im Verlauf der Pandemie wurden Erfahrungswerte gewonnen, ob diese Betten auch in der Praxis dauerhaft personell ausgestattet werden können.

Bachner führt weiter aus, welche Parameter in die Berechnung des Verbreitungs- und Systemrisikos einfließen sollen. Die Adjustierung nach Alter entfällt.

Himpele (Wien) gibt zu bedenken, dass durch die parallele Verwendung von Inzidenz und Trend das System deutlich volatiler wird und er hinterfragt die unterschiedliche Gewichtung des Trends beim Auf- und Abschwüngen. Durch die bislang angewandte Verweildauerregelung würden sich diese Effekte verstärken. Bachner verweist darauf, dass diese Thematik in der Sub-Arbeitsgruppe bereits ausführlich diskutiert wurde. Er betont, dass bei der als Beispiel genannten Verdoppelung des Fallgeschehens auf Bundeslandebene wohl ohnedies dringender Handlungsbedarf gegeben ist. Für eine Situation extrem niedriger Fallzahlen je Bundesland wird eine etwaige Problematik gesehen. Hier könnte angedacht werden, eine Regelung einzuführen, wie mit derart niedrigen Fallzahlen umgegangen wird. Für die aktuell vorherrschende Situation wird die Problematik jedoch nicht gesehen. Der Vertreter aus Wien berichtet, dass sich Irland binnen kurzer Zeit in beide Richtungen verdoppelt bzw. halbiert hat.

Der Vertreter aus Oberösterreich zieht die Sinnhaftigkeit einer Gewichtung in Bezug auf den Trend in Frage. Ggf. könnte der Trend nur in die qualitative Bewertung Eingang finden.

Herzog fasst zusammen, dass die unterschiedliche Gewichtung von Auf- und Abschwüngen eher kritisch betrachtet wird.

Der Vertreter aus Oberösterreich äußert Vorbehalte gegen die gezeigten Auf- und Abschlüsse in Bezug auf die Quellen-Typisierung. Schmid gibt zu bedenken, dass diese Wichtungsfaktoren in den letzten Monaten durchgängig in dieser Form angewandt wurden. Der Vertreter aus Oberösterreich repliziert, dass insbesondere in Zeiten mit sehr hohen Fallzahlen die Aufklärungsquoten geringer sind. Die Aufklärungsquoten sind nicht nur von den Kapazitäten der Behörden, sondern auch von der

Compliance der Bevölkerung abhängig. Das Bild, dass ein Lockdown auf Basis schlechter Aufklärungsquoten verlängert wird, soll möglichst vermieden werden. Vorgeschlagen wird, die Gewichtung hier deutlich zu verringern.

Schmid führt aus, dass nach rund 12 Monaten der Pandemie ein funktionierendes System der Quellenabklärung bundeslandspezifisch etabliert wurde. Die Abklärungsaktivitäten sind nun bestmöglich optimiert und harmonisiert, sodass man nun auch im Zuge einer etwaigen weiteren Welle eine hohe Abklärungsquote erreichen kann. Vorteil ist, dass Infektionsketten und –herde durch diesen Kenntnisstand bestmöglich eingeschätzt werden können. Dieses System nun in Frage zu stellen, wird abgelehnt. Die reine Gewichtung kann nochmals diskutiert werden.

Der Vertreter aus Oberösterreich stellt klar, dass man keinesfalls das System der Quellenabklärung und dessen Funktionieren in Zweifel ziehen möchte. Man gibt aber nach wie vor zu bedenken, dass die gezeigten Gewichtungsfaktoren zu hohen Auf-/Abschlägen führen können.

In Bezug auf das Testgeschehen soll gemäß der Ausführungen von Bachner primär der Anteil asymptomatischer Fälle berücksichtigt werden. Es wurde hier auf Basis der gestrigen Diskussion ein Vorschlag für Zu- bzw. Abschläge entwickelt.

Siebenhofer-Kroitzsch (MUG) hinterfragt den Anteil asymptomatischer Personen im Zuge von Massentests. Schmid führt aus, dass vom vorherigen Durchschnitt von 17-20 % die Massentestungen zu Werten von 30-35 % Asymptomatischer geführt haben. Bachner berichtet von Werten über 40 % in Wien.

Himpele weist darauf hin, dass durch die gezeigte Änderung zwei bisherige Faktoren der Risikoadjustierung zu einem vereint werden. Aus seiner Sicht sind die Testzahlen in Bezug auf Reisebeschränkungen jedenfalls notwendig. Er gibt zu bedenken, dass der Anteil asymptomatischer Fälle relativ stark schwankt. Auf Nachfrage von Schmid führt er aus, dass das Vorhandensein asymptomatischer Fälle ggf. nicht gleich verteilt und daher Schwankungen unterworfen ist.

Die Vertreterin aus Salzburg hinterfragt, ob in den Anteil asymptomatischer Fälle auch Kontaktpersonen einfließen. Dies wird von Schmid bestätigt.

Der Vertreter aus Tirol berichtet von Problemen, die zunehmend im Einsatz befindlichen kommerziellen Tests vollständig zu erfassen. Benka (BMSGPK) führt dazu aus, dass in den kommenden Wochen zunehmend Selbst- bzw. Heimtests zum Einsatz kommen werden, was eine zusätzliche Herausforderung darstellt.

Schmid weist darauf hin, dass das eigentliche Thema der Diskussion eine bestmögliche Adjustierung ist. Ziel war es, die aktuell nicht vergleichbaren Testzahlen aus der Adjustierung zu nehmen und anhand eines besser geeigneten Faktors (dem Anteil symptomatischer/asymptomatischer Fälle) zu berücksichtigen.

Rabady führt aus, dass es einen Unterschied darstellt, ob bei zunehmenden Selbsttests eine Untererfassung positiver oder negativer Tests droht. Bei Ersterem wären die Prognosen zunehmend unsicher.

Himpele führt aus, dass davon auszugehen ist, dass positive Testungen im System erfasst werden.

In Bezug auf die Thematik der Schwellenwerte für 7-Tages-Inzidenzen schlägt der Vertreter aus Wien vor, dass dieser Punkt in Bezug auf etwaige Auswirkungen auf politischer Ebene abgestimmt werden soll. Herzog gibt zu bedenken, dass die Einstufungen der Kommission in der Praxis keine Auswirkungen

auf die Maßnahmensetzungen hatten, er teilt aber die Einschätzung, dass Schwellenwerte politisch abgestimmt werden sollen.

Die bewährten Schwellenwerte für das Systemrisiko sollen beibehalten werden. In das Systemrisiko könnten die rohe 7-Tages-Inzidenz der über 65jährigen, der IST-Wert der Auslastung, die Prognose sowie die Hochrechnung nach Alter einbezogen werden. Es gibt mehrere Varianten der Darstellung bzw. Gewichtung. In der Sub-Arbeitsgruppe wurde die Variante, den IST-Wert und die Prognose zu einem Indikator zu summieren, präferiert.

Der Vertreter aus Wien hebt hervor, dass gemäß der gezeigten Daten die ICU-Wahrscheinlichkeit in Wien rund vier Mal höher ist, als in Kärnten. Dies wird von Bachner bestätigt. Etwaige Gründe, wie Co-Morbiditäten können gemäß Ausführungen von Ostermann, auf Basis der vorliegenden Daten nicht analysiert werden.

Siebenhofer-Kroitzsch fragt nach, inwiefern die unterschiedliche Ausstattung der Bundesländer Berücksichtigung findet. Hier verweist Bachner auf die entsprechenden Planungsrichtwerte sowie bilaterale Vereinbarungen der Bundesländer. Er führt aus, dass es im eigenen Ermessen liegt, wie sich Bundesländer mit Kapazitäten ausstatten. Bei geringerer Bettendichte steigt das Systemrisiko entsprechend schneller an.

Herzog schlägt vor, nächste Woche nochmals die Sub-Arbeitsgruppe zu formieren und dort anhand konkreter Berechnungen final über die Risikoadjustierung zu entscheiden. Er wird etwaige politische Abstimmungen vorab anregen, insbesondere in Bezug auf die Schwellenwerte. Alle jene, die an der Diskussion Interesse haben, werden ausdrücklich ersucht, am Termin teilzunehmen.

➔ *siehe Anhang 3: Risikoadjustierung v5*

Bachner referiert die aktuellen Prognosen des Prognose-Konsortiums. Die britische Virus-Mutante ist zwischenzeitlich in allen Bundesländern angekommen, es liegt aber nach wie vor keine österreichweite belastbare Evidenz zum Ausmaß der Verbreitung vor. Beobachtungen einzelner Bundesländer zeigen vergleichbare Entwicklungen wie auf internationaler Ebene. Die aktuelle Prävalenz der Mutante beeinflusst die Fallzahlen im Prognosezeitraum noch nicht maßgeblich. Die Fallzahl bleibt gemäß Prognose auf einem relativ konstanten Niveau von durchschnittlich 1.100 Fällen/Tag. In einigen Bundesländern hat die ICU-Auslastung die Marke von 10 % bereits unterschritten. Österreichweit soll die Auslastung per 10.2. auf rund 12 Prozent sinken. Massentests sollen ab nächster Woche in der Prognose berücksichtigt werden.

➔ *siehe Anhang 4: TOP 4 Prognose*

Schmid setzt mit Ausführungen zum Auftreten der Virusmutation(en) fort. Gemeinsames Merkmal aller 3 neuen Mutanten ist die Mutation N501Y. Anhand des Burgenlandes skizziert sie, dass dort bei über 20% der Proben Mutanten identifiziert wurden. Cluster der neuen Mutanten wurden in Tirol (2 Cluster), Steiermark (3 Cluster) sowie Wien (1 großer Cluster) detektiert. In Tirol dominiert dabei die südafrikanische Variante, ansonsten die Britische.

Der Vertreter aus Vorarlberg berichtet von übermittelten Proben aus seinem Bundesland, von denen noch keine finale Auswertung vorliegt. Er fragt nach den diesbezüglichen Kapazitäten der AGES. Allerberger (AGES) berichtet, dass Kapazitäten für rund 1.800 Proben/Tag vorhanden sind. Er verweist auf Medienberichte, wonach Vorarlberg die Sequenzierungen künftig durch ein Labor in Tirol durchführen lassen will. Allerberger berichtet darüber hinaus von großem administrativem Aufwand beim Bearbeiten der Proben aufgrund von fehlenden Daten. Es gibt aktuell zahlreiche Angebote zur Sequenzierung von Proben, wesentlich wäre die Übermittlung der entsprechenden Daten.

Strauss (BMSGPK) gibt einen kurzen Überblick zu international verfügbaren Informationen hinsichtlich der Prävalenz neuer SARS-CoV-2-Varianten. Die Informationslage ist nach wie vor eher schlecht. Die britische Variante scheint demzufolge am weitesten verbreitet. Prävalenzangaben liegen nur von wenigen Staaten vor und sind zum Teil weiter zurückliegend. In Israel wird von einem Anteil von rund 30-40% der Fälle berichtet. Auch seitens der WHO liegen keine aktuelleren bzw. umfassenderen Daten vor. Benka (BMSGPK) ergänzt, dass ECDC von rund 2.000 Fällen der britischen Mutante außerhalb des UK berichtet. In Österreich gab es diesbezüglich rezent eine Anpassung des Kontaktpersonenmanagements.

➔ *siehe Anhang 5: BMSGPK_Prävalenz neuer Varianten + WHO Meeting*

Ostermann setzt mit Ausführungen zu Simulationen zur Bedeutung der Virusvariante B.1.1.7 fort. Diesen liegen gewisse Annahmen auf Basis verfügbarer Informationen zugrunde. Die Modellierung beruht auf der Fortschreibung von Wachstumsraten. Es wurden drei verschiedene Modelle mit jeweils zwei Szenarien berechnet. Sobald validere Daten zur tatsächlichen Verteilung bzw. validere Schätzungen zur Transmissibilität der neuen Mutante vorliegen, können die Modelle aktualisiert werden.

Der Vertreter aus Vorarlberg berichtet von Diskussionen in Deutschland, wonach eine Intensivierung des Lockdowns bis zu einer Reduktion des R_{eff} unter 0,8 positiven Einfluss auf die Fallentwicklung nehmen könnte. Ostermann bestätigt, dass dieses R_{eff} unter der Annahme einer geringen Prävalenz der Mutante dazu führt, dass sich die Ausbreitungsgeschwindigkeit massiv verringert. Der Vertreter aus Vorarlberg merkt an, dass eine weitere Verstärkung des Lockdowns bis zu einer Verringerung des R_{eff} unter 0,8 dazu beitragen könnte, die Situation länger im Griff zu behalten.

Der Vertreter aus Wien bedankt sich für die umfassende Darstellung. Er führt aus, dass zur Kenntnis genommen werden muss, dass bereits 2 Mutanten in Österreich angekommen sind. Deren Entwicklung ist nun zu beobachten. Es ist zu überlegen, wie die Einschleppung der brasilianischen Variante verhindert werden kann. Er interpretiert die gezeigten Darstellungen dahingehend, dass es strategisch lediglich um Verzögerung geht und jedenfalls eine Situation mit einer massiven Belastung des Gesundheitssystems eintreten wird. Einzige Maßnahme dagegen ist wohl die Impfung. Allerberger ergänzt, dass auch die derzeitigen Schutzmaßnahmen dazu beitragen, die Kurve abzuflachen.

Der Vertreter aus Wien hinterfragt die konkreten weiteren Entwicklungen. Herzog führt aus, dass es keine Daten hinsichtlich der konkreten Entwicklungen gibt, es können nur Modelle auf Basis von Annahmen zugrunde gelegt werden. Ostermann merkt an, dass die internationalen Beispiele Grund zur Hoffnung geben. Am Beispiel Irland, UK und Dänemark zeigt sich, dass die Fallentwicklung unter strikten Maßnahmen auch wieder zurückgeht. Die aktuellen Modelle sind reine Wachstumsmodelle und keine epidemiologischen Ausbreitungsmodelle, d.h. Zusatzfaktoren wie Contact-Tracing, Schutzmaßnahmen etc. finden hier keinen Niederschlag.

Schmid (AGES) berichtet zur aktuellen epidemiologischen Situation. Die 7-Tages-Inzidenz für Österreich liegt nun bei knapp 109/100.000. Der Trend ist nach wie vor rückläufig, wobei die Inzidenz großen Schwankungen unterworfen ist. Die Situation ist zwischen den Bundesländern heterogen, wobei ein Anstieg der Inzidenz in Vorarlberg auf eine Nachmeldung von mittels Antigentest identifizierten Fällen zurückzuführen ist. Die Abklärungsquote konnte weiter massiv erhöht werden. In KW 1 zeigen sich noch die Auswirkungen der Kontakterhöhung über den Jahreswechsel. In KW 3 nimmt der Anteil der Fälle im Setting Arbeit zu. Die Änderungsrate liegt derzeit bei 0 Prozent. Auf Nachfrage des Vertreters aus Vorarlberg sagt Schmid zu, dass die Nachmeldung aus Vorarlberg nachträglich bereinigt werden soll.

➔ siehe Anhang 6: maßnahmenbewertung_2021-01-28

Diskussion zur Risikoeinschätzung

Es folgt eine Diskussion über die Risikoeinschätzung der Kommission anhand des vorbereiteten Entwurfs.

Im Burgenland liegt die Inzidenz nach einem Rückgang von 10% nun unter 100/100.000. Auffallend ist aber die heterogene Entwicklung der Bezirke. In drei Bezirken konnten teils beträchtliche Anstiege der Inzidenz verzeichnet werden.

Der Vertreter aus dem Burgenland schließt sich den Ausführungen an.

In Kärnten ist das Niveau mit einer Inzidenz von 137/100.000 nach wie vor erhöht. Es wurde aber ein Rückgang von 18 % verzeichnet. Die Testzahl ist aktuell vergleichsweise gering.

Die Vertreterin aus Kärnten entschuldigt die Abwesenheit Kärntens in der letzten Sitzung. Es wurden im Bundesland mehrere Cluster im Bildungsbereich beobachtet. Die AGES wird um Unterstützung bei der Quellensuche angefragt, was bilateral geklärt werden soll.

Niederösterreich hat sich mit einem Rückgang von 16 % weiterhin positiv entwickelt und liegt in der rohen Inzidenz nun unter 100/100.000. Einzelne Bezirke zeigen aber eine zum Teil deutlich steigende Inzidenz.

Die Vertreterin aus Niederösterreich schließt sich den Ausführungen an. Für Gänserndorf und Krems Land berichtet sie von Clustern in Pflegeheimen. In Zwettl ist das Fallgeschehen auf einen Firmencluster zurückzuführen. Die Fallzunahme in Horn ist auf einen Cluster im Krankenhaus zurückzuführen.

Auch in Oberösterreich führt der Rückgang von 18 % zu einer Inzidenz von unter 100/100.000. Mit Ausnahme von Wels Stadt verzeichnen alle Bezirke mehr oder weniger stark ausgeprägte Rückgänge der Inzidenz.

Der Vertreter aus Oberösterreich spricht seinen Dank für die Unterstützung beim Contact-Tracing aus. Er berichtet von Detailanalysen in einzelnen Gemeinden. Die Situation in den Spitälern hat sich im Bundesland deutlich entspannt. Die Bewohner von Alten- und Pflegeheimen sind bereits einmal geimpft, wobei die Durchimpfungsrate hoch ist. Im Bezirk Wels Stadt sind 2 Familiencluster mit der neuen Virusmutante aufgetreten.

Schmid ergänzt, dass die Abklärungsrate in Oberösterreich nun bei über 70 % liegt. Analysen zeigen, dass das Setting Arbeit deutlich an Bedeutung zunimmt. Die Übertragung in Alten- und Pflegeheimen geht anteilmäßig zurück.

Salzburg liegt mit einer Inzidenz von fast 190/100.000 nach wie vor deutlich über dem Bundesdurchschnitt, wobei der Rückgang mit 18 % deutlich war.

Die Vertreterin aus Salzburg führt aus, dass die Entwicklung durchaus positiv ist, wobei Tamsweg und Sankt Johann im Pongau nach wie vor Anlass für Sorge geben. Die behördliche Arbeit im Bezirk Tamsweg wurde optimiert, wobei auffällig ist, dass in diesem Pendlerbezirk die Fallzahlen in der Regel 3-4 Tage nach Wochenenden oder Feiertagen ansteigen. Vor-Ort-Kontrollen in Gesundheitseinrichtungen sollen verstärkt werden. Auf Nachfrage von Schmid führt die Vertreterin aus Salzburg aus, dass das Testangebot in auffälligen Gemeinden verstärkt wurde. Schmid schlägt vor, diese Testungen ggf. noch stärker in der Bevölkerung zu bewerben.

In der Steiermark zeigt der Trend mit einem Rückgang von 12 Prozent ebenfalls nach unten. Die Inzidenz beträgt nun 110/100.000. Auf Bezirksebene zeigt sich nur in der Südoststeiermark ein Anstieg der Inzidenz.

Die Vertreterin aus der Steiermark berichtet, dass die Zahl der Neuinfektionen in den letzten Tagen stagniert. Nach wie vor gibt es Cluster in Alten- und Pflegeheimen, wobei die Zahl der betroffenen Heime rückläufig ist. Cluster gibt es darüber hinaus im Bildungsbereich. Gemäß eigener Berechnungen beträgt die Aufklärungsquote 47,3 %. Die identifizierten technischen Probleme wurden weitgehend behoben.

Die Inzidenz in Tirol liegt bei einem Rückgang von 6 % bei rund 106/100.000. In zwei Bezirken konnte eine deutliche Zunahme der Fälle verzeichnet werden.

Der Vertreter aus Tirol berichtet von durchgeführten Massentestungen in Gemeinden, in denen Virusmutanten aufgetreten sind. Hier wurden wenige positive Fälle identifiziert, dennoch ist der Trend in diesen Bezirken ansteigend. Schmid ergänzt, dass die bereits genannten Cluster und die proaktive Fallfindung zu einem Ansteigen der Inzidenz beitragen.

In Vorarlberg hat die Inzidenz aufgrund der bereits thematisierten Nachmeldungen zugenommen und liegt nun bei 167/100.000.

Der Vertreter aus Vorarlberg betont, dass die Zahlen absolut inkongruent sind und aufgrund der Nachmeldungen verzerrt wurden. Es wird diesbezüglich um bilaterale Klärung ersucht, was von Schmid zugesagt wird.

Der Rückgang der Inzidenz hat sich auch in Wien fortgesetzt, die Inzidenz liegt sowohl roh als auch risikoadjustiert unter 100/100.000.

Die Vertreterin aus Wien berichtet von einem Pflegeheim in Wien, wo es innerhalb weniger Tage zu einer sehr raschen Zunahme der Fallzahlen kam. In Vortests wurde hier eine Mutation nachgewiesen, das Sequenzierungsergebnis liegt noch nicht vor.

Es kommt zu folgender **Abstimmung** zur Risikoeinschätzung.

Die Beratung der Kommission hinsichtlich der Einschätzung des epidemiologischen Risikos für Österreich hat folgende Einstufung ergeben:

Staatsgebiet Österreich

Risikostufe: sehr hohes Risiko

Stimmenthaltung: Wien, Siebenhofer-Kroitzsch

Keine Gegenstimmen

Empfehlung einhellig angenommen

Die vorbereitete APA-Meldung wird aufgerufen. Die nach wie vor unklare Situation in Hinblick auf Virusmutanten wird textlich entsprechend ausgeführt. Wie in der Vorwoche werden in der Meldung jene Bezirke und Regionen, die in der rohen Inzidenz unter 100/100.000 liegen sowie jene, die gemäß aktuellem Manual mit orange einzustufen wären, angeführt.

Es bestehen keine Einwände gegen die vorbereitete APA-Meldung. Diese wird nach Freigabe durch HBM Anschober noch heute an die APA und anschließend an die Bezirkshauptleute übermittelt.

➔ *siehe Anhang 7: Aktuelle Risikoeinschätzung der Corona-Kommission_27012021_APA*

Herzog verweist auf die Schlussfolgerungen des Kurzberichtes zur Maßnahmenbewertung. Dieser ist im Aufbau ident zu jenen der Vorwochen. Die Schlussfolgerungen wurden um die heutigen Ausführungen zu neuen Virusmutanten ergänzt. Es soll in Bezug auf angeführte Inzidenzen und Trends darauf verwiesen werden, dass die Daten aus Vorarlberg aufgrund der thematisierten Nachmeldungen verzerrt sind. Der Kurzbericht soll wie beim letzten Mal wieder auf der Website der Corona-Ampel publiziert werden.

➔ *siehe Anhang 8: Kurzbericht Maßnahmenbewertung 2021-01-28*

4. Berichte

Ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit Impfstoff (Land Wien)

Aufgrund der fortgeschrittenen Zeit ersucht Herzog darum, dass seitens des Landes Wien eingebrachte Thema in ein dafür zuständiges Gremium zu verlagern. Der Vertreter aus Wien kündigt an, eine diesbezügliche Unterlage zu übermitteln. Diese liegt zum Zeitpunkt des Protokollversandes noch nicht vor und wird nach Übermittlung nachgereicht.

Effektivität von Präventionsmaßnahmen für SARS-CoV2 für eine nachhaltige Öffnung der Schule (BMBWF)

Richter (AGES) stellt Arbeiten zur Effektivität von Präventionsmaßnahmen für SARS-CoV2 für eine nachhaltige Öffnung der Schule vor. Diese beruhen auf einem entwickelten agentenbasierten Modell, in das verschiedene Parameter bzw. Annahmen eingegangen sind, die auf verfügbarer Evidenz bzw. auf Cluster-Daten der AGES beruhen. Es wurden Daten zu Schulclustern der KW 36-45 inkludiert.

Modelliert wurden die Auswirkungen verschiedener Maßnahmen bzw. Maßnahmenbündel auf Cluster im Bildungsbereich. Den stärksten Effekt erbringt die Kombination aller Maßnahmen, wobei die effektivste Maßnahme das Lüften darstellt. Generell konnte man beobachten, dass das Transmissionsrisiko altersabhängig ist und mit zunehmendem Alter ansteigt. Die Arbeiten sollen weitergeführt werden.

Die Studienautoren kommen zum Schluss, dass unterschiedliche Schultypen unterschiedlicher Maßnahmen bedürfen.

➔ *siehe Anhang 9: schulsimulation_2021-01-28*

Der Vertreter des Bildungsministeriums bedankt sich für die Ausführungen und ersucht um Übermittlung des verschriftlichen Berichtes an die Kommissionsmitglieder. Dieser ist unter https://www.csh.ac.at/wpcontent/uploads/2021/01/Policy-Brief-Schulen_Final20210120.pdf abrufbar.

Der Vertreter aus Wien fasst zusammen, dass entsprechend der Ausführungen eine baldige bzw. sofortige Schulöffnung erfolgen kann und fragt nach diesbezüglichen Plänen. Der Vertreter des Bildungsministeriums betont, dass die gezeigten Arbeiten eine Grundlage für die Entscheidungen der nächsten Tage sein können und sollen. Aus Sicht seines Ressorts sollte auf Basis der Arbeiten die Öffnung der Klassen unter den skizzierten Auflagen (Halbierung der Klassen, zweimal wöchentliche Testung, etc.) erfolgen. In Frage gestellt wird, ob aufgrund der Betreuungsnotwendigkeit die genannte Ausdünnung in der Volksschule erreicht werden kann oder ob dort nicht eine gänzliche Öffnung zu empfehlen wäre.

Herzog erinnert daran, dass im Herbst die Kommission die Schließung von Schulen als ultima ratio betrachtet hat. Es wäre demzufolge nun zu empfehlen, die Schulen als eine der ersten Lockerungen (unter Auflagen) wieder zu öffnen. Inwieweit eine Halbierung der Klassen vor dem Hintergrund von Betreuungsangeboten tatsächlich umsetzbar ist, kann nur schwer abgeschätzt werden. Das Konzept der flächendeckenden Testungen sollte jedenfalls ausgerollt werden.

Siebenhofer-Kroitzsch fragt nach, wie viele SchülerInnen und LehrerInnen in die Modellierung einbezogen wurden. Heinz (MUW) fragt darüber hinaus nach, welche Parameter in die Modellierungen eingeflossen sind und auf welchen Daten die Auswirkungen von Lüften auf die Übertragung definiert wurden.

Richter führt aus, dass alle SchülerInnen und LehrerInnen gemäß Schulstatistik in die Simulation einbezogen wurden. In die Kalibrierung des Modells sind ca. 2.800 SchülerInnen und 680 LehrerInnen einbezogen worden. Zu verwendeten Grundlagen verweist er auf den verlinkten Bericht. Auf Nachfrage von Herzog führt Richter aus, dass eine etwaig erhöhte Transmissibilität neuer Mutationen nicht modelliert wurde und ggf. ergänzend analysiert werden könnte.

Die Kommission erachtet die Studie als gute Grundlage für die weiteren Schritte. Im Sinne der im Herbst bereits ausgesprochenen Empfehlung spricht sich die Kommission abermals dafür aus, die Öffnung von Schulen als einen ersten Öffnungsschritt zu empfehlen. Die gezeigte Arbeit stellt eine gute Grundlage für das Festlegen von ergänzenden Maßnahmen an Schulen dar. In Bezug auf die erhöhte Transmissibilität der neuen Virusmutationen sowie weitere Fragestellungen sollen die Analysen fortgeführt werden.

Keine Stimmenthaltung

Keine Gegenstimmen

Empfehlung einstimmig angenommen

Freizeitaktivitäten im Zuge kommender Lockerungen (Siebenhofer-Kroitzsch)

Siebenhofer-Kroitzsch führt aus, dass es aus Sicht der Bevölkerung zunehmend nicht nachzuvollziehen ist, weshalb spezifische Freizeitaktivitäten wie das Skifahren erlaubt, Andere aber verboten sind. Es sollten der gesamten Bevölkerung äquivalente Alternativen für die Freizeitgestaltung geboten werden. Sie argumentiert, dass ein gänzlich Verbot zu Ausweichaktivitäten führt. Ein Ausblick auf kommende Öffnungsschritte könnte die Compliance der Bevölkerung erhöhen bzw. zumindest aufrechterhalten. Des Weiteren regt sie eine positive Kommunikation in Bezug auf Aktivitäten an, die zumindest im Rahmen der kommenden Schutzmaßnahmenverordnung geregelt werden könnten.

Herzog führt aus, dass spezifische Regelungen rechtlich schwierig sind, da hier häufig mit dem Gleichheitsgrundsatz argumentiert wird. Eine entsprechende fachliche Begründung würde derartige Regelungen ggf. vereinfachen.

Der Vertreter aus Vorarlberg stimmt den Ausführungen zu und schlägt vor, dieselbe Argumentation ggf. noch auszuweiten. Es wären u.A. ein Museumsbesuch mit FFP2-Maske oder das Ausüben des Reitsports wohl genauso möglich. Anhand der Bewegungsmuster und dem Stimmungsbild der Bevölkerung sieht man, dass das Verständnis für gesetzte Maßnahmen und damit einhergehend die Compliance abnimmt.

Der Vertreter aus Wien schließt sich den Ausführungen des Vertreters aus Vorarlberg an.

Rabady gibt zu bedenken, dass die Kontrollierbarkeit mit zunehmenden Lockerungen abnimmt. Sie regt an, dass gut überdachte Lockerungen auch möglichst effektiv kontrolliert werden müssen.

Herzog hält fest, dass das von Siebenhofer-Kroitzsch im Vorfeld übermittelte Dokument an die politische Ebene weitergeleitet wird. Er wird in diesem Zuge anregen, die Aspekte der heutigen Diskussion mitzudenken. Anhand der Daten zeigt sich, dass der Soft-Lockdown im Dezember im Unterschied zum Hart-Lockdown keine derart umfassenden Auswirkungen hatte. Es ist demzufolge bei etwaigen Lockerungen durchaus mit Bedacht vorzugehen. Zudem ist abzuwägen, welche Auswirkungen Lockerungen auf das R_{eff} haben werden, da das System unter Umständen sehr sensibel auf Veränderungen reagiert.

Der Vertreter aus Oberösterreich bedankt sich für die Ausführungen und bestätigt, dass die aufgeworfenen Fragen in den nächsten Wochen hohe Relevanz haben werden. Er verweist auf die Ausführungen von Hausreither, wonach die Kommission wohl auch in den nächsten Wochen eher kurzfristig in Anhörungen einbezogen wird. Die Wichtigkeit einer gründlichen Meinungsbildung seitens der Kommission wird betont. Der Vertreter aus Oberösterreich führt aus, dass etwaige Regelungen so gestaltet werden sollten, dass auch die Kontrolle von deren Einhaltung gut administriert werden kann. Regeln sollten möglichst gut verstehbar und einhaltbar, aber auch gut kontrollierbar gestaltet werden. Dabei soll neben Einschränkungen auch der Aspekt des Machbaren hervorgehoben werden.

Herzog fasst zusammen, dass neben der Verständlichkeit auch die Kontrollierbarkeit und Umsetzbarkeit für die Verwaltung beachtet werden soll. Berücksichtigt werden sollte jedenfalls auch die Nachvollziehbarkeit aus Sicht der Bevölkerung. Die Kommission ist in diesem Zusammenhang gerne bereit, sich in die Planung weiterer Schritte aktiv einzubringen. Herzog ersucht in diesem Zusammenhang die LändervorteilnehmerInnen, ihre jeweilige politische Führung ebenfalls entsprechend zu informieren.

Siebenhofer-Kroitzsch regt an, im Zuge etwaiger Lockerungen durchaus kreativ mit dem bestehenden Rechtsrahmen umzugehen und Alternativen zu überlegen. Sie hebt dabei die Bedeutung eines „positive Imaging“ im Hinblick auf gebotene Möglichkeiten hervor.

5. Weitere Vorgehensweise

Die heute getroffene Empfehlung ist durch die APA-Meldung dokumentiert und wird in dieser Form an die Politik übermittelt.

Die Sub-Arbeitsgruppe wird abermals am kommenden Mittwoch, den 3.2.2021 von 16 - 18 Uhr tagen. Die Termineinladung sowie etwaige Unterlagen werden sowohl an die nominierten TeilnehmerInnen als auch an alle Mitglieder der Kommission ergehen.

- 24. Sitzung mit Empfehlung: 04.02.2021, 14:00 – 18:00 Uhr