

COVID-19 Prognose und Kapazitätsvorschau

COVID-Prognose-Konsortium, im Auftrag des BMSGPK

Kurzzusammenfassung der Prognose vom 28. 7. 2021

Am Mittwoch, 28. 7. 2021 wurde eine neue Prognose der Entwicklung der COVID-19-Fälle errechnet.

Die Fallprognose geht österreichweit von einem steigenden Trend des Fallgeschehens aus. Österreichweit steigt der COVID-ICU-Belag im Prognosezeitraum von 1,86 % auf 2,5 % der gemeldeten Gesamtkapazität an Erwachsenen-Intensivbetten (2.042).

Wie letzten Sommer zeigt sich ein punktuierter Fallanstieg, der charakterisiert ist von Zeitspannen mit höheren Anstiegen gefolgt von mehreren Tagen bzw. Wochen mit annähernd konstanter Dynamik. Der von großen Clustern getriebene starke Anstieg der Fallzahlen hat sich in den meisten Bundesländern wieder abgeflacht. Angesichts der getätigten Öffnungsschritte einhergehend mit niedrigen Durchimpfungsraten in bestimmten Bevölkerungsgruppen (z.B. Jüngere Altersgruppen) ist die Möglichkeit zusätzlicher sprunghafter Entwicklungen im Zusammenhang mit größeren Clustern weiterhin gegeben.

Rückschau auf die Prognose vom 20. 7.

Für Österreich gesamt war die tatsächliche Entwicklung der Fallzahlen zunächst sehr nah an der Prognose. Ab dem vierten Tag lagen die Fallzahlen unter der Prognose, jedoch innerhalb des 95%-Intervalls. In der letzten Prognoseperiode lagen die beobachteten Fallzahlen im Burgenland über der Prognose, jedoch zum größten Teil innerhalb des 95%-Intervalls. In der Steiermark lagen die beobachteten Fälle am Ende der Prognoseperiode unter der Prognose. Für die restlichen Bundesländer wurde ein Anstieg der Fallzahlen prognostiziert, die beobachteten Werte lagen, bis auf Tirol und Kärnten leicht unter der Prognose innerhalb der angegebenen Schwankungsbreite (95%-Intervall).

Die beobachtete Fallentwicklung liegt nach wie vor innerhalb der im Policy Brief¹ beschriebenen Szenarien, womit die darin getätigten Schlussfolgerungen weiterhin gültig sind.

Fallprognose

Die aktuellen Prognosen gehen von einem Infektionsgeschehen von rund 490 Fällen/Tag aus (440 Fälle/Tag am 1. Prognosetag bis 540 Fälle/Tag am letzten Prognosetag). Am letzten Prognosetag (05.08.) wird eine 7-Tages-Inzidenz von 39,2 Fällen je 100.000 EW erwartet (95% KI: 30–52). Die Entwicklung in den einzelnen Bundesländern ist dabei unterschiedlich. Die Spannweite der 7-Tages-Inzidenz am letzten Prognosetag reicht von 20 in Burgenland bis 73 in Salzburg.

Belagsprognose

Bei der Kapazitätsvorschau wird von einem Anstieg des Belages auf ICU von 38 (am 28.07.) auf 51 (am 12.08.) ausgegangen. Mit 68% Wahrscheinlichkeit liegt der ICU-Belag am 12.08. zwischen 38 und 68. Auf Normalstationen wird ein Anstieg des Belages von 75 (am 28.07.) auf 108 (am 12.08.) erwartet. Mit 68% Wahrscheinlichkeit liegt der Belag auf Normalstationen am 12.08. zwischen 81 und 144. Per 28.07. lag die Auslastung aller für COVID nutzbaren Intensivbetten (ohne innerhalb von 7 Tagen bereitstellbare Zusatzkapazität) gemäß Ländermeldungen an das BMSGPK bei 5,82%. Bezogen auf die gesamte Bettenkapazität auf Intensivpflegestationen (per 28.07. 2.042 Betten) lag die Auslastung bei 1,86%. Gemäß Prognose steigt dieser Anteil bis zum 12.08. auf 2,5%.

Einfluss der Durchimpfungsrate auf die Kapazitätsvorschau

Die aktuelle Modellkalibrierung berücksichtigt den bisherigen Impffortschritt und die bereits natürlich erworbene Immunität. Teil- und Vollimmunisierte inzidente Fälle werden mit einer geringeren Hospitalisierungsrate im Belagsmodell berücksichtigt, wobei Beobach-

¹ [COVID-Prognose-Konsortium \(sozialministerium.at\): Policy Brief vom 08.07.](https://www.sozialministerium.at/Policy-Brief-vom-08.07)

tungsdaten zur Impfeffektivität gegenüber symptomatischen Verläufen und Hospitalisierung aus dem Vereinigten Königreich zur Modellkalibrierung herangezogen werden². Überdies wird die Durchimpfungsrate im Belagsmodell implizit über die Altersstruktur der inzidenten Fälle sowie die gegenwärtigen Hospitalisierungsraten berücksichtigt. Die Prognose des Intensivbelags beinhaltet somit sämtliche durch die Impfung zu erwartende Effekte.

Erläuterungen

Die dargelegten Annahmen über die künftige Entwicklung der positiv Getesteten wurden in einem multiplikativen Prozess aus den Modelloutputs der oben genannten Institutionen ermittelt. Ausgangspunkt für die Szenarienentwicklung waren folgende Annahmen:

- » Die ergriffenen Maßnahmen zur Reduktion der Sozialkontakte wirken effektiv (auf das angestrebte Verhalten).
- » Aufgrund der Inkubationszeit treten die Wirkungen zeitverzögert ein.

Methodische Details sind dem folgenden Preprint zu entnehmen:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.18.20214767v3>

Datenquellen

Datengrundlagen für die Darstellung der historischen Verläufe sind das Epidemiologische Meldesystem (EMS) für die Infizierten sowie Ländermeldungen für den Bettenbelag, die via BMI und BMSGPK übermittelt werden, und Berechnungen der AGES zu R effektiv. R effektiv wird bei zu geringen zugrunde liegenden Fallzahlen nicht ausgewiesen.

Die nutzbare Bettenkapazität ergibt sich aus der Addition von belegten Betten gemäß aktueller Bundesländermeldung und gemeldeten freien Bettenkapazitäten.

Modellannahmen

Annahmen zur Hospitalisierung basieren auf österreichischen Beobachtungswerten. Die Aufnahme der Neuerkrankten auf Intensivstationen beträgt 0,9 % (davon 30 % Aufnahme am 1. Tag und 70 % Aufnahme 7 Tage nach pos. Test) bzw. auf Normalstationen 2,27 % (davon 80 % Aufnahme am 1. Tag und 20 % Aufnahme 4 Tage nach pos. Test). Die Verteilung der Verweildauern entspricht den österreichischen Beobachtungswerten (Berücksichtigung aller COVID-19-Patientinnen und -Patienten, die bis 28. 2. 2021 aufgenommen und bis 31. 3. 2021 entlassen wurden).

75 % der von der Intensivstation entlassenen Patientinnen und Patienten verbleiben anschließend 7 Tage auf Normalstationen.

Bundeslandspezifische Unterschiede zum Österreich-Durchschnitt in ICU- und Normalstations-Hospitalisierungsraten, wie sie am letzten Beobachtungstag gemessen wurden, setzten sich im Prognosezeitraum fort. Eine Änderung der Hospitalisierungsrate wird nur insofern modelliert, als bei Personen, die gemäß Modellannahmen zum Prognosezeitpunkt zwar schon positiv getestet, aber noch nicht hospitalisiert wurden, die Hospitalisierungswahrscheinlichkeit nach Altersgruppen adjustiert wird (basierend auf Beobachtungswerten).

Annahme zur Genesung: Patientinnen und Patienten in Heimpflege genesen 10 Tage nach Diagnose (= Aufnahme in das EMS), hospitalisierte Patientinnen und Patienten genesen bei Entlassung.

Abgebildete Unsicherheit

Die Prognose der Fallentwicklung geht davon aus, dass die ergriffenen Maßnahmen konstant über den Zeitverlauf wirken (also keine plötzliche Verhaltensänderung im Prognosezeitraum eintritt) und dass die Teststrategie in allen Bundesländern gleich bleibt. Die Berechnungen zu den Konfidenzintervallen der Kapazitätsvorschau werden aus den historischen Modellfehler-Inkrementen (Abweichung zur Ist-Entwicklung der Vergangenheit) und den Unsicherheiten in der Fallprognose gebildet.

Hintergrund zur Prognose

Ab dem 11. 11. 2020 wird die Ländermeldung an das BMSGPK als primäre Datenquelle für den aktuellen Belag sowie Zusatzkapazitäten herangezogen. Dies ermöglicht, dass sowohl die für COVID nutzbaren Kapazitäten als auch innerhalb von 7 Tagen bereitstellbare Kapazitäten in der Belagsprognose dargestellt werden können. Nicht verfügbare Werte werden der SKKM-Ländermeldung an das BMI entnommen.

Die Berechnungen zu den Konfidenzintervallen der Kapazitätsvorschau werden aus den historischen Modellfehler-Inkrementen (Abweichung zur Ist-Entwicklung der Vergangenheit) und den Unsicherheiten in der Fallprognose gebildet. Dabei ist zu betonen, dass die

² https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1001354/Variants_of_Concern_VOC_Technical_Briefing_17.pdf

dargestellten Intervalle davon ausgehen, dass die wesentlichen Parameter (Hospitalisierungsrate, Verweildauer) konstant bleiben und die Prognose der Neuerkrankungen korrekt ist. Unter gewissen technischen Annahmen (die beiden Fehlerkomponenten lassen sich korrekt abgrenzen und zuordnen und entsprechen den angenommenen Verteilungen; die Annahmen zur Hospitalisierung sind korrekt, die Annahmen der Fallentwicklungsprognose treffen zu; d. h. insbesondere, die Maßnahmen wirken sich über den Prognosezeitraum kontinuierlich auf die Kontaktwahrscheinlichkeiten aus) kann daher die Aussage getroffen werden, dass mit 97,5%-iger Wahrscheinlichkeit die Auslastung am Ende des Prognosezeitraums unter der angegebenen Vorhaltekapazität zu liegen kommt.

Limitationen

Aufgrund der Unsicherheiten der verfügbaren EMS-Datengrundlage werden die Fallzahlen der letzten Tage im Berichtswesen durch ein Nowcasting (Schätzung von Aufschlägen auf Basis der beobachteten Nachmeldungen) ergänzt.

Die Interpretation der Vorhaltekapazität ist vor dem Hintergrund der Modellannahmen (insb. konstante Altersstruktur der Erkrankten) vorzunehmen. Beispielsweise kann ein sprunghafter Anstieg der Anzahl älterer Erkrankter durch Pflegeheim-Cluster nicht sinnvoll im Rahmen der Belagsprognose modelliert werden.

Eine weitere Limitation der Modellierung stellt eine mögliche Änderung der Teststrategie dar. Falls es im Prognosezeitraum bspw. zu einem verstärkten Einsatz von Tests kommt, kann es zu einer systematischen Unterschätzung der Anzahl der positiv Getesteten kommen. Dasselbe gilt für zunehmend verspätetes Einmelden von positiven Tests. Die Belagsprognose ist davon allerdings nur eingeschränkt betroffen.

Die Belagsprognose ist insbesondere bei einem sehr geringen Ausgangsniveau des Belags nur mit sehr großer Unsicherheit zu modellieren, was sich in großen Konfidenzintervallen widerspiegelt.

Österreich

Berichtstag 28.07.2021
Prognose vom 28.07.2021

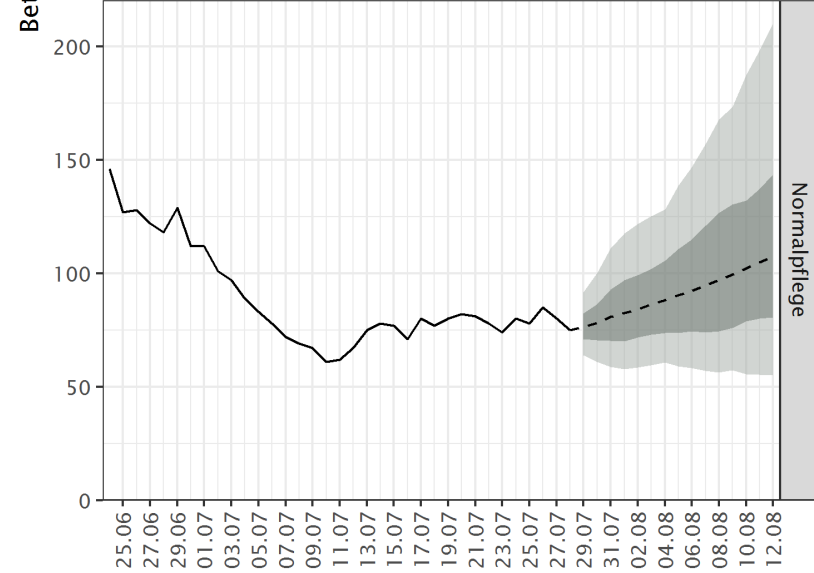
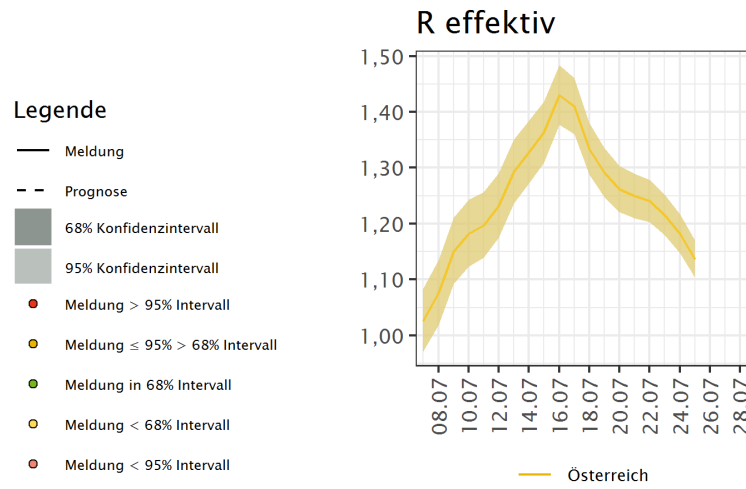
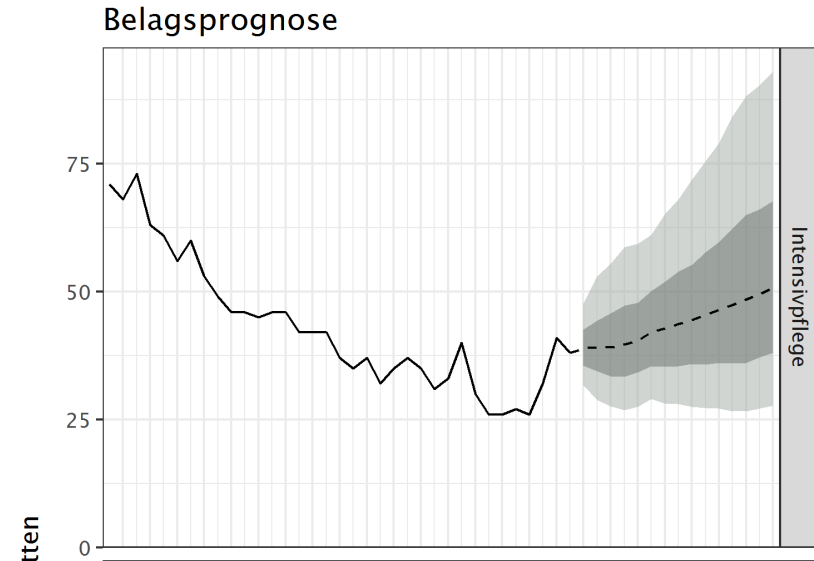
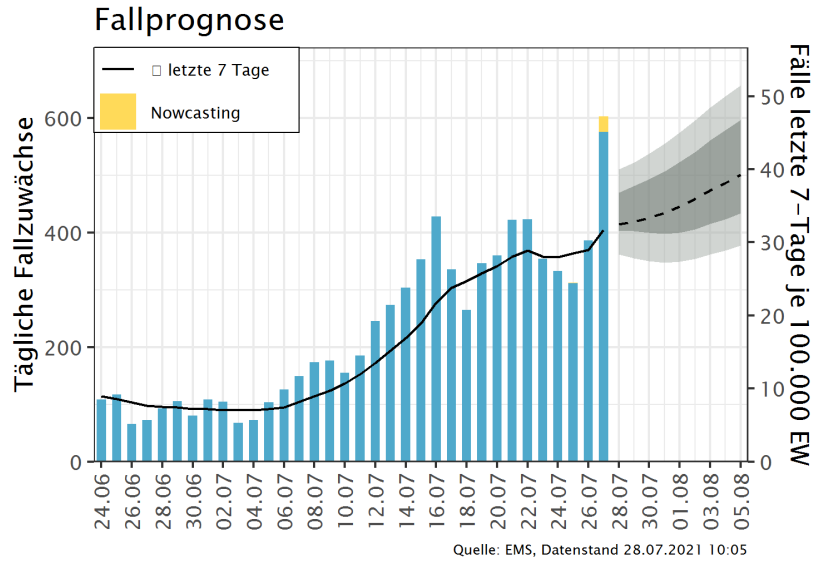


Tabelle 1: Konsolidierte Prognose der 7-Tages-Fallzahl je 100.000 EW

Datum	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W	Ö
28.07.2021	17,5	27,6	21,8	29,7	57,4	24,4	38,5	36,2	42,4	32,4
29.07.2021	17,3	28,1	21,8	30,1	58,7	24,5	39,3	37,4	42,8	32,9
30.07.2021	17	28,8	22,1	30,7	60,5	24,6	40,4	38,5	43,3	33,4
31.07.2021	17,1	29,7	22,4	31,4	62,4	24,8	41,5	40	43,9	34,1
01.08.2021	17,2	30,6	22,9	32,2	64,6	25,1	43,1	41,6	44,7	34,9
02.08.2021	17,4	31,9	23,6	33,3	66,8	25,5	44,8	43,4	45,6	35,9
03.08.2021	18	33,3	24,6	34,4	69,4	25,9	46,9	45,4	46,6	37,1
04.08.2021	18,8	34,4	25,7	35,6	70,9	26,5	48,3	46,3	47,5	38,1
05.08.2021	20	35,6	26,9	36,6	72,5	27	49,9	47,3	48,4	39,2

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 28. 7. 2021

Tabelle 2: Belagsprognose Intensivpflege

Datum	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W	Ö
28.07.2021	1	0	6	2	0	2	2	0	25	38
29.07.2021	1	0	6	2	0	2	2	0	25	39
30.07.2021	1	0	6	2	0	2	2	0	25	39
31.07.2021	1	0	6	2	0	2	2	0	26	39
01.08.2021	1	0	6	2	0	2	2	0	26	40
02.08.2021	1	0	7	2	0	2	3	0	26	40
03.08.2021	1	0	7	2	0	2	3	0	27	42
04.08.2021	1	0	7	2	0	2	3	0	27	43
05.08.2021	1	0	7	2	0	2	3	0	28	44
06.08.2021	1	0	8	2	0	2	3	0	28	44
07.08.2021	1	0	8	2	0	3	3	0	29	45
08.08.2021	1	0	8	2	0	3	3	0	29	46
09.08.2021	1	0	8	3	0	3	4	0	29	47
10.08.2021	1	0	8	3	0	3	4	0	30	48
11.08.2021	1	0	9	3	0	3	4	0	31	50
12.08.2021	1	0	9	3	0	3	4	0	31	51

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 28. 7. 2021

Tabelle 3: Belagsprognose Normalpflege

Datum	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W	Ö
28.07.2021	0	9	7	8	2	5	3	4	37	75
29.07.2021	0	9	7	8	2	5	3	4	37	76
30.07.2021	0	10	7	8	2	5	3	4	38	78
31.07.2021	0	11	8	9	2	5	3	4	38	81
01.08.2021	0	11	8	9	2	5	4	5	39	82
02.08.2021	0	12	8	9	2	5	4	5	39	84
03.08.2021	0	12	8	9	2	5	4	5	40	86
04.08.2021	0	13	9	10	2	6	4	5	40	88
05.08.2021	0	13	9	10	2	6	4	5	41	90
06.08.2021	0	14	9	10	3	6	4	5	41	92
07.08.2021	0	14	10	10	3	6	5	5	42	95
08.08.2021	0	15	10	11	3	6	5	6	43	97
09.08.2021	0	15	10	11	3	6	5	6	44	100
10.08.2021	0	16	11	11	3	6	5	6	44	102
11.08.2021	0	16	11	12	3	6	5	6	45	105
12.08.2021	0	17	12	12	3	6	5	6	46	108

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 28. 7. 2021