

COVID-19 Prognose und Kapazitätsvorschau

COVID-Prognose-Konsortium, im Auftrag des BMSGPK

Kurzzusammenfassung der Prognose vom 01. 03. 2022

Am Dienstag, 01. 03. 2022 wurde eine neue Prognose der Entwicklung der COVID-19-Fälle errechnet.

Weiterhin ist das Infektionsgeschehen durch den Anstieg des Omikron Subtyps BA.2 getrieben, welcher mittlerweile österreichweit dominant sein dürfte. Nachdem gleichzeitig der Subtyp BA.1 rückläufig ist, kommt es in der Mehrheit der Bundesländer zu einer Plateaubildung im Infektionsgeschehen.

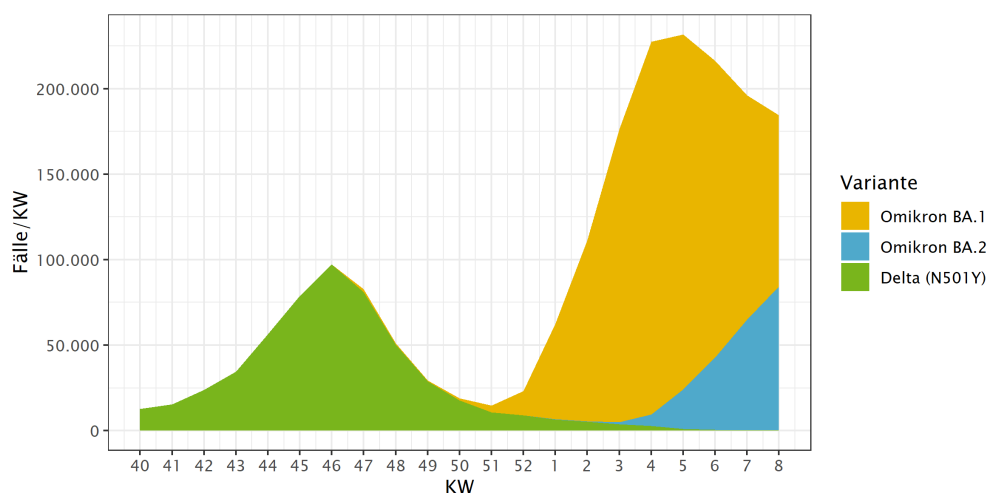
Die per 5. März geplanten weitgehenden Öffnungsschritte sind für die gegenständliche Prognose noch nicht maßgeblich.

Fallprognose

Für den letzten Prognostetag wird eine 7-Tages-Inzidenz im Bereich von 1700 bis 2900 Fällen je 100.000 EW (68%-KI) erwartet. Als Mittelwert kann ein Punktschätzer von 2200 angegeben werden, der jedoch nur in Zusammenhang mit der angegebenen Schwankungsbreite aussagekräftig ist. Mit einer Wahrscheinlichkeit von 2,5 Prozent ist auch eine 7-Tages-Inzidenz von über 3800 oder unter 1300 möglich. Die geringste Inzidenz wird in Kärnten (68% KI: 1400-2200) und die höchste Inzidenz in Niederösterreich (68% KI: 2100-3400) erwartet.

In den letzten Wochen reduzierte sich die effektive Reproduktionszahl (Reff) des Omikron Subtyps BA.2 sukzessive. Von KW 5 auf KW 6 lag das Reff bei 1,31 (95 % Konfidenzintervall: 1,27 - 1,34), von KW 6 auf KW 7 bei 1,21 (95 % KI: 1,20 - 1,22) und von KW 7 auf KW 8 bei 1,12 (95 % KI: 1,11 - 1,13). Sollte sich diese Entwicklung fortsetzen ist zu erwarten, dass Reff innerhalb der nächsten zwei Wochen auf einen Wert von 1,0 sinkt, womit die BA.2-Welle ihren Höhepunkt erreichen würde. Die am 5. März geplanten Öffnungsschritte könnten das Erreichen dieses Höhepunkts jedoch verzögern.

Abbildung 1: Fallzahlen nach Virusvariante und Kalenderwoche (Österreich, KW 40-2021 bis KW 8-2022)



COVID-Prognose-Konsortium basierend auf Daten der AGES, Institut für Infektionsepidemiologie & Surveillance (Stand 1. 3. 2022)

Belagsprognose

Die aktuelle Belagsprognose geht von einer reduzierten Virulenz der Omikron-Variante gegenüber der Delta-Variante um 90 % im Bereich der Intensivpflege und 70 % im Bereich der Normalpflege aufgrund des Anteils der doppelt geimpften sowie jüngeren Personen am Infektionsgeschehen und rezenter internationaler Literatur¹ aus.

Die 33%-Auslastungsgrenze der Intensivstationen wird österreichweit Ende der Prognoseperiode mit 0,5% Wahrscheinlichkeit überschritten, unter der Annahme, dass das Aufnahme- und Entlassungsregime in den Spitälern unverändert bleibt. Das Risiko des Überschreitens der Auslastungsgrenze von 10 %, 33 % oder 50 % nach einer oder zwei Wochen kann Tabelle 1 entnommen werden.

Tabelle 1: Wahrscheinlichkeit, dass der COVID-19 ICU Belag am jeweiligen Datum über der Auslastungsgrenze von 10 %, 33 % bzw. 50 % liegt

Signalwert	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W	Ö
09.03.2022										
10% COVID Belag	90,0%	80,0%	10,0%	20,0%	2,5%	5,0%	84,0%	30,0%	80,0%	20,0%
33% COVID Belag	2,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
50% COVID Belag	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
16.03.2022										
10% COVID Belag	90,0%	70,0%	20,0%	25,0%	5,0%	10,0%	75,0%	35,0%	70,0%	30,0%
33% COVID Belag	10,0%	2,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	2,5%	0,5%	0,5%	0,5%
50% COVID Belag	2,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%

Anmerkung: Keine Berücksichtigung von etwaiger Kapazitätsknappheit, die das Erreichen der angeführten Signalwerte verhindert

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 1. 3. 2022

Rückschau auf die Prognose vom 22. 2.2022

Im Bereich der Fallprognose lagen die beobachteten Werte in allen Bundesländern sehr nahe an der Prognose (in allen Bundesländern innerhalb der angegebenen Schwankungsbreite des 68%-Intervalls).

Im Bereich der Intensivpflege lagen die beobachteten Werte nahe an der Prognose (innerhalb der angegebenen Schwankungsbreite des 68%-Intervalls) mit Ausnahme von B, T (über dem 68%-, innerhalb des 95%-Intervalls), sowie NÖ (unter dem 68%-, innerhalb des 95%-Intervalls).

Im Bereich der Normalpflege lagen die beobachteten Werte nahe an der Prognose (innerhalb der angegebenen Schwankungsbreite des 68%-Intervalls) mit Ausnahme von OÖ, S, T (über dem 68%-, innerhalb des 95%-Intervalls).

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 Szenarientwicklung 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.

¹ siehe bspw. Lewnard et al. (preprint)

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 in der aktuellen Modellkalibrierung im Mittel 0,05 % (davon 20 % Aufnahme am 1. Tag und 80 % Aufnahme 10 Tage nach pos. Test) bzw. auf Normalstationen 0,80 % (davon 30 % Aufnahme am 1. Tag und 70 % Aufnahme 7 Tage nach pos. Test). Die Verteilung der Verweildauern entspricht den österreichischen Beobachtungswerten.

Bundeslandspezifische Unterschiede zum Österreich-Durchschnitt in ICU- und Normalstations-Hospitalisierungsraten, wie sie am letzten Beobachtungstag gemessen wurden, setzen 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).

Auf Grund der nach wie vor rezenten Ausbreitung von Omikron kommt es zu keiner differenzierten Annahme bei Hospitalisierungsmodell.

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 gleichbleibt. 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 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

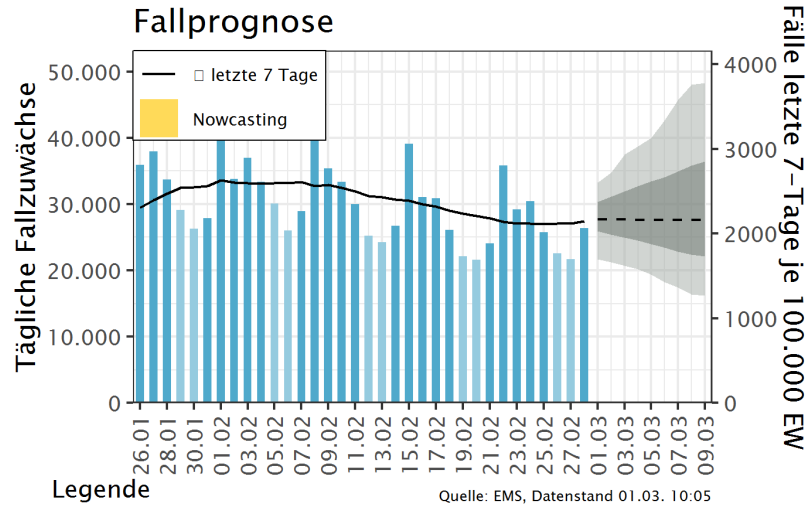
Aufgrund der Unsicherheiten der verfügbaren EMS-Datengrundlage werden die Fallzahlen der letzten Tage im Berichtswesen durch ein Nowcasting (Schätzung von Aufschlägen auf Basis der beobachteten Nachmeldungen) ergänzt.

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 01.03.2022
Prognose vom 01.03.2022



Legende

- Meldung
- - - Prognose
- - - Letztstand per 01.03.
- 68% Konfidenzintervall
- 95% Konfidenzintervall
- Meldung > 95% Intervall
- Meldung ≤ 95% > 68% Intervall
- Meldung in 68% Intervall
- Meldung < 68% Intervall
- Meldung < 95% Intervall
- 33% der Gesamtkapazität* (inkl. nicht-COVID, exkl. erweiterbarer Kapazität)
- für COVID gewidmete Kapazität (Belag* + frei*)
- zusätzlich binnen 7 Tagen für COVID bereitstellbare Kapazität*

R effektiv

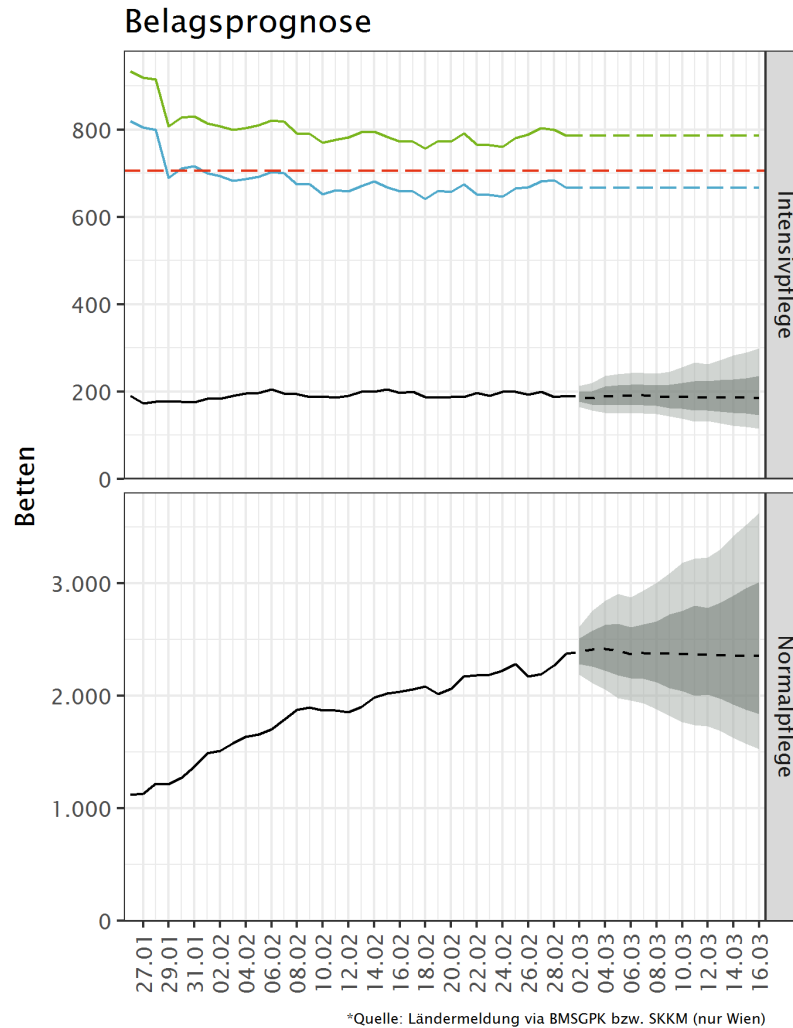
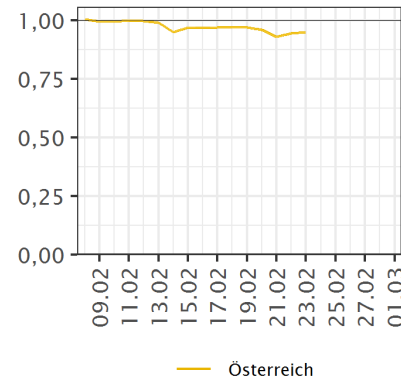


Tabelle 2: Konsolidierte Prognose der 7-Tages-Fallzahl je 100.000 EW (Mittelwert sowie 68%-Konfidenzintervall)

Datum	B			K			NÖ			OÖ			S			St			T			V			W			Ö		
	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84
01.03.2022	2014	2152	2362	1793	1914	2101	2297	2451	2691	2065	2205	2420	2076	2217	2434	1882	2010	2206	2214	2364	2594	2141	2287	2510	1834	1957	2148	2032	2169	2381
02.03.2022	1988	2167	2436	1731	1887	2121	2261	2463	2769	2035	2216	2491	2013	2193	2465	1845	2010	2259	2154	2347	2638	2093	2280	2564	1793	1953	2196	1991	2167	2437
03.03.2022	1969	2185	2526	1674	1857	2147	2234	2477	2864	2011	2230	2578	1952	2165	2504	1813	2010	2324	2099	2328	2692	2048	2272	2627	1757	1948	2252	1954	2167	2505
04.03.2022	1955	2205	2611	1619	1825	2162	2212	2493	2952	1995	2248	2662	1894	2135	2528	1786	2012	2383	2046	2306	2731	2006	2262	2679	1722	1940	2297	1922	2165	2565
05.03.2022	1932	2227	2696	1555	1792	2169	2179	2509	3038	1969	2267	2745	1823	2101	2543	1750	2016	2441	1980	2281	2761	1954	2252	2726	1676	1931	2338	1880	2165	2621
06.03.2022	1908	2249	2772	1492	1757	2166	2146	2526	3114	1943	2288	2820	1751	2063	2543	1716	2021	2491	1912	2251	2775	1903	2242	2764	1632	1922	2369	1837	2163	2666
07.03.2022	1873	2271	2873	1421	1722	2179	2101	2544	3219	1908	2310	2923	1671	2024	2561	1673	2027	2564	1832	2219	2808	1841	2231	2822	1580	1914	2421	1786	2162	2735
08.03.2022	1852	2285	2967	1388	1713	2224	2072	2555	3317	1886	2325	3020	1622	2001	2598	1651	2036	2644	1782	2197	2853	1806	2228	2893	1545	1905	2474	1754	2163	2808
09.03.2022	1836	2293	3026	1365	1705	2249	2056	2565	3385	1876	2341	3090	1588	1982	2616	1639	2045	2699	1741	2173	2867	1783	2226	2937	1522	1899	2505	1734	2164	2855

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 1. 3. 2022

Tabelle 3: Konsolidierte Prognose des 7-Tages-Schnittes der Neuinfektionen (Umrechnung der 7-Tages-Inzidenz in 7-Tages-Schnitt)

Datum	B			K			NÖ			OÖ			S			St			T			V			W			Ö		
	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84
01.03.2022	852	910	999	1439	1537	1687	5548	5922	6499	4413	4710	5170	1663	1776	1949	3354	3580	3930	2404	2567	2817	1221	1304	1432	5032	5371	5895	25933	27678	30378
02.03.2022	841	916	1030	1390	1515	1703	5462	5948	6688	4347	4734	5322	1612	1756	1975	3287	3580	4025	2339	2548	2865	1193	1300	1462	4921	5359	6025	25401	27658	31095
03.03.2022	833	924	1068	1344	1491	1724	5396	5983	6917	4297	4765	5509	1564	1735	2005	3230	3581	4141	2279	2528	2923	1168	1296	1498	4821	5346	6181	24938	27648	31966
04.03.2022	827	932	1104	1300	1466	1736	5344	6021	7131	4262	4802	5687	1517	1710	2025	3182	3585	4246	2221	2504	2965	1144	1290	1528	4725	5323	6305	24529	27633	32727
05.03.2022	817	942	1140	1248	1439	1742	5263	6062	7339	4206	4845	5865	1460	1683	2037	3118	3592	4349	2150	2477	2998	1114	1284	1555	4601	5299	6415	23984	27621	33441
06.03.2022	807	951	1172	1198	1411	1739	5183	6102	7522	4151	4888	6025	1403	1653	2037	3058	3601	4438	2076	2445	3014	1085	1279	1576	4480	5275	6502	23447	27603	34027
07.03.2022	792	960	1215	1141	1383	1750	5075	6146	7776	4076	4936	6245	1338	1621	2051	2981	3611	4568	1989	2410	3049	1050	1272	1610	4336	5251	6644	22788	27590	34907
08.03.2022	783	966	1255	1115	1375	1786	5005	6171	8013	4030	4969	6452	1299	1603	2081	2942	3627	4710	1935	2386	3098	1030	1271	1650	4241	5229	6790	22386	27597	35836
09.03.2022	776	970	1280	1096	1369	1806	4965	6196	8176	4009	5003	6601	1272	1588	2095	2920	3644	4809	1890	2360	3113	1017	1270	1675	4175	5210	6875	22128	27608	36430

Anmerkung: Aufgrund der angegebenen Schwankungsbreite ist der Punktschätzer (Mittelwert) wenig aussagekräftig, weshalb vordergründig das angegebene Konfidenzintervall zur Interpretation herangezogen werden sollte. In ca. 2 von 3 Prognosen wird der beobachtete Wert innerhalb des 68%-KI Intervalls erwartet.

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 1. 3. 2022

Tabelle 4: Belagsprognose Intensivpflege (Mittelwert sowie 68%-Konfidenzintervall)

Datum	B			K			NÖ			OÖ			S			St			T			V			W			Ö		
	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84
01.03.2022		8			22			21			26			4			21			25			4			59			190	
02.03.2022	7	8	9	19	22	24	19	21	24	23	26	29	0	4	6	18	21	23	22	25	28	0	4	6	53	58	63	176	187	199
03.03.2022	7	8	10	18	21	25	18	21	24	22	25	29	0	4	7	17	20	24	21	25	29	0	4	7	51	57	64	170	185	201
04.03.2022	7	8	10	18	22	26	18	22	26	21	26	31	0	4	7	17	21	25	21	25	30	0	4	7	50	58	67	168	189	212
05.03.2022	7	8	11	18	22	27	18	22	27	21	26	32	0	4	7	17	21	26	20	25	31	0	4	7	50	58	67	168	189	214
06.03.2022	7	9	11	18	22	27	18	22	27	21	26	32	0	4	8	17	21	26	20	25	31	0	4	8	50	58	68	169	191	215
07.03.2022	6	9	12	17	22	27	18	22	28	21	26	32	0	4	8	17	21	27	20	25	31	0	4	8	49	58	68	169	191	215
08.03.2022	6	9	12	17	21	27	17	22	29	21	26	33	0	4	8	16	21	27	19	25	31	0	4	8	48	57	68	167	189	215
09.03.2022	6	9	12	16	21	27	17	23	29	20	26	33	0	4	8	16	21	27	19	24	31	0	4	8	47	57	68	162	187	216
10.03.2022	6	9	12	16	21	28	17	23	30	20	26	34	0	4	8	16	21	28	18	24	32	0	4	8	46	56	69	160	188	219
11.03.2022	6	9	13	15	21	28	17	23	31	20	26	34	0	4	8	16	21	28	18	24	32	0	4	8	45	56	70	156	187	224
12.03.2022	6	9	13	15	20	28	17	23	32	19	26	35	0	4	8	15	21	29	17	24	33	0	4	8	44	56	71	156	187	223
13.03.2022	6	9	13	14	20	28	16	23	33	19	26	36	0	4	8	15	21	29	17	24	33	0	4	8	44	56	71	154	186	226
14.03.2022	6	9	14	14	20	29	16	23	33	18	26	36	0	4	9	14	21	29	17	23	33	0	4	9	42	56	73	152	186	228
15.03.2022	6	9	14	14	20	28	17	24	34	18	26	36	0	4	9	14	21	29	17	23	33	0	4	9	43	55	72	150	186	230
16.03.2022	6	9	15	14	20	28	17	24	34	18	26	36	0	4	8	14	21	29	16	23	33	0	4	9	42	55	72	146	185	236

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 1. 3. 2022

Tabelle 5: Belagsprognose Normalpflege (Mittelwert sowie 68%-Konfidenzintervall)

Datum	B			K			NÖ			OÖ			S			St			T			V			W			Ö		
	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84
01.03.2022		79			162			439			377			106			358			244			76			537			2378	
02.03.2022	74	81	90	149	162	176	416	444	475	355	380	406	98	107	118	338	361	385	228	245	263	70	78	86	503	534	567	2280	2392	2509
03.03.2022	73	83	95	145	162	182	413	452	494	349	384	422	95	107	122	329	362	399	221	245	273	68	78	89	493	539	590	2259	2413	2577
04.03.2022	70	83	99	139	161	185	407	457	512	341	385	434	93	109	127	324	365	412	215	245	280	66	78	93	481	536	597	2223	2418	2630
05.03.2022	67	83	102	133	158	188	399	458	526	334	385	445	87	106	129	314	363	420	206	242	285	63	78	96	465	528	598	2181	2400	2642
06.03.2022	68	83	102	129	155	185	397	459	530	330	383	445	86	104	127	307	357	414	200	237	280	62	76	94	455	519	592	2156	2373	2612
07.03.2022	68	84	105	127	153	184	404	464	533	331	383	442	85	104	127	310	359	415	203	240	283	61	76	95	452	519	596	2151	2382	2637
08.03.2022	68	85	107	125	151	183	407	467	537	331	382	441	84	104	128	308	357	412	200	238	282	60	76	95	450	517	594	2121	2377	2664
09.03.2022	67	87	112	120	149	186	400	471	554	323	382	452	81	103	132	300	355	421	194	236	286	58	75	98	438	515	606	2067	2373	2724
10.03.2022	67	88	116	115	148	189	394	474	571	315	382	462	79	103	134	292	354	429	188	234	291	57	75	99	426	513	618	2040	2370	2753
11.03.2022	66	90	122	111	146	191	392	477	582	311	382	468	76	102	138	286	353	435	182	231	294	54	75	102	422	511	620	2001	2367	2800
12.03.2022	64	91	129	106	144	196	387	480	596	305	382	478	73	102	142	280	352	442	176	229	299	52	74	106	413	509	629	2010	2364	2780
13.03.2022	65	92	130	105	143	195	384	483	607	302	382	484	73	101	141	276	351	447	173	227	299	52	74	105	407	508	634	1972	2361	2827
14.03.2022	66	93	132	104	142	193	384	485	613	302	382	484	72	100	141	276	351	446	171	225	296	52	74	105	400	506	639	1923	2359	2892
15.03.2022	65	94	136	101	140	195	381	488	623	298	383	493	70	100	142	273	351	451	167	223	296	51	73	106	392	504	649	1875	2355	2959
16.03.2022	63	95	142	97	139	199	374	490	641	293	384	503	67	99	146	267	351	460	162	220	300	48	73	110	381	503	662	1840	2353	3010

Anmerkung: Aufgrund der angegebenen Schwankungsbreite ist der Punktschätzer (Mittelwert) wenig aussagekräftig, weshalb vordergründig das angegebene Konfidenzintervall zur Interpretation herangezogen werden sollte. In ca. 2 von 3 Prognosen wird der beobachtete Wert innerhalb des 68%-KI Intervalls erwartet.

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 1. 3. 2022