

COVID-19 Prognose und Kapazitätsvorschau

COVID-Prognose-Konsortium, im Auftrag des BMSGPK

Kurzzusammenfassung der Prognose vom 8. 2. 2022

Am Dienstag, 8. 2. 2022 wurde eine neue Prognose der Entwicklung der COVID-19-Fälle errechnet.

Die Prognose geht von einer vorübergehenden Plateau-Phase aus, welche sich aus einem Rückgang des Omikron Subtyps BA.1 und einem Anstieg des Subtyps BA.2 zusammensetzt. Durch den Einfluss des leichter übertragbareren Omikron Subtyps BA.2 ist ein neuerlicher, durch diese Variante getriebener Fallanstieg in der nächsten Woche nicht auszuschließen. Ausgehend von der aktuellen Prognose wird erwartet, dass sich der Anstieg des Normalpflege-Belags abschwächt.

Fallprognose

Für den letzten Prognosetag wird eine 7-Tages-Inzidenz im Bereich von 2100 bis 3500 Fällen je 100.000 EW (68%-KI) erwartet. Als Mittelwert kann ein Punktschätzer von 2700 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 4700 oder unter 1600 möglich. Die geringste Inzidenz wird in Wien (68% KI: 1800–3000) und die höchste Inzidenz in Kärnten (68% KI: 2800–4500) erwartet.

Die Effekte der graduellen Öffnungsschritte sind in der aktuellen Prognose berücksichtigt. Wie bereits in der Prognose vom 25.1. festgehalten, sind Prognosen über einen längeren Zeitraum derzeit vor allem durch die Unsicherheiten bezüglich der Prävalenz des Omikron Subtyps BA.2 geprägt. Auf Basis der vorliegenden Informationen gehen die aktuellen Modellierungen von einer BA.2 Prävalenz (Stand 8.2.) im Bereich von 20–35% aus.

Als Limitation für die vorliegende Prognose ist eine Veränderung des Melderegimes aufgrund der Semesterferien in Niederösterreich und Wien möglich.

Belagsprognose

Angesichts des erwarteten Anstiegs der Omikron-Neuinfektionen entfallen die Prognosen des Spitalsbelags aufgrund der reduzierten Virulenz vergleichsweise niedriger aus, als dies bei vorangegangenen Wellen und vergleichbaren Fallzahlen der Fall war. Angesichts nach wie vor unzureichender für Österreich spezifischer Informationen zur Virulenz der Omikron-Variante (fehlende Datenverknüpfung) ist die Belagsprognose jedoch mit entsprechender Unsicherheit verbunden.

Die aktuelle Belagsprognose geht von einem Rückgang der 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. Der Übergang zwischen den Delta- und Omikron-Hospitalisierungsraten folgt der modellierten Entwicklung der relativen Anteile der Delta- und Omikron-Variante (Sigmoid-Funktion).

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.

¹ siehe bspw. Lewnard et al. (preprint)

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
16.02.2022										
10% COVID Belag	70,0%	45,0%	55,0%	30,0%	5,0%	15,0%	65,0%	25,0%	99,5%	60,0%
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%
23.02.2022										
10% COVID Belag	70,0%	60,0%	60,0%	40,0%	10,0%	30,0%	55,0%	35,0%	95,0%	60,0%
33% COVID Belag	5,0%	2,5%	2,5%	0,5%	0,5%	0,5%	2,5%	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%

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

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 8. 2. 2022

Rückschau auf die Prognose vom 1. 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 OÖ (über dem 68%-, innerhalb des 95%-Intervalls), sowie B, S (unter dem 68%-, innerhalb des 95%-Intervalls).

Im Bereich der Normalpflege lagen die beobachteten Werte mehrheitlich über der Prognose (in Österreich gesamt, OÖ, St, T über dem 68%-, innerhalb des 95%-Intervalls, sowie in W über dem 95% Intervall). Diese Entwicklung wurde nicht in allen Bundesländern beobachtet und könnte durch folgende Faktoren erklärt werden:

- » Änderung der Belags-Meldung insb. in Bezug auf das Einmelden von Patientinnen und Patienten mit COVID-19 als Nebendiagnose
- » Anstieg der Altersstruktur der inzidenten Fälle, welcher zu einem Anstieg der effektiven Hospitalisierungsrate führt.
- » Möglicher Anstieg des Zeitverzugs zwischen positivem Test und Hospitalisierung

Aufgrund der stabilen bzw. tendenziell rückläufigen Positivitätsrate in jenen Bundesländern, in denen dieser Anstieg im Normalpflege-Belag beobachtet wurde, wird ein Anstieg der Dunkelziffer als unwahrscheinlich erachtet.

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 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 0,60 % (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

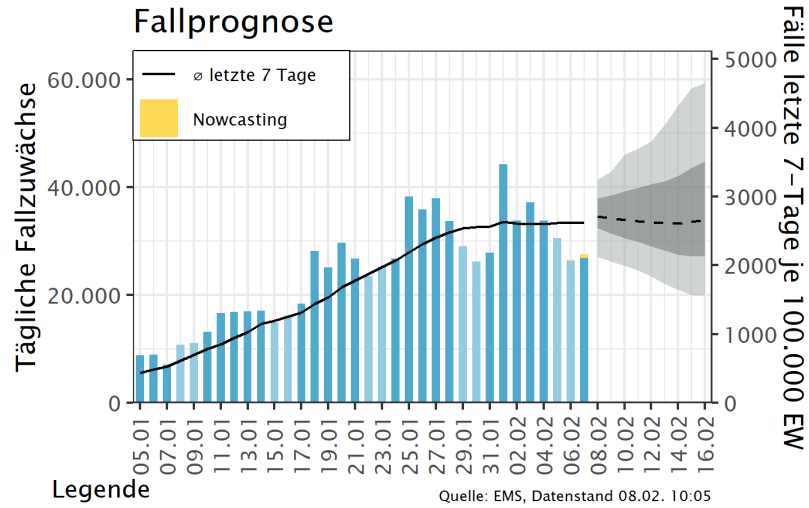
Aufgrund der Unsicherheiten der verfügbaren EMS-Datengrundlage werden die Fallzahlen der letzten Tage im Berichtswesen durch ein Nowcasting (Schätzung von Aufschlägen auf Basis der beobachteten Nachmeldungen) ergänzt.

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

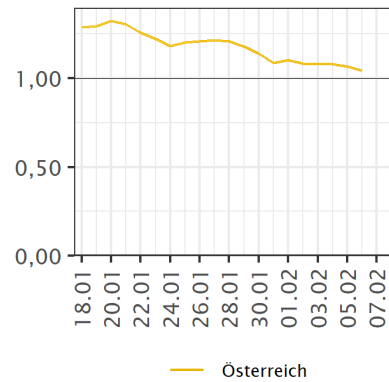
Berichtstag 08.02.2022
Prognose vom 08.02.2022



Legende

- Meldung
- - - Prognose
- - - Letztstand per 08.02.
- 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



Belagsprognose

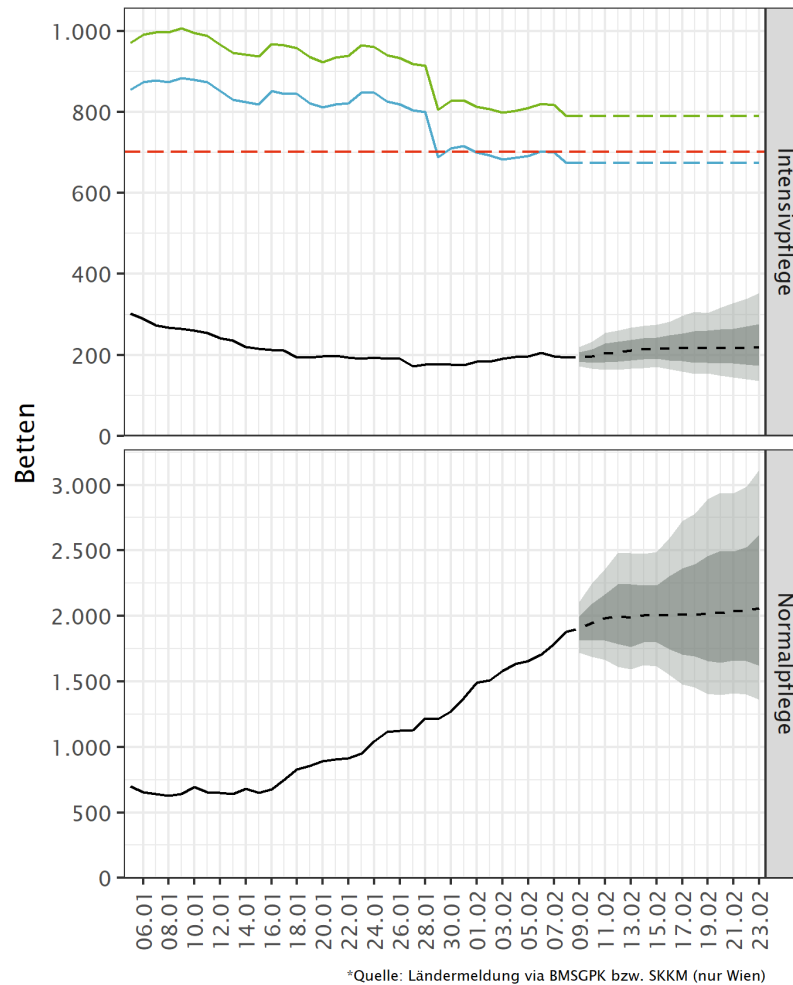


Tabelle 2: Konsolidierte Prognose der 7-Tages-Fallzahl je 100.000 EW (Mittelwert sowie 68%-Konfidenzintervall)

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	p16	p50
08.02.2022	2250	2404	2639	2807	2997	3289	2297	2452	2691	2639	2817	3092	2532	2703	2967	2590	2765	3035	2909	3106	3409	2731	2916	3201	2411	2573	2824	2537	2708	2972		
09.02.2022	2183	2380	2675	2775	3023	3398	2233	2432	2734	2592	2823	3173	2482	2704	3040	2524	2749	3090	2779	3027	3403	2646	2883	3242	2312	2518	2830	2464	2683	3017		
10.02.2022	2122	2354	2722	2757	3058	3536	2177	2414	2791	2555	2833	3276	2441	2707	3130	2467	2735	3163	2655	2944	3404	2566	2846	3291	2219	2460	2844	2400	2660	3076		
11.02.2022	2065	2329	2758	2753	3103	3675	2129	2398	2840	2531	2851	3377	2409	2715	3216	2419	2725	3228	2539	2861	3389	2493	2811	3329	2132	2403	2845	2344	2640	3127		
12.02.2022	1998	2304	2789	2741	3158	3823	2073	2388	2891	2501	2880	3487	2368	2728	3303	2362	2721	3294	2414	2780	3366	2408	2775	3360	2036	2345	2839	2280	2625	3178		
13.02.2022	1934	2279	2810	2736	3222	3972	2023	2383	2937	2477	2917	3596	2328	2742	3380	2312	2722	3356	2291	2698	3326	2327	2741	3379	1946	2291	2824	2221	2615	3223		
14.02.2022	1861	2256	2854	2725	3300	4175	1967	2382	3013	2446	2962	3747	2279	2760	3492	2254	2730	3454	2162	2618	3313	2235	2708	3427	1847	2237	2830	2154	2608	3300		
15.02.2022	1826	2254	2927	2733	3370	4376	1955	2411	3131	2443	3012	3911	2254	2780	3610	2241	2763	3588	2120	2615	3395	2196	2709	3518	1814	2237	2904	2135	2632	3418		
16.02.2022	1807	2257	2978	2762	3447	4548	1959	2444	3225	2455	3064	4043	2244	2801	3697	2241	2797	3691	2103	2624	3463	2183	2725	3596	1798	2244	2961	2133	2661	3512		

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 8. 2. 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	p16	p50
08.02.2022	952	1017	1116	2254	2406	2641	5549	5923	6501	5639	6020	6607	2028	2166	2377	4615	4926	5407	3159	3372	3701	1558	1663	1826	6615	7061	7750	32376	34554	37925		
09.02.2022	923	1006	1131	2228	2427	2729	5393	5873	6603	5538	6031	6780	1988	2166	2435	4497	4897	5505	3018	3287	3695	1509	1644	1849	6344	6909	7767	31447	34241	38495		
10.02.2022	897	996	1151	2214	2455	2839	5259	5831	6742	5459	6053	6998	1955	2168	2507	4395	4873	5635	2883	3197	3697	1463	1623	1877	6088	6751	7805	30622	33948	39251		
11.02.2022	873	985	1166	2211	2492	2951	5142	5793	6861	5407	6092	7215	1930	2175	2576	4309	4855	5750	2757	3107	3680	1422	1603	1898	5852	6593	7808	29910	33695	39906		
12.02.2022	845	974	1180	2201	2536	3070	5008	5768	6983	5343	6154	7450	1897	2185	2646	4208	4847	5868	2621	3019	3655	1374	1583	1916	5588	6436	7792	29091	33502	40560		
13.02.2022	818	964	1188	2197	2587	3190	4888	5755	7094	5293	6232	7683	1865	2196	2707	4119	4850	5978	2487	2929	3611	1327	1564	1927	5339	6286	7749	28340	33364	41128		
14.02.2022	787	954	1207	2188	2650	3353	4751	5753	7279	5226	6328	8006	1825	2211	2797	4016	4864	6153	2347	2843	3597	1275	1545	1954	5069	6139	7766	27492	33285	42113		
15.02.2022	772	953	1238	2194	2706	3514	4723	5823	7562	5219	6435	8356	1806	2227	2892	3992	4922	6391	2302	2839	3687	1253	1545	2007	4978	6138	7970	27246	33588	43616		
16.02.2022	764	955	1260	2217	2768	3652	4731	5904	7791	5246	6546	8637	1798	2244	2961	3993	4983	6575	2283	2850	3760	1245	1554	2051	4935	6158	8126	27220	33961	44813		

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 8. 2. 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
08.02.2022		6			13			29			25			7			21			18			5			70			194	
09.02.2022	5	6	7	11	13	15	26	29	33	23	25	28	6	7	8	19	21	24	16	18	20	0	5	6	65	70	76	183	194	206
10.02.2022	5	6	8	11	13	16	26	30	35	22	25	30	6	7	8	18	21	25	16	18	22	0	5	6	63	70	78	181	197	214
11.02.2022	5	6	8	11	14	17	26	31	38	22	26	32	6	7	9	19	23	28	15	19	23	0	5	7	64	72	83	182	204	229
12.02.2022	5	7	8	11	14	18	26	32	39	22	27	33	5	7	9	19	23	29	15	19	24	0	5	7	63	73	83	183	206	233
13.02.2022	5	7	9	11	15	19	27	33	40	22	28	34	5	7	9	19	24	30	15	19	24	0	5	7	64	73	85	187	211	237
14.02.2022	5	7	9	12	15	20	27	33	41	22	28	35	5	7	10	20	25	32	15	19	25	0	5	7	63	74	86	190	214	241
15.02.2022	5	7	10	12	16	21	27	34	43	22	28	36	5	7	10	20	25	33	15	20	25	0	5	8	62	73	86	191	216	243
16.02.2022	5	7	10	12	16	21	27	34	43	22	28	37	5	7	10	20	26	33	15	19	25	0	5	8	60	72	87	186	215	248
17.02.2022	5	7	10	12	16	22	26	34	45	22	29	38	5	7	10	19	26	34	15	19	26	0	6	8	60	73	88	185	217	253
18.02.2022	5	7	10	12	16	23	26	34	45	22	29	38	5	7	10	19	26	35	14	19	26	0	5	8	58	72	89	181	217	259
19.02.2022	5	7	11	12	17	24	26	35	47	21	29	40	5	7	10	19	26	36	14	19	27	0	5	8	58	72	89	181	217	260
20.02.2022	5	7	11	12	17	25	25	35	48	21	30	41	5	7	10	19	26	37	13	19	27	0	5	8	57	71	89	179	217	263
21.02.2022	5	7	11	12	17	26	25	35	49	21	30	42	4	7	11	19	27	38	13	19	27	0	5	9	55	71	91	178	217	265
22.02.2022	5	7	11	12	18	26	25	35	49	21	30	42	4	7	11	19	27	38	13	19	27	0	5	9	54	70	90	176	218	271
23.02.2022	5	7	11	12	18	27	26	36	50	22	30	43	4	7	11	19	27	39	13	19	27	0	5	8	54	70	90	173	219	276

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 8. 2. 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
08.02.2022		51			130			261			304			88			274			157			70			543			1878	
09.02.2022	46	52	57	123	134	146	246	264	284	292	314	337	80	89	97	264	284	305	146	159	173	63	70	77	509	540	574	1815	1904	1998
10.02.2022	45	53	61	123	139	156	246	272	301	294	325	360	79	90	103	266	295	326	144	161	181	62	72	82	497	544	595	1814	1949	2095
11.02.2022	45	54	65	125	145	169	245	279	318	290	329	373	78	92	108	268	304	345	141	163	188	61	73	87	487	543	605	1811	1982	2168
12.02.2022	44	55	70	126	151	182	242	285	335	287	335	391	75	92	113	264	309	361	136	163	194	59	73	91	473	537	609	1784	2000	2241
13.02.2022	43	54	67	129	155	187	242	284	334	289	338	395	74	91	112	263	309	364	133	159	190	58	71	88	461	526	600	1763	1987	2241
14.02.2022	43	55	69	130	157	191	244	286	337	294	343	401	72	89	110	266	312	366	134	161	195	59	74	92	460	527	604	1800	2005	2233
15.02.2022	43	55	70	131	161	197	243	288	340	297	347	405	72	89	111	267	314	369	131	159	193	58	73	92	453	520	597	1800	2005	2234
16.02.2022	41	55	73	130	164	207	239	289	350	292	350	419	69	89	114	262	316	381	126	157	196	56	73	95	436	513	603	1747	2006	2303
17.02.2022	41	55	74	129	167	216	234	291	361	288	354	434	68	89	117	258	318	393	121	155	198	55	73	97	421	507	610	1708	2008	2361
18.02.2022	39	55	77	128	170	226	232	292	369	287	357	445	66	89	120	255	321	403	116	153	200	53	73	100	414	501	608	1690	2011	2394
19.02.2022	38	55	81	126	173	238	228	294	381	283	361	461	63	89	126	251	323	416	111	151	205	50	72	104	403	497	612	1655	2017	2459
20.02.2022	38	55	81	128	177	244	227	297	388	284	365	470	63	89	126	251	326	425	109	149	204	51	72	103	395	493	616	1641	2025	2498
21.02.2022	39	56	80	130	180	249	229	299	392	287	370	476	63	89	126	254	330	429	108	148	203	51	72	103	388	490	619	1659	2034	2495
22.02.2022	38	56	82	131	184	259	228	302	400	287	374	487	62	89	128	254	333	438	106	147	205	50	72	105	379	488	628	1658	2046	2524
23.02.2022	36	56	86	129	188	274	226	305	412	284	378	503	60	89	133	251	337	453	102	146	210	48	72	110	369	486	641	1619	2059	2617

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 8. 2. 2022