

COVID-19 Prognose und Kapazitätsvorschau

COVID-Prognose-Konsortium, im Auftrag des BMSGPK

Kurzzusammenfassung der Prognose vom 4. 1. 2022

Am Dienstag, 4. 1. 2022 wurde eine neue Prognose der Entwicklung der COVID-19-Fälle errechnet.

Die Prognose geht von einem stark beschleunigten Infektionsgeschehen aufgrund der Dominanz der Omikron-Variante aus, welches innerhalb des Prognosehorizonts zu einem Anstieg des Normalpflege-Belags führen wird. Es bestehen jedoch noch erhebliche Unsicherheiten bezüglich des Ausmaßes der Reduktion der Virulenz der Omikron-Variante, weswegen insbesondere die Belagsprognose mit Vorsicht zu interpretieren ist.

Fallprognose

Für den letzten Prognosetag wird eine 7-Tages-Inzidenz im Bereich von 820 bis 1400 Fällen je 100.000 EW (68%-KI) erwartet. Als Mittelwert kann ein Punktschätzer von 1000 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 1800 oder unter 600 möglich. Die geringste Inzidenz wird in Steiermark (68% KI: 330-550) und die höchste Inzidenz in Tirol (68% KI: 1800-3000) erwartet. Für die aktuelle Prognose werden folgende Einflussfaktoren als maßgeblich erachtet:

- » Ausbreitung der Omikron-Variante
- » Kontaktreduktion aufgrund der Ferienzeit

Gemäß aktuellen Informationen zur Variantensurveillance (u.a. durch AGES Institut für Infektionsepidemiologie & Surveillance) wird die Prävalenz der Virusvariante Omikron in KW 52 auf rund 57 % geschätzt und somit als die dominante Virusvariante in Österreich angenommen werden kann. Die Omikron-Prävalenz ist in den einzelnen Bundesländern noch sehr unterschiedlich und reicht von rund 35% in Kärnten und Vorarlberg bis hin zu 79% in Salzburg bei knapp 25% Auswertung aller positiven Tests.

Mittelfrist-Szenarien zur Omikron-Ausbreitung in Österreich sind im Policy-Brief vom 22.12. dargestellt.¹ Aktuelle Beobachtungen lassen darauf schließen, dass wir uns nach wie vor im Bereich der dort beschriebenen Szenarien bewegen. Somit bleiben die im Policy-Brief beschriebenen Szenarien nach wie vor gültig, insbesondere was das Überschreiten des bisherigen Höchststands an gemeldeten täglichen Neuinfektionen (15.000 Fälle) im Laufe des Jänners betrifft. Gegen Ende des aktuellen Prognosehorizonts (12.1.) ist bereits eine Überschreitung der 15.000 Fälle innerhalb des 68%-Intervalls möglich.

Belagsprognose

Angeichts des erwarteten Anstiegs der Omikron-Neuinfektionen entfallen die Prognosen des Spitalsbelags aufgrund der reduzierten Virulenz vergleichsweise niedriger aus, als dass bei vorangegangenen Wellen und vergleichbaren Fallzahlen der Fall war. Die aktuelle Belagsprognose im Bereich der Normalpflege basiert auf den im Vereinigten Königreich beobachteten Rückgang der Virulenz der Omikron-Variante gegenüber der Delta-Variante gemäß dem Technical Briefing der UK Health Security Agency vom 31.12.2021 (33 %)². Für die Belagsprognose im Bereich der Intensivpflege wurde eine zusätzlich verringerte Aufnahmequote (20 %) aus folgenden Gründen angenommen: Die Beobachtungsdaten aus dem Vereinigten Königreich zeigen bisher keine Anstiege in der Anzahl der mechanisch beatmeten Patienten.³ Im bisherigen Pandemieverlauf wurden in Österreich in etwa 40% der intensivpflichtigen Patienten mechanisch beatmet.

¹ [Policy Brief vom 22.12.2021 – Risikobewertung, Szenarien und Handlungsanleitungen im Zusammenhang mit der Virusvariante B.1.1.529 Omikron](#)

² [UKHSA, Technical Briefing, 31.12.2021](#)

³ [UK ventilated patients](#)

Des Weiteren kann davon ausgegangen werden, dass sich der Anteil der doppelt geimpften und der jüngeren Personen am Infektionsgeschehen erhöht, was zu einer effektiven Senkung der ICU-Rate führt. Die erwähnten Annahmen sind mit großer Unsicherheit behaftet. Aufgrund fehlender Datenverknüpfungen von Spitalsaufnahmedaten und dem epidemiologischen Meldesystem können für Österreich keine Auswertungen der tatsächlichen Hospitalisierungsraten gemacht werden. 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.

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
12.01.2022										
10% COVID Belag	95,0%	35,0%	84,0%	25,0%	75,0%	5,0%	99,5%	95,0%	97,5%	95,0%
33% COVID Belag	5,0%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	2,5%	2,5%	<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%
19.01.2022										
10% COVID Belag	95,0%	15,0%	65,0%	16,0%	80,0%	5,0%	99,5%	75,0%	99,5%	90,0%
33% COVID Belag	10,0%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	2,5%	<0,5%	15,0%	2,5%	2,5%	<0,5%
50% COVID Belag	2,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	2,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%

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

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 4. 1. 2022

Rückschau auf die Prognose vom 28.12.2021

Im Bereich der Fallprognose lagen die beobachteten Werte mehrheitlich über der Prognose (in Österreich gesamt, B, NÖ, OÖ, St und V über dem 68%-, innerhalb des 95%-Intervalls). In Salzburg und Tirol wurde eine besonders dynamische Entwicklung verzeichnet (Beobachtungswerte über dem 95%-Intervall). In Wien trat der Anstieg im Fallgeschehen aufgrund der Omikron-Variante wie prognostiziert ein. Diese Abweichungen können teilweise auf die Untererfassung des Infektionsgeschehens über die Weihnachtsfeiertage zurückgeführt werden und somit auf eine mögliche Untererfassung der Omikron-Prävalenz erklärt werden.

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

Im Bereich der Intensivpflege lagen die beobachteten Werte mehrheitlich über der Prognose (in Österreich gesamt, B, K, NÖ, S, T und V 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 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 0,32 % (davon 20 % Aufnahme am 1. Tag und 80 % Aufnahme 10 Tage nach pos. Test) bzw. auf Normalstationen 1,10 % (davon 80 % Aufnahme am 1. Tag und 20 % Aufnahme 4 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

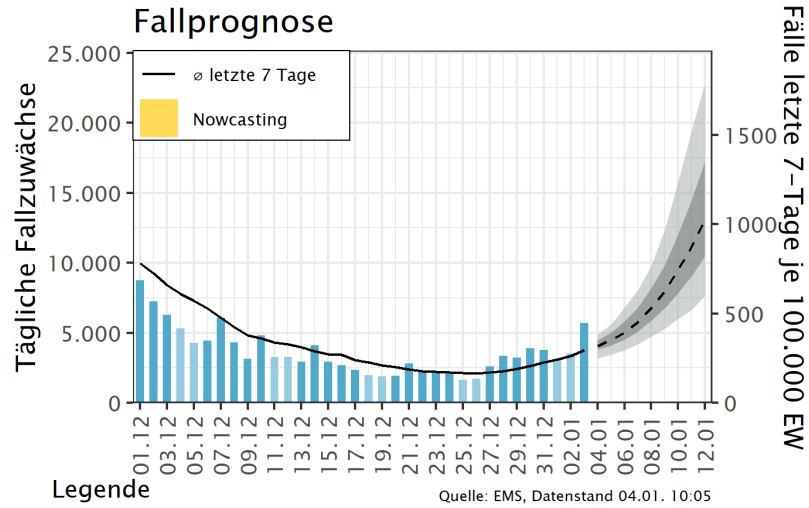
Aufgrund der Unsicherheiten der verfügbaren EMS-Datengrundlage werden die Fallzahlen der letzten Tage im Berichtswesen durch ein Nowcasting (Schätzung von Aufschlägen auf Basis der beobachteten Nachmeldungen) ergänzt.

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

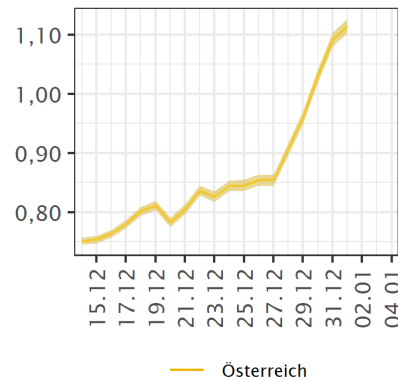
Berichtstag 04.01.2022
Prognose vom 04.01.2022



Legende

- Meldung
- - - Prognose
- - - Letztstand per 04.01.
- 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

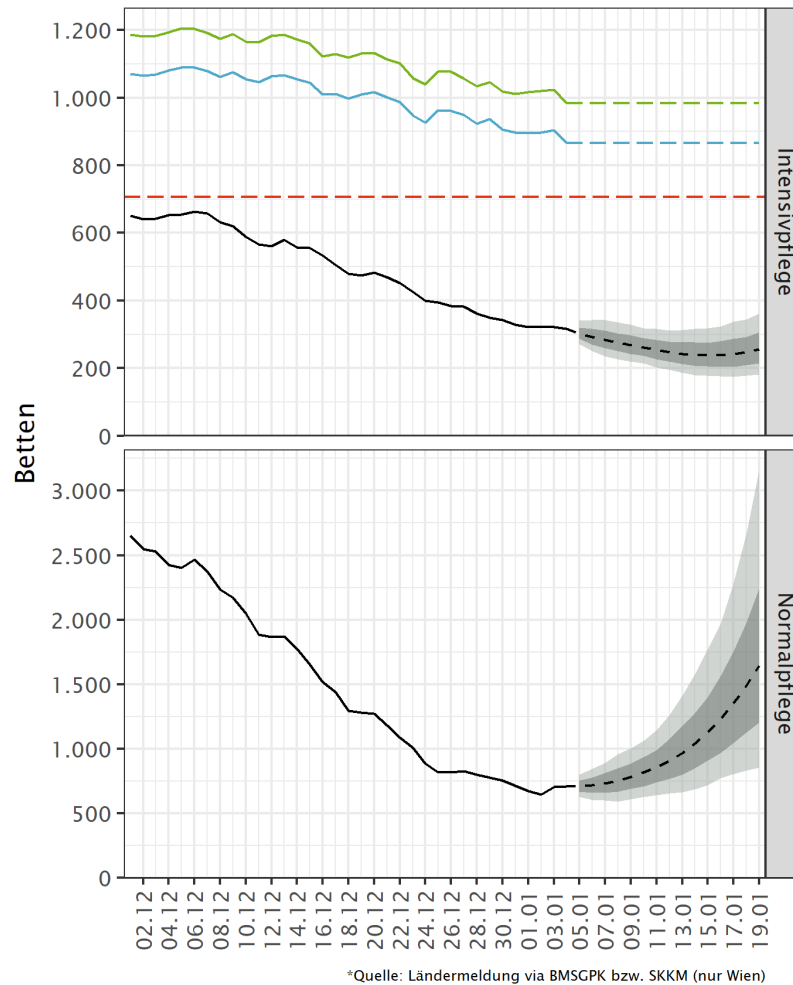


Tabelle 2: Konsolidierte Prognose der 7-Tages-Fallzahl je 100.000 EW (Mittelwert sowie 68%-Konfidenzintervall)

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
04.01.2022	191	207	227	177	190	208	231	247	271	205	219	240	487	521	572	163	175	192	624	667	732	301	323	355	391	418	459	300	320	352
05.01.2022	205	226	254	183	201	226	243	265	298	218	238	267	539	588	661	170	185	209	673	734	825	317	347	391	430	468	527	323	352	395
06.01.2022	225	252	291	194	216	250	262	291	337	237	263	304	612	680	786	180	200	231	745	827	956	340	379	438	484	537	621	356	395	456
07.01.2022	252	286	339	208	236	280	290	327	387	262	296	350	713	805	953	195	220	260	850	958	1135	371	419	497	559	630	746	402	453	536
08.01.2022	286	332	402	225	261	316	323	372	451	294	339	410	836	965	1168	212	245	296	979	1128	1366	409	473	573	651	750	908	458	528	639
09.01.2022	328	389	479	249	294	362	366	431	531	334	393	485	989	1165	1437	235	277	342	1145	1349	1662	456	539	664	767	903	1113	530	624	769
10.01.2022	378	460	583	275	335	424	418	506	640	381	462	584	1167	1414	1789	262	318	402	1343	1627	2059	511	620	785	904	1095	1386	615	744	942
11.01.2022	436	540	702	305	378	490	475	585	760	434	536	696	1356	1672	2172	293	362	470	1564	1929	2505	566	700	909	1054	1300	1688	708	873	1133
12.01.2022	505	633	836	342	428	564	545	680	897	499	623	821	1583	1977	2608	333	416	549	1829	2282	3012	636	795	1049	1235	1541	2034	821	1024	1351

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 4. 1. 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
04.01.2022	81	87	96	142	152	167	557	596	654	437	468	513	390	417	458	291	312	342	677	724	794	172	184	202	1073	1147	1258	3829	4087	4486
05.01.2022	87	95	107	147	161	181	587	641	720	465	507	571	431	471	529	303	330	372	731	797	895	181	198	223	1179	1285	1445	4119	4486	5043
06.01.2022	95	107	123	156	174	201	634	704	814	506	562	649	491	545	630	320	356	411	809	898	1038	194	216	250	1329	1474	1705	4540	5034	5821
07.01.2022	106	121	143	167	190	225	699	789	934	560	632	749	572	645	764	347	392	464	922	1040	1232	211	239	283	1534	1729	2048	5127	5777	6841
08.01.2022	121	140	170	181	209	254	780	899	1088	627	723	876	670	773	935	378	436	528	1063	1225	1483	233	270	327	1787	2059	2493	5847	6735	8154
09.01.2022	139	164	203	200	236	291	884	1041	1284	713	840	1036	792	934	1151	419	494	609	1243	1464	1805	260	307	379	2104	2478	3055	6760	7960	9812
10.01.2022	160	195	246	221	269	340	1009	1223	1547	814	987	1249	935	1133	1433	467	567	717	1458	1767	2235	291	354	448	2482	3006	3803	7845	9499	12018
11.01.2022	184	228	297	245	303	394	1146	1414	1837	928	1145	1486	1086	1340	1740	522	645	838	1699	2095	2721	323	399	518	2893	3567	4632	9033	11136	14461
12.01.2022	214	268	353	274	343	453	1316	1643	2168	1065	1330	1755	1268	1583	2089	593	741	978	1986	2478	3270	363	454	599	3389	4229	5581	10475	13070	17246

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 4. 1. 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
04.01.2022		13			23			55			42			19			32			43			15			75			317	
05.01.2022	11	12	14	19	22	24	48	53	57	36	40	44	16	18	21	27	31	34	38	42	46	13	14	16	67	73	79	288	304	321
06.01.2022	10	12	14	18	20	24	45	50	56	33	38	43	15	18	21	25	29	33	36	41	46	11	14	16	65	72	79	271	293	316
07.01.2022	9	12	15	16	20	24	42	48	56	31	36	42	14	17	21	23	28	33	34	40	47	10	13	16	63	71	81	260	284	311
08.01.2022	9	11	14	15	19	23	40	46	54	29	34	41	13	17	21	22	26	32	33	39	46	10	12	16	62	71	81	251	276	304
09.01.2022	9	11	14	14	18	22	38	45	53	27	33	39	13	16	21	21	25	31	32	38	46	9	12	15	61	71	81	243	269	298
10.01.2022	8	11	14	13	17	21	36	43	51	26	31	38	13	16	21	20	24	30	32	38	46	9	11	15	61	70	81	236	262	290
11.01.2022	8	10	14	12	16	20	34	41	49	25	30	37	12	16	21	18	23	29	31	38	46	8	11	14	59	69	81	226	254	284
12.01.2022	7	10	13	12	15	19	33	40	48	23	29	36	12	16	21	17	22	28	30	37	46	8	10	14	58	68	81	219	247	278
13.01.2022	7	10	13	11	14	19	31	38	47	22	28	35	12	16	21	16	21	27	30	37	47	7	10	13	57	69	83	212	242	277
14.01.2022	7	9	13	10	14	18	30	37	47	21	27	34	12	16	21	15	20	26	30	38	48	7	9	13	57	69	85	207	239	276
15.01.2022	7	9	14	9	13	18	29	37	47	20	26	34	11	16	22	14	19	26	29	38	50	6	9	13	57	71	87	206	238	275
16.01.2022	6	9	14	9	13	18	28	36	47	19	25	33	11	16	23	14	19	25	30	39	52	6	9	13	58	73	91	203	239	281
17.01.2022	6	9	14	9	12	17	27	36	47	18	25	33	12	17	24	13	18	25	30	40	54	6	9	13	59	76	97	205	242	286
18.01.2022	7	10	14	8	12	17	28	36	47	18	24	33	12	17	25	13	18	25	31	42	56	6	8	12	63	80	102	209	248	293
19.01.2022	7	10	15	8	11	16	28	37	48	18	24	33	13	18	27	13	18	25	32	44	59	6	8	12	66	85	110	214	256	306

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 4. 1. 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
04.01.2022		37			59			123			59			36			90			79			29			196			708	
05.01.2022	33	37	41	51	57	63	111	122	133	52	58	64	33	37	42	79	87	96	74	82	90	25	28	32	187	202	219	668	710	754
06.01.2022	31	37	44	47	55	63	107	121	136	49	57	65	33	39	46	74	85	97	75	85	97	23	27	33	189	211	235	659	717	780
07.01.2022	31	38	46	44	53	64	105	121	141	47	56	67	34	41	51	71	83	98	76	90	107	22	27	33	194	223	256	658	733	816
08.01.2022	30	39	49	41	52	65	102	123	148	45	56	70	35	44	56	66	82	100	78	96	118	20	27	34	200	237	280	669	754	850
09.01.2022	31	40	51	41	51	64	103	125	151	45	56	70	37	47	60	66	81	99	84	103	126	20	26	34	213	254	302	689	782	887
10.01.2022	32	41	53	40	50	63	105	128	155	45	57	71	40	51	66	65	80	99	89	110	137	20	26	34	230	273	325	711	816	937
11.01.2022	33	43	56	39	50	63	107	131	161	46	58	73	42	55	72	65	80	100	96	119	149	20	26	34	247	296	355	743	858	991
12.01.2022	34	45	61	38	50	65	108	136	172	45	59	78	44	60	81	63	81	104	101	130	167	19	26	36	261	322	397	768	909	1075
13.01.2022	35	48	66	37	50	67	110	143	185	46	61	82	47	65	90	63	83	108	107	141	186	19	26	37	278	352	446	800	970	1175
14.01.2022	37	52	73	37	51	70	113	151	201	46	64	89	50	71	101	63	85	114	114	154	210	19	27	39	299	387	501	849	1042	1277
15.01.2022	38	56	83	36	52	75	117	161	223	47	68	98	53	78	116	63	88	124	119	169	240	18	28	42	322	428	568	910	1128	1399
16.01.2022	41	61	91	37	54	78	126	174	241	51	73	106	58	86	128	66	93	131	131	186	263	19	29	44	354	475	638	969	1232	1565
17.01.2022	46	68	99	39	57	81	137	190	264	56	80	114	65	95	140	71	99	140	143	203	287	20	30	45	395	531	714	1045	1353	1751
18.01.2022	50	75	113	41	60	88	148	210	296	60	88	129	70	105	159	75	107	154	152	219	316	21	32	49	435	594	812	1125	1491	1977
19.01.2022	54	85	132	42	64	98	159	233	341	64	97	148	74	116	182	79	117	174	156	234	350	22	34	55	473	664	931	1205	1644	2245

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 4. 1. 2022