

# Einschätzung der epidemiologischen Lage in Österreich

Finale Version vom 11.03.2021

## Inhaltsverzeichnis

1	Beschlussgrundlagen und Einstufung der Corona Kommission .....	5
2	Verbreitungsrisiko .....	8
2.1	Quellen/Clusterabklärung und Symptomatik .....	10
2.2	Entwicklungen in den Altersgruppen.....	13
2.3	Schultestungen .....	14
2.4	Altersdurchschnitt .....	16
2.5	Virusvarianten .....	18
3	Systemrisiko .....	20
3.1	Aktuelle Prognose des COVID Prognose Konsortiums.....	21
4	Maßnahmen in ausgewählten Ländern/Ländervergleich .....	25
5	Impfung .....	27
6	Diskussionsgrundlage für Empfehlungen der Corona Kommission: .....	28

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Anzahl der neu identifizierten Infektionsfälle und kumulative Inzidenz/100.000 EW der vergangenen 7 Tage (03.03.2021 – 09.03.2021) der Bezirke mit einer kumulativen Inzidenz über 200 pro 100.000 EW .....	7
Tabelle 2:	7-Tages-Inzidenz und Reff, 03.03.21–09.03.21. Reff wird basierend auf den jeweils vorangegangenen 13 Tagen geschätzt. Fälle vom 09.03. sind exkludiert.....	8
Tabelle 3:	Österreich, Zusammenfassung der vergangenen 6 Kalenderwochen. Informationen betreffend Abklärung und Setting der Übertragung beziehen sich auf die Anzahl der Fälle von Österreich exklusive der Fälle mit Wohnort Bundesland Wien. Fälle nach Setting des Infektionserwerbs .....	10
Tabelle 4:	Antigen (AG) Schultestungen.....	14
Tabelle 5:	Kurzübersicht aktuell gültiger Maßnahmen und 7-Tages-Inzidenz der Nachbarstaaten.....	26

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Beschlussgrundlagen und Einstufung der Corona Kommission .....	5
Abbildung 2:	Kumulative Inzidenz/100.000 EW nach Bezirk der vergangenen 7 Tage (03.03.2021 – 09.03.2021). Es gilt die regionale Falldefinition.....	6
Abbildung 3:	Aktive Fälle: Stand 10.3., 09.00 Uhr.....	8
Abbildung 4:	Neue bestätigte Fälle, KW07-KW10 im Vergleich .....	9
Abbildung 5:	Gemeldete Anzahl von AG und PCR Tests, 01.02.2021 – 09.03.2021.....	11
Abbildung 6:	Anteil Fälle mit pos. Antigentest von bestätigten Fällen pro Kalenderwoche .....	12
Abbildung 7:	Altersverteilung der Fälle (in Prozent) nach Kalenderwoche der Labordiagnose .....	13
Abbildung 8:	Inzidenz der Altersgruppen nach Kalenderwoche der Labordiagnose .....	13
Abbildung 9:	Österreich, Anteil der Clusterfälle mit Transmission in der Schule an allen Clusterfällen, 2020-W36 bis 2020-W45 gegenüber 2021-W08 bis 2021-W10 (bis inkl. 09.03.2021). N_Schule gibt die Anzahl der Fälle im Setting Schule an .....	15
Abbildung 10:	Österreich (exklusive Wien), Fälle nach Tag der ersten Labordiagnose bei ≥ 65-Jährigen mit Übertragungs-Setting Gesundheit & Soziales, mit anderem Übertragungs-Setting, Indexfall oder keinem Cluster zugeordnet; Kalenderwoche 36 und Folgende .....	16
Abbildung 11:	Mortalität pro 100.000 EW nach Altersgruppe und Kalenderwoche, seit 2020 KW 11.....	16
Abbildung 12:	Vergleich der Inzidenz der vergangenen 14-Tagesperiode (24.02.2021-09.03.2021) zur Inzidenz der 7 Tage überlappenden 14-Tagesperiode (17.02.2021-02.03.2021). (Methode gemäß ECDC weekly report July 2020) .....	17
Abbildung 13:	Anteil der N501Y positiven Fälle an N502Y getesteten Fällen (PCR-basiert oder sequenziert) .....	18
Abbildung 14:	Anteile B.1.1.7 und B.1.351 PCR-bestätigten oder Sequenzierungs-bestätigten Fällen in Österreich über den Zeitraum KW 01 - 09.....	18
Abbildung 15:	Hospitalisierungen und Intensivbetten.....	20
Abbildung 16:	Täglicher Zuwachs Hospitalisierungen und täglicher Zuwachs Intensivbetten, 7 Tägiges-Mittel seit 2.11. ....	20
Abbildung 17:	Schätzung der effektiven Reproduktionszahl für COVID 19 Varianten für den Zeitraum KW 7 bis KW 9 .....	22
Abbildung 18:	Prognose vom 9.03.2021 .....	23
Abbildung 19:	Ländervergleich 7-tägiges Mittel Inzidenz .....	25
Abbildung 20:	Durchimpfungsrate mit mindestens 1. Dosis österreichweit per 10.3.2021 .....	27

## Abkürzungsverzeichnis

AGES	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
COVID-19-SchuMaV	Covid-19 - Schutzmaßnahmenverordnung
EMS	Epidemiologisches Meldesystem
EW	Einwohner und Einwohnerinnen
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
ICU	Intensive Care Unit
KW	Kalenderwoche
Reff	Effektive Reproduktionsrate
SKKM	Staatliches Krisen- und Katastrophenschutzmanagement

## 1 Beschlussgrundlagen und Einstufung der Corona Kommission

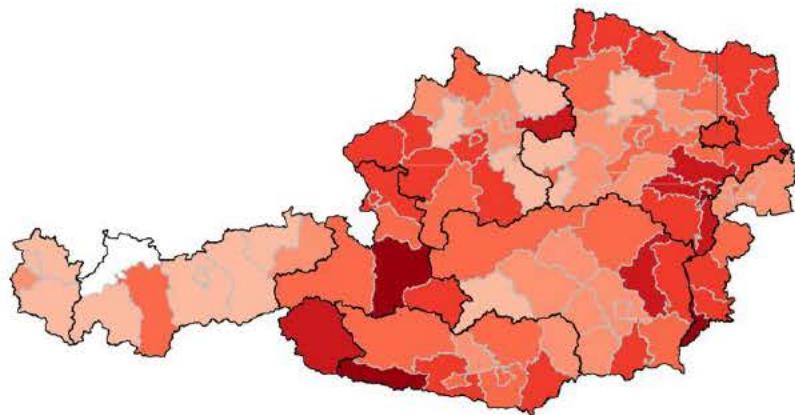
Abbildung 1:  
Beschlussgrundlagen und Einstufung der Corona Kommission

Risikoindikatoren		B	Ktn	NÖ	OÖ	Sbg	Stmk	T	Vbg	W	Ö
Rohe 7-Tagesinzidenz KW 9		198,3	181,7	216,2	156,3	241,9	168,8	122,8	77,1	227,2	186,6
Rohe 7-Tagesinzidenz 9.3., 24h		194,9	184,9	212,6	169,8	250,2	167,4	102,8	79,6	226,7	186,9
<b>Faktoren für die Adjustierung</b>											
Trend		12%	11%	11%	19%	29%	7%	3%	13%	22%	15%
		↗	↗	↗	↗	↗	↗	→	↗	↗	↗
Abgeklärte Fälle		52%	51%	56%	55%	56%	54%	66%	54%	69%	59%
Asymptomatische Fälle		33%	33%	37%	24%	26%	16%	30%	21%	49%	34%
<b>Risikoadjustierung</b>											
System- risiko	Effektgröße	14%	12%	4%	23%	30%	29%	2%	20%	-1%	9%
	Risikoadjustierte 7-Tagesinzidenz	225,8	204,0	224,9	191,8	313,7	217,4	125,1	92,1	225,4	203,2
Qualitative Indikatoren	Ist-Belag ICU 10.3.21	23,1%	8,8%	22,5%	10,0%	9,5%	11,1%	11,1%	7,7%	25,1%	16,1%
	Prognose ICU (max. Auslastung 14 Tage)	28,5%	10,5%	30,5%	14,0%	13,4%	11,4%	11,8%	7,7%	37,2%	21,4%
Testungen je 100.000 Ew.		23 390	12 843	21 330	19 094	25 542	21 293	13 748	21 444	18 016	19 396
$R_{eff}$											
$R_{eff}$ absolut 7.3		1,02	1,05	1,09	1,09	1,13	1,10	1,05	1,03	1,15	1,10
<b>Variants of concern</b>											
Prävalenz N501Y-Positive in % per 9.3.21		94,40%	76,22%	79,56%	73,30%	85,96%	66,06%	41,52%	30,11%	90,54%	76,74%
Trend Prävalenz N501Y-Positive in % per 3.3.22		↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	stabil	↗	↗
Verweildauer in Risikostufe											
<b>Einstufung per 11.3.</b>		sehr hohes Risiko	hohes Risiko	sehr hohes Risiko	sehr hohes Risiko						

Quelle: Corona Kommission

**Abbildung 2:**  
**Kumulative Inzidenz/100.000 EW nach Bezirk der vergangenen 7 Tage (03.03.2021 – 09.03.2021). Es gilt die regionale Falldefinition.**

□ 0-20 □ 20-50 □ 50-100 □ 100-150 □ 150-200 □ 200-300 □ 300-400 □ 400+



7-Tagesinzidenz in Wiener Bezirken entspricht dem Landesdurchschnitt.

Quelle: AGES

**Tabelle 1:**

Anzahl der neu identifizierten Infektionsfälle und kumulative Inzidenz/100.000 EW der vergangenen 7 Tage (03.03.2021 – 09.03.2021) der Bezirke mit einer kumulativen Inzidenz über 200 pro 100.000 EW

Bezirk	Fälle	in %	pro 100.000 EW
Wiener Neustadt (Stadt)	249	1,5	543,4
Hermagor	94	0,6	520,7
Sankt Johann im Pongau	416	2,5	512,4
Jennersdorf	73	0,4	427,0
Lienz	179	1,1	367,3
Wiener Neustadt (Land)	285	1,7	364,0
Weiz	309	1,9	340,9
Perg	224	1,3	324,8
Baden	446	2,7	303,9
Braunau am Inn	313	1,9	296,5
Waidhofen an der Thaya	76	0,5	295,9
Oberwart	145	0,9	267,6
Bruck an der Leitha	277	1,7	267,0
Gmünd	96	0,6	262,6
Wels-Land	192	1,2	260,2
Mistelbach	195	1,2	257,9
Güssing	65	0,4	252,9
Neunkirchen	214	1,3	247,8
Tamsweg	50	0,3	246,9
Hartberg-Fürstenfeld	221	1,3	243,9
Gänserndorf	252	1,5	240,5
Kirchdorf an der Krems	134	0,8	234,8
Salzburg-Umgebung	349	2,1	227,4
Völkermarkt	95	0,6	226,9
Wien	4.333	26,0	226,7
Villach Land	143	0,9	221,3
Leibnitz	186	1,1	219,5
Ried im Innkreis	134	0,8	217,2
Wels (Stadt)	128	0,8	204,9
Vöcklabruck	281	1,7	204,7
Salzburg (Stadt)	311	1,9	200,6

Quelle: AGES

## 2 Verbreitungsrisiko

Tabelle 2:

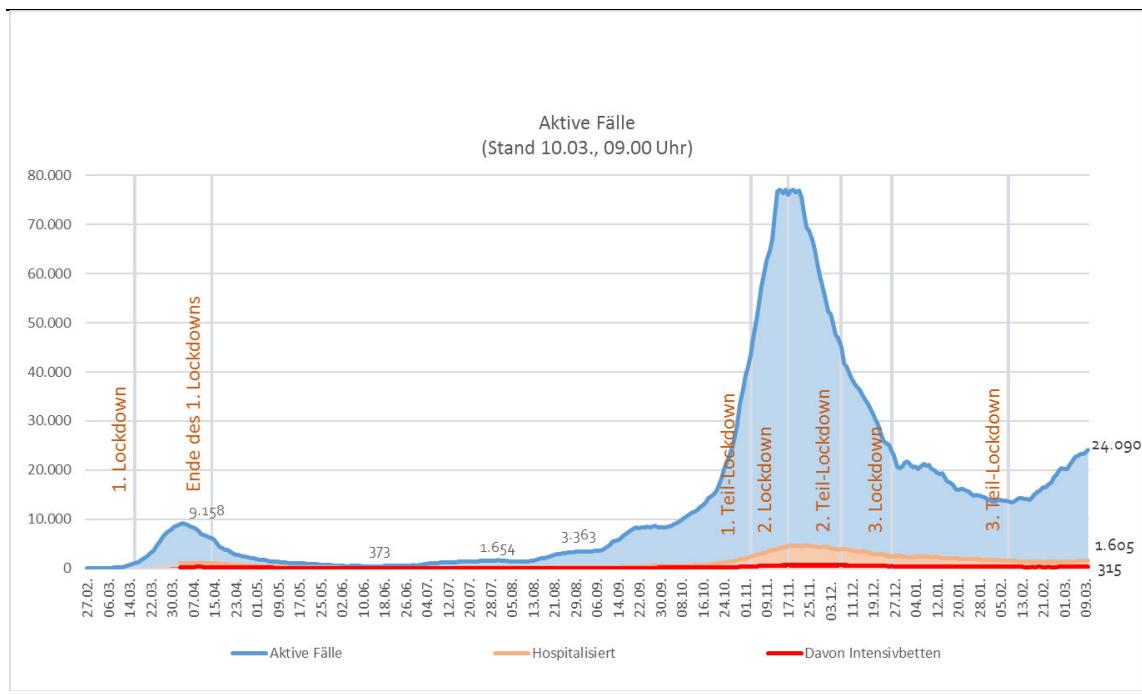
7-Tages-Inzidenz und  $R_{eff}$ , 03.03.21–09.03.21.  $R_{eff}$  wird basierend auf den jeweils vorangegangenen 13 Tagen geschätzt. Fälle vom 09.03. sind exkludiert

	03.03.21	04.03.21	05.03.21	06.03.21	07.03.21	08.03.21	09.03.21
$R_{eff}$	1,12	1,10	1,12	1,14	1,11	1,10	-
7 Tages Inzidenz	171,0	175,9	179,9	180,3	186,6	190,4	186,9

Quelle: AGES

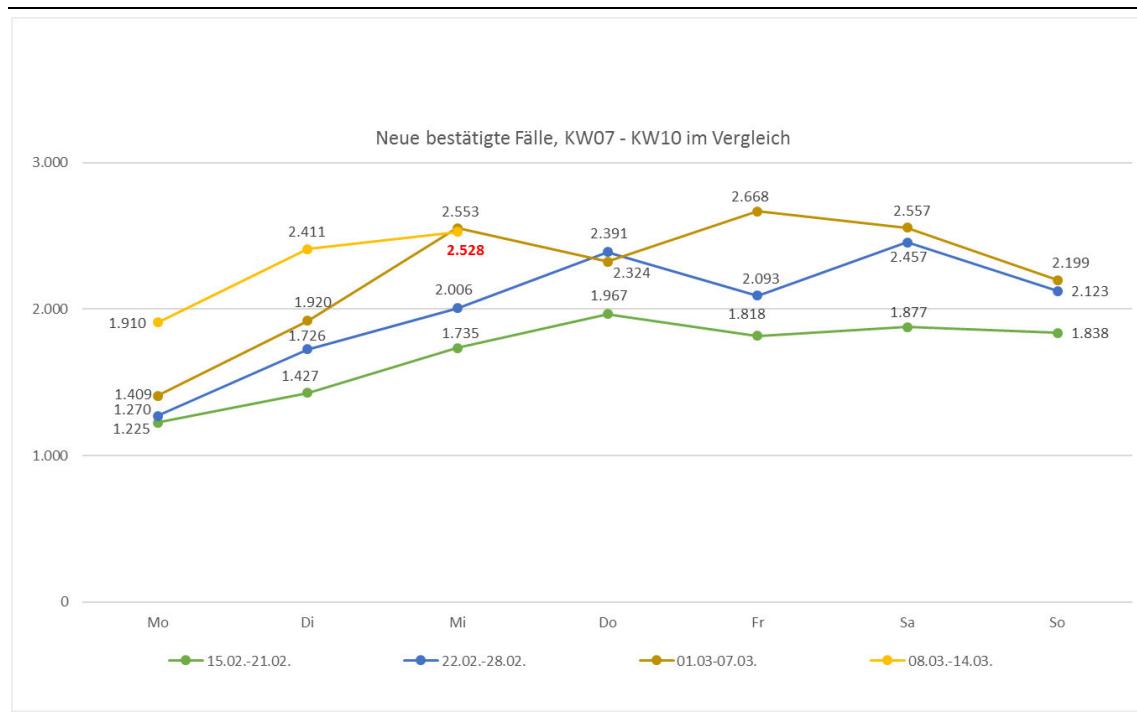
Abbildung 3:

Aktive Fälle: Stand 10.3., 09.00 Uhr



Quelle: Aktive Fälle kumulativ bis inkl. 02.04.2020, EMS; Hospitalisierungen vor 02.04.2020; interpoliert; alle anderen Daten: Datenübermittlung der Bundesländer an BMI und BMSGPK; Berechnung BMSGPK

Abbildung 4:  
Neue bestätige Fälle, KW07-KW10 im Vergleich



Quellen: Dateneinmeldung der Bundesländer an BMI und BMSGPK; Berechnung BMSGPK

## 2.1 Quellen/Clusterabklärung und Symptomatik

Tabelle 3:

Österreich, Zusammenfassung der vergangenen 6 Kalenderwochen. Informationen betreffend Abklärung und Setting der Übertragung beziehen sich auf die Anzahl der Fälle von Österreich exklusive der Fälle mit Wohnort Bundesland Wien.

Fälle nach Setting des Infektionserwerbs

	04	05	06	07	08	09
Fälle <sup>1</sup> Österreich (N)	9.555	9.217	9.559	11.773	14.341	16.608
Fälle <sup>1</sup> Österreich exkl. Wien (N)	7.673	7.468	7.457	9.101	10.754	12.265
Anteil asymptomatisch	22,8%	25,8%	25,0%	26,5%	28,8%	28,3%
Fälle asymptomatisch (n)	1.752	1.924	1.863	2.409	3.098	3.473
Fälle ungeklärt <sup>2</sup> (n)	2.853	2.546	2.565	3.000	3.585	5.429
Indexfälle <sup>3</sup> (n)	1.568	1.428	1.535	1.795	1.978	1.553
Anteil geklärt	62,8%	65,9%	65,6%	67,0%	66,7%	55,7%
Fälle geklärt <sup>4</sup> (n)	4.820	4.922	4.892	6.101	7.169	6.836
Clusterfälle <sup>5</sup> (n)	5.983	5.947	6.101	7.455	8.582	7.707
sporadisch importierte Fälle (n)	37	47	46	48	52	36
Clusterfälle mit Setting der Transmission <sup>6</sup> (n)	4.396	4.500	4.554	5.640	6.580	6.117
Haushalt	61,9%	63,1%	65,4%	64,4%	65,6%	72,2%
Freizeit	15,3%	15,4%	15,9%	15,6%	16,0%	14,2%
Gesundheit-Sozial	12,7%	10,0%	6,2%	4,3%	2,9%	1,7%
Arbeit	6,2%	8,0%	9,0%	9,1%	7,1%	4,6%
Hotel-Gastro	0,1%	0,2%	0,1%	0,2%	0,1%	0,2%
Bildung	2,2%	2,0%	1,4%	4,3%	6,6%	5,9%
Transport	0,3%	0,3%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%
Reise	0,7%	0,4%	0,6%	0,7%	0,5%	0,2%
Haushalt (n)	2.723	2.840	2.979	3.634	4.319	4.419
Bildung (n)	96	88	65	241	435	360
Gesundheit-Sozial (n)	559	449	283	244	189	107
Reise (n)	30	16	27	41	35	15
Fälle <sup>1</sup> Wien (N)	1.882	1.749	2.102	2.672	3.587	4.343
Anteil asymptomatisch	28,0%	30,8%	32,3%	26,5%	24,2%	25,6%
Fälle asymptomatisch (n)	527	538	678	707	868	1.113
Clusterfälle mit Setting der Transmission (n)	1.147	1.140	1.363	1.671	1.977	-
Haushalt	61,0%	68,5%	74,1%	70,8%	70,0%	-
Gesundheit-Sozial	27,7%	14,5%	8,3%	6,2%	4,4%	-
Arbeit	4,8%	7,7%	7,4%	5,7%	5,7%	-
Bildung	1,8%	3,4%	3,5%	10,3%	14,6%	-
Freizeit	4,7%	5,0%	5,7%	6,2%	5,3%	-
Hotel-Gastro	0,0%	0,6%	0,5%	0,4%	0,0%	-
Reise	0,0%	0,3%	0,5%	0,4%	0,0%	-

<sup>1</sup> Gemäß aktuellem Datenstand

<sup>2</sup> Fälle ohne eruierbare Quelle

<sup>3</sup> Vermutete Quelle des Clusters

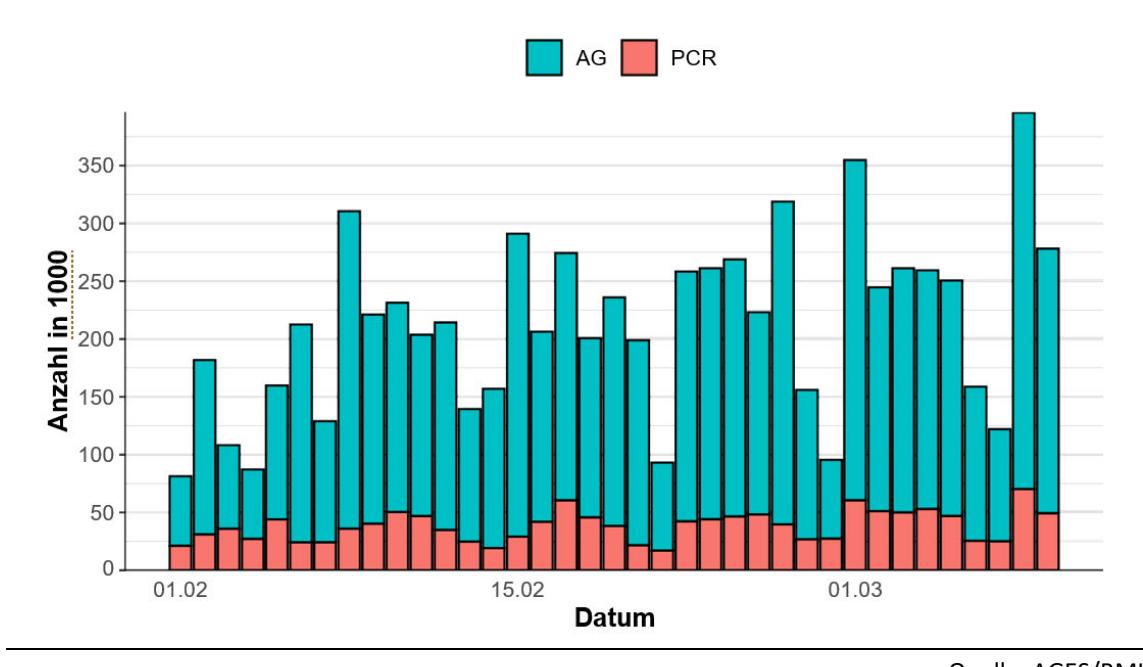
<sup>4</sup> Clusterfälle (exkl. Indexfälle), Screeningfälle, sporadisch importierte Fälle

<sup>5</sup> Fälle zugehörig zu einem Cluster (inkl. Indexfälle)

<sup>6</sup> Clusterfälle exkl. Indexfälle

Quelle: AGES

Abbildung 5:  
Gemeldete Anzahl von AG und PCR Tests, 01.02.2021 – 09.03.2021



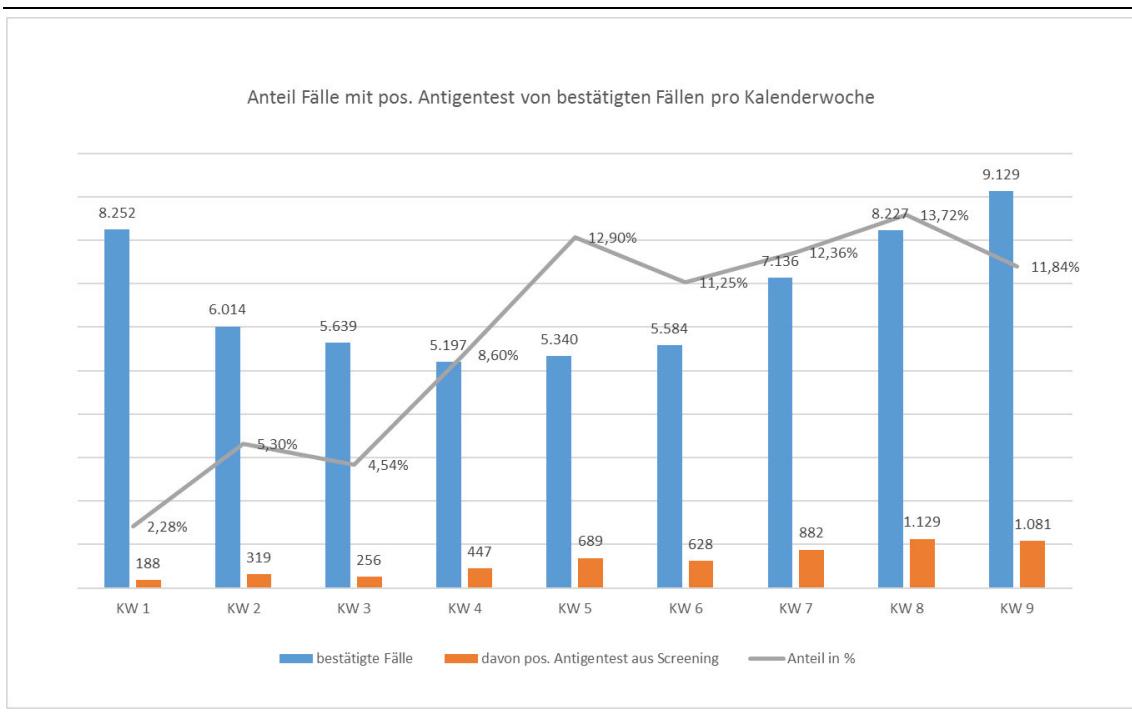
Quelle: AGES/BMI

- In den letzten 7 Tagen wurden **1.405.882 AG-Testungen** und 320.551 PCR-Testungen gemeldet. Das sind +3,26% bei den AG-Testungen und +6,61% bei den PCR-Testungen (Woche zuvor 1.361.519 AG-Testungen und 300.676 PCR-Testungen). Die Positivrate in der laufenden KW 10 beträgt 0,9% (Stand: 10.03.) das entspricht einer Abnahme von 0,1% im Vergleich zur KW 09.
- Die höchste kumulative 7-Tages-Inzidenz / 100.000 EW (03.03.2021 – 09.03.2021) verzeichnet das Bundesland Salzburg mit 250,2 Fällen / 100.000, gefolgt von Wien und Niederösterreich mit 226,7 Fällen / 100.000 und 212,6 Fällen / 100.000.

Die folgende Grafik stellt eine Extrapolation auf Basis der zum Berichtszeitpunkt verfügbaren Daten dar. Sie zeigt den geschätzten Anteil der positiven Antigentestungen für ganz Österreich gemäß Screening Datenbank (folglich exkl. Schultestungen), welche durch eine darauffolgende PCR-Untersuchung bestätigt werden und somit als bestätigte Fälle definiert werden.

Der Prozentsatz entspricht somit dem Anteil der durch Screening-Testungen detektierten bestätigten Fälle.

**Abbildung 6:**  
Anteil Fälle mit pos. Antigentest von bestätigten Fällen pro Kalenderwoche

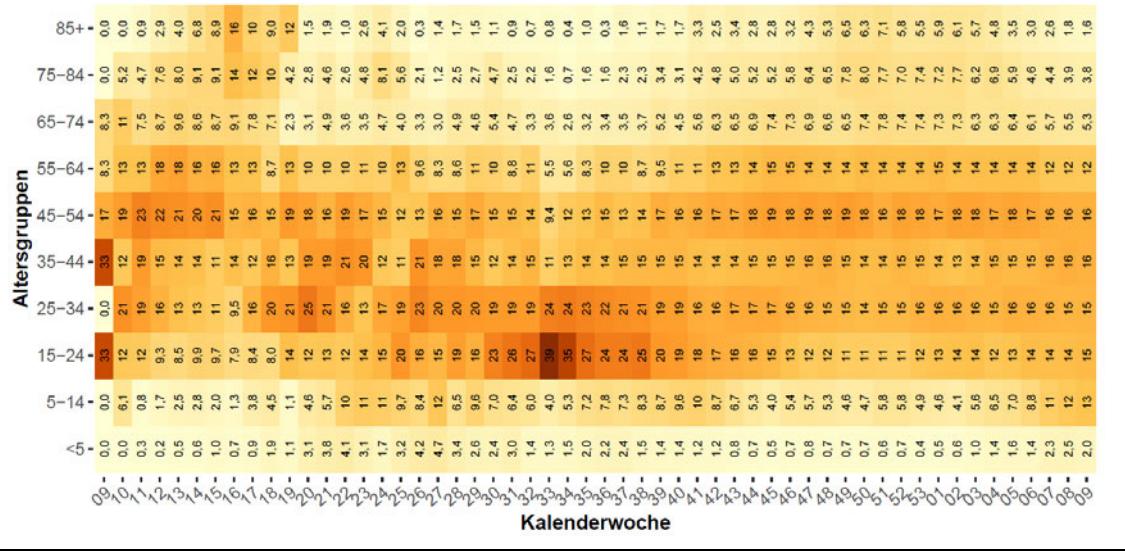


Quelle: EMS, Berechnungen BMSGPK, Stand: 09.03.2021

- Der Anteil an pos. Antigen-Getesteten im Rahmen von Screenings (exkl. Schultest) ist beginnend mit KW 4 sprunghaft angestiegen und seither auf einem Niveau zwischen rund 11 und 14% zu liegen gekommen. Daraus lässt sich schließen, dass das erhöhte Testaufkommen in geringem Ausmaß zu den aktuellen Anstiegen beiträgt.
- Dabei ist zu berücksichtigen, dass nur die Zahl der Tests und nicht die Zahl der getesteten Personen bekannt ist und es somit möglich ist, dass ein und dieselbe Person mehrmals pro Woche einer Testung unterzogen wird.

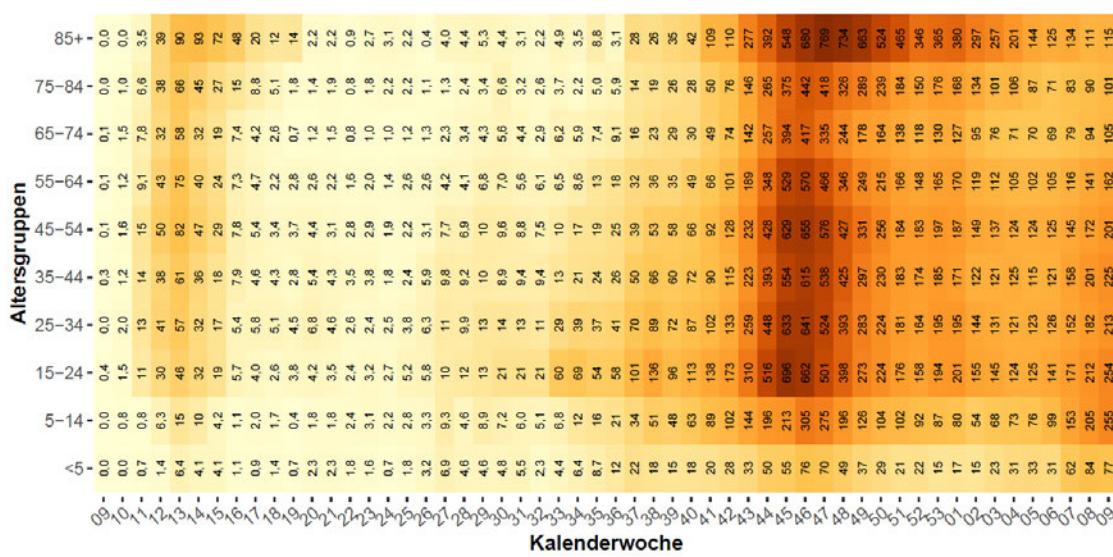
## 2.2 Entwicklungen in den Altersgruppen

Abbildung 7:  
Altersverteilung der Fälle (in Prozent) nach Kalenderwoche der Labordiagnose



Quelle: AGES

Abbildung 8:  
Inzidenz der Altersgruppen nach Kalenderwoche der Labordiagnose



Quelle: AGES

- Es konnte ein geringfügiger Abfall des prozentualen Anteils der über 65jährigen an allen Fällen verzeichnet werden.
- Der prozentuale Anteil der 5 bis 24jährigen an allen Fällen stieg hingegen.

## 2.3 Schultestungen

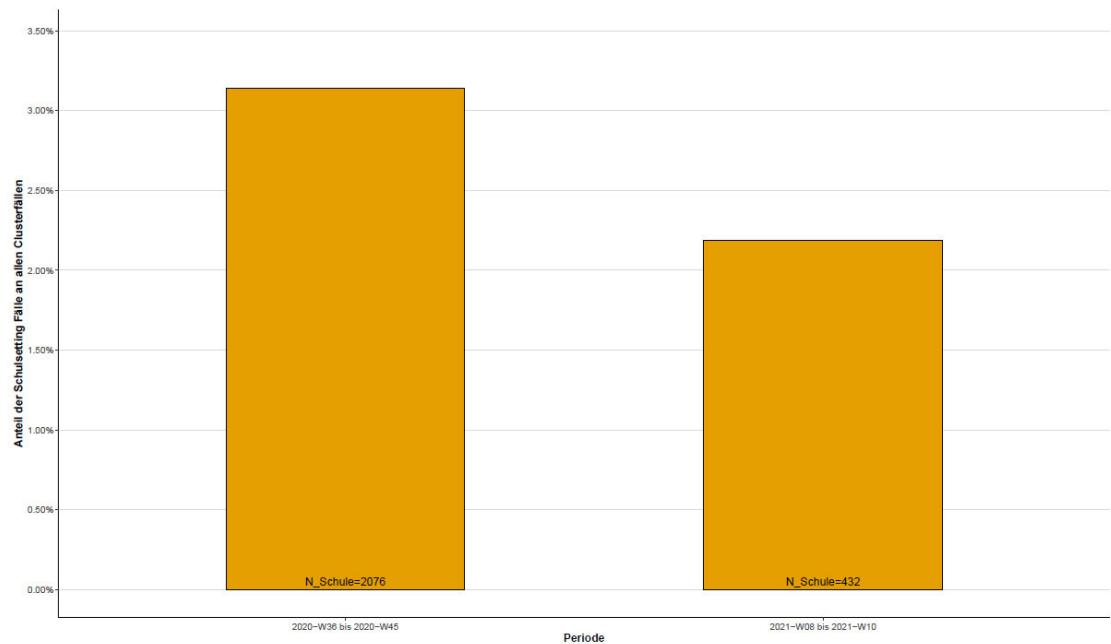
**Tabelle 4:**  
Antigen (AG) Schultestungen

		KW5	KW6	KW7	KW8
Anzahl der Tests bei Schülern		167.271	467.877	1.196.451	1.235.800
davon positiv		100	132	385	619
in %		0,06%	0,03%	0,03%	0,05%
<b>KW 9</b>					
Schulart	Bundesland	AG Tests n <sub>AG</sub>	AG Test positive n <sub>AG</sub>	AG Test positive in % n/N	EMS-Fälle
Primarstufe	Burgenland	20.517	8	0,04%	31
	Kärnten	39.249	6	0,02%	42
	Niederösterreich	121.097	64	0,05%	211
	Oberösterreich	102.688	28	0,03%	125
	Salzburg	42.609	22	0,05%	56
	Steiermark	81.499	30	0,04%	138
	Tirol	55.215	16	0,03%	33
	Vorarlberg	33.101	5	0,02%	17
	Wien	148.116	134	0,09%	291
Sekundarstufe I	Österreich	644.091	313	0,05%	944
	Burgenland	10.681	2	0,02%	29
	Kärnten	21.019	8	0,04%	56
	Niederösterreich	67.189	38	0,06%	258
	Oberösterreich	44.695	24	0,05%	178
	Salzburg	20.994	4	0,02%	83
	Steiermark	44.277	10	0,02%	131
	Tirol	28.571	2	0,01%	49
	Vorarlberg	17.096	3	0,02%	15
Sekundarstufe II	Wien	76.388	78	0,10%	274
	Österreich	330.910	169	0,05%	1.073
	Burgenland	10.207	12	0,12%	45
	Kärnten	16.160	30	0,19%	91
	Niederösterreich	46.873	50	0,11%	252
	Oberösterreich	41.398	44	0,11%	212
	Salzburg	17.241	28	0,16%	111
	Steiermark	33.665	40	0,12%	156
	Tirol	21.234	23	0,11%	64
	Vorarlberg	11.561	5	0,04%	17
	Wien	77.454	94	0,12%	291
	Österreich	275.793	326	0,12%	1.239

Anteil der via PCR pos. bestätigten Antigenpositiven ist nicht bekannt  
Quelle: BMBWF, Schultestungen (AG-Testungen)

**Abbildung 9:**

Österreich, Anteil der Clusterfälle mit Transmission in der Schule an allen Clusterfällen, 2020-W36 bis 2020-W45 gegenüber 2021-W08 bis 2021-W10 (bis inkl. 09.03.2021).  
N\_Schule gibt die Anzahl der Fälle im Setting Schule an.

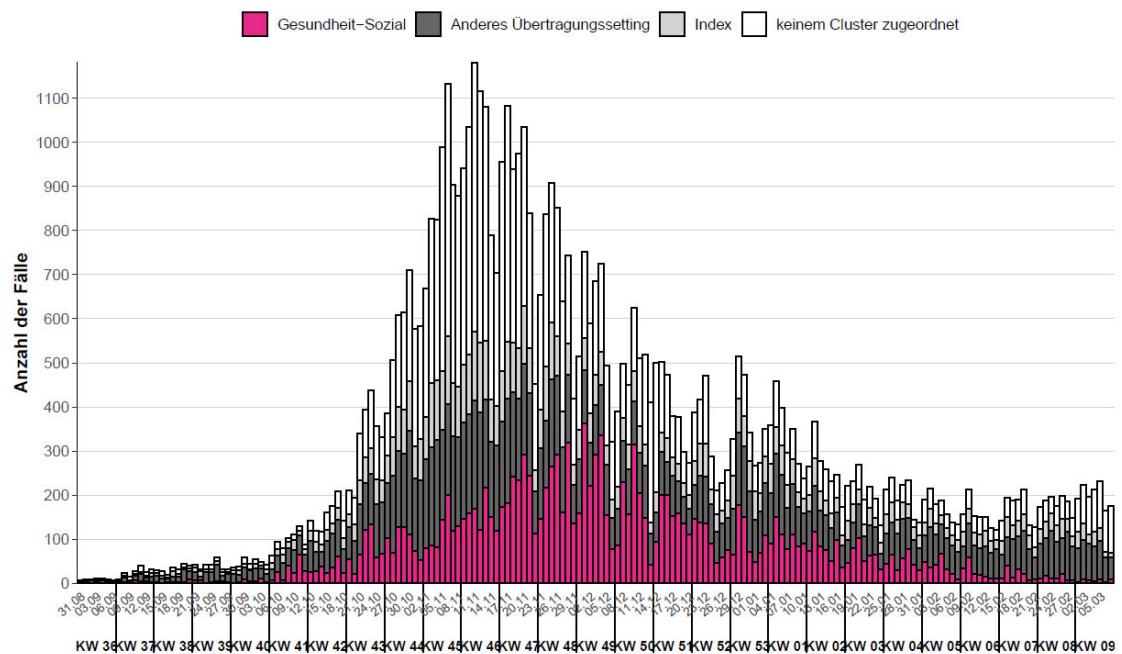


Quelle: AGES

## 2.4 Altersdurchschnitt

Abbildung 10:

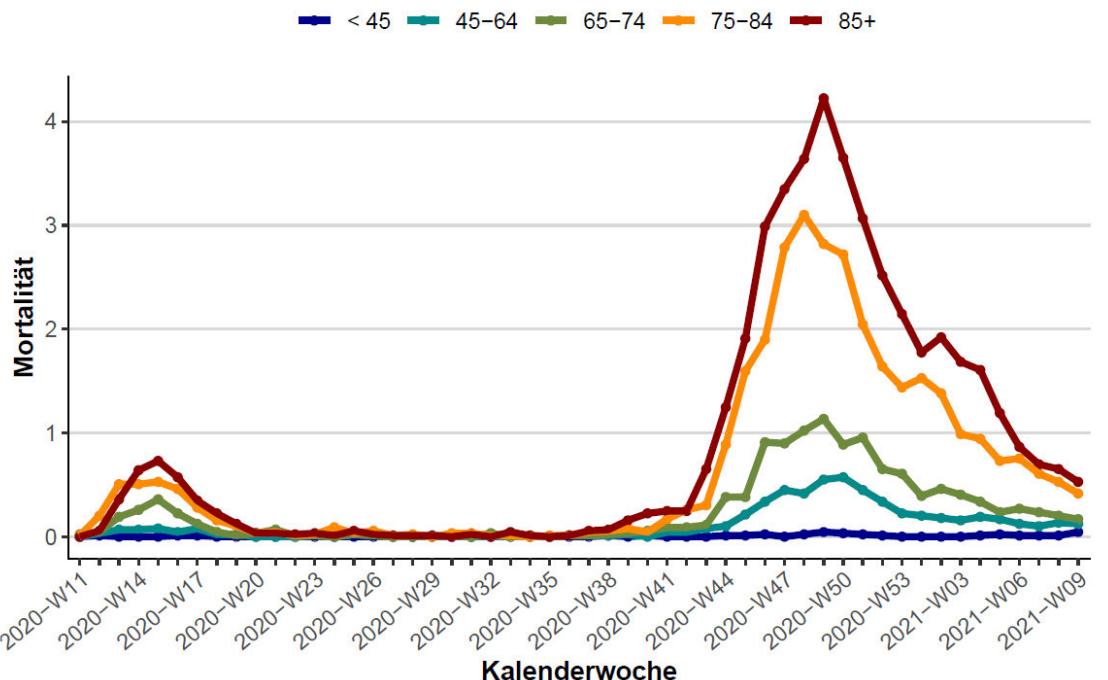
Österreich (exklusive Wien), Fälle nach Tag der ersten Labordiagnose bei  $\geq 65$ -Jährigen mit Übertragungs-Setting Gesundheit & Soziales, mit anderem Übertragungs-Setting, Indexfall oder keinem Cluster zugeordnet; Kalenderwoche 36 und Folgende.



Quelle: AGES

Abbildung 11:

Mortalität pro 100.000 EW nach Altersgruppe und Kalenderwoche, seit 2020 KW 11



Quelle: AGES

**Abbildung 12:**

Vergleich der Inzidenz der vergangenen 14-Tagesperiode (24.02.2021-09.03.2021) zur Inzidenz der 7 Tage überlappenden 14-Tagesperiode (17.02.2021-02.03.2021).  
(Methode gemäß ECDC weekly report July 2020)

	<b>Trend Gesamt</b>	<b>Klassifikation</b>	<b>Trend <math>\geq 65</math></b>	<b>Klassifikation</b>
Österreich	15,07%	increasing	7,78%	stable
Burgenland	12,16%	increasing	8,01%	stable
Kärnten	10,72%	increasing	-3,24%	stable
Niederösterreich	11,31%	increasing	1,03%	stable
Oberösterreich	19,39%	increasing	19,03%	increasing
Salzburg	29,49%	increasing	30,70%	increasing
Steiermark	6,61%	increasing	12,95%	increasing
Tirol	3,18%	stable	0,00%	stable
Vorarlberg	13,36%	increasing	-21,70%	decreasing
Wien	21,75%	increasing	8,81%	stable

Quelle: AGES

- Der Altersdurchschnitt inzidenter Fälle ist zwischen KW 2 und KW 9 kontinuierlich gesunken. Von KW 9 auf KW 10 kam es zu einem erneutem Anstieg von 38,3 Jahren auf 38,5 Jahre.
- In den vergangen 3 Wochen ist ein Anstieg in der Altersgruppe der unter 25-Jährigen feststellbar. Dieser kann mit der Einführung des systematischen Testens in Bildungseinrichtungen assoziiert werden, wodurch eine Verringerung der Dunkelziffer erreicht werden konnte.
- Seit Jahresbeginn kann ein relevanter Rückgang von Neuinfektionen, aktiven Fällen und Clustern in den Alten- und Pflegeheimen und der damit verbundenen Mortalität beobachtet werden. Dies kann mit den gesetzten Präventionsmaßnahmen und der mittlerweile relativ hohen Durchimpfungsrate in dieser Bevölkerungsgruppe in Verbindung gebracht werden. Insgesamt stieg jedoch die 7-Tagesinzidenz der über 65-Jährigen österreichweit zuletzt wieder.

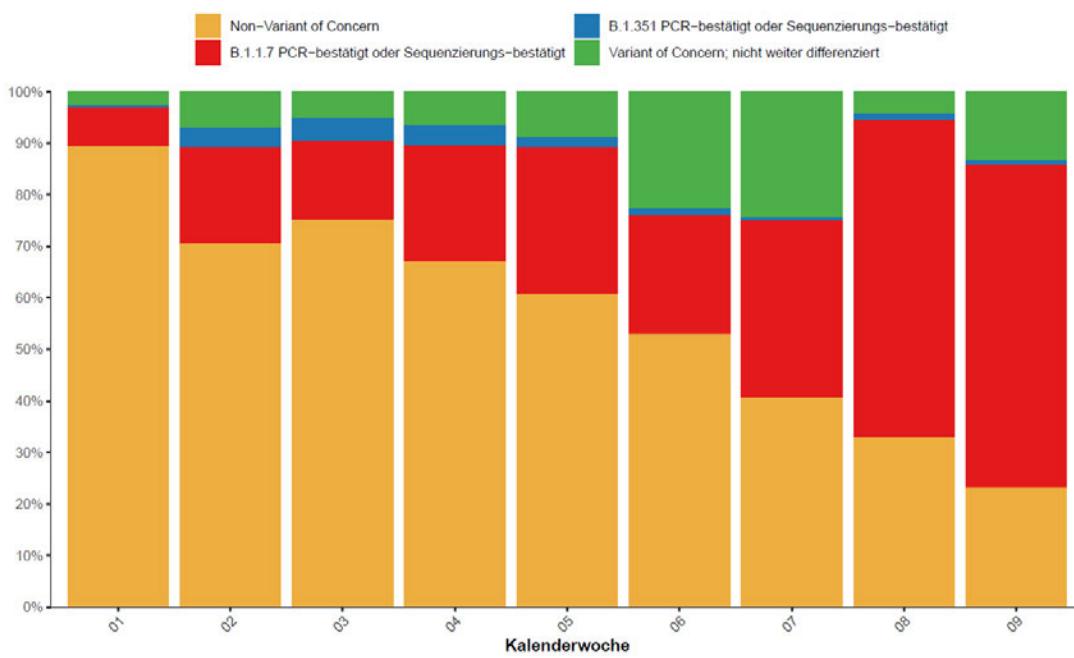
## 2.5 Virusvarianten

Abbildung 13:  
Anteil der N501Y positiven Fälle an N502Y getesteten Fällen (PCR-basiert oder sequenziert)

Bundesland	Variants of concern %				
	KW 05	KW 06	KW 07	KW 08	KW 09
Burgenland	60,29 %	75,19 %	82,78 %	87,47 %	94,40 %
Kärnten	24,79 %	41,22 %	52,06 %	64,43 %	76,22 %
Niederösterreich	48,53 %	49,70 %	61,01 %	64,24 %	79,56 %
Oberösterreich	34,48 %	45,36 %	66,46 %	73,53 %	73,30 %
Salzburg	30,81 %	41,11 %	70,83 %	78,96 %	85,96 %
Steiermark	26,20 %	31,38 %	45,31 %	52,09 %	66,06 %
Tirol	37,79 %	51,80 %	35,69 %	54,60 %	41,52 %
Vorarlberg	14,85 %	22,00 %	33,33 %	31,58 %	30,11 %
Wien	54,23 %	56,84 %	65,44 %	73,96 %	90,54 %
Österreich	39,15 %	46,93 %	59,21 %	66,93 %	76,74 %

Quelle: AGES

Abbildung 14:  
Anteile B.1.1.7 und B.1.351 PCR-bestätigten oder Sequenzierungs-bestätigten Fällen in Österreich über den Zeitraum KW 01 - 09



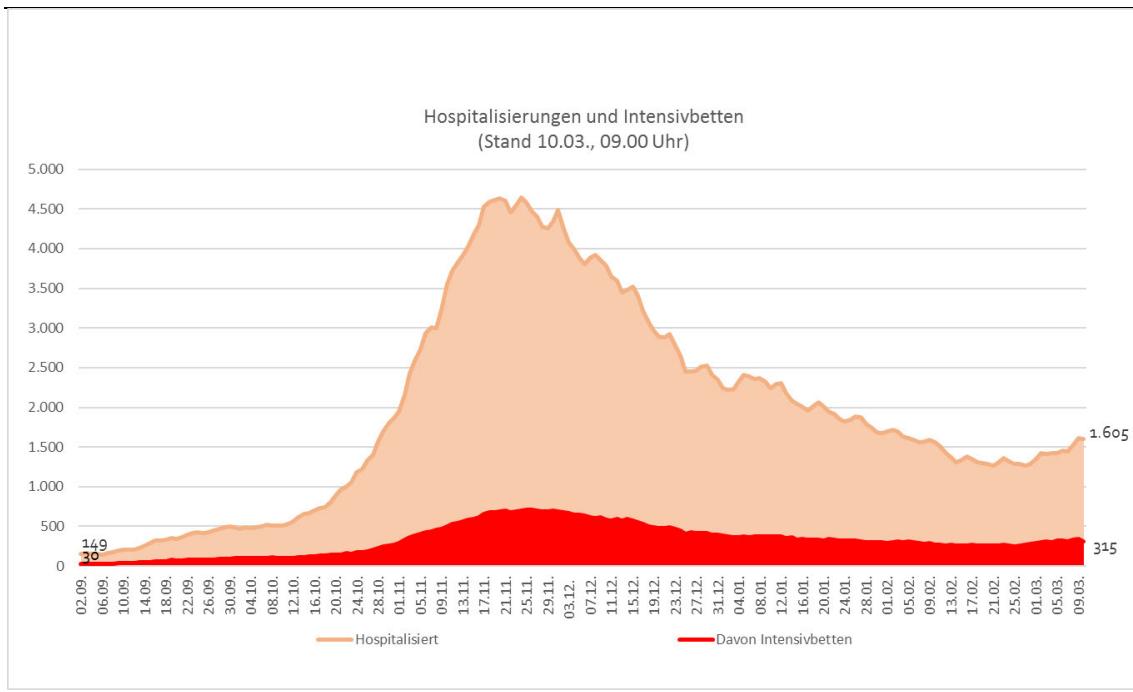
Quelle: AGES

- Beobachtungsdaten aus allen Bundesländern zeigen einen deutlichen Anstieg der Prävalenz von N501Y-positiven Fällen.
- Mit Ausnahme von Vorarlberg und Tirol sind Infektionen mit der Mutation N501Y (vorwiegend der Variante B.1.1.7 zuzuordnen) bereits dominant (größer als 60%).
- Zudem hat sich die Corona Kommission erneut zur Verbreitung der Virusvariante B1.351 beraten. Am stärksten von dieser Variante betroffen waren in KW 9 nunmehr die Bundesländer Wien (37 Fälle), Tirol (22 Fälle) und Oberösterreich (6 Fälle).

- Bislang konnten die von Tirol gesetzten Maßnahmen (wie Testen der K1- & K2-Personen mit PCR-Verfahren; Kontaktpersonenerhebung bis zu 96 Stunden zurück, intensiviertes Testangebot mit Bereitstellung von PCR-Tests an die gesamte Bevölkerung etc.) die Verbreitung der Virusvariante B1.351 zurückdrängen. Der Anteil an PCR-Screenings und Sequenzierungen von B.1.351 Fällen hat sich von rund 25% in KW 4 auf 2,7% in KW 9 reduziert.

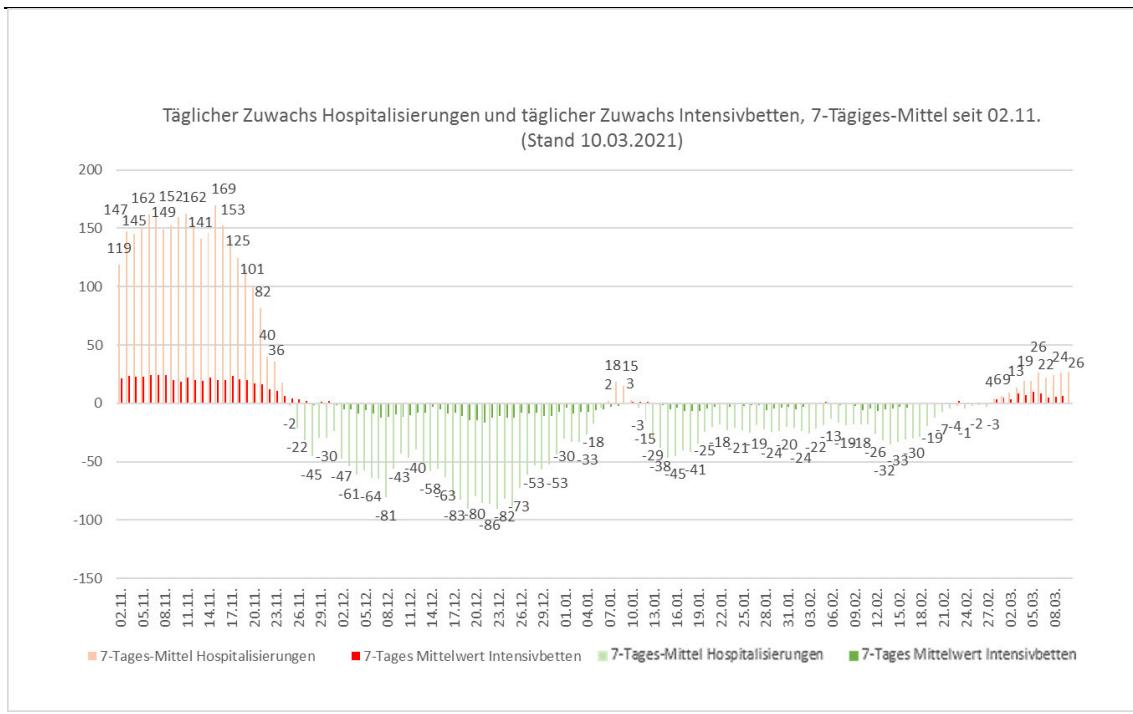
### 3 Systemrisiko

**Abbildung 15:**  
Hospitalisierungen und Intensivbetten



Quelle: Datenübermittlung der Bundesländer an BMI und BMSGPK; Berechnung BMSGPK

**Abbildung 16:**  
Täglicher Zuwachs Hospitalisierungen und täglicher Zuwachs Intensivbetten, 7 Tägiges-Mittel seit 2.11.



Quelle: Datenübermittlung der Bundesländer an BMI und BMSGPK; Berechnung BMSGPK

### 3.1 Aktuelle Prognose des COVID Prognose Konsortiums

Am Dienstag, 9.3.2021 wurde eine neue Prognose der Entwicklung der COVID-19 Fälle errechnet.

Die Kapazitätsvorschau sieht in Wien eine Überschreitung der Auslastungsgrenze von 33% COVID Belag an der ICU-Gesamtkapazität bis zum 24.3. vor. In weiteren Bundesländern (B, NÖ) ist eine Überschreitung dieser Grenze innerhalb des 68%-Intervalls möglich.

In der Vorperiode (Prognose vom 2.3.) lag in Vorarlberg die beobachtete 7-Tages-Inzidenz unterhalb des 68%-Prognoseintervalls. Als ein Grund wird die vergleichsweise geringe N501Y-Prävalenz vermutet.

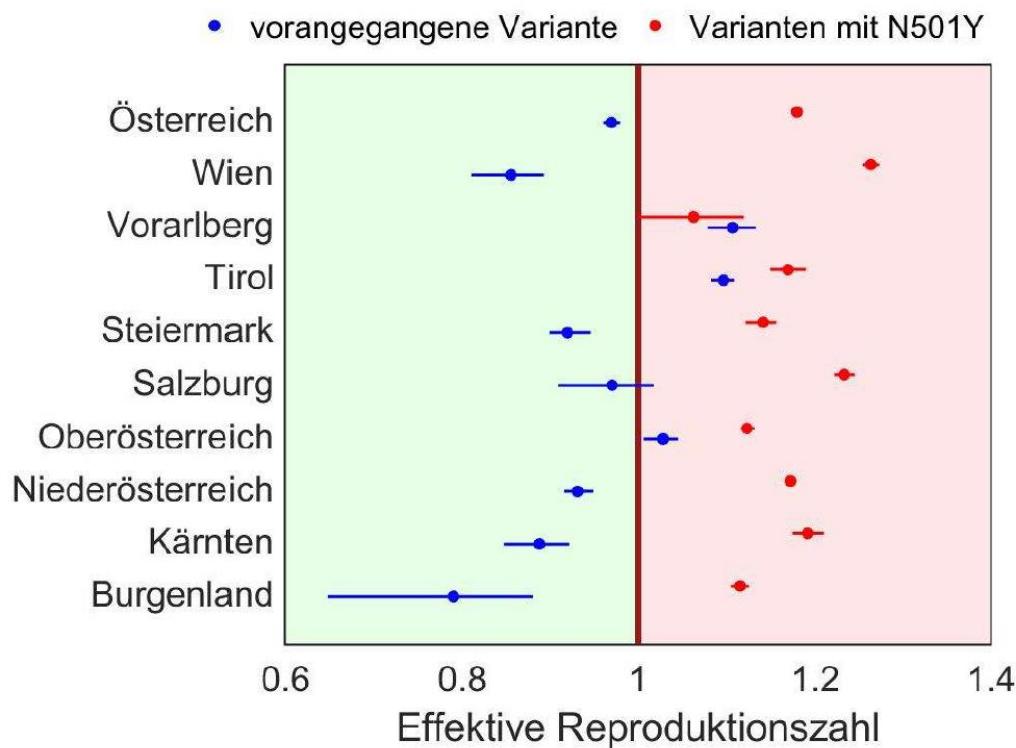
Die effektive Reproduktionszahl lag in den letzten Tagen auf einem Niveau von etwa 1,1. Die Prognosen gehen von einer Fortsetzung dieses Trends aus, der sich in einem stetigen Wachstum der Inzidenz manifestiert. Dafür werden folgende Faktoren als maßgeblich erachtet.

- Mit Ausnahme Vorarlbergs und Tirols sind Infektionen mit der Mutation N501Y (vorwiegend der Variante B.1.1.7 zuzuordnen) bereits dominant (deutlich größer als 60%, Österreichweit betrug der Anteil rund 75%).
- Im Laufe des letzten Monats hat sich die Anzahl der behördlich angeordneten PCR- und Antigentests auf einem hohen Niveau von rund 250.000 Tests/Tag stabilisiert. Der Anstieg der Fallzahlen ist somit kaum auf die Veränderung des Testregimes zurückzuführen.

Im Prognosezeitraum der Kapazitätsvorschau wird der Impffortschritt innerhalb der Altersgruppe der 65-79jährigen, die für den Großteil des Spitalsbelags verantwortlich ist (rund 45% an allen ICU-Aufenthalten), derzeit mit 2-3% als zu gering eingeschätzt, um einen maßgeblichen Einfluss auf die Hospitalisierungsrate zu haben. Überdies wird im Belagsmodell die Durchimpfungsrate implizit über die Altersstruktur der inzidenten Fälle sowie die gegenwärtigen Hospitalisierungsraten berücksichtigt.

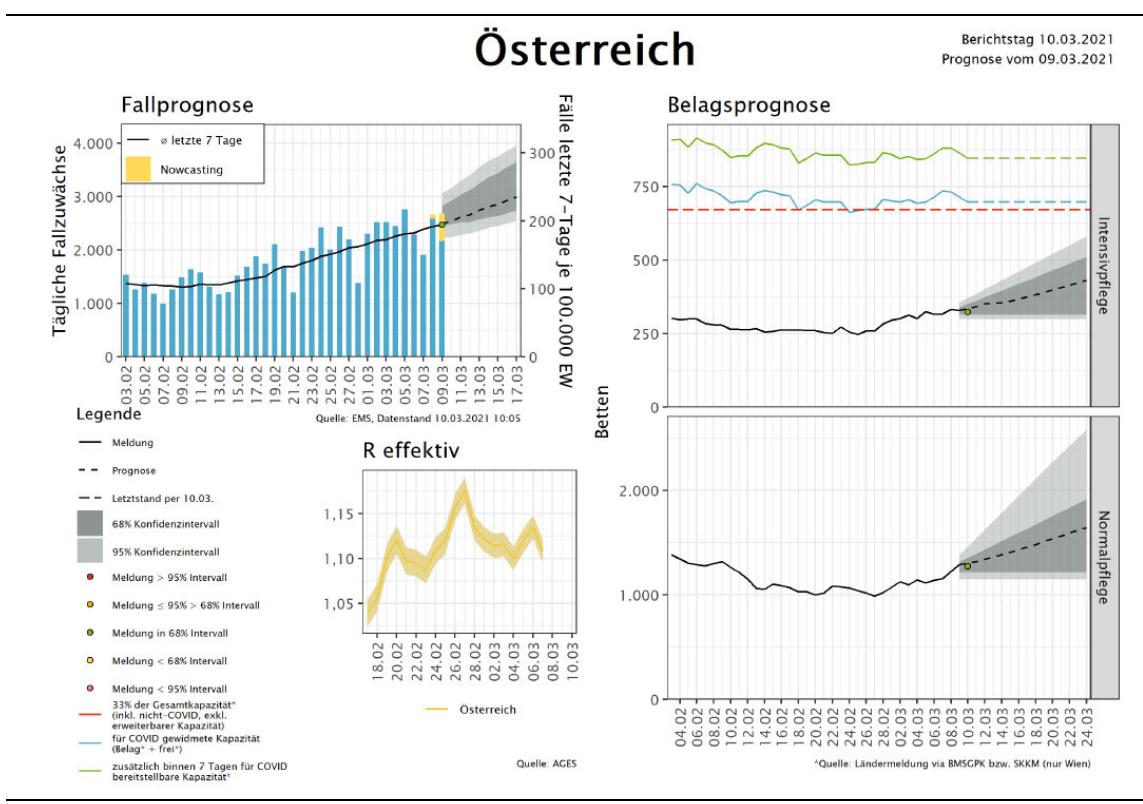
Der Anstieg der Prävalenz von Verdachtsfällen, die im Rahmen eines Vorscreenings positiv auf die Mutation N501Y getestet wurden (im Folgenden bezeichnet als „Mutanten“ oder „Fälle mit Mutation“), setzte sich in der letzten Woche fort. Im Burgenland betrug der Anteil der Mutanten in KW 9 bereits 94% (Anteil bestätigter Fälle im Vergleich zu allen auf die Mutation untersuchten Proben abzüglich nicht auswertbarer Proben). Anhand der Ausbreitungsdynamik zwischen KW7 und KW9 lässt sich eine effektive Reproduktionszahl der Mutanten schätzen, die um durchschnittlich 22% höher (95% KI 20-23%) ist als die der vorangegangenen Variante (siehe Abbildung 1). Unter den in KW 7 bis KW 9 geltenden Maßnahmen/Adherence-Bedingungen führte dies zu einer effektiven Reproduktionszahl von 1,18 der Mutante (95% KI 1,17-1,19) und 0,97 der vorangegangenen Variante (95% KI 0,96 – 0,98).

Abbildung 17:  
Schätzung der effektiven Reproduktionszahl für COVID 19 Varianten für den Zeitraum  
KW 7 bis KW 9



Quelle: COVID Prognose Konsortium, Stand: 9.03.2021

Abbildung 18:  
Prognose vom 9.03.2021



Quelle: GÖG Prognose & Kapazitätsvorschau, Stand: 9.03.2021

## Fallprognose

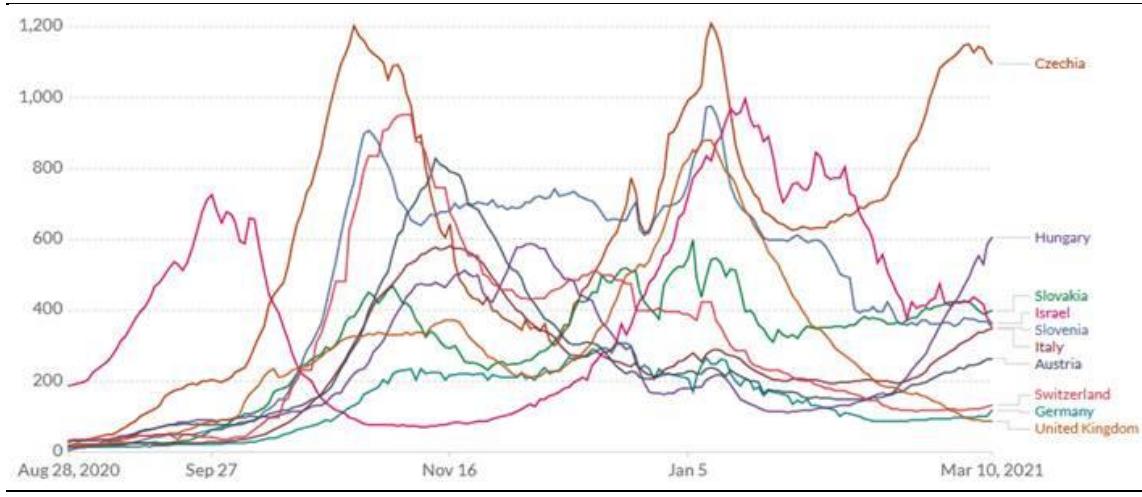
- Die aktuellen Prognosen gehen von einem Infektionsgeschehens von rund 2.900 Fälle/Tag aus (2.700 Fälle/Tag am 1. Prognosetag bis 3.200 Fälle/Tag am letzten Prognosetag). Am letzten Prognosetag (17.03.) wird eine 7-Tages-Inzidenz von 235 erwartet (95% KI: 201-311).
- Die Entwicklung in den einzelnen Bundesländern ist dabei sehr unterschiedlich. Die Spannbreite der 7-Tages-Inzidenz am letzten Prognosetag reicht von 88 in Vorarlberg bis 320 im Burgenland.
- Die stärksten Anstiege werden für Salzburg und Kärnten prognostiziert, wo das Fallgeschehen stark von einzelnen Bezirken (v.a. Hermagor, St. Johann im Pongau) getrieben wird. Zudem korreliert dieser Anstieg stark mit der Verbreitung der Varianten mit der Mutation N501Y.

## Belagsprognose

- Die Kapazitätsvorschau sieht in Wien eine Überschreitung der Auslastungsgrenze von 33% COVID Belag an der ICU-Gesamtkapazität bis zum 24.3. vor. In weiteren Bundesländern (B, NÖ) ist eine Überschreitung dieser Grenze innerhalb des 68%-Intervalls möglich.
- Österreichweit wird von einem Anstieg des Belages auf ICU von 329 (am 09.03.) auf 432 (am 24.03.) ausgegangen. Dies entspricht einem Anteil des COVID-Belags an der ICU-Gesamtkapazität von 21,4% (24.03.). Mit 68% Wahrscheinlichkeit liegt der ICU-Belag am 24.03. zwischen 315 und 511.
- Auf Normalstationen wird ein Anstieg des Belages von 1.287 (am 09.03.) auf 1.645 (am 24.03.) erwartet. Mit 68% Wahrscheinlichkeit liegt der Belag auf Normalstationen am 24.03. zwischen 1.213 und 1.915. Gemäß der am 9. 3. im Rahmen der BMSGPK-Berichtsschiene gemeldeten Kapazitäten kommt es innerhalb des Prognosezeitraums (Punktschätzer) in keinem Bundesland zu einer Überschreitung der verfügbaren Intensivbetten.

## 4 Maßnahmen in ausgewählten Ländern/Ländervergleich

Abbildung 19:  
Ländervergleich 7-tägiges Mittel Inzidenz



Quelle: OurWorldInData; 7-tägiges Mittel pro 1 Mio. EW; Stand 10.03.2021

Die nachfolgende Maßnahmenübersicht basiert auf den rezent von den österreichischen Botschaften der Nachbarstaaten übermittelten Berichten, die in einem Überblicksdokument „Maßnahmen anderer EU-MS (+ CH/UK/NO/IS) hinsichtlich Corona-Virus“ seitens BMEIA zusammengefasst wurden (Stand 08.03.2021 12:00).

6 von 13 betrachteten Ländern befinden sich in einem bundesweiten Lockdown, wobei 3 Länder (Ungarn und Tschechien, sowie Deutschland) den Lockdown rezent verschärft bzw. verlängert haben. In weiteren 6 Ländern gelten Restriktionen, teilweise auf regionaler Ebene. Die Situation ist nach wie vor heterogen. Zwei Länder (Slowenien und Schweiz) befinden sich in einer Phase der schrittweisen Öffnung.

Berichte über die Verbreitung von neuen Virusvarianten nehmen zu. In mehreren Ländern hat sich insbesondere die Variante B.1.1.7 zur Dominanten Variante entwickelt.

Es werden erste Regelungen für Geimpfte und Genesene getroffen. Diese betreffen primär (Ein)Reise- bzw. Quarantänebestimmungen. In diesen Bereichen gelten für Geimpfte und Genesene in einigen Ländern Erleichterungen.

**Tabelle 5:**  
Kurzübersicht aktuell gültiger Maßnahmen und 7-Tages-Inzidenz der Nachbarstaaten

Legende:									
	Ausgangsbeschränkungen	Kindergarten / Pflichtschule <sup>2)</sup>	Sekundarstufe <sup>2)</sup>	Tertiärer Bildungsbereich <sup>2)</sup>	Handel und Dienstleistungssektor <sup>1)</sup>	Beherbergung	Gastronomie	Freizeit, Sport und Kultur	Status
Dänemark									Geöffnet mit (regionalen) Einschränkungen
Deutschland	Verlängert bis 28.3								Lockdown, Lockerungen je nach Inzidenz geplant
Finnland									Geöffnet mit (regionalen) Einschränkungen
Großbritannien	Öffnung nach 4-Schritte Roadmap								Lockdown
Irland									Lockdown
Italien	Je nach Zone				Je nach Zone	Je nach Zone	Je nach Zone		regionale Einschränkungen (bis hin zu regionalem Lockdown)
Norwegen									Geöffnet mit (regionalen) Einschränkungen
Schweden		Regional Distance Learning	Regional Distance Learning		Best. Regionen				Geöffnet mit Einschränkungen, rezent Verschärfungen
Schweiz									Schrittweise Öffnung
Slowakei		Regional	Regional						Lockdown
Slowenien							Regionale Lockerung		Schrittweise Öffnung
Tschechien									Lockdown
Ungarn									Lockdown ab 8.3.

1) Hinweis: Lebensmittelhandel überall geöffnet /

2) Ferienzeit nicht dargestellt / Status: Kurzbeschreibung der aktuellen Situation

GÖG – eigene Darstellung

## 5 Impfung

Abbildung 20:

Durchimpfungsrate mit mindestens 1. Dosis österreichweit per 10.3.2021

mind. 1. Dosis	Zeitverlauf nach KW mit Stichtag jeweils Dienstag										
	KW53	KW01	KW02	KW03	KW04	KW05	KW06	KW07	KW08	KW09	KW10
<b>insgesamt</b>	0,02%	0,07%	0,55%	1,59%	2,31%	2,59%	2,79%	3,15%	3,88%	5,16%	6,78%
<b>ab 16</b>	0,03%	0,09%	0,65%	1,88%	2,73%	3,06%	3,30%	3,73%	4,58%	6,10%	8,01%
<b>ab 65</b>	0,05%	0,18%	0,92%	3,01%	4,52%	5,13%	5,46%	5,94%	7,47%	10,50%	15,20%
<b>ab 75</b>	0,08%	0,30%	1,44%	4,70%	7,25%	8,32%	8,86%	9,62%	12,36%	17,91%	26,42%
<b>ab 80</b>	0,13%	0,44%	2,13%	6,99%	11,03%	12,78%	13,60%	14,73%	19,20%	28,39%	42,05%
<b>16 bis 64</b>	0,02%	0,06%	0,57%	1,55%	2,21%	2,46%	2,67%	3,08%	3,74%	4,82%	5,92%
<b>65 bis 69</b>	0,02%	0,06%	0,35%	1,17%	1,57%	1,73%	1,85%	2,01%	2,31%	2,75%	3,46%
<b>70 bis 74</b>	0,03%	0,08%	0,44%	1,44%	1,95%	2,12%	2,25%	2,46%	2,76%	3,30%	4,31%
<b>75 bis 79</b>	0,03%	0,11%	0,57%	1,82%	2,51%	2,73%	2,91%	3,21%	3,79%	4,76%	6,79%
<b>80 bis 84</b>	0,07%	0,27%	1,26%	4,28%	7,59%	9,30%	9,91%	10,96%	14,86%	22,50%	37,75%
<b>ab 85</b>	0,19%	0,64%	3,08%	9,96%	14,79%	16,58%	17,63%	18,85%	23,94%	34,83%	46,75%

Quelle: E-Impfpass, Berechnungen BMSGPK

Abbildung 20 zeigt die Durchimpfungsrate (1. Dosis) je Altersgruppe und Kalenderwoche, wobei zu berücksichtigen ist, dass die dargestellten Raten vom Erfassungsgrad der Impfungen im E-Impfpass abhängen.

## 6 Diskussionsgrundlage für Empfehlungen der Corona Kommission

Die analysierten Daten zeigen für die vergangenen 13 Epidemietage eine Änderungsrate von +1,04% (per 8.03.2021). **Die 7-Tagesinzidenz ist in Österreich** im Zeitraum 03.03.-09.03.2021 auf 186,9 pro 100.000 EW – im Vergleich zu einer 7-Tagesinzidenz von 170,3/100.000 EW der Vorwoche – gestiegen. Die effektive Reproduktionszahl ( $R_{eff}$ ) lag zuletzt bei 1,1 (per 08.03.2021).

Das **Augenmerk wurde auf die Altersgruppe der unter 25-Jährigen und der über 65-Jährigen gelegt**. Dabei ist festzuhalten, dass in den vergangen 3 Wochen ein Anstieg in der Altersgruppe, der unter 25-Jährigen feststellbar ist. Dieser kann mit der Einführung des systematischen Testens in Bildungseinrichtungen assoziiert werden, wodurch eine Verringerung der Dunkelziffer erreicht werden konnte. Der raschen Abklärung und Weiterverfolgung von positiven Testergebnissen an Schulen durch die Gesundheitsbehörden kommt in diesem Zusammenhang große Bedeutung zu. Deshalb empfiehlt die Corona Kommission eine weiterhin enge Abstimmung zwischen regionalen Gesundheits- und Bildungsbehörden, um insbesondere die Verdachtsabklärung bei weiteren Familienangehörigen der betroffenen Schülerinnen und Schüler rasch vorzunehmen. Trotz der steigenden Infektionszahlen unter den 6- bis 19-Jährigen werden gegebenenfalls erforderliche Schließungen einzelner Klassen oder Standorte als ausreichend erachtet. Eine Notwendigkeit zu großflächigeren regionalen Schulschließungen wird derzeit nicht gesehen.

Seit Jahresbeginn kann ein relevanter Rückgang von **Neuinfektionen, aktiven Fällen und Clustern in den Alten- und Pflegeheimen** und der damit verbundenen Mortalität beobachtet werden. Dies kann mit den gesetzten Präventionsmaßnahmen und der mittlerweile hohen Durchimpfungsrate in dieser Bevölkerungsgruppe in Verbindung gebracht werden. Insgesamt steigt jedoch die 7-Tagesinzidenz der über 65-Jährigen österreichweit an.

Die **Belastung des Gesundheitssystems** ist im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Die COVID-spezifische Belastung der Intensivstationen lag per 10.3.2021 bei 16,1% bezogen auf alle gemeldeten Intensivbetten Österreichs. Die Prognoserechnungen zeigen erneute Ansteige **der Auslastung von Intensivstationen auf 21,4% (432 Fälle) bis zum 24.3.2021** (COVID Prognose Konsortium).

Ein neuerlicher dynamischer Anstieg der inzidenten Fälle kann die Lage in den Intensivstationen zum Zusammenbruch bringen. Der angestrebte Regelbetrieb der Spitäler kann ab **einer COVID-spezifische ICU-Auslastung von etwa 10%** (= ca. 200 belegten Betten) wiederhergestellt werden. Die inzidenten täglichen Fälle müssten hierfür unter Berücksichtigung der aktuellen Altersstruktur und Hospitalisierungswahrscheinlichkeit konstant bei weniger als 1.250 liegen. Zusätzlich ist der aktuell bestehende Belag mit zu berücksichtigen, dessen Rückgang verhalten verläuft (COVID Prognose Konsortium).

Im Prognosezeitraum der Kapazitätsvorschau wird der Impffortschritt innerhalb der Altersgruppe der 65-79jährigen, die für den Großteil des Spitalsbelags verantwortlich ist (rund 45% an allen ICU-Aufenthalten), derzeit mit 2-3% als zu gering eingeschätzt, um einen maßgeblichen Einfluss auf die Hospitalisierungsrate zu haben. Daher ist diese Al-

tersgruppe hinsichtlich Impfstrategie besonders prioritär zu sehen. Überdies wird im Belegsmodell die Durchimpfungsrate implizit über die Altersstruktur der inzidenten Fälle sowie die gegenwärtigen Hospitalisierungsraten berücksichtigt (COVID Prognose Konsortium).

Im Laufe der letzten drei Kalenderwochen hat sich die Anzahl der behördlich angeordneten PCR- und Antigentests auf einem hohen Niveau von rund 250.000 Tests/Tag eingependelt. Der Anstieg der Fallzahlen ist somit – mit Ausnahme der Altersgruppe der unter 25-Jährigen – kaum auf die Veränderung der Teststrategie zurückzuführen (COVID Prognose Konsortium).

Mit Ausnahme Vorarlbergs und Tirols sind Infektionen mit der Mutation N501Y (vorwiegend der Variante B.1.1.7 zuzuordnen) bereits dominant (deutlich größer als 60%, Österreichweit betrug der Anteil rund 75 Prozent). Der Anstieg der Prävalenz von Verdachtsfällen, die im Rahmen eines Vorscreenings positiv auf die Mutation N501Y getestet wurden (im Folgenden bezeichnet als „Mutanten“ oder „Fälle mit Mutation“), setzte sich in der letzten Woche fort. Im Burgenland betrug der Anteil der Mutanten in KW 9 bereits 94% (Anteil bestätigter Fälle im Vergleich zu allen auf die Mutation untersuchten Proben abzüglich nicht auswertbarer Proben). Anhand der Ausbreitungsdynamik zwischen KW7 und KW9 lässt sich eine effektive Reproduktionszahl der Mutanten schätzen, die um durchschnittlich 22% höher (95% KI 20-23%) ist als die der vorangegangenen Variante (siehe Abbildung 1). Unter den in KW 7 bis KW 9 geltenden Maßnahmen/Adherence-Bedingungen führte dies zu einer effektiven Reproduktionszahl von 1,18 der Mutante (95% KI 1,17-1,19) und 0,97 der vorangegangenen Variante (95% KI 0,96 – 0,98).

Zudem hat sich die Corona Kommission erneut zur Verbreitung der Virusvariante B1.351 beraten. Am stärksten von dieser Variante betroffen waren in KW 9 nunmehr die Bundesländer Wien (37 Fälle), Tirol (22 Fälle) und Oberösterreich (6 Fälle). Es wird empfohlen die in Tirol erfolgreich angewandten Maßnahmen (z.B. Testen der K1- & K2-Personen mit PCR-Verfahren; Kontaktpersonenerhebung bis zu 96 Stunden zurück, intensiviertes Testangebot mit Bereitstellung von PCR-Tests an die gesamte Bevölkerung etc.) auch in den weiteren betroffenen Bundesländern anzuwenden.

Die Corona Kommission kommt auf Basis der obigen Ausführungen zu dem Schluss, dass das Infektionsgeschehen ausgehend von einem hohen Niveau in der Mehrheit der **Bundesländer deutliche Anstiege zeigt, die sich gemäß Prognosen fortsetzen werden**. Die Corona Kommission empfiehlt daher die notwendigen präventiven Maßnahmen zur Kontaktreduktion sowie regelmäßige, flächendeckende Testungen zu forcieren.

Bei anhaltenden Steigerungen des Infektionsgeschehens empfiehlt die Kommission bereits gesetzte Lockerungsschritte zu überprüfen und ab einer bundesweiten 7-Tagesinzidenz von >200/100.000 Einwohner diese auch gegebenenfalls zurückzunehmen. **Dem Offthalten von Bildungseinrichtungen sollte oberste Priorität eingeräumt werden.** Im Rahmen der Diskussion wird festgehalten, dass bei weiter ansteigenden Fallzahlen die Lockerung der Besuchsregelungen im Spitalsbereich zu überdenken ist.

Die Anstiege in den Intensivstationen erfolgen erfahrungsgemäß zeitversetzt zum Auftreten steigender Inzidenzen. **Die Entwicklungen sind weiterhin engmaschig zu beobachten und etwaige Lockerungsschritte daran zu knüpfen.**

**Die Kapazitätsvorschau sieht in Wien eine Überschreitung der Auslastungsgrenze von 33% COVID Belag an der ICU-Gesamtkapazität bis zum 24.3. vor. In weiteren Bundesländern (B, NÖ) ist eine Überschreitung dieser Grenze innerhalb des 68%-Intervalls möglich (COVID Prognose Konsortium).** Aus diesem Grund empfiehlt die Corona Kommission allen Bundesländern und insbesondere den Bundesländern Wien, Burgenland und Niederösterreich Maßnahmen in den Spitäler zu setzen, um auf die bevorstehenden Anstiege in den Intensivstationen vorbereitet zu sein.

Weiterhin ist darauf Rücksicht zu nehmen, dass die **erforderliche Akzeptanz der Bevölkerung gewährleistet wird**, um die notwendigen Rückgänge des Fallgeschehens erreichen zu können.

Aspekte der psychosozialen Gesundheit sind bei allen Maßnahmen mit zu berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund unterstützt die Corona Kommission die Umsetzung von Lockerungen für Kinder- und Jugendliche.

