

Aktuelle Risikoeinschätzung der Corona-Kommission

Utl.: Ergebnis der Corona-Kommissionssitzung vom 28. Jänner

Die Corona-Kommission hat heute neuerlich die epidemiologische Entwicklung der vergangenen Tage bewertet und kommt zu dem Schluss, dass die Risikolage für ganz Österreich unverändert mit sehr hohem Risiko einzustufen ist.

Nach wie vor liegt keine belastbare Evidenz zum Ausmaß der Verbreitung der neuen Virus-Mutante(n) in Österreich vor, insbesondere in Hinblick auf regionale Durchdringung und zeitliche Dynamik. Beobachtungsdaten aus einzelnen Bundesländern zeigen einen Anstieg der Prävalenz von Verdachtsfällen binnen der ersten Kalenderwochen des Jahres. Gemäß der momentan verfügbaren Datenlage ist davon auszugehen, dass die Verbreitung der Virus-Mutante(n) in Österreich derzeit (noch) nicht groß genug ist, um sich maßgeblich im aktuellen Fallgeschehen niederzuschlagen. Anhand der bisher beobachteten Ausbreitungsgeschwindigkeiten sowohl punktuell in Österreich, aber auch international, wird es als wahrscheinlich eingeschätzt, dass auch in Österreich die Virusmutante(n) zunehmend zur dominierenden Variante werden und eine erhöhte Dynamik im Infektionsgeschehen entfalten.

Dessen ungeachtet teilt die Corona-Kommission mit, dass in folgenden Bezirken bzw. Regionen die rohe 7-Tages-Inzidenz unter 100/100.000 Einwohner liegt: Oberwart, Oberpullendorf, Region Eisenstadt, Mattersburg, Neusiedl am See, Wolfsberg, Wels Land, Villach Stadt, Klagenfurt Stadt, Freistadt, Rohrbach, Steyr Stadt, Steyr Land, Urfahr Umgebung, Kirchdorf an der Krems, Linz Stadt, Linz Land, Schärding, Bruck an der Leitha, Sankt Pölten Stadt, Sankt Pölten Land, Hollabrunn, Lilienfeld, Krems Stadt, Korneuburg, Mödling, Melk, Mistelbach, Neunkirchen, Waidhofen an der Thaya, Graz Stadt, Graz Umgebung, Weiz, Leoben, Voitsberg, Imst, Innsbruck Stadt, Innsbruck Land, Kufstein, Landeck sowie Region Großes Walsertal.

Explizit stellt die Corona-Kommission fest, dass die Bezirke Oberwart, Oberpullendorf, Region Eisenstadt, Linz Stadt, Linz Land, Steyr Stadt, Urfahr Umgebung, Hollabrunn, Korneuburg, Krems Stadt, St. Pölten Stadt, St. Pölten Land, Graz Stadt, Weiz, Leoben, Innsbruck Stadt, Innsbruck Land, Kufstein sowie die Region Großes Walsertal und das Bundesland Wien unter Berücksichtigung des Manuals der Corona-Kommission die vorgesehenen Kriterien für hohes Risiko (orange) erfüllen würden.

Die Einschätzung der Corona-Kommission erfolgte unter Berücksichtigung des Übertragungsrisikos, der Rückverfolgbarkeit der Übertragungsketten, der Testaktivität und der Ressourcenauslastung der Spitäler. Die detaillierten Kriterien für die Einschätzungen sind unter <https://corona-ampel.gv.at/corona-kommission/bewertungskriterien/> abrufbar.

Die finale Ampelschaltung wird im Anschluss an die Kommissionssitzung auf corona-ampel.gv.at und im Teletext auf Seite 659 veröffentlicht.

= Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz



= Corona
Kommission

Monitoring der COVID-19 Schutzmaßnahmen

Kurzbericht vom 28.01.2021

im Auftrag des BMSGPK zur wöchentlichen Übermittlung an die Corona-Kommission gemäß der beschriebenen Methodik

Monitoring der Covid-19 Schutzmaßnahmen. Kurzbericht

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 Executive Summary

Verbreitungsrisiko

- » Die 7-Tagesinzidenz für die österreichische Bevölkerung des Zeitraums 21.01.-27.01. belief sich auf 108,55 pro 100.000 EW im Vergleich zu einer 7-Tagesinzidenz von 117,13/100.000 EW der Zeitperiode von 14.01.-20.01.
 - » Die angeführte Inzidenz ist durch Nachmeldungen des Bundeslandes Vorarlberg in der KW 03, 2021 geringfügig überschätzt.
- » In der KW 03, 2021 wurden 10.455 Fälle registriert und 10.953 Fälle in der KW 02.
- » Die geschätzte Änderungsrate für die vergangenen 13 Epidemietage (16.01.21 - 26.01.21) lag für den 26.01.2021 bei -0,50% (95%KI: -3,60; 2,69) im Vergleich zu -3,71% [-6,31; -1,04] für den 18.01.2021.
- » Die effektive Reproduktionszahl (Reff) lag für den 26.01.2021 bezogen auf die vorangegangenen 13 Tage (16.01.21 - 26.01.21) bei 0,91 (0,90 - 0,92) im Vergleich zu 0,87 [0,86 - 0,88] für den 09.01.2021 (09.01.21 - 19.01.21).
- » Die 7-Tagesinzidenz der über 64-jährigen der österreichischen Bevölkerung des Zeitraums 21.01.21 - 27.01.21 belief sich auf 102,1 Fälle/100.000 EW und die der Zeitperiode von 14.01.21 - 20.01.21 auf 125,8 Fälle/100.000 EW.
- » Das Durchschnittsalter in KW 03, 2021 lag bei 45,0 Jahren.
- » Die Trendanalyse, bezogen auf die zwei sich in 7 Tagen überlappenden 14-Tages-Fenster, zeigt für alle Bundesländer einen rückläufigen Trend: Burgenland (-9,66 %), Kärnten (-17,59 %), Niederösterreich (-15,75%), Oberösterreich (-17,58%), Salzburg (-17,71%), Steiermark (-11,77%). Tirol (-5,73%), Vorarlberg (aufgrund von Nachmeldungen ist der wahre rückläufige Trend gegenwärtig nicht darstellbar – wird in der Datei „Indikatoren zur Risikoeinstufung“ auf der Seite corona-ampel.gv.at nachgereicht), Wien (-14,39%).

Fallabklärung/Clusteranalyse

- » Der Anteil der Fälle, bei denen eine mögliche Infektionsquelle identifiziert werden konnte, liegt für die KW 53, KW 01, KW02 und KW03 bei 56,4%, 55,8%, 56,6 und 55,7%, respektive; KW 02 und KW 03 sind nach wie vor unter Abklärung (exklusive Wien);
- » Unter den Clusterfällen der KW 01 (72,0% der Fälle) und auch der KW 02 (68,5% der Fälle) und KW 03 (63,9%) wurden überwiegend die Infektionen im Setting „Gemeinsamer Haushalt“ gefolgt vom Setting „Gesundheit & Soziales“, welches primär von dem Subsetting „Alten- und Pflegeheim“ dominiert wird, erworben. Das Setting Freizeit nimmt anteilmäßig im Vergleich zur KW 53 und KW01 tendenziell ab, Setting Arbeit ist, wenn auch geringfügig, ist wieder nachweisbar.

Systemrisiko

- » Per 27.1.2021 lag die Auslastung aller für COVID nutzbaren Intensivbetten (ohne innerhalb von 7 Tagen bereitstellbare Zusatzkapazität) gemäß Ländermeldungen an das BMSGKP bei 38 %. Bezogen auf die gesamte Bettenkapazität auf Intensivpflegestationen (per 27.1.2021 2.028 Betten) lag die Auslastung bei 15 %.
- » Die aktuellen Prognosen gehen von einem Infektionsgeschehens von rund 1.100 Fälle/Tag über den Prognosezeitraum bis zum 3.2.2021 aus (ohne positiv Massengetestete).

Monitoring der Covid-19 Schutzmaßnahmen. Kurzbericht

- » Bei der Kapazitätsvorschau wird von einem Rückgang des Belages auf ICU von 313 (am 26.01.) auf 233 (am 10.02.) ausgegangen. Mit 68% Wahrscheinlichkeit liegt der ICU-Belag am 10.02. zwischen 157 und 318.
- » Auf Normalstationen wird ein Rückgang des Belages von 1.583 (am 26.01.) auf 1.173 (am 10.02.) erwartet. Mit 68% Wahrscheinlichkeit liegt der Belag auf Normalstationen am 10.02. zwischen 767 und 1.657.
- » Laut Prognose verbleibt der Anteil der intensivpflichtigen COVID-Patienten an der ICU Gesamtkapazität über dem von der Corona Kommission bestimmten Signalwert für erhöhtes Risiko (10 %).
- » Innerhalb des Prognosezeitraums kommt es bei Betrachtung des 95%-Intervalls in keinem Bundesland zu einer Überschreitung der verfügbaren Intensivbettenkapazität (inkl. zusätzlich bereitstellbare Kapazität).
- » Seit Kalenderwoche 45 werden alle eintreffenden Proben des Sentinelnetzwerkes auf Influenza und SARS-CoV-2 getestet. Bisher konnten in den eingesendeten Proben noch keine Influenzaviren nachgewiesen werden. Aufgrund der geltenden Hygienemaßnahmen wird auch die Zirkulation der Influenzaviren hintangehalten. Letzte Woche konnte erstmals in einer eingesendeten Routineprobe (Nicht-Sentinel-Probe) ein Influenza B Virus der Victoria Linie (dem Impfstamm entsprechend) nachgewiesen werden. Dabei handelte es sich um eine importierte Infektion eines Reiserückkehrers (Zentrum für Virologie, MUW).

Ergebnisse

Auf Basis nachfolgender Indikatoren können Schlussfolgerungen hinsichtlich der Beibehaltung, Erleichterung, Verschärfung der Schutzmaßnahmen getroffen werden:

Indikatoren, die das **Systemrisiko** und zum Teil auch das Verbreitungsrisiko in Österreich bestimmen:

- » der rohen 7-Tagesinzidenz
 - » Datengrundlage: EMS; Quelle: AGES
 - » Die 7-Tagesinzidenz für die österreichische Bevölkerung des Zeitraums 21.01.-27.01. belief sich auf 108,55 pro 100.000 EW im Vergleich zu einer 7-Tagesinzidenz von 117,13/100.000 EW der Zeitperiode von 14.01.-20.01.
 - Die angeführte Inzidenz ist durch Nachmeldungen des Bundeslandes Vorarlberg in der KW 03, 2021 geringfügig überschätzt.
- » der rohen 7-Tagesinzidenz bei den >= 65-Jährigen
 - » Die 7-Tagesinzidenz der über 64-jährigen der österreichischen Bevölkerung des Zeitraums 21.01.21 - 27.01.21 belief sich auf 102,1 Fälle/100.000 EW und die der Zeitperiode von 14.01.21 - 20.01.21 auf 125,8 Fälle/100.000 EW
 - » Das Durchschnittsalter in KW 03, 2021 lag bei 45,0 Jahren.
- » der ICU-Kapazitäten
 - » Datengrundlage: SKKM und Krisenstab des BMSGPK, tägliche Meldungen hinsichtlich der Kapazitäten.

Monitoring der Covid-19 Schutzmaßnahmen. Kurzbericht

Das **Verbreitungsrisiko**¹ wird auch durch den Anteil an in der Infektionsquelle nicht abklärbaren Fällen bestimmt. Hierzu werden folgende **Indikatoren** herangezogen:

- » Anteils der Fälle unbekannter Quelle (z.B. < 40 %);
 - » (Datengrundlage: EMS, bundeslandspezifische Datenbanken, individuelle Interviews; Quelle: AGES)
- » Anteils der Fälle nach Setting der Transmission der vergangenen 3 KW, mit folgenden Kategorien der Transmissions-Settings:
 - » Reise, Gesundheits- & Sozialbereich, Bildung, Transport, Hotel-Gastro, Freizeit, Sport, Arbeit, Kunst/Kultur und Dienstleistung(Datengrundlage: EMS, bundeslandspezifische Datenbanken, individuelle Interviews; Quelle: AGES)

2 Limitationen

- » Bei den populationsbezogenen Schutzmaßnahmen handelt es sich um komplexe Public Health Interventionen – es können keine Rückschlüsse hinsichtlich der Auswirkung von Schutzmaßnahmen auf einzelne Personen getroffen werden.
- » Es kann kein Rückschluss auf die Wirksamkeit einzelner Maßnahmen gezogen werden, da davon auszugehen ist, dass diese in Wechselwirkung zu einander stehen und sich in ihrer Wirkung gegenseitig beeinflussen.
- » Im Rahmen der Kurzberichte erfolgen keine Vergleiche mit Schutzmaßnahmen im internationalen Kontext. Informationen finden sich hierzu allerdings in weiteren Dokumenten sowohl seitens der AGES als auch seitens der GÖG (z.B. 14-tägige Synthese der BMEIA Botschaftsberichte) zur Verfügung stellen.
- » Die aktuellen Analysen (mit Ausnahme der Prognose- und Kapazitätsvorschau) umfassen im Rahmen der populationsweiten Screeningaktivität, die durch Antigentests positiv detektierten Fälle.

¹ Einen zentralen Indikator für das Verbreitungsrisiko stellt die Funktionstüchtigkeit des behördlichen Handelns (Contact Tracing und Clusterabklärung) dar.

3 Schlussfolgerungen

Die analysierten Daten zeigen für die vergangenen 13 Epidemietage eine Änderungsrate von -0,50% (per 26.01.2021). Die 7-Tagesinzidenz für die österreichische Bevölkerung ist im Zeitraum 21.-27.01. auf 108.55 pro 100.000 EW im Vergleich zu einer 7-Tagesinzidenz von 117.13/100.000 EW der Vorwoche gesunken. Die effektive Reproduktionszahl (R_{eff}) lag zuletzt bei 0,91 (per 26.01.2021). Die angeführte Inzidenz ist durch Nachmeldungen des Bundeslandes Vorarlberg in der KW 03, 2021 geringfügig überschätzt.

Die Belastung des Gesundheitssystems ist im Vergleich zur Vorwoche geringfügig gesunken. Die Auslastung der Intensivstationen lag per 27.1.2021 bei 15% im Vergleich zu 16% am 20.1.2021 bezogen auf alle gemeldeten Intensivbetten Österreichs und damit nach wie vor auf erhöhtem Niveau.

Ein neuerlicher dynamischer Anstieg der inzidenten Fälle kann die Lage in den Intensivstationen zum Zusammenbruch bringen. Der angestrebte Regelbetrieb der Spitäler kann ab einer ICU-Auslastung von etwa 10 % (= ca. 200 belegten Betten) wieder hergestellt werden. Die inzidenten täglichen Fälle müssten hierfür unter Berücksichtigung der aktuellen Altersstruktur und Hospitalisierungswahrscheinlichkeit konstant bei weniger als 1150 liegen, zudem ist der aktuell bestehende Belag mit zu berücksichtigen, dessen Rückgang verhalten verläuft.

Nach wie vor liegt keine belastbare Evidenz zum Ausmaß der Verbreitung der neuen Virus-Mutante(n) in Österreich vor, insbesondere in Hinblick auf regionale Durchdringung und zeitliche Dynamik. Beobachtungsdaten aus einzelnen Bundesländern zeigen einen Anstieg der Prävalenz von Verdachtsfällen binnen der ersten Kalenderwochen des Jahres. Gemäß der momentan verfügbaren Datenlage ist davon auszugehen, dass die Verbreitung der Virus-Mutante(n) in Österreich derzeit (noch) nicht groß genug ist, um für den vorliegenden Prognosezeitraum maßgeblich zu sein. Schätzungen aus UK lassen vermuten, dass die erhöhte Transmissibilität dieser Varianten in einem Bereich zwischen 22% und 74% liegt (Walker et al. 2021, Davies et al. 2020, Volz et al. 2021)². Erste und noch mit erheblichen Unsicherheiten verbundenen Schätzungen zur Änderung der Prävalenz der Varianten über die letzten Wochen in einzelnen österreichischen Bundesländern sind bislang nicht in Widerspruch mit der aus UK berichteten Bandbreite an erhöhter Transmissibilität.

Sechs berechnete Szenarien zur Verbreitung der Virusvariante B.1.1.7 zeigen unter bestimmten Annahmen eine Best-Case, ein Base-Line und ein Worst-Case-Modellierung unter jeweils zwei verschiedenen Szenarien mit konstanter (Szenario 1) oder abnehmender (Szenario 2) Wirksamkeit der Maßnahmen.

² <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.12.24.20248822v1.full.pdf>,
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.12.30.20249034v2.full.pdf>,
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.13.21249721v1.full.pdf>

Monitoring der Covid-19 Schutzmaßnahmen. Kurzbericht

Je nach Modellierung erreicht dabei die Virus-Mutante binnen 50 Tagen einen Anteil von 50% der inzidenten Fälle (Best-Case) bzw. setzt sich nach 50 oder 30 als dominanter Typ mit mehr als 80% Anteil an den inzidenten Fällen (Base-Line bzw. Worst-Case) durch. Die Auswirkungen auf die täglichen Neuinfektionen im 50-Tage-Simulationszeitraum reichen unter Annahme einer konstanten Wirksamkeit der Maßnahmen von einem kontinuierlichen Rückgang (Best-Case) bis hin zu einem starken Anstieg (Worst-Case), bei abnehmender Wirksamkeit der Maßnahmen von einem moderaten Anstieg (Base-Line) bis hin zu einem sehr starken Anstieg (Worst-Case) von Neuinfektionen und in weiterer Folge auch Hospitalisierungen.

Weiterhin wird daher vor einer etwaigen Lockerung der aktuellen Maßnahmen eine präzise Evaluation der Ausbreitung dieses Strains in Österreich jedenfalls dringend empfohlen.

Die Corona Kommission kommt auf Basis der Ausführungen zum Schluss, dass das Infektionsgeschehen nach wie vor überwiegend auf einem sehr hohen Niveau liegt, die Aufrechterhaltung der gesetzten präventiven Maßnahmen zur Kontaktreduktion sollten daher wie geplant fortgesetzt werden. Dies nicht zuletzt aufgrund der Verbreitung der neuen Virusmutation. Insbesondere ist darauf Rücksicht zu nehmen, dass die erforderliche Akzeptanz der Bevölkerung gewährleistet wird, um auch weiterhin die notwendigen Rückgänge des Fallgeschehens erreichen zu können.

