

Fachliche Begründung zur 2. Novelle der COVID-19-EinreiseV 2022

Autor*in/Fachreferent*in:

Version / Datum:

Version 1.0 / 28.09.2022

Das Ziel der Einreiseverordnung und der darin enthaltenen Bestimmungen ist die Verringerung des Risikos von Viruseinträgen. Dabei sollen die Einreisebestimmungen an die epidemiologische Lage sowie die pandemische Entwicklung angepasst werden.

1. Lage National

SARS-CoV-2 Neuinfektionen

Die Zahl der österreichweit gemeldeten Infektionsfälle ist in den letzten 14 Tagen deutlich gestiegen und hat sich von 337,4 Neuinfektionen/100.000 EW in 7 Tagen auf 700,7/100.000 mehr als verdoppelt.

Tabelle 1: Entwicklung gemeldete Infektionsfälle in den letzten 28 Tagen¹:

Berichtsdatum	7-Tagesinzidenz	Fälle Vortag
7.9	318,4	4.983
14.9	337,4	6.123
21.9	439,1	8.372
28.9	700,7	14.473

Hospitalisierungen

Bis zum 25.09. war nur ein leichter Anstieg der Hospitalisierungszahlen zu beobachten. Innerhalb der letzten 7 Tage ist ein deutlicher Anstieg der Hospitalisierungen auf Normal- und Intensivstation zu beobachten, weiterhin jedoch auf niedrig-moderatem Niveau.

Tabelle 2: Entwicklung gemeldeter Normalstationsbelag und ICU-Belag in Zusammenhang mit COVID-19 in den letzten 28 Tagen²

Berichtsdatum	Normalstationen	Intensivstationen
7.9	880	46
14.9	851	54
21.9	947	57
28.9	1.320	73

¹ AGES Morgenauswertungen des jeweiligen Berichtsdatums

² Meldungen der Bundesländer über das Kapazitätenerhebungstool (KET) an BMSGPK S4-Kapazitäten bzw. Wien über Bundesländermeldung im Rahmen des gesamtstaatlichen Krisen- und Katastrophenmanagements

Prognose vom 27.9.2022³

- Der deutlich positive Trend der gemeldeten Fallzahlen schlägt sich inzwischen auch klar in den Spitalsbelagszahlen der letzten Woche nieder. Gemäß Prognose setzt sich dieser Trend in den nächsten Wochen fort. Ein ähnlicher Trend wird in vielen anderen europäischen Ländern beobachtet.
- **Fallzahlenentwicklung:** Die vorliegenden Parameter der gemeldeten Fallzahlen steigen in allen Altersgruppen substantiell an. Die letztverfügbaren Abwasserdaten bestätigen diesen Aufwärtstrend. Diese Entwicklung entspricht der erwarteten Beschleunigung des Infektionsgeschehens durch saisonale Einflüsse (ein vergleichsweise kühler September) und höheren Kontakthäufigkeiten in Schule und Arbeitsplatz seit dem Ende der Urlaubszeit. Auch fehlende mitigierende Maßnahmen wie Schultests und Quarantänepflicht tragen zu der Dynamik bei.
- **Belagsprognose (bis 12.10.2022):**
 - Belastung Normalstation am 05.10.: 1.377 (68% KI: 1.185 – 1.600)
 - Belastung Normalstation am 12.10.: 1.535 (68% KI: 1.200 - 1.963)
 - Belastung ICU am 05.10.: 85 (68% KI: 71 - 101)
 - Belastung ICU am 12.10.: 93 (68% KI: 72 - 120)

2. Lage International

Infektionsgeschehen

Dem „ECDC country overview report“ vom 22. September zufolge stieg die 14-Tagesinzidenz in Europa von 294,6/100.000 EW in KW 36 auf 309,6/100.000 EW in KW 37. Dieser Anstieg folgt auf einen 8 Wochen andauernden Trend rückläufiger 14-Tagesinzidenzen im europäischen Durchschnitt. Es ist darauf hinzuweisen, dass die Aussagekraft international gemeldeter Infektionszahlen begrenzt ist.

Hospitalisierungen

Die Hospitalisierungsraten (Normal- und Intensivstation) waren dem „ECDC country overview report“ zufolge mit Stand 22. September in den meisten EU Staaten stabil. 9 von 27 Staaten beobachteten allerdings einen steigenden Trend bei Hospitalisierten auf ICU oder Normalstation im Vergleich zur Vorwoche. 5 Staaten meldeten einen Anstieg sowohl auf ICU als auch Normalstation in der letzten Woche.

3. Variantengeschehen

National

BA.5 ist in Österreich seit KW23 dominant. Der Anteil von BA.4/5 liegt den repräsentativen Sentinel-Surveillance-Daten zufolge weiterhin bei knapp 99%, wobei BA.5 einschließlich der zahlreichen Sublinien stabil >90% Häufigkeit aufweisen. BA.4 einschließlich der Sublinien liegen ebenfalls stabil weiter im einstelligen Prozentbereich. Die BA.4-Sublinien BA.4 + S:R346X und BA.4.6 (BA.4 + S:R346T) befinden sich gemäß den Teilgenomdaten auf niedrigem Niveau ohne deutliche Zuwächse (<2%). BA.2 einschließlich der Sublinien, insbesondere auch der innerhalb von BA.2 dominierenden Sublinie BA.2.75, liegen ebenfalls auf niedrigem Niveau (<2%) mit nicht eindeutigen Trend. Die BA.5-Sublinie

³ COVID-19 Prognose und Kapazitätsschau des COVID-Prognose-Konsortiums, im Auftrag des BMSGPK - Prognose des, 27.9.2022

BJ.1 konnte im letzten Beprobungszeitraum sowohl im Abwasser als auch in den Teilgenomsequenzierungen *nicht detektiert* werden. Allerdings zeigen die BA.5-Sublinien BA.5 + K444X und vor allem BA.5 + R346X *eindeutig steigende* Häufigkeiten gemäß Teilgenomdaten; BA.5 + R346X (z.B. BF.7) weist sogar schon ein Niveau im zweistelligen Prozentbereich auf. Die Entwicklungen der BA.5-Sublinien sollten mit Vorsicht interpretiert werden, da sie durch das Sentinelsystem noch nicht betätigt wurden, und die Proben aus KW37 noch nicht vollständig zur Verfügung standen. Die von der WHO kürzlich als SubVUM klassifizierte Sublinie BA.5.1 + V445X konnte noch nicht detektiert werden.

International

Omikron macht weiterhin 99% aller in GISAID gemeldeten Sequenzen aus. Die derzeit zirkulierenden Varianten stammen dementsprechend von Omikron ab und zeichnen sich durch eine große Diversifizierung aus (>230 Omikron-Linien, >30 Rekombinanten). Die Mehrheit dieser Linien wird als nicht besorgniserregend bewertet, da sie entweder mit sehr geringer Häufigkeit zirkulieren, oder ihre Mutationen als irrelevant eingestuft werden. In KW35 wurde BA.5 einschließlich der Sublinien (BA.5.*) mit 76,6% weltweit am häufigsten nachgewiesen, gefolgt von BA.4.* mit 7,5%. BA.3.*, BA.2.* (ausgenommen BA.2.75) und BA.1.* wurden nur mehr mit sehr geringer Häufigkeit (<1%) detektiert.

BA.2.75.* befindet sich global zwar auf noch geringem Niveau (1,26% in KW35), aber ist seit einigen Wochen im Steigen begriffen und wurde in 48 Ländern detektiert (Mehrheit in Indien, in Europa z.B. Zunahme in UK und FIN). BA.5-Sublinien mit den Mutationen V445, K444 und R346 in der Rezeptorbindungsdomäne des Spikeproteins werden aufgrund der vorhergesagten viralen Eigenschaften (Antikörperflucht, Änderung der Rezeptorbindung etc.), sowie deren zunehmende Ausbreitung von der WHO besonders genau beobachtet. Derzeit befinden sich diese Sublinien weltweit auf niedrigem Niveau, zeigen aber über die letzten 4 Wochen einen leicht ansteigenden Trend (vor allem BA.5 + R346X, inkl. u.a. BF.7). Deutliche BF.7-Anstiege wurden in DK und DE gemeldet.

4. Nachweise über eine geringe epidemiologische Gefahr

Zu Entfall von § 2 Abs. 1 lit. c:

Personen ab 5 Jahren benötigen für eine breite und gut ausgeprägte Immunitätslage eine abgeschlossene Grundimmunisierung, unabhängig von durchgemachten Infektionen. Eine Infektion bzw. Genesung kann laut Empfehlung des Nationalen Impfgremiums die nächste erforderliche Impfung verschieben, aber nicht ersetzen^{4;5}.

Zu Ergänzungen in Anlage C

COVID-19 Vaccine (inactivated, adjuvanted) Valneva/VLA2001 von Valneva

Jedenfalls im Rahmen der Einreiseverordnung sollten die zentral, also EU-weit, zugelassenen Impfstoffe gegen COVID-19 aufgenommen werden. Für diese ist die verfügbare Evidenz am umfassendsten und sie werden seitens des Nationalen Impfgremiums zur Anwendung empfohlen. Der adjuvantierte Impfstoff von Valneva erfüllt dieses Kriterium⁶.

⁴ [https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:8616865e-220a-495d-9c10-617496243e9a/COVID-19-Impfungen_Anwendungsempfehlung_des_Nationalen_Impfgremiums_10.3_\(Stand_10.08.2022\).pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:8616865e-220a-495d-9c10-617496243e9a/COVID-19-Impfungen_Anwendungsempfehlung_des_Nationalen_Impfgremiums_10.3_(Stand_10.08.2022).pdf)

⁵ https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/21_22.pdf?blob=publicationFile

⁶ <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/covid-19-vaccine-inactivated-adjuvanted-valneva#authorisation-details-section>

Comirnaty Original/Omicron BA.1 von BioNTech/Pfizer, Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1 von Moderna und Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 von BioNTech/Pfizer

Es handelt sich hierbei um bivalente Impfstoffe, welche neben den originalen Komponenten auch mRNAs enthalten die für die Produktion des Spike-Proteins von Omikron BA.1 bzw. BA.4/5 codieren. Diese Impfstoffe sind EU-weit als Booster-Impfstoffe zugelassen⁷. Die ursprünglichen, monovalenten Impfstoffe haben bewiesen, dass sie hoch effektiv in der Vermeidung von Hospitalisierungen, Komplikationen und schweren Krankheitsverläufen sind, davon ist auch bei den bivalenten Impfstoffen auszugehen.

5. Zusammenfassung & Fazit

Nachdem in der vergangenen Sommerwelle am 20.07 eine 7-Tagsinzidenz von 946,1 / 100.000 EW erreicht wurde, war bis Anfang September ein sinkender Trend der Neuinfektionen in Österreich zu beobachten. Insbesondere in den letzten 14 Tagen ist die Zahl der in Österreich gemeldeten Infektionsfälle deutlich gestiegen und hat sich innerhalb der letzten 14 Tage verdoppelt. Eine ähnliche Entwicklung des Trends kann auch in anderen europäischen Staaten beobachtet werden. Die Prognose vom 27.09 geht von einem weiterhin ansteigenden Trend der Fall- und Spitalszahlen in den nächsten Wochen aus. Es ist von ähnlichen Anstiegen in einer Reihe anderer Staaten auszugehen.

⁷ <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-authorised#adapted-covid-19-vaccines-section>

Aufgrund seiner Unvorhersehbarkeit stellt das Virusvariantengeschehen einen erheblichen Unsicherheitsfaktor für das weitere Pandemiemanagement dar. Sowohl BA.2.75.* als auch die genannten BA.4/5-Sublinien besitzen aufgrund ihrer veränderten Viruseigenschaften und damit vermuteten einhergehenden, erhöhten Übertragbarkeit, das Potential, die derzeit dominierenden BA.5-Linien abzulösen. Durch die vorhergesagten starken Immunfluchteigenschaften dieser Sublinien sinkt der Infektionsschutz durch Impfung und Genesung (inkl. BA.5) vermutlich noch weiter ab, sodass mittelfristig eine durch diese Sublinien getriebene Infektionswelle vorstellbar ist. Gleichzeitig ist vor dem Hintergrund des derzeitigen international vielfältigen Variantengeschehens die Evolution von SARS-CoV-2 hin zu Varianten, die in ihren Eigenschaften – auch der Pathogenität – deutlich von der derzeit dominanten Variante BA.5 abweichen ebenfalls möglich.

Frühere Infektionswellen haben deutlich gezeigt, dass durch Einreisemaßnahmen zwar nicht die Ausbreitung neuartiger Virusvarianten verhindert werden kann aber zumindest die Ausbreitungsgeschwindigkeit eingedämmt und verlangsamt wird. Insbesondere im Fall von neu auftretenden Virusvarianten mit unklaren Eigenschaften, ist eine möglichst rasche Reaktion zur Eindämmung essentiell. Bei der Ausbreitung neuartiger Virusvarianten kann insbesondere der internationale Reiseverkehr das Infektionsgeschehen beschleunigen. Daher ist es wichtig, dass im Notfall möglichst schnell etwaige Einreisemaßnahmen getroffen werden können.

Aufgrund des steigenden Infektionsgeschehens weltweit und in Österreich sowie der nach wie vor relevanten Belastung des Gesundheitssystems durch die COVID-19-Pandemie und unter Berücksichtigung des mit erheblichen Unsicherheiten behafteten Virusvariantengeschehens kann die Verlängerung der Einreiseverordnung fachlich gerechtfertigt werden.