

COVID-19 Prognose und Kapazitätsvorschau

COVID-Prognose-Konsortium, im Auftrag des BMSGPK

Kurzzusammenfassung der Prognose vom 23.05.2023

Am Dienstag, 23.05.2023 wurde eine neue Prognose der Entwicklung der COVID-19-Fälle errechnet.

Die Prognose geht davon aus, dass sich der stetige Rückgang des COVID-Belags auf Normalstationen fortsetzt und der COVID-Belag in den Intensivstationen annähernd gleichbleibt.

Fallzahlentwicklung

Die Daten aus dem Abwassermonitoring sowie dem EMS deuten auf eine leicht rückläufige Entwicklung des Infektionsgeschehens hin. In einzelnen Bundesländern zeigen sich zuletzt stagnierende Entwicklungen sowohl im EMS als auch im Abwassermonitoring.

Belagsprognose

Im Bereich der Normalpflege wird mit Ende der Prognoseperiode am 07.06. österreichweit ein Belagsstand im Bereich (68% Konfidenzintervall) von 106 bis 202 belegten Betten erwartet, mit einem Mittelwert von 146 Betten.

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.

Zu beachten ist, dass die Belagsprognose nicht zwischen Personen, deren Hospitalisierung kausal auf COVID-19 zurückzuführen ist, und Personen, die ursprünglich aufgrund einer anderen Diagnose hospitalisiert wurden, unterscheidet. Auf Normalstationen werden seit dem 02.11.2022 nur noch infektiöse COVID-19 Fälle gemeldet. Dadurch ergibt sich ein Rückgang der gemeldeten COVID-19 Belagszahlen auf den Normalstationen.

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
31.05.2023										
10% COVID Belag	10,0%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	15,0%	0,5%	0,5%
33% COVID Belag	0,5%	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%
07.06.2023										
10% COVID Belag	15,0%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	20,0%	0,5%	0,5%
33% COVID Belag	0,5%	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%

Anmerkung: Die Belagsprognose geht für Neuaufnahmen von einer Versorgung im eigenen Bundesland aus. Aufgrund geringerer Intensivbettenichten in einigen Bundesländern ist von überregionaler Mitversorgung auszugehen (inländische Gastpatienten).

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 23.05.2023

Rückschau auf die Prognose vom 16.05.2023

Im Bereich der Intensivpflege lagen die gemeldeten Belagszahlen am letzten Prognosetag für Österreich gesamt und in beinahe allen Bundesländern nahe an den Prognosewerten (innerhalb des 68 % Konfidenzintervalls), in Wien lagen die gemeldeten Werte unterhalb des 68 % Konfidenzintervalls (aber innerhalb des 95 % Konfidenzintervalls).

Im Bereich der Normalpflege lagen die gemeldeten Belagszahlen am letzten Prognosetag in Salzburg und Vorarlberg nahe an den Prognosewerten (innerhalb des 68 % Konfidenzintervalls), in Niederösterreich lagen die gemeldeten Werte unterhalb des 68 % (aber innerhalb des 95 % Konfidenzintervalls), in Österreich gesamt, dem Burgenland, der Steiermark, Tirol und Wien lagen die gemeldeten Werte über dem 68 % Konfidenzintervall (aber innerhalb des 95 % Konfidenzintervalls), und in Kärnten und Oberösterreich über dem 95 % Konfidenzintervall.

Diese Abweichungen sind vor dem Hintergrund der derzeit sehr niedrigen Belagszahlen zu interpretieren, aufgrund derer die üblichen wochentagsbedingten Schwankungen zu hohen relativen Abweichungen führen können.

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.

Die nutzbare Bettenkapazität ergibt sich aus der Addition von belegten Betten gemäß aktueller Bundesländermeldung und gemeldeten freien Bettenkapazitäten.

Modellannahmen

Die Prognose bildet einen Ensembleforecast der im Folgenden beschriebenen Modelle ab.

Modell 1: Zur Prognose der Fallzahlen wird ein Differenzialgleichungsmodell an die Belagszahlen kalibriert. Im Sinne der kausalen Überlegung, dass auch die Belagszahlen einem pandemischen Verlauf folgen, werden die Lösungstrajektorien eines klassischen Susceptible-Infectious-Recovered-Susceptible (SIRS) Differenzialgleichungsmodell an die Belagszahlen gefittet. Die sechs freien Parameter des Modells, d.h. die drei Gleichungsparameter und die drei Anfangswerte, werden mithilfe eines numerischen Optimierungsverfahren (Trust-Region-Dogleg Algorithmus) bestimmt. Die Anzahl der Tage, die zum Fit verwendet werden, ist auf Basis der Prognosezeiträume zwischen 04.01. und 02.08.2022 optimiert und liegt zwischen 10 und 30 Tagen. Die Differenzialgleichung wird mit einem Runge-Kutta Verfahren gelöst. Das Modell ist im Sinne einer speziellen Regression zu verstehen, womit die Werte gefitteten Parameter nicht sinnvoll interpretierbar sind.

Modell 2: Es wird ein multivariablen Regressionsmodell verwendet mit der durchschnittlichen täglichen Veränderung der Normal- bzw. Intensivpflegebelags als abhängige Variable. Als unabhängige Variablen werden die durchschnittlichen täglichen Veränderungen der gemeldeten Positivtestungen nach Altersgruppe mit unterschiedlichen Zeitverzügen („Lags“) genommen. Für die Änderungen in der Gesamtzahl der gemeldeten Positivtestungen bei einem Lag von einer Woche wurden weiters Interaktionseffekte mit dem meldenden

Bundesland berücksichtigt. Zur besseren Identifizierung der relevanten Parameter wurde eine Hyperparametersuche für die Anzahl der zu verwendenden Lags und Altersgruppen durchgeführt und Modelle ausgewählt.

Modell 3: Anhand der jeweiligen historischen Zeitreihen des gemeldeten Normal- und Intensivpflegebelagsdaten seit November 2020 werden für alle Bundesländer spezifische Auto-Regressive Integrated Moving Average (ARIMA) Zeitreihenmodelle optimiert. Die Ordnung der autoregressiven, integrierten und moving-average Komponenten wird mit Hilfe eines Hyndman-Khandakar Algorithmus bestimmt. Diese ARIMA Modelle werden jede Woche neu für die aktuellen historischen Daten optimiert. Neben den ARIMA-Komponenten der jeweiligen Zeitreihe fließen dabei zusätzlich rezente Entwicklungen in den gemeldeten Positivtestungen als Kovariate ein.

In einer Auswertung von Out-Of-Sample Vorhersagen über den Zeitraum vom 4.1. bis 2.8.2022 zeigten alle drei Modelle vergleichbare Prognosegüten. In den Ensembleforecast wird daher gegenwärtig ein Mittelwert aller Modelle mit identem Gewicht verwendet.

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. Unter gewissen technischen Annahmen (die Fehlerkomponenten entsprechen den angenommenen) 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.

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.

Limitationen

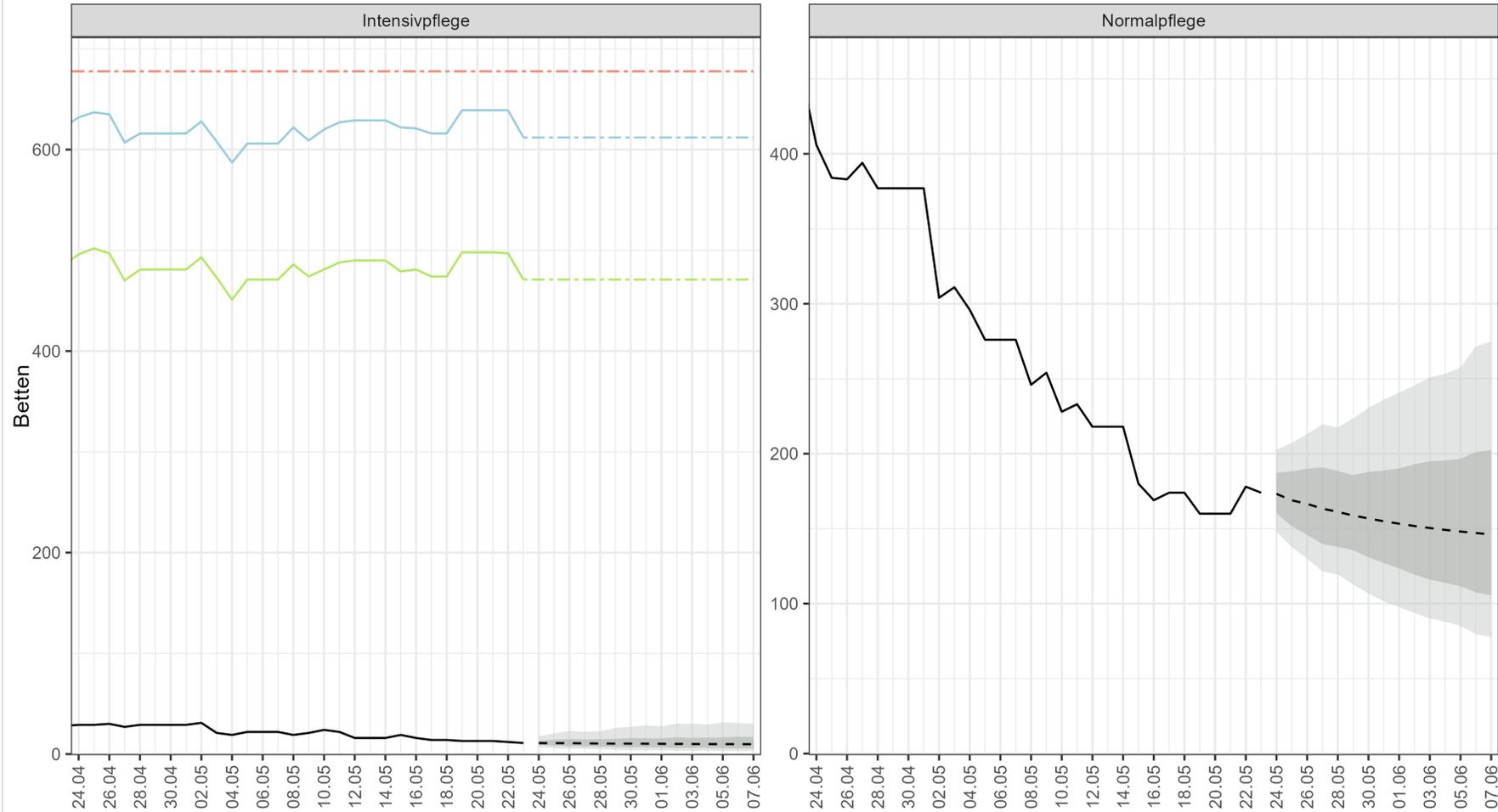
Die Interpretation der Vorhaltekapazität ist vor dem Hintergrund der Modellannahmen (insb. konstante Altersstruktur der Erkrankten) vorzunehmen. Beispielsweise kann ein sprunghafter Anstieg der Anzahl älterer Erkrankter durch Pflegeheim-Cluster nicht sinnvoll im Rahmen der Belagsprognose modelliert werden.

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 23.05.2023
Prognose vom 23.05.2023

Belagsprognose



*Quelle: Ländermeldung via BMSGPK bzw. SKKM (nur Wien)



Tabelle 2: Belagsprognose Intensivpflege (Mittelwert sowie 68%-Konfidenzintervall)

Datum	B			K			NÖ			OÖ			S			St			T			V			W			Ö		
	p16	p50	p84																											
23.05.2023		0			0			1			3			0			1			0			0			6			11	
24.05.2023	0	0	4	0	0	4	0	1	4	0	3	7	0	0	4	0	1	4	0	0	4	0	0	4	5	6	8	9	11	13
25.05.2023	0	0	4	0	0	4	0	1	4	0	3	7	0	0	4	0	1	4	0	0	4	0	0	4	5	6	8	8	11	14
26.05.2023	0	0	4	0	0	4	0	1	4	0	3	8	0	0	4	0	1	4	0	0	4	0	0	4	4	6	9	8	11	15
27.05.2023	0	0	4	0	0	4	0	1	4	0	3	8	0	0	4	0	1	4	0	0	4	0	0	4	4	6	9	8	11	15
28.05.2023	0	0	5	0	0	5	0	1	5	0	3	8	0	0	5	0	1	5	0	0	5	0	0	5	4	6	9	7	10	15
29.05.2023	0	0	5	0	0	5	0	1	5	0	3	8	0	0	5	0	1	5	0	0	5	0	0	5	4	6	9	7	10	15
30.05.2023	0	0	5	0	0	5	0	1	5	0	3	9	0	0	5	0	1	5	0	0	5	0	0	5	4	6	10	7	10	16
31.05.2023	0	0	5	0	0	5	0	1	5	0	3	9	0	0	5	0	1	5	0	0	5	0	0	5	4	6	10	7	10	16
01.06.2023	0	0	5	0	0	5	0	1	5	0	3	9	0	0	5	0	1	5	0	0	5	0	0	5	4	6	10	7	10	16
02.06.2023	0	0	5	0	0	5	0	1	5	0	3	9	0	0	5	0	1	5	0	0	5	0	0	5	3	6	11	6	10	17
03.06.2023	0	0	5	0	0	5	0	1	5	0	3	9	0	0	5	0	1	5	0	0	5	0	0	5	3	6	10	6	10	16
04.06.2023	0	0	5	0	0	5	0	1	5	0	3	9	0	0	5	0	1	5	0	0	5	0	0	5	3	6	10	6	10	16
05.06.2023	0	0	6	0	0	6	0	1	6	0	3	10	0	0	6	0	1	6	0	0	6	0	0	6	3	6	11	6	10	17
06.06.2023	0	0	5	0	0	5	0	1	5	0	3	9	0	0	5	0	1	5	0	0	5	0	0	5	3	6	11	6	10	17
07.06.2023	0	0	6	0	0	6	0	1	6	0	3	10	0	0	6	0	1	6	0	0	6	0	0	6	3	6	11	6	10	17

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 23.05.2023

Tabelle 3: Belagsprognose Normalpflege (Mittelwert sowie 68%-Konfidenzintervall)

Datum	B			K			NÖ			OÖ			S			St			T			V			W			Ö		
	p16	p50	p84																											
23.05.2023		7			12			26			18			18			24			17			6			46			174	
24.05.2023	6	7	8	10	12	13	23	26	29	15	17	19	16	18	20	21	24	27	15	17	19	5	6	7	43	47	52	160	173	187
25.05.2023	6	7	8	10	12	14	20	24	28	14	16	19	15	17	20	20	23	27	15	17	20	5	6	7	40	46	53	152	169	188
26.05.2023	5	7	9	9	11	14	19	23	28	13	16	20	14	17	21	19	23	28	14	18	22	4	6	7	38	46	55	146	167	190
27.05.2023	5	6	8	9	11	14	17	22	27	13	16	20	14	17	21	18	23	28	14	18	23	4	6	7	37	45	56	140	163	191
28.05.2023	5	6	8	8	11	13	17	21	26	12	16	20	13	17	21	18	22	28	15	18	23	4	5	7	37	45	55	138	161	188
29.05.2023	5	6	8	8	10	13	16	20	25	12	15	19	13	17	21	18	22	28	15	19	24	4	5	7	36	45	55	136	159	186
30.05.2023	4	6	8	7	10	13	15	19	25	11	15	20	12	16	22	17	22	29	14	19	25	4	5	7	35	44	56	131	157	188
31.05.2023	4	6	8	7	10	14	14	18	25	11	15	21	12	16	22	16	22	29	14	19	27	4	5	7	34	44	58	127	155	189
01.06.2023	4	6	8	7	10	13	13	18	24	11	15	20	12	16	22	16	21	29	14	20	27	3	5	7	33	44	57	124	153	190
02.06.2023	4	5	8	7	9	13	12	17	24	10	15	20	11	16	22	15	21	29	14	20	28	3	5	7	33	44	58	119	152	193
03.06.2023	4	5	8	6	9	13	12	17	23	10	14	20	11	16	22	15	21	29	14	20	29	3	5	7	32	43	59	116	150	195
04.06.2023	3	5	8	6	9	13	11	16	23	10	14	20	11	16	22	14	20	29	14	20	29	3	5	7	32	43	59	114	149	195
05.06.2023	3	5	7	6	9	13	11	16	23	10	14	21	11	15	23	14	20	29	14	21	30	3	5	7	31	43	61	112	148	197
06.06.2023	3	5	8	5	9	14	10	15	24	9	14	22	10	15	25	13	20	32	13	21	34	3	5	8	29	43	65	108	147	201
07.06.2023	3	5	8	5	8	14	9	15	23	9	14	22	9	15	24	13	20	31	13	21	34	3	5	8	29	43	65	106	146	202

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 23.05.2023