

COVID-19 Prognose und Kapazitätsvorschau

COVID-Prognose-Konsortium, im Auftrag des BMSGPK

Kurzzusammenfassung der Prognose vom 25.04.2023

Am Dienstag, 25.04.2023 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 rückläufige Entwicklung des Infektionsgeschehens hin. In einigen Bundesländern zeigen sich zuletzt stagnierende Entwicklungen sowohl im EMS als auch im Abwassermonitoring.

Belagsprognose

Im Bereich der Normalpflege wird mit Ende der Prognoseperiode am 10.05. österreichweit ein Belagsstand im Bereich (68% Konfidenzintervall) von 222 bis 404 belegten Betten erwartet, mit einem Mittelwert von 299 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
03.05.2023										
10% COVID Belag	45,0%	2,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	15,0%	0,5%	0,5%
33% COVID Belag	2,5%	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%
10.05.2023										
10% COVID Belag	40,0%	2,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	20,0%	0,5%	0,5%
33% COVID Belag	2,5%	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 Intensivbetten in einigen Bundesländern ist von überregionaler Mitversorgung auszugehen (inländische Gastpatienten).

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 25.04.2023

Rückschau auf die Prognose vom 18.04.2023

Im Bereich der Intensivpflege lagen die gemeldeten Belagszahlen am letzten Prognosetag in fast allen Bundesländern nahe an den Prognosewerten (innerhalb des 68 % Konfidenzintervalls), mit der Ausnahme der Steiermark wo die Belagszahlen unter dem 95 % Konfidenzintervall lagen, und damit auch Österreich gesamt wo die Belagszahlen unter dem 68 % aber über dem 95 % Konfidenzintervall lagen.

Im Bereich der Normalpflege lagen die gemeldeten Belagszahlen am letzten Prognosetag in den meisten Bundesländern nahe an den Prognosewerten (innerhalb des 68 % Konfidenzintervalls), mit der Ausnahme von Vorarlberg, Wien, der Steiermark und gesamt Österreich wo die gemeldeten Belagszahlen am letzten Prognosetag unter dem 68 % Konfidenzintervalls, aber innerhalb des 95 % Konfidenzintervalls lagen.

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

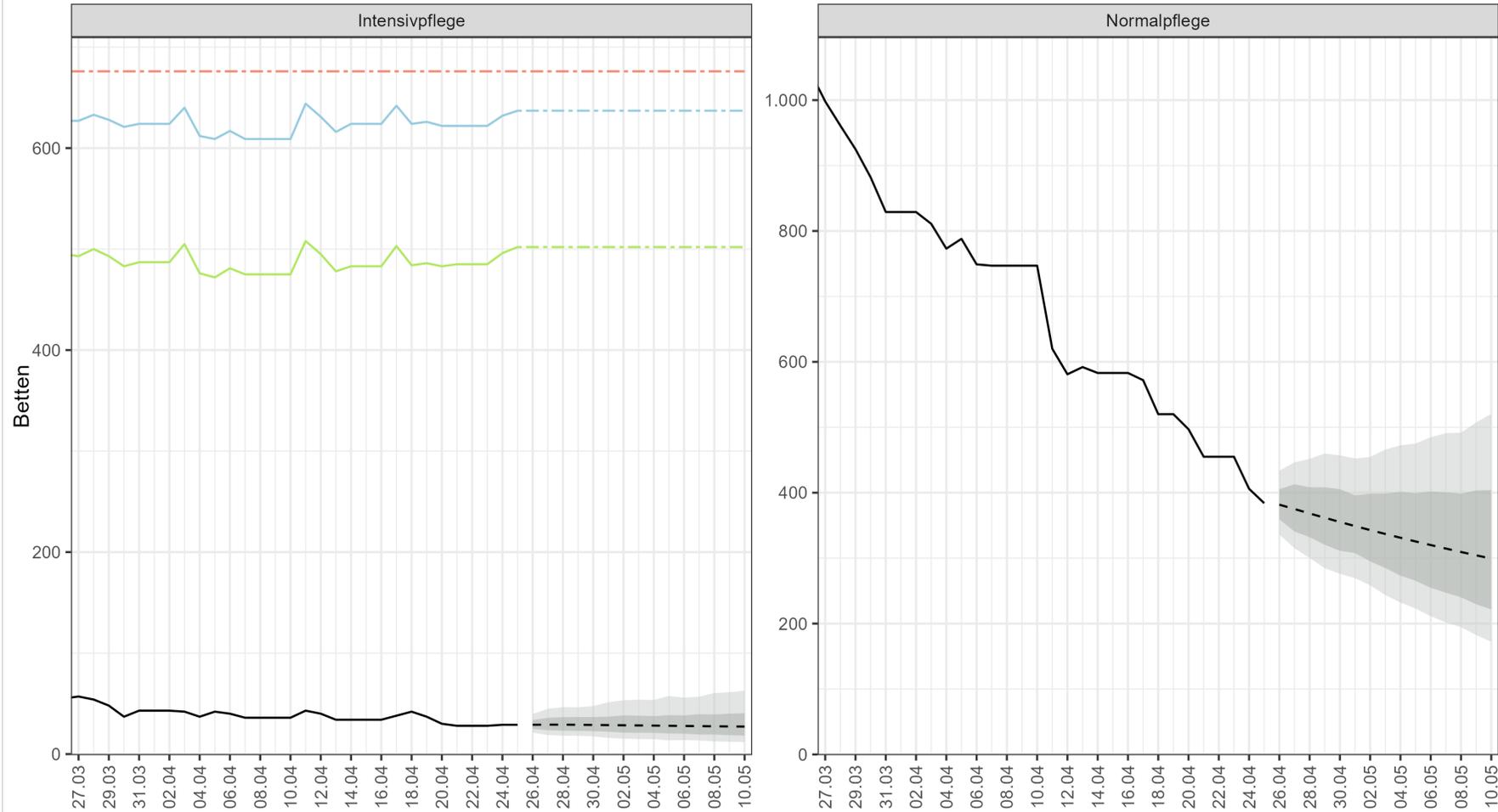
Die Interpretation der Vorhaltekapazität ist vor dem Hintergrund der Modellannahmen (insb. konstante Altersstruktur der Erkrankten) vorzunehmen. Beispielsweise kann ein sprunghafter Anstieg der Anzahl älterer Erkrankter durch Pflegeheim-Cluster nicht sinnvoll im Rahmen der Belagsprognose modelliert werden.

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 25.04.2023
Prognose vom 25.04.2023

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																											
25.04.2023		3			3			4							3										13				29	
26.04.2023	0	3	7	0	3	7	0	4	7	0	1	4	0	0	4	0	3	7	0	1	4	0	1	4	11	13	16	25	29	34
27.04.2023	0	3	8	0	3	8	0	4	8	0	1	4	0	0	4	0	3	7	0	1	4	0	1	4	10	13	17	24	29	36
28.04.2023	0	3	9	0	3	8	0	4	9	0	1	4	0	0	4	0	3	8	0	1	4	0	1	4	10	13	18	23	29	37
29.04.2023	0	3	9	0	3	8	0	4	9	0	1	4	0	0	4	0	3	8	0	1	4	0	1	4	10	13	18	23	29	37
30.04.2023	0	3	9	0	3	9	0	4	9	0	1	5	0	0	5	0	3	8	0	1	5	0	1	5	9	13	18	23	29	37
01.05.2023	0	3	9	0	3	9	0	4	9	0	1	5	0	0	5	0	3	8	0	1	5	0	1	5	9	13	19	22	29	37
02.05.2023	0	3	10	0	3	9	0	4	10	0	1	5	0	0	5	0	3	9	0	1	5	0	1	5	9	13	19	21	29	38
03.05.2023	0	3	10	0	3	9	0	4	10	0	1	5	0	0	5	0	3	9	0	1	5	0	1	5	9	13	19	21	28	38
04.05.2023	0	3	10	0	3	9	0	4	10	0	1	5	0	0	5	0	3	8	0	1	5	0	1	5	9	13	19	21	28	38
05.05.2023	0	3	10	0	3	10	0	4	11	0	1	5	0	0	5	0	3	9	0	1	5	0	1	5	8	13	21	20	28	39
06.05.2023	0	3	10	0	3	9	0	4	10	0	1	5	0	0	5	0	3	9	0	1	5	0	1	5	8	13	20	20	28	38
07.05.2023	0	3	10	0	3	9	0	4	10	0	1	5	0	0	5	0	3	8	0	1	5	0	1	5	8	13	20	19	28	39
08.05.2023	0	3	11	0	3	10	0	4	11	0	1	6	0	0	6	0	2	9	0	1	6	0	1	6	8	13	20	19	28	39
09.05.2023	0	3	10	0	3	10	0	4	11	0	1	5	0	0	5	0	2	9	0	1	5	0	1	5	7	13	21	19	27	40
10.05.2023	0	3	10	0	3	10	0	4	11	0	1	6	0	0	6	0	2	9	0	1	6	0	1	6	7	13	21	18	27	40

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 25.04.2023

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

Datum	B			K			NÖ			OÖ			S			St			T			V			W			Ö		
	p16	p50	p84																											
25.04.2023		24			16			89			34			30			51			12			4			124			384	
26.04.2023	22	24	27	16	18	20	81	88	96	29	33	36	27	30	33	45	50	55	11	12	13	0	4	6	114	124	135	360	382	405
27.04.2023	21	24	28	15	17	20	76	86	97	27	32	37	25	29	34	42	48	55	10	12	14	0	4	6	110	123	138	341	375	413
28.04.2023	20	24	29	14	17	21	72	84	98	25	30	37	24	29	35	39	47	55	9	11	14	0	3	6	107	122	141	332	368	408
29.04.2023	19	24	30	13	16	20	69	83	98	24	30	36	23	29	35	37	45	55	9	11	14	0	3	6	103	121	144	320	362	408
30.04.2023	19	24	30	12	16	20	68	81	96	23	29	35	23	28	35	36	43	53	9	11	14	0	3	6	102	120	142	311	355	405
01.05.2023	19	23	29	12	15	19	66	79	95	22	28	34	22	28	35	34	42	51	8	11	14	0	3	6	101	120	141	308	349	396
02.05.2023	18	23	30	11	15	20	63	78	96	21	27	35	21	28	36	32	40	51	8	11	14	0	3	6	98	119	143	295	343	398
03.05.2023	17	23	32	10	14	20	61	76	96	20	26	35	20	27	37	30	39	51	7	10	14	0	3	6	95	118	145	285	337	399
04.05.2023	17	23	31	10	14	20	59	75	95	19	25	34	20	27	36	29	37	49	7	10	14	0	3	5	94	117	146	273	331	401
05.05.2023	17	23	31	10	14	19	56	73	96	18	25	34	19	27	36	27	36	48	7	10	14	0	3	5	90	116	149	265	326	399
06.05.2023	16	23	32	9	13	19	54	72	96	17	24	33	19	26	37	25	35	47	7	10	14	0	2	5	88	115	151	255	320	402
07.05.2023	16	22	32	9	13	19	53	71	94	17	23	33	19	26	36	24	33	45	7	10	14	0	2	5	87	114	150	247	315	400
08.05.2023	15	22	32	9	13	19	51	69	95	16	23	33	18	26	37	23	32	45	6	9	14	0	2	5	84	113	153	240	309	399
09.05.2023	14	22	35	8	12	20	48	68	97	15	22	34	16	25	39	20	30	45	6	9	15	0	2	5	81	112	157	230	304	403
10.05.2023	14	22	35	7	12	19	47	67	96	14	22	34	16	25	39	19	29	44	6	9	15	0	2	5	79	112	157	222	299	404

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 25.04.2023