

COVID-19 Prognose und Kapazitätsvorschau

COVID-Prognose-Konsortium, im Auftrag des BMSGPK

Kurzzusammenfassung der Prognose vom 1. 2. 2022

Am Dienstag, 1. 2. 2022 wurde eine neue Prognose der Entwicklung der COVID-19-Fälle errechnet.

Die Prognose geht von einem vorläufigen Höhepunkt der 7-Tages-Inzidenz in dieser Woche aus. Durch den Einfluss des ansteckenderen und immunevasiveren Omikron Subtyps BA.2 kann ein neuerlicher, durch diese Variante getriebener Fallanstieg innerhalb der nächsten Wochen jedoch nicht ausgeschlossen werden. Genauere Informationen zur aktuellen BA.2 Prävalenz in Österreich sind notwendig, um modellieren zu können, inwiefern es in den nächsten Wochen zu Rückgängen oder neuerlichen Anstiegen im Infektionsgeschehen kommen wird. Ausgehend von der aktuellen Prognose kommt es zu einer Plateaubildung im Spitalsbelag.

Fallprognose

Für den letzten Prognosetag wird eine 7-Tages-Inzidenz im Bereich von 2100 bis 3400 Fällen je 100.000 EW (68%-KI) erwartet. Als Mittelwert kann ein Punktschätzer von 2600 angegeben werden, der jedoch nur in Zusammenhang mit der angegebenen Schwankungsbreite aussagekräftig ist. Mit einer Wahrscheinlichkeit von 2,5 Prozent ist auch eine 7-Tages-Inzidenz von über 4500 oder unter 1500 möglich. Die geringste Inzidenz wird in Niederösterreich (68% KI: 1700–2800) und die höchste Inzidenz in Tirol (68% KI: 2800–4600) erwartet.

Die Effekte der geplanten Öffnungsschritte sind für die aktuelle Prognose noch nicht maßgeblich. Wie bereits in der Prognose vom 25.1. festgehalten, sind Prognosen über einen längeren Zeitraum derzeit vor allem durch die Unsicherheiten bezüglich der Prävalenz des Omikron Subtyps BA.2 geprägt.

Omikron Subtyp BA.2

In einigen Ländern (z.B. DK, UK) setzte sich in den letzten Wochen der Subtyp Omikron BA.2 gegenüber BA.1 durch. Die Mutante dürfte über einen evolutionären Vorteil verfügen und sich langfristig gegenüber BA.1 durchsetzen, wie auch rezente Beobachtungsdaten aus Dänemark¹ sowie dem Vereinigten Königreich² zeigen.

Momentan liegen dem Prognosekonsortium keine repräsentativen Daten zu BA.2 in Österreich vor, weshalb derzeit keine genaueren Aussagen zur Ausbreitungsdynamik gemacht werden können. Aus diesem Grund werden im Folgenden Abschnitten Szenarien zur möglichen Ausbreitungsdynamik qualitativ beschrieben. Die vorliegende Fallentwicklung innerhalb des Prognosezeitraums basiert auf der Annahme, dass der Beitrag von BA.2 zum Infektionsgeschehen österreichweit noch nicht maßgeblich ist. Nachdem keine repräsentativen Daten zur Prävalenz vorliegen ist es momentan noch nicht abzusehen, ob und wann BA.2 in Österreich dominant wird. Je nach aktueller Prävalenz können drei mögliche qualitative Szenarien beschrieben werden:

1. Geringe Prävalenz: Rückgang des Fallgeschehens, das innerhalb der nächsten Wochen in einen neuerlichen Anstieg übergeht.
2. Mittlere Prävalenz: Der aktuelle, vorläufige Höhepunkt entwickelt sich zu einem Plateau auf hohem Niveau. Nach dieser Plateauphase folgt ein weiterer Anstieg.
3. Hohe Prävalenz: Innerhalb des Plateaus der gemeldeten Infektionszahlen nimmt BA.1 anteilmäßig ab, während BA.2 anteilmäßig zunimmt, ohne einen klaren neuerlichen Anstieg der Inzidenzen zu verursachen. Dieser Effekt lässt sich dadurch erklären, dass das aktuell beobachtete Fallgeschehen schon jetzt stärker vom Subtyp beeinflusst ist.

¹ Lyngse et al. (2022, preprint)

² UK Health Security Agency, Technical Briefing 35

Belagsprognose

Angesichts des erwarteten Anstiegs der Omikron-Neuinfektionen entfallen die Prognosen des Spitalsbelags aufgrund der reduzierten Virulenz vergleichsweise niedriger aus, als dies bei vorangegangenen Wellen und vergleichbaren Fallzahlen der Fall war. Angesichts nach wie vor unzureichender für Österreich spezifischer Informationen zur Virulenz der Omikron-Variante (fehlende Datenverknüpfung) ist die Belagsprognose jedoch mit entsprechender Unsicherheit verbunden.

Die aktuelle Belagsprognose geht von einem Rückgang der Virulenz der Omikron-Variante gegenüber der Delta-Variante um 90 % im Bereich der Intensivpflege und 70 % im Bereich der Normalpflege aufgrund des Anteils der doppelt geimpften sowie jüngeren Personen am Infektionsgeschehen und rezenter internationaler Literatur³ aus. Der Übergang zwischen den Delta- und Omikron-Hospitalisierungsraten folgt der modellierten Entwicklung der relativen Anteile der Delta- und Omikron-Variante (Sigmoid-Funktion).

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.

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
09.02.2022										
10% COVID Belag	95,0%	50,0%	30,0%	5,0%	16,0%	10,0%	70,0%	25,0%	99,5%	50,0%
33% COVID Belag	5,0%	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%
16.02.2022										
10% COVID Belag	95,0%	55,0%	40,0%	10,0%	25,0%	20,0%	75,0%	40,0%	95,0%	55,0%
33% COVID Belag	15,0%	2,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	2,5%	0,5%	0,5%	0,5%
50% COVID Belag	5,0%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%

Anmerkung: Keine Berücksichtigung von etwaiger Kapazitätsknappheit, die das Erreichen der angeführten Signalwerte verhindert

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 1. 2. 2022

Rückschau auf die Prognose vom 25.1.2022

Im Bereich der Fallprognose lagen die beobachteten Werte nahe an der Prognose (innerhalb der angegebenen Schwankungsbreite des 68%-Intervalls) mit Ausnahme von K (unter dem 68%-, innerhalb des 95%-Intervalls).

Im Bereich der Intensivpflege lagen die beobachteten Werte mehrheitlich unter der angegebenen Schwankungsbreite des 68%-Intervalls: B, NÖ, S, AT (unter dem 68%-, innerhalb des 95%-Intervalls), sowie T (unter dem 95% Intervall).

Im Bereich der Normalpflege lagen die beobachteten Werte nahe an der Prognose (innerhalb der angegebenen Schwankungsbreite des 68%-Intervalls) mit Ausnahme von NÖ (über dem 68%-, innerhalb des 95%-Intervalls), sowie K (unter dem 68%-, innerhalb des 95%-Intervalls).

Erläuterungen

Die dargelegten Annahmen über die künftige Entwicklung der positiv Getesteten wurden in einem multiplikativen Prozess aus den Modelloutputs der oben genannten Institutionen ermittelt. Ausgangspunkt für die Szenarienentwicklung waren folgende Annahmen:

- » Die ergriffenen Maßnahmen zur Reduktion der Sozialkontakte wirken effektiv (auf das angestrebte Verhalten).
- » Aufgrund der Inkubationszeit treten die Wirkungen zeitverzögert ein.

Methodische Details sind dem folgenden Preprint zu entnehmen:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.18.20214767v3>

³ siehe bspw. Lewnard et al. (preprint)

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, und Berechnungen der AGES zu R effektiv. R effektiv wird bei zu geringen zugrunde liegenden Fallzahlen nicht ausgewiesen.

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

Modellannahmen

Annahmen zur Hospitalisierung basieren auf österreichischen Beobachtungswerten. Die Aufnahme der Neuerkrankten auf Intensivstationen beträgt in der aktuellen Modellkalibrierung im Mittel 0,05 % (davon 20 % Aufnahme am 1. Tag und 80 % Aufnahme 10 Tage nach pos. Test) bzw. auf Normalstationen 0,51 % (davon 80 % Aufnahme am 1. Tag und 20 % Aufnahme 4 Tage nach pos. Test). Die Verteilung der Verweildauern entspricht den österreichischen Beobachtungswerten.

Bundeslandspezifische Unterschiede zum Österreich-Durchschnitt in ICU- und Normalstations-Hospitalisierungsraten, wie sie am letzten Beobachtungstag gemessen wurden, setzten sich im Prognosezeitraum fort. Eine Änderung der Hospitalisierungsrate wird nur insofern modelliert, als bei Personen, die gemäß Modellannahmen zum Prognosezeitpunkt zwar schon positiv getestet, aber noch nicht hospitalisiert wurden, die Hospitalisierungswahrscheinlichkeit nach Altersgruppen adjustiert wird (basierend auf Beobachtungswerten).

Auf Grund der nach wie vor rezenten Ausbreitung von Omikron kommt es zu keiner differenzierten Annahme bei Hospitalisierungsmo-
dell.

Annahme zur Genesung: Patientinnen und Patienten in Heimpflege genesen 10 Tage nach Diagnose (= Aufnahme in das EMS), hospitalisierte Patientinnen und Patienten genesen bei Entlassung.

Abgebildete Unsicherheit

Die Prognose der Fallentwicklung geht davon aus, dass die ergriffenen Maßnahmen konstant über den Zeitverlauf wirken (also keine plötzliche Verhaltensänderung im Prognosezeitraum eintritt) und dass die Teststrategie in allen Bundesländern gleichbleibt. 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.

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.

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 und die Prognose der Neuerkrankungen korrekt ist. Unter gewissen technischen Annahmen (die beiden Fehlerkomponenten lassen sich korrekt abgrenzen und zuordnen und entsprechen den angenommenen Verteilungen; die Annahmen zur Hospitalisierung sind korrekt, die Annahmen der Fallentwicklungsprognose treffen zu; d. h. insbesondere, die Maßnahmen wirken sich über den Prognosezeitraum kontinuierlich auf die Kontaktwahrscheinlichkeiten aus) 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.

Limitationen

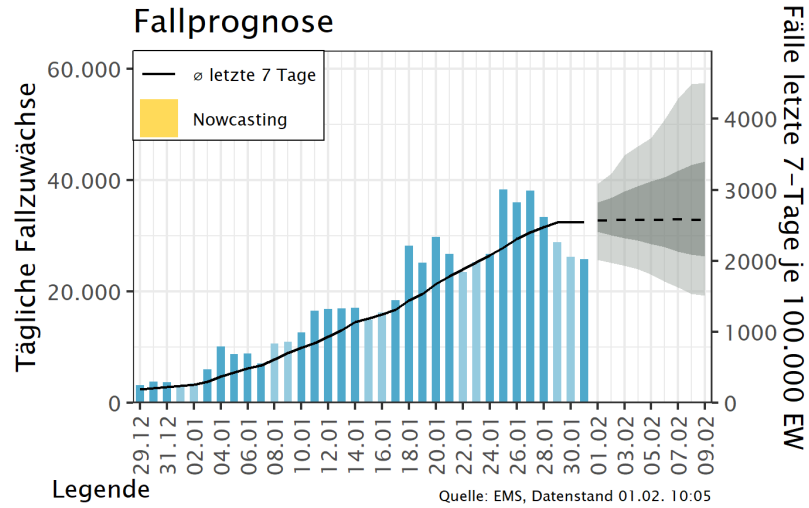
Aufgrund der Unsicherheiten der verfügbaren EMS-Datengrundlage werden die Fallzahlen der letzten Tage im Berichtswesen durch ein Nowcasting (Schätzung von Aufschlägen auf Basis der beobachteten Nachmeldungen) ergänzt.

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.

Eine weitere Limitation der Modellierung stellt eine mögliche Änderung der Teststrategie dar. Falls es im Prognosezeitraum bspw. zu einem verstärkten Einsatz von Tests kommt, kann es zu einer systematischen Unterschätzung der Anzahl der positiv Getesteten kommen. Dasselbe gilt für zunehmend verspätetes Einmelden von positiven Tests. Die Belagsprognose ist davon allerdings nur eingeschränkt betroffen. 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 01.02.2022
Prognose vom 01.02.2022



Legende

- Meldung
- - - Prognose
- - - Letztstand per 01.02.
- 68% Konfidenzintervall
- 95% Konfidenzintervall
- Meldung > 95% Intervall
- Meldung ≤ 95% > 68% Intervall
- Meldung in 68% Intervall
- Meldung < 68% Intervall
- Meldung < 95% Intervall
- 33% der Gesamtkapazität* (inkl. nicht-COVID, exkl. erweiterbarer Kapazität)
- für COVID gewidmete Kapazität (Belag* + frei*)
- zusätzlich binnen 7 Tagen für COVID bereitstellbare Kapazität*

R effektiv

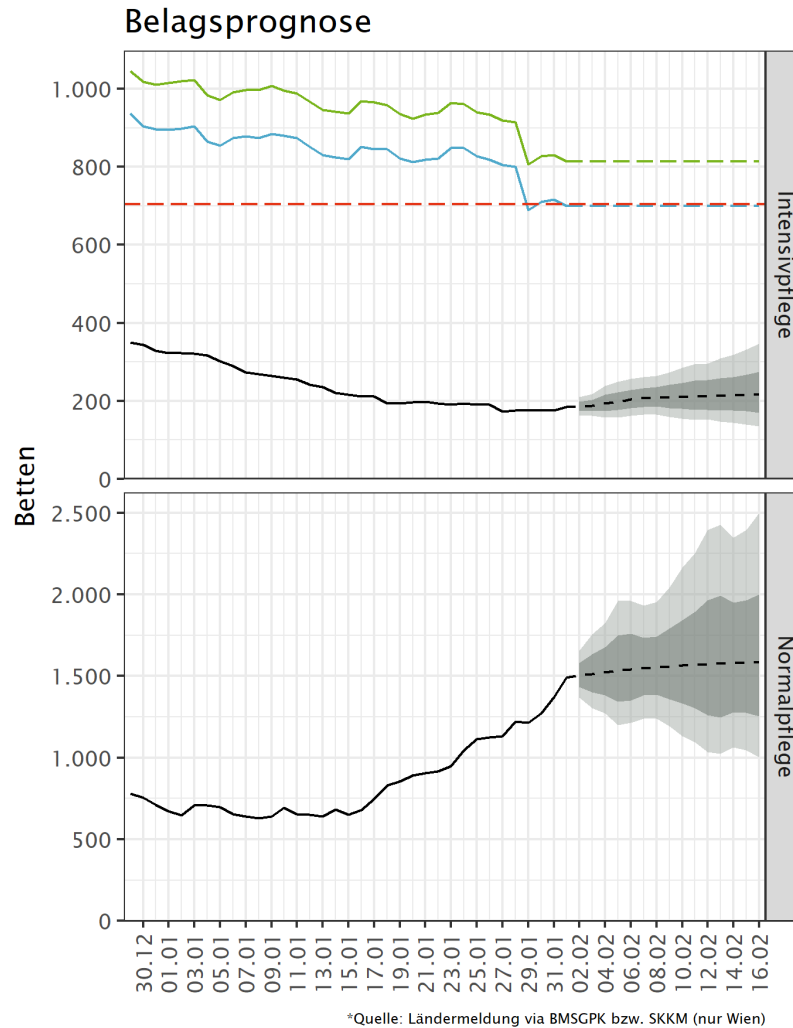
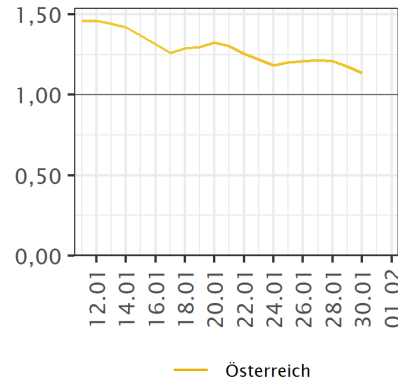


Tabelle 2: Konsolidierte Prognose der 7-Tages-Fallzahl je 100.000 EW (Mittelwert sowie 68%-Konfidenzintervall)

Datum	B			K			NÖ			OÖ			S			St			T			V			W			Ö				
	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50
01.02.2022	2149	2296	2520	2145	2291	2514	1956	2088	2291	2347	2505	2749	2601	2777	3048	2155	2301	2525	3209	3426	3760	2779	2968	3257	2679	2859	3138	2407	2569	2820		
02.02.2022	2151	2345	2636	2111	2299	2585	1924	2096	2356	2315	2521	2834	2524	2749	3091	2142	2333	2623	3138	3418	3842	2757	3004	3377	2594	2824	3175	2362	2572	2891		
03.02.2022	2165	2403	2778	2081	2309	2669	1898	2105	2434	2288	2537	2934	2453	2720	3145	2139	2371	2742	3077	3412	3945	2744	3044	3519	2510	2783	3218	2323	2575	2977		
04.02.2022	2192	2471	2927	2056	2317	2744	1876	2114	2503	2267	2554	3025	2383	2686	3181	2143	2415	2860	3025	3409	4037	2737	3085	3654	2425	2733	3236	2287	2577	3052		
05.02.2022	2211	2549	3086	2019	2327	2817	1842	2122	2569	2230	2568	3110	2302	2652	3211	2139	2464	2983	2963	3413	4132	2714	3127	3786	2323	2675	3239	2239	2578	3122		
06.02.2022	2238	2638	3251	1984	2337	2880	1809	2130	2626	2193	2582	3183	2223	2618	3228	2138	2518	3104	2908	3425	4221	2694	3173	3911	2216	2610	3217	2192	2580	3181		
07.02.2022	2255	2733	3458	1939	2348	2971	1765	2137	2704	2145	2597	3286	2136	2588	3274	2126	2575	3258	2838	3437	4349	2657	3219	4073	2093	2534	3206	2132	2581	3265		
08.02.2022	2265	2795	3629	1917	2365	3071	1733	2137	2774	2105	2595	3370	2089	2577	3346	2115	2608	3387	2812	3467	4502	2625	3238	4204	2011	2480	3220	2092	2579	3349		
09.02.2022	2285	2853	3765	1902	2374	3133	1709	2133	2815	2075	2589	3416	2064	2576	3399	2115	2639	3483	2803	3498	4615	2612	3261	4303	1943	2425	3200	2065	2576	3399		

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 1. 2. 2022

Tabelle 3: Konsolidierte Prognose des 7-Tages-Schnittes der Neuinfektionen (Umrechnung der 7-Tages-Inzidenz in 7-Tages-Schnitt)

Datum	B			K			NÖ			OÖ			S			St			T			V			W			Ö				
	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50
01.02.2022	909	971	1065	1722	1839	2019	4725	5043	5535	5014	5352	5874	2083	2224	2441	3840	4099	4499	3485	3720	4083	1585	1693	1858	7351	7846	8612	30721	32788	35987		
02.02.2022	910	992	1115	1695	1846	2076	4648	5062	5691	4946	5386	6055	2021	2202	2476	3817	4157	4673	3408	3711	4172	1573	1713	1926	7117	7751	8714	30142	32820	36898		
03.02.2022	916	1016	1175	1671	1854	2143	4585	5084	5879	4889	5422	6268	1965	2179	2519	3810	4225	4885	3341	3705	4284	1565	1736	2007	6888	7638	8831	29638	32858	37991		
04.02.2022	927	1045	1238	1651	1861	2204	4531	5106	6047	4843	5457	6462	1909	2151	2548	3818	4302	5095	3285	3701	4384	1561	1760	2084	6656	7499	8881	29188	32881	38942		
05.02.2022	935	1078	1305	1621	1868	2262	4450	5126	6206	4764	5488	6644	1844	2124	2572	3811	4389	5314	3217	3706	4487	1548	1784	2159	6374	7341	8888	28572	32904	39837		
06.02.2022	946	1115	1375	1593	1876	2313	4370	5146	6344	4686	5517	6801	1781	2097	2585	3809	4485	5529	3158	3719	4584	1536	1810	2231	6082	7161	8828	27970	32928	40590		
07.02.2022	954	1156	1462	1557	1886	2386	4263	5162	6531	4582	5548	7020	1711	2073	2622	3788	4587	5804	3082	3732	4722	1516	1836	2323	5742	6953	8797	27201	32933	41667		
08.02.2022	958	1182	1535	1540	1899	2466	4186	5161	6702	4497	5545	7200	1674	2064	2680	3769	4647	6034	3053	3765	4889	1497	1847	2398	5519	6805	8836	26699	32913	42740		
09.02.2022	966	1207	1592	1527	1906	2516	4129	5153	6799	4433	5532	7299	1653	2063	2723	3768	4702	6204	3043	3798	5011	1490	1860	2454	5333	6654	8780	26350	32875	43379		

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 1. 2. 2022

Tabelle 4: Belagsprognose Intensivpflege (Mittelwert sowie 68%-Konfidenzintervall)

Datum	B			K			NÖ			OÖ			S			St			T			V			W			Ö		
	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84
01.02.2022		8			15			25			17			10			19			19			5			66			184	
02.02.2022	7	8	9	13	15	17	23	25	29	15	17	19	9	10	11	17	19	22	17	19	21	0	5	6	61	67	73	173	185	198
03.02.2022	7	8	10	13	15	18	23	26	30	15	17	20	8	10	11	16	19	22	17	20	23	0	5	6	62	68	75	174	188	203
04.02.2022	7	8	11	13	16	19	22	27	32	14	17	21	8	10	12	16	20	24	17	20	24	0	5	7	62	71	81	174	193	215
05.02.2022	7	9	11	13	16	20	23	27	33	15	18	22	8	10	13	17	20	25	17	21	25	0	5	7	63	72	83	177	198	222
06.02.2022	7	9	12	13	16	20	23	28	34	15	18	23	8	10	13	17	21	26	17	21	26	0	5	7	64	74	85	182	204	228
07.02.2022	7	10	13	13	16	21	23	29	35	15	19	23	8	10	13	18	22	28	17	21	26	0	5	7	65	75	87	185	207	233
08.02.2022	7	10	14	13	17	22	23	29	37	14	19	24	7	10	14	18	23	29	17	21	28	0	5	8	64	75	89	186	209	236
09.02.2022	7	10	13	13	17	22	23	29	37	15	19	25	7	10	13	18	23	29	16	21	27	0	5	8	63	75	90	181	209	241
10.02.2022	7	10	14	12	17	22	23	30	39	14	19	25	7	10	14	17	23	30	17	22	29	0	6	8	62	75	91	180	210	246
11.02.2022	7	10	15	12	17	22	23	30	39	14	19	25	7	10	14	17	23	31	17	22	29	0	6	8	61	75	92	177	211	251
12.02.2022	8	11	15	12	17	23	22	30	40	14	19	26	7	10	14	17	23	32	16	22	30	0	6	8	60	75	93	177	212	254
13.02.2022	8	11	16	12	17	24	22	30	41	14	19	27	7	10	14	17	24	33	16	22	31	0	6	8	59	75	94	176	213	258
14.02.2022	8	11	16	12	17	24	22	30	41	14	19	27	7	10	14	17	24	34	16	22	31	0	6	9	58	74	94	176	214	261
15.02.2022	8	11	17	12	17	25	22	30	42	14	19	28	7	10	14	17	25	35	16	22	32	0	6	9	58	74	95	173	215	267
16.02.2022	8	12	18	12	17	25	22	30	43	14	20	28	6	10	14	17	25	36	16	23	32	0	6	9	57	74	96	170	216	274

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 1. 2. 2022

Tabelle 5: Belagsprognose Normalpflege (Mittelwert sowie 68%-Konfidenzintervall)

Datum	B			K			NÖ			OÖ			S			St			T			V			W			Ö		
	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84	p16	p50	p84
01.02.2022		59			120			231			203			74			183			124			67			429			1490	
02.02.2022	55	61	67	113	122	132	219	234	250	192	206	221	67	74	81	175	188	202	115	125	135	62	68	75	402	427	454	1434	1505	1579
03.02.2022	54	62	71	111	123	137	214	236	259	190	209	230	65	73	83	173	191	212	112	124	139	61	69	79	391	425	463	1399	1513	1636
04.02.2022	54	64	76	109	125	143	211	238	268	186	211	239	62	73	85	172	195	221	110	126	145	60	71	83	379	422	470	1384	1524	1677
05.02.2022	53	66	81	106	126	150	205	239	280	182	213	248	60	73	89	169	199	234	106	127	151	58	72	88	365	419	481	1343	1533	1749
06.02.2022	54	67	84	107	128	153	206	241	281	182	214	252	59	72	89	173	203	239	106	127	152	59	73	89	362	416	477	1351	1541	1759
07.02.2022	55	69	86	107	129	155	207	242	283	184	216	254	59	72	89	175	207	245	106	128	153	59	73	91	361	412	470	1382	1548	1735
08.02.2022	56	71	90	107	130	159	206	243	285	183	217	258	58	72	91	177	211	252	105	128	156	59	74	94	357	408	465	1387	1554	1742
09.02.2022	55	73	96	105	131	164	202	244	293	179	218	266	56	72	93	176	215	263	103	129	161	58	75	98	345	403	471	1359	1560	1791
10.02.2022	55	74	99	104	132	169	199	244	300	177	219	272	55	72	95	175	219	272	102	130	165	57	76	100	335	399	475	1331	1565	1840
11.02.2022	55	76	105	101	133	176	194	245	309	173	220	280	53	72	98	173	222	285	99	130	171	56	77	105	326	394	478	1303	1570	1891
12.02.2022	54	77	111	99	134	183	190	246	318	169	221	289	52	72	101	171	225	296	97	131	177	55	77	109	312	390	487	1260	1574	1965
13.02.2022	55	79	113	99	136	185	188	246	322	168	222	292	51	72	102	171	228	304	96	131	179	55	78	111	305	385	486	1248	1577	1993
14.02.2022	55	80	115	99	137	188	188	246	323	168	223	295	51	73	103	172	231	309	96	132	181	55	79	112	301	380	480	1280	1580	1949
15.02.2022	55	81	119	99	138	191	186	247	327	167	223	299	51	73	104	173	234	315	95	132	183	55	79	115	292	376	484	1275	1582	1963
16.02.2022	55	82	123	97	139	199	183	247	334	163	224	307	49	73	107	170	236	328	92	132	188	54	80	118	284	372	487	1253	1584	2002

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 1. 2. 2022