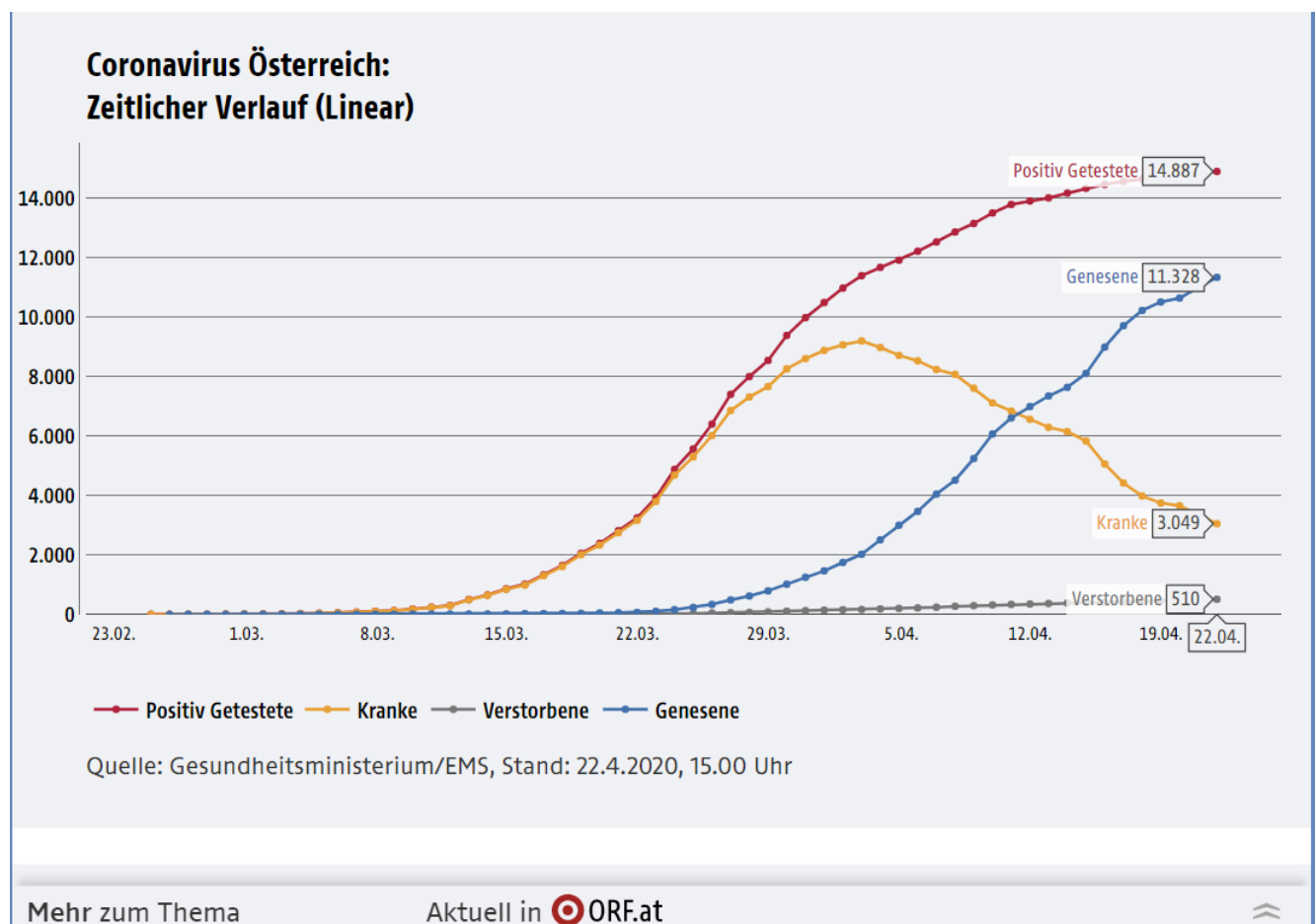


DI Dr. Norbert Frischauf

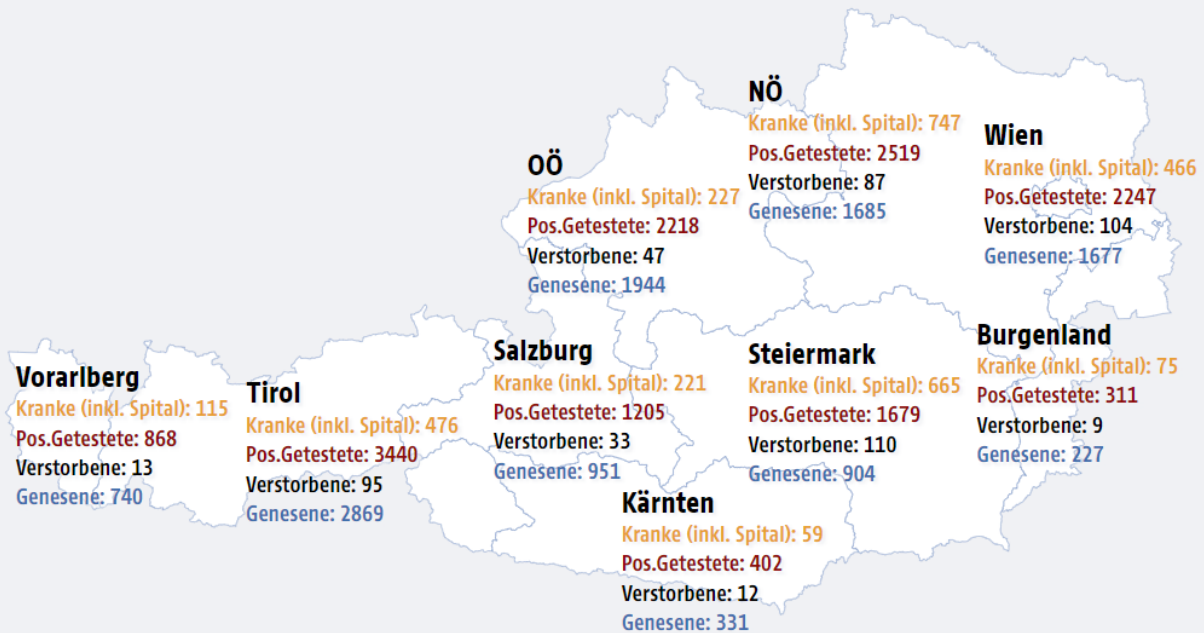
Zum Stand des heutigen Tages, 22.04.2020, 17:00, Tag 57 der COVID-19 Pandemie in Österreich:

Ihr findet das Modell hier unter dem angegebenen Dropbox-Link: https://www.dropbox.com/s/g4ysi5ld21cl1s7/2020_03_13-%2C%20COVID-19%20-%20Aktuelle%20Entwicklung%20in%20%C3%96sterreich.xlsx?dl=0

Da viele Leser dieses Blogs ihre liebe Not damit haben auf das Modell zuzugreifen bzw. sich im Datenschlingel desselben zurechtzufinden :-), werde ich in Zukunft anders vorgehen und mich mit dem Einleitungstext auf aussagekräftige Graphiken beziehen, die ich aus dem Modell extrahiere. Und damit jeder zu jederzeit auf diese Graphiken und den Blog zugreifen kann, werde ich diese Information über den Server der ALEA Performance Group, die mich/uns hier dankenswerterweise unterstützt, verfügbar machen. Der Link ist ab sofort abrufbar - Ihr könnt die wichtigsten Daten ab sofort unter <https://alea-pg.com/covid-19-entwicklung> abrufen bzw. auch als PDF herunterladen.



Coronavirus Österreich: Fallzahlen pro Bundesland



Quelle: Gesundheitsministerium/EMS, Stand: 22.4.2020, 15.00 Uhr

Coronavirus Österreich: Zeitlicher Verlauf (Linear)

Mehr zum Thema

Aktuell in  ORF.at



Generelle Betrachtungen:

Der ORF hatte heute wieder seine liebe Not mit dem Zusammenzählen - oder war es das Gesundheitsministerium? - auf jeden Fall gehen sich die Zahlen nicht ganz aus, denn ein Unterschied von 2 bleibt bestehen. Ja, ich bin pingelig, und ja, das ist wichtig. Der Fehler ist zwar nicht groß - eher sogar sehr, sehr klein, wenn man den Zweier der Zahl der positiv Getesteten mit 14887 (siehe "2020_04_22, ORF Graphik COVID-19 Infizierte-Gestorbene-Kranke-Genesene.png") oder 14889 (die Summe der roten Zahlen bei den Bundesländern in der Graphik "2020_04_22, ORF Graphik COVID-19 in den Bundesländern.png") gegenüberstellt - aber er ist wichtig, denn wenn wir uns auf eines verlassen sollten, dann zumindest auf die Zahlen.

Wofür ich dem ORF aber heute unendlich dankbar bin ist das Interview mit Martin Sprenger. Ich weiß zwar nicht warum er als "Public-Health" Experte tituliert wird - ich dachte immer, dass es egal ist ob man öffentlich oder privat gesund ist - Hauptsache gesund (!) - so wie man ja auch nicht ein bisserl schwanger sein kann, aber lassen wir

das mal so im Raum stehen und kümmern wir uns um die wichtigsten Passagen des Interviews, das es wirklich in sich hat! (<https://orf.at/stories/3162752/>)

1. Aussage: Es gibt nur zwei Szenarien zu einem Exit aus der Coronavirus-Krise: eine Impfung oder eine Herdenimmunität:

Welche Lösung erfolversprechender sei, könnte sich wohl im Mai entscheiden – wenn in Studien erkennbarer sei, wie es mit der Immunität in der Bevölkerung aussehe. Sprenger rechnet damit, dass in den nächsten Wochen Dutzende Antikörperstudien publiziert werden, die erstmals Aufschluss darüber geben, wie hoch die Infektionssterblichkeit tatsächlich ist. Er rechne mit einem Wert von 0,2 bis 0,4 Prozent. Vor allem aber gebe es mit diesen serologischen Querschnittstudien endlich Aufschlüsse über das Ausmaß der Immunität. Für Österreich seien zwei Studien in Planung. Sollte in Österreich die Immunität insgesamt tatsächlich sehr gering ausgeprägt sein, müsse man auf das Exit Szenario Impfung setzen. Das könne aber, selbst wenn man sehr optimistisch sei, bis mindestens Frühjahr 2021 dauern, denn eine Impfung müsse effektiv und sicher sein.

2. Aussage: Es könnte sinnvoll sein den "schwedischen Ansatz" auf regionaler Ebene in Österreich einzusetzen:

Sollten die Antikörpertests eine höhere Immunität zeigen, dann müsse man diskutieren, ob es auf Basis aller vorliegenden Fakten nicht sinnvoller wäre, auf einen kontrollierten Weg in Richtung Herdenimmunität zu setzen, also auf das, was nun als „schwedisches Modell“ bekannt ist – mit genau abgestimmten Maßnahmen. Das beinhalte Chancen und Risiken, die man abwägen müsse. Da die Infektion in Österreich unterschiedlich in Erscheinung getreten ist, wird es in Österreich einerseits Regionen geben, die einen sehr geringen Anteil an immunen Personen aufweisen, weil dort wirklich wenige Krankheitsfälle aufgetreten sind, und andererseits Regionen wie Tirol – selbst wenn die Herdenimmunität in Tirol auch nur bei 15 bis 20 Prozent liege. Denkt man diese Idee weiter, so könnte man das zu seinem Vorteil nutzen indem man manche Maßnahmen bundesweit ausrollt und manche nur in einzelnen Bundesländern. Jedenfalls sollte man „wissensbasiert überlegen, welche Strategie uns mit weniger Kratzern durch die Pandemie führt“, und das „wird echt herausfordernd“. Der Monat Mai könnte so jedenfalls zum „Gamechanger“ werden.

3. Aussage: Erfolgreicher „Hammer“, anspruchsvoller „Tanz“:

Wenn man die vielzitierte Metapher des US-Autors Tomas Pueyo vom „Hammer und dem Tanz“, wo zuerst mit scharfen Maßnahmen die Ausbreitung des Virus eingedämmt und dann mit lockereren Maßnahmen das Virus unter Kontrolle gehalten wird, heranzieht, dann wird der Tanz „echt anspruchsvoll“, so Sprenger. Der Hammer sei jedenfalls höchst erfolgreich und „besser als in den meisten anderen Ländern“ geschwungen worden: Angesichts der „Wucht der Monsterwelle“, die das Virus darstellte, sei der von der Regierung beschlossene „Lock-down“ die einzig richtige Entscheidung gewesen. Österreich stehe jetzt sehr gut da. Beim „Tanz“ brauche es differenzierte Maßnahmen und wohl auch solche, die „breiter diskutiert gehören, weil gesellschaftliche Entscheidungen getroffen werden“. Man müsse sich langsam vortasten. Länder wie Südkorea und Singapur seien „schon im Tanz“ – und die würden sich trotz viel größerer epidemiologischer Expertise auch schwertun. Auch bei Pandemien müssen Wirkung und die Nebenwirkung, Nutzen und Schaden in einem

akzeptablen Verhältnis zueinanderstehen. Und der mögliche Schaden müsse im großen Rahmen gesehen werden, „der wirtschaftliche Schaden, aber auch der gesundheitliche, der psychische, der soziale“, so Sprenger.

4. Aussage: Pflegeheime besser schützen und die Kinder unbehelligt lassen:

Sprenger sieht die Maskenpflicht im Supermarkt als eine sinnvolle Maßnahme an, moniert aber, dass man zuvor dafür hätten sorgen müssen, dass es in Pflegeheimen, Ordinationen und Spitälern genügend Schutzausrüstung gibt. Überhaupt hätte man schon früher auf die medizinische Regelversorgung mehr Augenmerk legen müssen. Neben den gesundheitlichen Hochrisikopersonen sind auch andere vulnerable Gruppen zu identifizieren und besonders zu schützen, also etwa Bezieher von Niedrigsteinkommen und Drogensüchtige. Beibehalten sollte man etwa das Verbot von Großveranstaltungen, aber das sei ohnehin gesellschaftlicher Konsens. Für Lockerungen plädiert Sprenger vor allem in zwei Bereichen: Praktisch alles, was im Freien stattfindet, sollte erlaubt sein. Und Sprenger spricht sich auch dafür aus, Kinder bis zwölf Jahre von allen Maßnahmen unbehelligt zu lassen. Die möglichen Schäden durch Schulschließungen wiegen für ihn schwerer als die Risiken, die von den Kindern ausgehen. Wer das anders sehe, solle die Evidenz dafür „auf den Tisch legen“, dann könne man das wissenschaftlich diskutieren.

5. Aussage: Keine Daten, fehlende Begründungen:

Mehrere heimische Wissenschaftler – zuletzt auch Andreas Sönnichsen, der Leiter der Abteilung Allgemeinmedizin an der Medizinischen Universität Wien – kritisieren den fehlenden Datenzugang. Aus anderen Ländern seien Informationen aus jeder Intensivstation auch für österreichische Forscher auf Knopfdruck verfügbar, sagt Sprenger. In Österreich gebe es hingegen keine zugänglichen Daten, selbst für die renommiertesten Forschungsinstitutionen. Alles sei unter Verschluss – und es sei auch nicht erklärt worden, auf Basis welcher Daten und Studien Entscheidungen wie die lange Beibehaltung der Schulschließungen und die Einführung der Maskenpflicht getroffen worden seien.

Fazit: COVID-19 wird uns noch etwas länger beschäftigen und unser gewohntes Leben in den nächsten Monaten immer wieder durcheinanderwirbeln. Es ist interessant zu sehen, dass wir der globalen Pandemie wohl am besten durch einzelne regionale Strategien begegnen werden können. Außerdem spielt wohl die Individualität eine viel größere Rolle als zuerst angenommen. Man darf gespannt was die Antikörpertests zu Tage fördern werden und wo der gesellschaftliche Konsens in punkto Lockerungen hingehen wird. Wien hat schon einmal sehr erfolgreich getanzt (1815!), es wird Zeit dies wieder zu tun!

Zur Gesamtdatenanalyse:

Mit einem 24h-Anstieg von 0,5% auf 14889 Infektionen haben wir uns heute knapp hinter dem bisher niedrigsten 24h-Zuwachs eingereiht (Spalte I). Der Wert liegt klarer weißer sehr deutlich unter der akkumulierten Gesamtzuwachsrate von 16,9%, die nun zum 41. Mal in Folge gefallen ist (Spalte O). In der logarithmischen Darstellung (Reiter "Bestätigte Infektionsfälle-log.") sieht man am Ende der Kurve eine merkbare Abflachung hin zum 10%

Ausbreitungsmodell. Die Zuwachsrates steigt sich zwar noch immer exponentiell, allerdings deutlich gebremst. Diese "Abkühlung" steht zu erwarten, denn wenn die Inkubationszeit wirklich zwischen 2-14 Tagen liegt, dann ist davon auszugehen, dass die Maßnahmen vom 10.03.2020 (Stichwort Unischießungen, etc.) nun endlich Wirkung zeigen und auch der - wesentlich größere - Effekt, der durch die Schul- und Geschäftsschließungen vom 16.03.2020 zu erwarten ist, sowie die weitreichenden Ausgangssperren, sollten sich seit vier Tagen in den Daten niederschlagen haben - der ständig fallende Anstieg legt nahe, dass diese Effekte nun auch zum Tragen kommen! Auch die Kurve "Zeitliche Entwicklung der 24 Stunden-Zuwachsrates (ausgedrückt in Verdopplung in Tagen)" suggeriert, dass wir nun im Umfeld des 10% Ausbreitungsmodells - mit Tendenz zum 25% Modell und darüber hinaus - liegen. Aufgrund der 14-Verzögerung heißt es langsam genau hinzuschauen, um einen möglichen Wiederanstieg der Infektionen aufgrund der Osterfeiertage rechtzeitig zu erkennen.

Zu den einzelnen Bundesländern:

- **Tirol** ist und bleibt der Hotspot unter den Infektionen. Aber auch hier hat sich der Anstieg zuletzt drastisch reduziert; von gestern auf heute gab es wieder ein 0,2%-Wachstum. Dementsprechend werden nun auch die letzten Quarantänemaßnahmen aufgehoben (<https://tirol.orf.at/stories/3045091/>). Ich bin schon sehr gespannt was die Dunkelziffertests in den Tiroler Gemeinden zu Tage fördern werden - auch wenn wir darauf wohl noch etwas warten müssen (<https://orf.at/stories/3161054/>).
- In **Oberösterreich** lag der Anstieg ebenfalls wieder bei 0,3%. Die Absolutzahlen sind noch immer sehr hoch, der Streifen der größten Infektionszahlen zieht sich vom Norden in den Osten des Bundeslandes und überlagert sich dort mit den Hotspots in Niederösterreich (siehe interaktive Österreichkarte unter <https://orf.at/corona/daten>).
- In **Niederösterreich** ist die Anzahl der zusätzlichen Infektionen in den letzten 24 Std. auf 0,8% angestiegen; mittlerweile sind v.a. die Regionen südwestlich von Krems und das Waldviertel am stärksten betroffen.
- Die **Steiermark** verzeichnet ebenfalls ein Wachstum von 0,8%, v.a. im Süden und im Osten gibt es einige Hotspots; während der Norden mit niedrigen Infektionszahlen aufwarten kann.
- In **Salzburg** liegt der Anstieg bei **MINUS** 0,1% - das entspricht einer Abnahme von 1206 auf 1205 Infizierte.
- In **Vorarlberg** beträgt der Anstieg 0,6%. Das klingt nach relativ viel, aber de facto sind gerade mal 5 zusätzliche Infizierte dazugekommen.
- **Kärnten** verzeichnet heute wieder ein Nullwachstum.
- Das **Burgenland** teilt sich mit Kärnten weiterhin den Platz an der Sonne. Mit 311 Infizierten kommt das östlichste Bundesland - mit einem Zuwachs von 0,3% - bis dato am besten durch die Corona-Krise (in Absolutzahlen).
- **Wien** liegt mit 1,2% wieder etwas über im Durchschnitt aber trotzdem recht gut im Bundestrend.

Der ORF hat im Artikel unter <https://orf.at/corona/daten> ein paar aussagekräftige Daten zusammengestellt. V.a. die regionale Verteilung ist sehr interessant, da sie einem die Infektionscluster sehr deutlich vor Augen führt, wie sie gerade eben in Vorarlberg, Tirol, Salzburg, Oberösterreich und Niederösterreich auftreten.