

>> Was wissen wir über Omikron?

Zwar wurden wegen der Weihnachtsfeiertage weniger Tests durchgeführt, dennoch zeigt sich auch in Österreich eine stark wachsende Ausbreitung der Omikron-Variante (1):

Kalenderwoche	B.1.1.7 (Alpha)	B.1.351 (Beta)	P.1 (Gamma)	B.1.617.2 (Delta)	B.1.1.529 (Omikron)	Fälle gesamt
47	0	0	0	12.417	6	82.690
48	5	0	0	15.060	38	50.911
49	4	0	0	10.660	59	29.370
50	0	0	0	7.605	388	18.908
51	0	0	0	5.132	1.625	14.719

Anmerkung AGES: Für die KW 51 sind Nachmeldungen zu erwarten.

Noch immer ist unklar, wann und wie schwer uns die 5. Welle treffen wird. Manche befürchten das Schlimmste – andere klammern sich an die Hoffnung, dass Omikron zwar ansteckender sei, aber milder verlaufe. Für den Verlauf werden drei Faktoren entscheidend sein:

1. Wie viele werden sich infizieren?
2. Wie schnell wird sich die Omikron-Variante durchsetzen?
3. Wie hoch wird die Anzahl der schwer Erkrankten, die ins Krankenhaus müssen?

Wie viele werden sich infizieren?

Erste Länder registrieren bereits Rekordwerte bei den Zahlen der täglichen Neuinfektionen.

- Ein Bericht der UK Health Security Agency deutet im Vergleich mit der Delta-Variante auf ein dreifach erhöhtes Ansteckungsrisiko im eigenen Haushalt sowie ein zweifach erhöhtes Infektionsrisiko bei engem Kontakt hin. (2)
- Die Wirksamkeit der aktuell eingesetzten Impfstoffe dürfte bei Omikron deutlich reduziert sein – erste Arbeiten finden eine 50%ige Reduktion des Impfschutzes, jedoch könnten Booster-Impfungen eine erhöhte Effektivität gegen Infektion und vor allem schwere Krankheitsverläufe aufweisen. (3)
- Das COVID-Prognose-Konsortium geht für seine Berechnungen davon aus, dass Reinfektionen dreimal häufiger vorkommen werden als bei Delta (3); das Imperial College errechnete für England ein um den Faktor 5,41 erhöhtes Risiko (4).

Deshalb ist es wahrscheinlich, dass die Omikron-Welle neben Ungeimpften auch viele nicht vollständig Geimpfte und vollständig Immunierte treffen wird, wobei eine mildere Symptomatik der Erkrankungen erwartet wird.

Ausbreitungsgeschwindigkeit der Omikron-Variante (3)

- Bei einer raschen Ausbreitung würden die Kapazitätsgrenzen der Krankenhäuser auch bei mildem Verlauf schnell überschritten.
- Im 4. Lockdown sind die Erkrankungszahlen mit der Delta-Variante konstant gesunken; Effektive Reproduktionszahl (R_{eff}) 0,75 – 0,8. Aber Omikron konnte sich auch unter Lockdown-Bedingungen verbreiten: Diese Fälle verdoppelten sich im Lockdown alle 2 bis 4 Tage! R_{eff} 2,1 (95 % KI: 1,9-2,7)
- Schlussfolgerung des COVID-Prognose-Konsortiums: „Es kann nicht mit Sicherheit davon ausgegangen werden, dass ein nachhaltiges Eindämmen der Omikron Welle vor Erreichen der Belastungsgrenze erreicht werden kann.“

Werden die Spitalsbetten reichen, wie schwer wird Omikron verlaufen?

- Eine Analyse der Daten aus dem UK fand für Omikron im Vergleich zu Delta 40–45 % weniger Krankenhausaufenthalte (1 Tag oder länger), allerdings ist diese Zahl unbedingt vor dem Hintergrund des höheren Infektionsrisikos und des geringeren Schutzes durch Impfung oder vorangegangene Infektion zu sehen. Geht man etwa davon aus, dass nur 33 % der echten Reinfektionen als solche identifiziert werden, finden korrigierte Schätzungen für die Krankenhauseinweisungen bei einer

Primärinfektion mit Omikron im Vergleich zu Delta eine Reduktion von 0–30 % (abhängig von der Datenuntergruppe) und bei Reinfektion eine höhere Reduzierung von ungefähr 55–70 %. (5)

- Die größte Bedrohung für einen Kollaps des Gesundheitssystems stellen auch bei Omikron die Erkrankungen der Ungeimpften dar.
- Es ist plausibel, dass eine bereits durchgemachte Infektion zu einem gewissen Grad vor schweren Verläufen schützt (s.o.) – die zuletzt veröffentlichten Daten aus England lassen vermuten, dass dies auch für zumindest zweifache Impfungen gilt, wenn auch der Infektionsschutz an sich gegenüber Omikron weitgehend verloren wurde (5). Dennoch werden unzählige geimpfte Mitarbeiter in Ordinationen, im Rettungsdienst und in den Krankenhäusern durch Erkrankung oder Quarantäne ausfallen. Ab 15.000 Neuerkrankungen pro Tag werden die Kapazitätsgrenzen der Spitäler kritisch.

Im Augenblick haben wir für eine endgültige Beurteilung des zu erwartenden Schweregrades von Erkrankungen an Omikron noch nicht genügend Krankheitsverläufe in allen Altersgruppen gesehen. Grundsätzlich sind Schweregrad und Spitalsaufnahmen bei COVID-19 stark altersabhängig. Zu Beginn verbreiten sich neue Varianten überwiegend in der jüngeren Population; Spitalsentlassungen sind in dieser Altersgruppe sehr selten.

Wieviel Zeit bleibt uns?

In Wien wurden bis 28. 12. 2021 >1.000 aktive Omikron-Fälle gemeldet; Experten schätzen den Anteil an den Neuinfektionen bereits auf 50 % oder mehr. Wie viel Zeit bleibt uns also?

Tabelle 2: Zeit bis zum Erreichen eines 7-Tage-Schnitts von 15.000 täglichen Neuinfektionen (sowie Angabe des R_{eff} in der Simulation in KW 52 2021) für unterschiedliche Szenarien zur Prävalenz zu Simulationsbeginn und erhöhter Transmissibilität

		Erhöhtes R_0 im Vergleich zu Delta				
		25%	50%	75%	100%	125%
Initiale Prävalenz (%)	5	28.03.2022	03.02.2022	19.01.2022	12.01.2022	08.01.2022
	10	11.03.2022	25.01.2022	14.01.2022	08.01.2022	05.01.2022
	15	25.02.2022	21.01.2022	11.01.2022	06.01.2022	03.01.2022
	20	16.02.2022	17.01.2022	09.01.2022	04.01.2022	02.01.2022
	R_{eff} Omikron	1,30	1,49	1,71	1,97	2,25

Quelle: COVID Prognose Konsortium

Diese Einschätzung (3) stützt sich im Augenblick noch auf wenige Daten, daher kann der Zeitpunkt, wann die Spitäler in Österreich ihre Kapazitätsgrenzen erreichen, noch nicht genauer berechnet werden, im ungünstigsten Fall würde das schon Anfang Januar passieren. In der Kurzfristprognose vom 28. 12. 2021 (6) wurden allerdings schon die ersten Daten aus UK berücksichtigt und es zeigt sich folgendes Bild:

Tabelle 1: Wahrscheinlichkeit, dass der COVID-19 ICU Belag am jeweiligen Datum über der Auslastungsgrenze von 10 %, 33 % bzw. 50 % liegt

Signalwert	B	K	NO	OO	S	ST	T	V	W	Ö
05.01.2022										
10% COVID Belag	95,0%	40,0%	90,0%	65,0%	35,0%	20,0%	99,5%	95,0%	99,5%	95,0%
33% COVID Belag	2,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	2,5%	2,5%	<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%
12.01.2022										
10% COVID Belag	70,0%	15,0%	45,0%	16,0%	16,0%	10,0%	95,0%	65,0%	99,5%	70,0%
33% COVID Belag	2,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	<0,5%	2,5%	2,5%	2,5%	<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: Keine Berücksichtigung von etwaiger Kapazitätsknappheit, die das Erreichen der angeführten Signalwerte verhindert

Quelle: COVID-Prognose-Konsortium, Datenstand 28. 12. 2021

Welche Maßnahmen können uns alle schützen?

- **Wenn noch nicht erfolgt, so rasch wie möglich 3. Teilimpfung!**
- Einschränkung von Kontakten
- Abstand halten
- Möglichst kurze Kontaktzeit
- In geschlossenen Räumen konsequent FFP-2-Maske tragen
- **WICHTIG: Das Tragen von Masken entbindet nicht von der Einhaltung des notwendigen Abstandes! (7)**

Was kann Ordinationen vor Quarantäneschließung schützen?

- Reduktion von Kontakten in der Praxis
- Wenn irgend möglich telefonische Beratung, Krankschreibung etc.
- Konsequentes Testen vor Einlass in die Praxis* (Termin telefonisch vereinbaren)
- FFP-2-Masken bei jedem Besuch

* In der Nationalen Teststrategie vom 16. 08. 2021 (die immer noch aktuell ist) werden Reihentestungen in vielen Arbeits- und Lebensbereichen mittels des Antigen-Schnelltests empfohlen. Beispiele: Personal in Praxen, Pflegeeinrichtungen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens, Bewohner/innen und Besucher/innen von Pflegeeinrichtungen, Bildungsbereich und Betriebe.

© 2021 TGAM - Christoph Fischer, Review: Herbert Bachler

Literatur

1. AGES - Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit. SARS-CoV-2-Varianten in Österreich; 2021 [Stand: 29.12.2021]. Verfügbar unter: <https://www.ages.at/themen/krankheitserreger/coronavirus/sars-cov-2-varianten-in-oesterreich/>.
2. UK Health Security Agency. Investigation of SARS-CoV-2 variants: technical briefings: UKHSA publications gateway number GOV-10645. GOV.UK 01.10.2021 [Stand: 29.12.2021]. Verfügbar unter: <https://www.gov.uk/government/publications/investigation-of-sars-cov-2-variants-technical-briefings>.
3. COVID-Prognose-Konsortium. Risikobewertung, Szenarien und Handlungsanleitungen im Zusammenhang mit der Virusvariante B.1.1.529 Omikron: Policy Brief vom 22.12.2021 22.12.2021.
4. Ferguson N. Report 49: Growth and immune escape of the Omicron SARS-CoV-2 variant of concern in England; 2021.
5. Ferguson N. Report 50: Effectiveness of SARS-CoV-2 vaccines in England in 2021: a whole population survival analysis; 2021.
6. COVID-Prognose-Konsortium. COVID-19 Prognose und Kapazitätsvorschau 28.12.2021 [Stand: 30.12.2021]. Verfügbar unter: [https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Neuartiges-Coronavirus-\(2019-nCov\)/COVID-Prognose-Konsortium.html](https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Neuartiges-Coronavirus-(2019-nCov)/COVID-Prognose-Konsortium.html).
7. © DEGAM 2021. DEGAM Leitlinie S2e: SARS-CoV-2/Covid-19-Informationen und Praxishilfen für niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte - Version 21; 12.12.2021 AWMF-Register-Nr. 053-054 [Stand: 30.12.2021]. Verfügbar unter: <https://www.degam.de/>.