

Fachliche Begründung für Öffnungsschritte bei Gelegenheitsmärkten	
Autor*in/Fachreferent*in:	S2 - Krisenstab Covid-19, BMSGPK
Version / Datum:	Version 1.1 / 31.05.2021

## 1. Lagebewertung

### 1.1. Verbreitungsrisiko

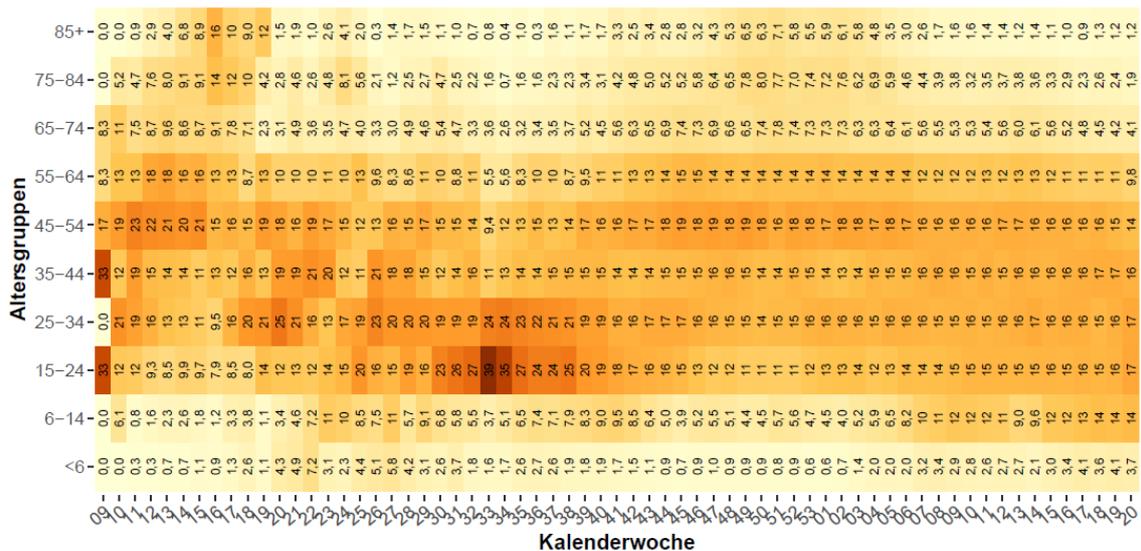
Wie aus den folgenden Ausführungen ersichtlich, zeigt sich derzeit eine Stabilisierung bzw. ein Rückgang des Infektionsgeschehens:

Mit **31.05.2021** schauen die Schlüssel-Daten zur epidemiologischen Situation wie folgt aus:

Schlüssel-Daten			
<b>Neuinfektionen</b> <b>229</b> ↘ Vortag: 379 Heute v. 1 Woche: 360	<b>7-Tage-Inzidenz</b> <b>36,5</b> ↘ Vortag: 37,3 Heute v. 1 Woche: 48	<b>R<sub>eff</sub></b> <b>0,83</b> ↗ Vortag: 0,81 Heute v. 1 Woche: 0,77	<b>Todesfälle</b> <b>10.603 (+7)</b> Vortag: +4 Heute v. 1 Woche: +1

Abbildung 1:

Altersverteilung der Fälle (in Prozent) nach Kalenderwoche der Labordiagnose (Stand 27.05.2021)



Quelle: AGES

In der KW 20 liegen die höchsten Anteile der Neuinfektionen mit jeweils 17% in den Altersgruppen der 15-24-Jährigen und 25-34-Jährigen. In Summe entfällt auf die Altersgruppen zwischen 15 und 55 Jahren 64% der Neuinfektionen.

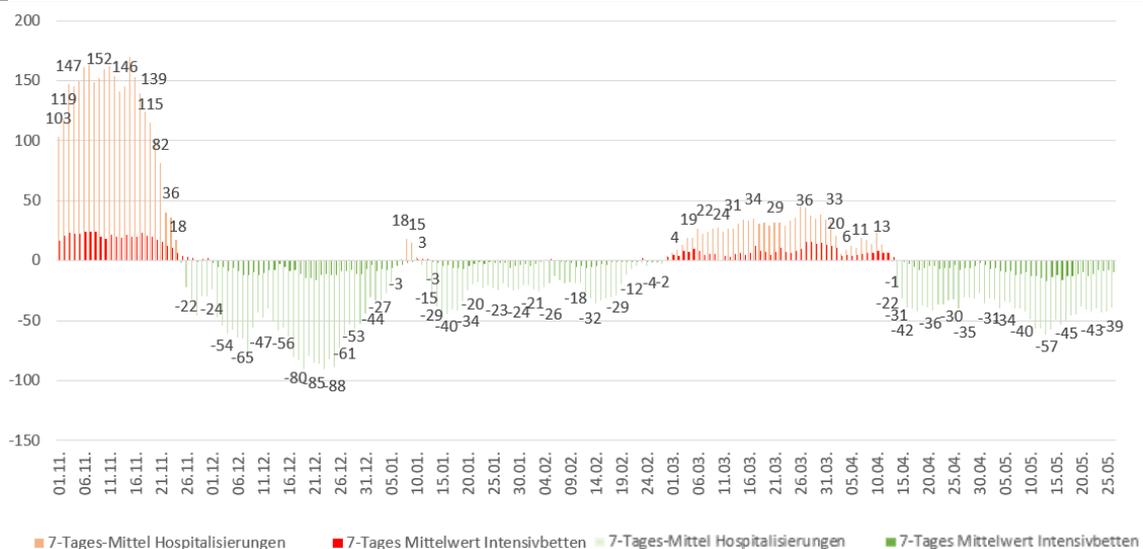
Laut AGES-Lagebericht vom 07.05.2021 liegt der **R<sub>eff</sub>** derzeit bei **0,83** (+0,02 im Vergleich zum Berichtsvortag) und die **7-Tages-Inzidenz** bei **36,5** (-8,3 im Vergleich zum Berichtsvortag).

### 1.2. Systemrisiko

Dieser Abschnitt stellt die Ergebnisse der täglichen Kapazitätserhebung des BMSGPK per 31.05.2021 dar. Des Weiteren enthält die Darstellung eine 7-Tagesübersicht inkl. Prognosedaten. Die Daten für Wien werden der täglichen SKKM-Meldung entnommen.

Hinsichtlich der aktuellen Kapazitätsauslastung wurde erhoben, dass mit Stand 07.05.2021 **Beatmungsgeräte** in allen Bundesländern noch frei verfügbar sind. Im BGL ist der Anteil freier Beatmungsgeräte bei 11%. Insgesamt sind österreichweit (ohne Wien) jedoch noch 64% der Beatmungsgeräte verfügbar. **Bettenkapazitäten im Normalpflegebereich** stehen weiterhin zur Verfügung: Bei den Covid-19-Fallzahlen auf Normalpflegestationen sind österreichweit gegenüber dem Vortag weiterhin leicht sinkende Belagszahlen (-6) zu beobachten, wobei die größten Rückgänge in der STMK (-5) und in WIEN (-4) festzustellen sind. Über die letzten 7 Tage ist österreichweit auf Normalstationen weiterhin ein rückläufiger Covid-19-Belag (-32,6% / -125) zu beobachten. Insgesamt werden derzeit auf den Normalpflegestationen 258 Covid-19-Fälle betreut. **Bettenkapazitäten im Intensivpflegebereich** stehen weiterhin zur Verfügung. Die Covid-19-Fallzahlen auf Intensivstationen sind bundesweit gegenüber dem Vortag leicht steigend (+3), wobei die höchste Zunahme in WIEN (+2) zu beobachten ist. Über die letzten 7 Tage zeigt sich österreichweit auf Intensivstationen beim COVID-19-Belag weiterhin ein abnehmender Trend (-30,9% / -68). Derzeit werden auf den Intensivpflegestationen 152 Covid-19-Fälle betreut. **Personalausfälle im Intensivbereich** sind weiterhin überschaubar; Höchster Wert bei DGKP in SBG (5%) und höchster Wert bei ärztlichem Personal in BGL (5%).

Abbildung 2:  
Täglicher Zuwachs Hospitalisierungen und täglicher Zuwachs Intensivbetten, 7 Tägiges-Mittel seit 2.11.2020, Stand: 26.05.2021



Quelle: Datenübermittlung der Bundesländer an BMI und BMSGPK; Berechnung BMSGPK

Abbildung 1:  
Reporting zur Kapazitätserhebung – Intensivpflegestationen per 26.05.2021

Reporting zur Kapazitätserhebung - Intensivpflegestationen (in LGF-finanzierten Krankenanstalten und UKH der AUVA)				26.05. (Mi.)
	Maximal verfügbare Betten (sofort und in 7 Tagen) im Vergleich zur 7-Tage-Normalpflegebetten-Prognose (Stichtag: 02.06.2021)			Weiterer Belags-Trend gem. Prognose von 02.06.2021 - 09.06.2021*
	Erwartet	Maximum (68% KI)	Maximum (95% KI)	
Burgenland	28	25	21	→
Kärnten	46	45	43	→
Niederösterreich	95	88	77	↘
Oberösterreich	75	68	59	↘
Salzburg	43	39	35	↘
Steiermark	86	82	78	↘
Tirol	30	25	18	↘
Vorarlberg	64	62	59	→
Wien (SKKM-Meldung)**	322	314	303	↘
Österreich gesamt	789	770	750	↘

Anmerkung: Die Intensivbettenbelags-Prognose des COVID-Prognose-Konsortiums wurde den maximal verfügbaren Intensivbetten (sofort und in 7 Tagen zusätzlich bereitstellbar) gegenübergestellt. Die Einföhrung zeigt ob die maximal verfügbaren Betten für COVID-19-PatientInnen den 7-Tage-prognostizierten Bedarf abdecken oder, ob zu wenig Betten zur Verfügung stehen. Die Werte stellen die Differenz zwischen maximal verfügbaren Betten (sofort und in 7 Tagen zusätzlich bereitstellbar) und dem (prognostizierten) Bettenbedarf in 7 Tagen dar. KI: Konfidenzintervall, Maximum (95% KI): Worst-Case-Szenario \* wöchentliche Aktualisierung

	heutiger COVID-19-Belag	Veränderung COVID-19-Belag zum Vortag	frei gesamt (in%)*
Burgenland	8	-2	36%
Kärnten	0	0	28%
Niederösterreich	49	-5	26%
Oberösterreich	34	-5	34%
Salzburg	11	-2	23%
Steiermark	15	-1	41%
Tirol	23	0	26%
Vorarlberg	6	0	29%
Wien (SKKM-Meldung)**	52	-7	64%
Österreich gesamt**	198	-22	39%

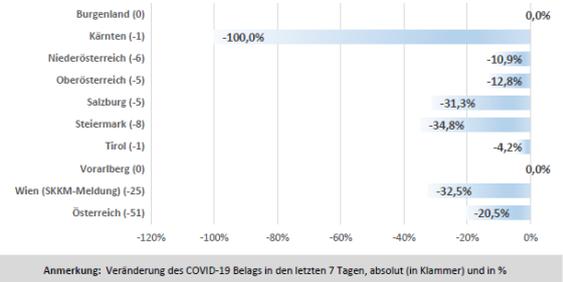
\* Anteil der am Erhebungstag freien Intensivpflegebetten (COVID-19 + NICHT-COVID-19) an den gesamten Intensivpflegebetten (in %)  
\*\* Da von Wien ausschließlich der Covid-19-Belag und für Covid-19-PatientInnen verfügbare Betten regelmäßig gemeldet werden, wurden folgende Annahmen getroffen:  
- Die Non-Covid-19-Belagung ergibt sich aus der Differenz der Gesamtbetten, dem Covid-19-Belag und der für Covid-19 PatientInnen verfügbaren Betten.  
- Bei den Gesamtbetten wurde die letztverfügbare Dateneinmeldung vom 27.10.2020 verwendet (489 Betten).

Anteil der freien Beatmungsgeräte und des nicht arbeitsfähigen Personals

	Personals		
	Anteil freier Beatmungsgeräte	Anteil nicht arbeitsfähiger Ärztinnen/-Ärzte	DGKP
Burgenland	13%	5%	3%
Kärnten	75%	2%	4%
Niederösterreich	60%	3%	3%
Oberösterreich	48%	2%	3%
Salzburg	36%	0%	4%
Steiermark	82%	4%	3%
Tirol	26%	2%	2%
Vorarlberg	64%	0%	0%
Wien	k.A.	k.A.	k.A.
Österreich (ohne Wien)	61%	2%	3%

Anmerkungen: rot: Anteil freier Beatmungsgeräte < 35 % / rot: Anteil nicht arbeitsfähiges Personal > 10 %

Entwicklung der COVID-19-Belagszahlen in den letzten 7 Tagen



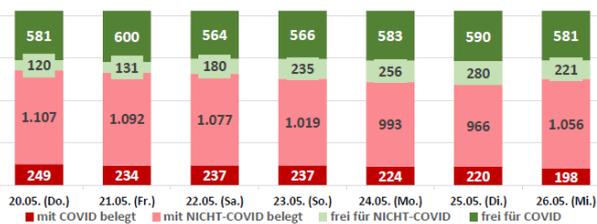
Quelle: BMSGPK

Abbildung 2:  
Reporting zur Kapazitätserhebung – Überblick per 26.05.2021

ÖSTERREICH Meldetag: 26.05. (Mi.)

Da von Wien ausschließlich der Covid-19-Belag und für Covid-19-PatientInnen verfügbare Betten regelmäßig gemeldet werden, wurden folgende Annahmen getroffen:  
- Die Non-Covid-19-Belagung ergibt sich aus der Differenz der Gesamtbetten, dem Covid-19-Belag und der für Covid-19 PatientInnen verfügbaren Betten.  
- Bei den Gesamtbetten wurde die letztverfügbare Dateneinmeldung vom 27.10.2020 verwendet (489 Betten).

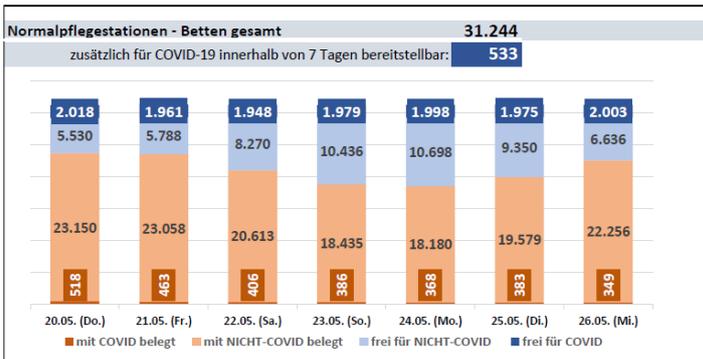
<b>Intensivpflegestationen - Betten gesamt</b>	<b>2.056</b>
zusätzlich für COVID-19 innerhalb von 7 Tagen bereitstellbar:	<b>169</b>
insgesamt frei:	<b>750</b>
Maximal verfügbare Betten für COVID-19:	<b>948</b>



Belag in 7 Tagen (lt. Prognose*)	Δ zu verfügbaren Betten
Erwartet	159 / 789
max (68% KI)	178 / 770
max (95% KI)	198 / 750

Personal im Intensivpflegebereich	
Ärztinnen gesamt	2.083
%-ANT krank/nicht arbeitsfähig	2,5%
DGKP gesamt	5.647
%-ANT krank/nicht arbeitsfähig	2,9%

Geräteausstattung	
Beatmungsgeräte gesamt	2.121
Beatmungsgeräte frei (in %)	60,6%
ECMO gesamt	68
ECMO frei (in %)	70,6%



Erläuterungen:  
\* Prognose Fallentwicklung COVID-19 (COVID-Prognose-Konsortium)  
- KI: Konfidenzintervall  
- insgesamt frei: Summe der Betten 'frei für COVID' + 'zusätzlich für COVID-19 innerhalb von 7 Tagen bereitstellbar'  
- Maximal verfügbare Betten für COVID-19: Summe der Betten 'mit COVID belegt' + 'insgesamt frei'

54-KAPAZITÄTERHEBUNG

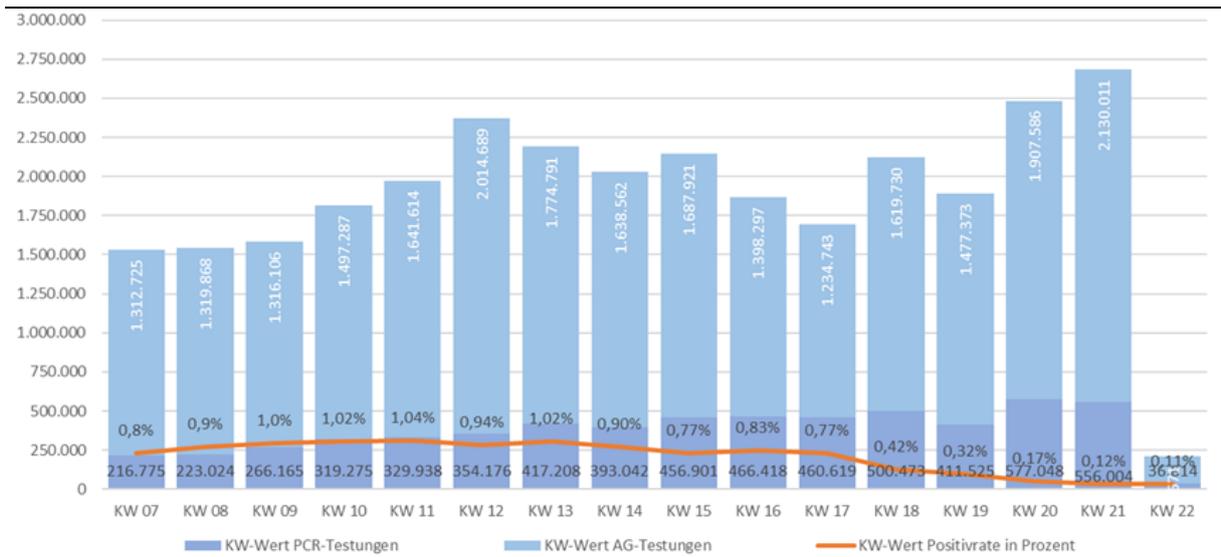
Quelle: BMSGPK

### 1.3. Testungen

In der KW 19 wurden 1.235.494 AG-Testungen und 370.720 PCR-Testungen eingemeldet. Dies entspricht +0,06% bei den AG-Testungen und -19,5% bei den PCR-Testungen im Vergleich zur Vorwoche (Woche zuvor 1.234.743 AG-Testungen und 460.619 PCR-Testungen). Die Positivrate in der KW 18 betrug 0,42% (Stand: 07.05.2021) das entspricht -0,35% im Vergleich zur KW 17.

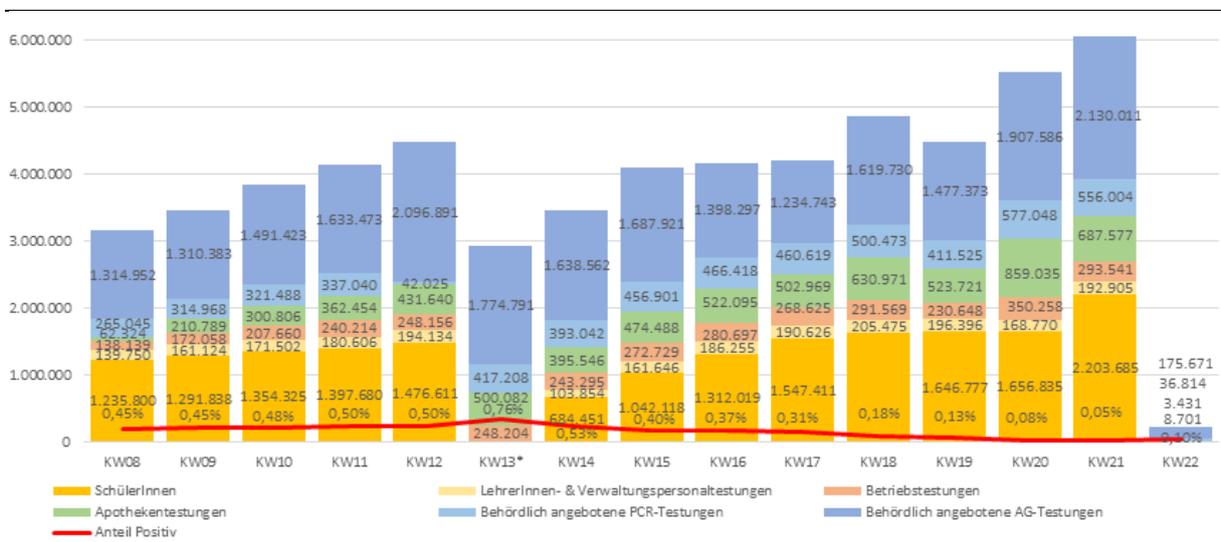
Abbildung 3:

Gemeldete Anzahl von AG und PCR Tests pro KW, Stand 07.05.2021



Quelle: AGES/BMI

Abbildung 4: Gesamtzahl aller Testungen pro KW, Stand 10.05.2021



Quelle: AGES/BMI

Dabei ist zu berücksichtigen, dass nur die Zahl der Tests und nicht die Zahl der getesteten Personen bekannt ist und es somit möglich ist, dass ein und dieselbe Person mehrmals pro Woche einer Testung unterzogen wird. Aufgrund der Osterferien wurden für die KW 13 keine Testungszahlen zu den Schulen gemeldet.

## 1.4. Impfungen

Tabelle 1:  
Durchimpfungsrate mit mindestens 1. Dosis österreichweit per 26.05.2021

mind. teil- immunisiert	Zeitverlauf nach KW mit Stichtag jeweils Dienstag										
	KW11	KW12	KW13	KW14	KW15	KW16	KW17	KW18	KW19	KW20	KW21
<b>ab 0</b>	9,62%	11,62%	13,52%	14,91%	17,58%	20,58%	23,85%	26,95%	30,85%	34,24%	37,81%
<b>ab 16</b>	11,37%	13,73%	15,98%	17,62%	20,77%	24,32%	28,18%	31,84%	36,45%	40,46%	44,66%
<b>ab 65</b>	21,76%	27,33%	32,80%	37,93%	48,23%	57,48%	64,32%	68,92%	72,06%	73,78%	75,33%
<b>ab 75</b>	35,88%	43,02%	50,04%	55,70%	62,75%	68,66%	70,97%	72,42%	74,01%	75,00%	75,93%
<b>ab 80</b>	54,16%	60,81%	66,07%	69,05%	73,34%	75,32%	76,56%	77,52%	78,67%	79,39%	80,11%
<b>16 bis 64</b>	8,35%	9,79%	11,10%	11,72%	12,81%	14,70%	17,69%	21,09%	26,12%	30,79%	35,76%
<b>65 bis 69</b>	6,73%	10,04%	12,67%	15,42%	25,28%	37,90%	50,42%	61,02%	66,49%	69,23%	71,64%
<b>70 bis 74</b>	8,35%	13,11%	18,48%	25,18%	43,06%	55,69%	65,87%	70,38%	74,23%	76,37%	78,24%
<b>75 bis 79</b>	12,93%	20,67%	29,91%	38,94%	49,45%	60,29%	63,94%	66,02%	68,16%	69,49%	70,69%
<b>80 bis 84</b>	54,54%	63,28%	70,41%	74,56%	81,21%	83,67%	85,13%	86,26%	87,55%	88,41%	89,24%
<b>ab 85</b>	53,75%	58,10%	61,31%	63,02%	64,72%	66,19%	67,17%	67,96%	68,95%	69,51%	70,11%

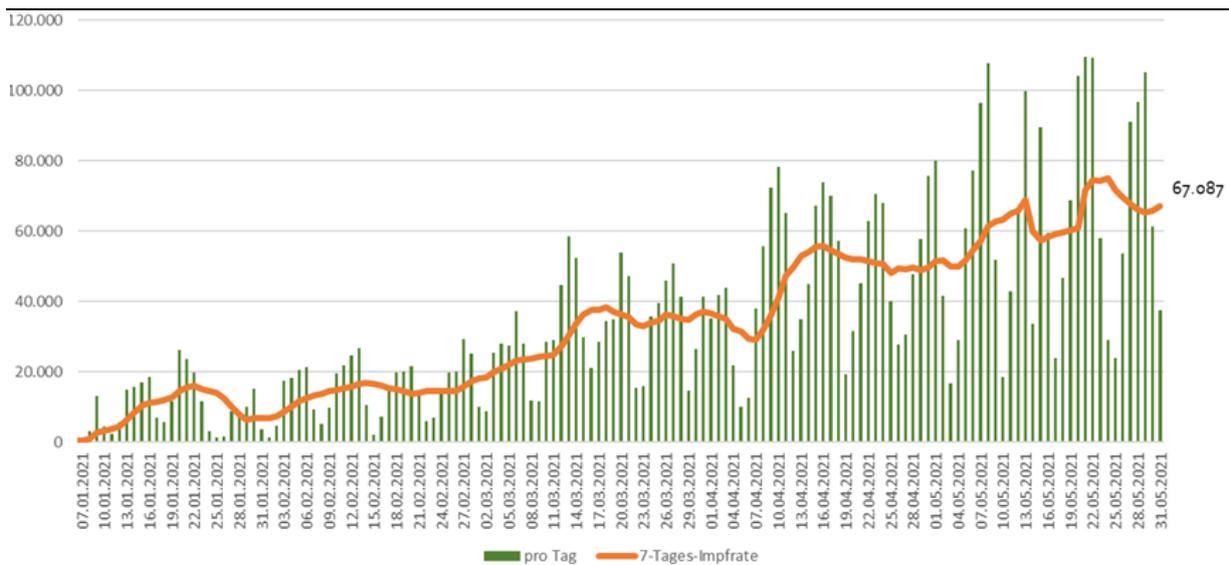
Quelle: E-Impfpass, Berechnungen BMSGPK

Tabelle 1 zeigt die Durchimpfungsrate (mind. teilimmunisiert) je Altersgruppe und Kalenderwoche, wobei zu berücksichtigen ist, dass die dargestellten Raten vom Erfassungsgrad der Impfungen im E-Impfpass abhängen.

Wie aus Tabelle 1 ersichtlich, zeigen die höheren Altersgruppen (ab 65 Jahren) stabil hohe Durchimpfungsraten. In der Altersgruppe der ab 70-74-Jährigen zeigt sich ein Anstieg von knapp 12 Prozentpunkte von KW 17 auf KW 21, in der Altersgruppe der 65-69-Jährigen von knapp 21 Prozentpunkte und in der Gruppe der unter 65-Jährigen zeigt sich in Zeitraum eine Verdopplung der Personenzahl von 17,7% auf 35,8 %

Untenstehende Abbildung zeigt die Entwicklung der Anzahl der Impfungen pro Tag über die vergangenen Wochen. Durchschnittlich können in Österreich rund 65.000 Personen pro Tag geimpft werden; d.h. innerhalb von einem Monat können rund 1,8 Mio. impfwillige Menschen die erste Impfdosis erhalten. Dies würde sich auch mit dem Impfprognosen. Die Prognose gehen – abhängig von den zugrundeliegenden Annahmen – davon aus, dass innerhalb des kommenden Monats, bis 1.7., zwischen 4,0 – 4,6 Mio. Personen (entspricht rund 53%-60% der impfbaren Bevölkerung) den ersten Stich erhalten haben und 2,5 – 2,7 Mio. Personen (entspricht rund 34%-36% der impfbaren Bevölkerung) vollimmunisiert sind

Abbildung 5: Anzahl Impfungen pro Tag und im 7-Tageschnitt in Österreich im Zeitverlauf



Quelle: ELGA e-impfpass, Berechnungen BMSGPK

## 2. Settingbezogene Öffnungen

In Bezug auf Öffnungsschritte in unterschiedlichen Bereichen müssen verschiedenen Faktoren mit in die Überlegungen einbezogen werden. Die **stufenweise Öffnung** definierter Bereiche ist fachlich begründbar, wenn **Risikobewertungen** berücksichtigt wurden und den Öffnungen risikominierende epidemiologische Faktoren sowie Umfeldfaktoren zugrunde liegen bzw. mit **entsprechenden Maßnahmen** (z.B. Gewährleisten einer geringeren epidemiologischen Gefahr) kombiniert werden.

Zu den **risikominimierenden epidemiologischen Faktoren** zählen

- Niedriges Infektionsrisiko (z.B. niedrige 7-Tages Inzidenz, sinkender Trend, Anteil der Kontaktpersonen die nachverfolgt werden können).
- Niedriges Systemrisiko (z.B. Anteil intensivmedizinisch behandelter COVID-19-Fälle an den gesamten Intensivkapazitäten)
- Niedriges Verbreitungsrisiko (z.B. durch räumliche / geografische Separierung)<sup>1</sup>

Zu den **risikominimierenden Umfeldfaktoren** zählen

- Eine Aerosolbildung wird durch das Umfeld nicht begünstigt (z.B. Outdoor-Aktivitäten, Sicherstellung regelmäßiger Durchlüftung)
- Kontakthäufungen oder Ansammlungen von großen Menschenmengen über einen längeren Zeitraum werden unterbunden
- Es liegt ein Hygiene- oder Präventionskonzept vor, dessen Einhaltung durch die Organisationen und Einrichtungen sichergestellt wird

Zu den **risikominimierenden Maßnahmen** zählen

- Vermeiden von physischem Kontakt
- Unterstützung des effektiven Contact Tracing (z.B. Registrierungspflicht, Tracing Devices)

<sup>1</sup> Epidemiologische Ausbreitungsmodelle (z.B. SIR Modell) verwenden in der Regel Parameter, welche unter anderem von einer räumlichen Trennung abhängig sind. Bisher verfügbare Zahlen (z.B. zu Verbreitung von Virusvarianten) zeigen, dass eine geographische Trennung zwischen Gebieten Viruseinträge sowie in weiterer Folge die Dynamisierung des Infektionsgeschehens verhindert.

- Nachweise einer geringen epidemiologischen Gefahr für das Betreten der entsprechenden Bereiche z.B. im Rahmen der 3G-Regel (Genesen, Getestet, Geimpft)

### 2.1. Gelegenheitsmärkte

Gelegenheitsmärkte sind Verkaufsveranstaltungen, die auf einem örtlich abgegrenzten Bereich einer Gemeinde zu bestimmten Zeiten (Tagen und Uhrzeiten) und nur aus einem besonderen Anlass heraus stattfinden. Zur Abhaltung von Gelegenheitsmärkten ist eine behördliche Bewilligung von der örtlich zuständigen Gemeinde notwendig. Durch diese Bewilligung existiert für Behörden bereits entsprechende Lenkungsmöglichkeiten wie sie bereits bei Zusammenkünften im Freizeitbereich zur Anwendung kommen.

Hinsicht der risikominimierenden Umfeldfaktoren finden Gelegenheitsmärkte großteils in einem Outdoorsetting statt, was einer Aerosolbildung entgegenwirkt. Eine Herausforderung in diesem Zusammenhang ist das Vermeiden von Kontakthäufungen oder Ansammlungen von großen Menschenmengen über einen längeren Zeitraum. Die Veranstalter von Gelegenheitsmärkten sollten daher analog zu Veranstaltern und Betreibern ein COVID-19 Präventionskonzept erstellen und gemeinsam mit dem Bewilligungsansuchen bei der örtlich zuständigen Gemeinde. Der im Präventionskonzept genannten COVID-19 Beauftragte hat die Einhaltung des Konzepts sicherzustellen und ist für die zuständigen Gesundheitsbehörden die Ansprechpersonen.

## 3. Schlussfolgerung

Sollten die oben skizzierten Faktoren vorliegen und zusätzlich mit entsprechenden Maßnahmen kombiniert werden, können aus fachlicher Sicht Öffnungsschritte für Gelegenheit in Betracht gezogen werden. Die zugrundeliegende epidemiologische Lage hat sich weitestgehend stabilisiert und die 7-Tages-Inzidenz befindet sich mit 36,5 auf dem niedrigsten Wert seit über neun Monaten. Zusätzlich tendiert auch das Risiko eine Überlastung der Versorgungsstruktur von Krankenhäusern in Richtung unwahrscheinliches Szenario.

Aufgrund der vorliegenden Daten ist davon auszugehen, dass es durch die Erlaubnis für Gelegenheitsmärkte zu keinem Anstieg der Infektionszahlen kommt. Neben der oben erwähnten epidemiologischen Ausgangslage sind weitere Gründe hierfür:

- **Steigerung der Durchimpfungsraten:** Die höheren Durchimpfungsrate wirkt sich positiv auf das Infektionsgeschehen aus, weil durch eine Immunisierung die Anfälligkeit für eine SARS-CoV-2 Infektion in der geimpften Bevölkerung reduziert werden kann. Es kommt zu einer Reduktion der suszeptiblen Bevölkerung, was zu einer niedrigeren effektiven Reproduktionszahl ( $R_{eff}$ ) führt.
- **Begleitende Maßnahmen:** Nicht-pharmazeutische Maßnahmen sind essentiell um die Transmission von COVID-19 einzudämmen und Todesfälle zu vermeiden. Neben den Grundprinzipien der behördlichen Maßnahmen (Abstand, Hygiene und – wenn notwendig – Quarantänisierung), sind dies Testungen zur raschen und zielführenden Identifikation und Infektionen. Die niederschweligen und vielschichtigen Testangebote tragen als begleitende Maßnahmen maßgeblich dazu bei Infektionsketten zu unterbrechen und das Übertragungsrisiko zu minimieren.

Aufgrund der Ähnlichkeit zu Publikumsmessen, Fachmessen oder messeähnlichen Veranstaltungen sollten daher die existierenden Bestimmungen der Öffnungsverordnung für Gelegenheitsmärkte ebenfalls zur Anwendung kommen.