

## Lagebericht SARS-CoV-2/ COVID-19 (15.04.2021)

### **1. Entwicklung der positiven SARS-CoV-2 Nachweise**

- Neuinfektionen (Verweis auf Abbildung 1)
  - Am 15.04.: 1.935 (08.04.: 2.074 ↘)
- Mittlerweile ist auf [www.coronavirus.sachsen.de](http://www.coronavirus.sachsen.de) auch eine Inzidenzübersicht auf Gemeindeebene abrufbar.
- 7-Tages-Inzidenzrate auf 100.000 EW (hellgrün <35; grün <50; gelb 51-199; rot > 200):

○ Landeshauptstadt Dresden	147 ↗
○ Stadt Leipzig	148 ↗
○ Stadt Chemnitz	271 ↗
○ Landkreis Bautzen	255 ↗
○ Erzgebirgskreis	376 ↗
○ Landkreis Görlitz	208 ↗
○ Landkreis Leipzig	174 ↗
○ Landkreis Meißen	229 ↗
○ Landkreis Mittelsachsen	238 ↘
○ Landkreis Nordsachsen	234 ↗
○ Landkreis SOE	197 ↗
○ Vogtlandkreis	347 ↗
○ Landkreis Zwickau	378 ↗
○ Sachsen gesamt	235 ↗
○ Deutschland gesamt	160 ↗
- Verdopplungszeitraum der Neuinfektionen  
Sachsen: 32 Tage (08.04.: -100 Tage) (beschleunigter Trend)  
(Verweis auf Abbildung 2)
- Steigerungsfaktor der Neuinfektionen: 1,48 (08.04.: 0,83) (beschleunigter Trend)  
(Verweis auf Abbildung 3)
- Wertung der Entwicklung der Neuinfektionen:
  - Die Neuinfektionen nahmen in Sachsen und Deutschland seit den Weihnachtstagen deutlich ab. Nach einer kurzen Stabilisierung des Infektionsgeschehens waren bis vor Ostern wieder deutlich steigende Infektionszahlen zu verzeichnen. Das liegt zum einen an häufigeren Tests, v.a. durch die derzeitigen Massentests, aber auch an einer tatsächlichen Zunahme der Virusverbreitung, da auch Positivraten der Laborbefunde und die Krankenhausbelegung wieder zunehmen. Derzeit sind die Inzidenzbasierten Kennzahlen zum Infektionsgeschehen wegen geringerer Tests über Ostern eher diffus. Die Krankenhausfälle nehmen aber weiter zu. (Verweis auf Abbildung 4)
  - Sachsen hat im Vergleich der Bundesländer nach Thüringen, die zweithöchste Neuinfektionsrate.

### **2. COVID-assozierte Todesfälle:**

- 12.04. neue Todesfälle: 36
- Todesfälle gesamte Vorwoche: 140 (KW 14)
- Übersterblichkeit in Sachsen:
  - Todesfälle KW 10 2021: 1.136
  - Todesfälle KW 10 Durchschnitt 2016-2019: 1.274

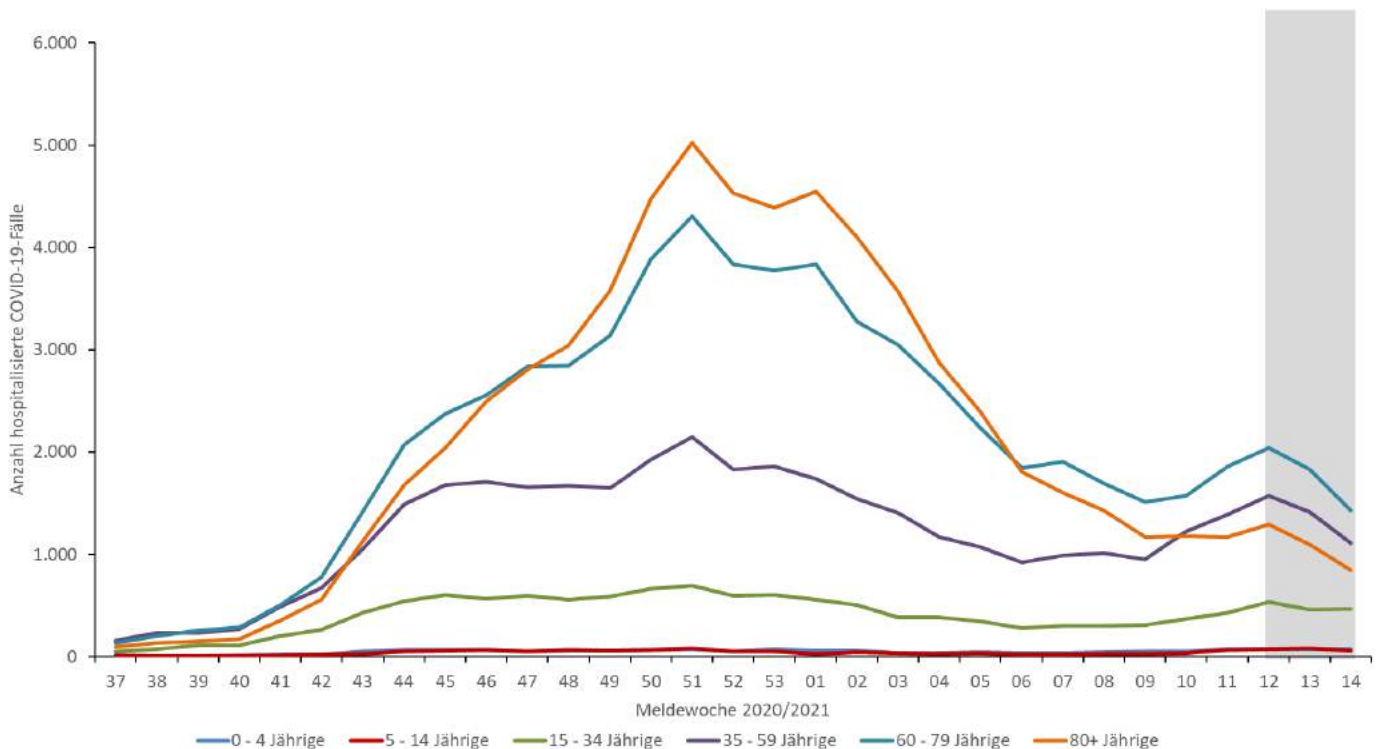
- Wertung:
  - Die COVID-assoziierte Sterblichkeit nimmt wieder ab. Sie liegt mittlerweile wieder im durchschnittlichen Bereich der letzten Jahre.
  - In den einzelnen Kalenderwochen des Jahres 2020 war keine Übersterblichkeit im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2016-2019 erkennbar. Seit etwa KW 45/2020 zeichnete sich ab, dass bis KW 7 2021 eine deutliche Übersterblichkeit vorlag. Mittlerweile ist die Sterblichkeit auf unterdurchschnittlichem Niveau. (Verweis auf Abbildung 5 und 6)
  - Die Todesfälle betrifft v.a. hoch betagte Personen. Von allen Todesfällen waren 19.663 (88%) Personen 70 Jahre und älter, der Altersmedian lag bei 83 Jahren. (Verweis auf Abbildung 7). In Sachsen waren 73% der „Corona-Toten“ über 80 Jahre alt (vgl. Tabelle 2)

### 3. Entwicklung der Lage auf den Intensivstationen und Krankenhäuser

- Stationäre COVID-19-Fallzahl (15.04.2021): 1.563 (zum 12.04.: +95↗)
- Lage Intensivstationen (ITS) (16.04.2021) (Verweis auf Abbildung 8):
  - Anzahl COVID-19 Patienten auf ITS: 368 (+5 zum 12.04.) ↗
  - ... davon beatmet: 207 (+40 zum 12.04.) ↗

Landkreis	Intensivbetten belegt	Intensivbetten frei	Anteil COVID-Patienten auf ITS
Nordsachsen	41	20↗	8 % ->
Leipzig	269	19↘	19 % ↗
LK Leipzig	42	8 ↘	24 % ↗
Meißen	56	7 ↘	35 % ↘
Bautzen	57	10 ↘	33% ↗
Görlitz	45	10↘	33% ↘
SOE	178	1 ↘	8% ↗
Dresden	226	24↘	19%↗
Mittelsachsen	44	6↘	34% ↗
Chemnitz	145	13↘	30% ↗
Erzgebirge	80	7↘	49% ↘
Zwickau	91	9->	37% ↘
Vogtland	59	5↘	38% ↘
<b>Sachsen ges.</b>	<b>1.333</b> ↘	<b>144</b> ↘	<b>24,8 %</b> ->
<b>Notfallreserve:</b>		<b>622</b>	

- Nachfolgende Abbildung zeigt die Altersgruppen hospitalisierter COVID-19 Fälle:
  - Analog der Zunahme der Inzidenz v.a. in der den mittleren Altersgruppen (35-59 Jahre) steigt auch hier der Anteil der Hospitalisierten Fälle. Zudem gibt es Steigerungsraten bei den 60-79 Jährigen, welche wohlmöglich noch keine Impfung erhalten haben.



[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Apr\\_2021/2021-04-13-de.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Apr_2021/2021-04-13-de.pdf?_blob=publicationFile)

- Prognose zur Erschöpfung der Intensivkapazitäten (status quo Szenario, eigene Berechnungen, Stand: 13.04.21) (Verweis auf Abbildung 9)
  - Derzeit ist keine Erschöpfung der Krankenhauskapazitäten zu erwarten. Die Prognose basiert aber auf den unzuverlässigen Infektionsdaten durch das Osterwochenende. Die Aussagekraft ist also stark eingeschränkt
- Wertung der Entwicklung:
  - Die Nutzbarkeit der Intensivkapazitäten ist durch einen höheren Betreuungsaufwand der COVID-Patienten, dem Ausfall positiv getestetem Personal sowie nicht vorhandenem Fach-Personal für die Reservebetten stark eingeschränkt. Durch Personalausfall positiv getesteten Personals, liegt die derzeit nutzbare max. Kapazität der ITS-Betten bei ca. 1.500 der sonst üblichen ca. 1.700 Betten. Damit muss, realistisch betrachtet, die Grenze der maximal möglich behandelbaren COVID-Patienten auch um jeweils 200 Patienten gesenkt werden.
  - Die Lage auf den Intensivstationen hatte sich seit dem Jahreswechsel stabilisiert und entspannt. Mehrere Kliniken beginnen mit dem Übergang zum Regelbetrieb. Nach einer Stagnation der Krankenhausfälle, nehmen die Fälle auf Normal- und Intensivstation wieder zu. Dieser Trend ist auch deutschlandweit zu verzeichnen.

#### 4. Laborsurveillance

- Sachsen mittlerweile mit durchschnittlicher Positivquote unter den Labortestungen, mit leicht steigendem Trend (Verweis auf Abbildung 10).
- Deutschlandweit nimmt der herausragende Anteil hoch Betagter (> 80 Jahre) am Infektionsgeschehen weiter stark ab. Mittlerweile sind die >80-

Jährigen nicht mehr bei den Positivnachweisen überrepräsentiert. Die positiven Labornachweise nahmen zuletzt vor allem bei unter 60 Jährigen und v.a. bei Kindern im schulpflichtigem Alter und bei Kindergartenkindern zu, sind aber derzeit weitgehend stabil. (Verweis auf Abbildung 11).

- Auch die Gemeinschafts- und Pflegeeinrichtungen haben mittlerweile einen vernachlässigbaren Anteil am Infektionsgeschehen. Derzeit werden Infektionen v.a. im privatem Umfeld, Arbeitsplätzen sowie Schulen und Kitas erworben. (Verweis auf Abbildung 12)
- Verbreitung von Mutationen (Deutschland)<sup>1</sup>:
  - Die Verbreitung von Mutationen nimmt weiter zu. Sie liegt mittlerweile bei 79% der sequenzierten Proben. Vor allem die britische Variante tritt häufig auf.
  - In Sachsen treten im Vergleich der Bundesländer vergleichsweise weniger Mutationen auf. Der Anteil der britischen Mutation (B.1.1.7) an allen positiven Befunden liegt bei 20%. Im Bundesschnitt sind es 35%

KW	durchgeführte Sequenzierungen	Hinweise auf Mutationen	Anteil %	Hinweise auf B.1.1.7 (britische Mutation)	Anteil B.1.1.7 an allen Mutationen	Hinweise auf B.1.351 (südafr. Mutation)	Anteil B.1.351 an allen Mutationen	Hinweise auf P.1 (brasilianische Mutation)	Anteil P1 an allen Mutationen
2	49	1	2	1	100	0	0	0	0
3	3.291	121	4	121	100	0	0	0	0
4	30.348	1.546	5	1.452	94	93	6	1	0
5	23.530	2.832	12	2.642	93	190	7	0	0
6	30.684	7.393	24	6.993	95	383	5	17	0
7	29.756	7.932	26	7.695	97	210	2,6	27	0,4
8	45.577	18.761	41	18.222	97	502	2,6	37	0,4
9	35.755	19.832	55	19.472	54	345	1,0	15	0
10	53.272	34.314	64	33.812	63	490	0,9	12	0
11	60.613	43.791	72	43191	71	579	1,0	21	0
12	84.761	66.915	79	66.120	78	740	0,9	55	0,1
13	75.275	62.631	83	61.988	82	585	0,8	58	0,1
14	76.266	65.404	86	64.678	85	695	0,9	31	0

## 5. Impfmonitoring (Stand 13.04.)<sup>2</sup>:

<sup>1</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/DESH/Berichte-VOC-tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Berichte-VOC-tab.html)

<sup>2</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html)

RS	Bundesland	Insgesamt über alle Impfstellen								
		Gesamtzahl bisher verabreichter Impfungen	Gesamtzahl einmalig geimpft	Gesamtzahl vollständig geimpft	Impfquote mit einer Impfung			Impfquote vollständig geimpft		
					Gesamt	<60 Jahre	60+ Jahre	Gesamt	<60 Jahre	60+ Jahre
08	Baden-Württemberg	2.559.741	1.867.730	692.011	16,8	9,0	37,9	6,2	2,2	17,2
09	Bayern	3.232.545	2.359.534	873.011	18,0	-	-	6,7	-	-
11	Berlin	928.394	650.222	278.172	17,7	-	-	7,6	-	-
12	Brandenburg	598.407	448.840	149.567	17,8	-	-	5,9	-	-
04	Bremen	186.920	142.270	44.650	20,9	10,1	49,5	6,6	2,4	17,6
02	Hamburg	431.399	324.626	106.773	17,6	10,5	40,2	5,8	2,4	16,9
06	Hessen	1.446.230	1.016.983	429.247	16,2	-	-	6,8	-	-
13	Mecklenburg-Vorpommern	368.770	271.858	96.912	16,9	8,8	32,9	6,0	2,6	12,8
03	Niedersachsen	1.852.083	1.363.771	488.312	17,1	8,6	37,9	6,1	1,8	16,8
05	Nordrhein-Westfalen	4.395.698	3.297.414	1.098.284	18,4	10,3	39,2	6,1	2,6	15,1
07	Rheinland-Pfalz	962.971	735.818	227.153	18,0	9,6	38,2	5,5	2,0	14,2
10	Saarland	264.594	198.864	65.730	20,2	9,8	42,0	6,7	1,6	17,5
14	Sachsen	996.158	707.756	288.402	17,4	-	-	7,1	-	-
15	Sachsen-Anhalt	530.966	410.212	120.754	18,7	-	-	5,5	-	-
01	Schleswig-Holstein	712.712	558.242	154.470	19,2	10,4	39,9	5,3	2,4	12,2
16	Thüringen	552.474	389.949	162.525	18,3	-	-	7,6	-	-
	Impfzentren Bund*	29.874	29.819	55	-	-	-	-	-	-
	<b>Gesamt</b>	<b>20.049.936</b>	<b>14.773.908</b>	<b>5.276.028</b>	<b>17,8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>6,3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Wertung: Im deutschlandweiten Vergleich liegt Sachsen wieder im unteren Drittel bei den Erstimpfungen, ist aber bei den Zweitimpfungen wesentlich schneller.

## 6. Mobilitätsentwicklung

- Betrachtung der Mobilitätsentwicklung (im Vergleich zum Jan/Feb 2020)
- Datengrundlage: google (Verweis auf Anlage 13)

06.04.2021	Deutschland	Sachsen
Einzelhandel und Freizeit	-37% ↘	-30% ↘
Läden für den tägl. Bedarf	+9% ↗	+8% ↗
Parks	+2% ↘	+17% ↗
Bahnhöfe und Haltestellen	-39% ↘	-25% ↘
Arbeitsstätten	-35% ↘	-34% ↘
Wohnorte	+13% ↗	+11% ↗

### Kleine Anfragen:

[Drs 7/5797](#) Epidemische Studien zur Durchführung von Veranstaltungen unter Covid-19-Bedingungen

[Drs 7/5832](#) Anteil COVID-assoziiertes Todesfälle von Bewohnern und Betreuten in Pflegeeinrichtungen

[Drs 7/5827](#) Beschaffung von Antigen Schnelltests für sächsische Schulen

[Drs 7/5826](#) Beratung der Staatsregierung im Vorfeld und nach der Festlegung von Antigen Schnelltests für sächsische Schulen

## aktuelle Entwicklungen:

13.04.2021

Corona-Testpflicht für Unternehmen kommt <https://www.saechsische.de/coronavirus/corona-testpflicht-fuer-unternehmen-kommt-5419248.html>

- Viele Firmen haben bisher zwar freiwillige Testangebote für ihre Mitarbeiter geschaffen, der Regierung reicht das allerdings nicht. Wie aus einem Entwurf der Verordnung hervorgeht, sollen sie verpflichtend einmal in der Woche Tests zur Verfügung stellen. Sie müssen aber nicht dokumentieren, dass ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Angebote auch nutzen. Auch von der Firma bezahlte Selbsttests für die Beschäftigten sind damit möglich.

Sachsens Corona-Schutzverordnung soll bis 9. Mai verlängert werden

<https://www.lvz.de/Region/Mitteldeutschland/Sachsen-will-Corona-Schutzverordnung-um-drei-Wochen-verlaengern>

Schulstart mit mehr Tests und Maskenpflicht

<https://www.freipresse.de/nachrichten/sachsen/schulstart-mit-mehr-tests-und-maskenpflicht-artikel11439873>

- Alle Schülerinnen und Schüler müssen sich künftig zwei Mal statt ein Mal pro Woche selbst testen - anders als bisher gilt das nun auch für Grund- und Förderschüler. In den weiterführenden Schulen gilt zudem eine Maskenpflicht für den Unterricht. Schüler ab der fünften Klasse werden weiterhin wechselnd vor Ort und zu Hause unterrichtet. Die Pflicht zum Schulbesuch fällt vorerst weg.
- Vereinzelt protestierten Eltern zum Schulstart gegen die Selbsttests und Maskenpflicht. Dabei sei es auch zu «verbalen Übergriffen» gekommen, so der Ministeriumssprecher. Die Situation zu meistern, sei für Schulleitungen und Lehrkräfte nicht immer einfach.

Sachsens Regierung lehnt Bundesnotbremse in dieser Form ab

<https://www.freipresse.de/nachrichten/sachsen/sachsens-regierung-lehnt-bundesnotbremse-in-dieser-form-ab-artikel11442303>

- Man verstehe zwar den "Wunsch nach Einheitlichkeit bei den Regelungen", sagt Schenk. Auch müsse es ein "gemeinsames Vorgehen" geben: "Wir hätten uns aber gewünscht, dass mehr auf die praktischen Vollzugsfragen gehört worden wäre." Das Gesetz sei von Personen geschrieben worden, "die in den letzten 13 Monaten nicht an der Front der Infektionsbekämpfung standen". Die Erfahrungen der Länder spiegelten sich darin nicht wieder.
- Die sächsische Regierung lehnt die "alleinige Fixierung" auf den Inzidenzwert ab: Die Aussagekraft dieses Wertes sei nicht hoch, weil es beispielsweise Schwankungen geben könne und der Wert durch verzögerte Meldungen der Zahlen manipulationsanfällig sei, sagt Schenk. Der Freistaat würde deswegen gerne auch auf die Bettenauslastung in den Krankenhäuser abstellen.
- Die Landesregierung setzt nun laut Schenk darauf, dass die Bundestagsabgeordneten den Gesetzesentwurf in den Bundestagsberatungen verändern. "Wir glauben, dass Begrenzungen der Quadratmeterzahlen, Öffnungszeiten, zeitliche Befristungen einer Ausgangssperre vor Ort ausgestaltet werden können und das nichts ist, was einzig und allein durch Beamte in Bundesministerien ausgearbeitet werden sollte, die einen anderen Blick auf diese Fragestellungen haben."
- Wie sich Sachsen im Bundesrat verhalten wird, hat das Kabinett noch nicht festgelegt. Man will stattdessen abwarten, in welcher Form das Gesetz den Bundestag nächste Woche passiert. Schon jetzt deutet sich an, dass Sachsen mit seinen Kritikpunkten nicht alleine ist. Auch Sachsen-Anhalt und Niedersachsen sehen noch Nachbesserungsbedarf.
- Die Länderkammer muss nach Auffassung des Bundes der Gesetzesnovelle nicht zustimmen. Der Bundesrat kann aber mit einer Mehrheit Einspruch einlegen. Dann würde sich der Vermittlungsausschusses von Bundesrat und Bundestag damit befassen.

USA stoppen Einsatz von J&J-Impfstoff wegen thrombotischer Komplikationen, Hersteller begrenzt Lieferungen nach Europa <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122919>

Medizinisches Personal nach Coronaimpfung oft vorübergehend arbeitsunfähig  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122902>

- Bis zum Beginn der Studie waren 16.816 Impfdosen an die Mitarbeiter verabreicht worden: zunächst 11.184 Dosen des Biontech-Impfstoffs, dann 2.140 Dosen des Moderna-Impfstoffs (jeweils Erst- und Zweitimmunisierung) und zuletzt 3.492 Dosen des Astrazeneca-Impfstoffs (nur Erstimmunisierung). Alle Teilnehmer wurden gebeten, einen Online-Fragebogen zu Impfreaktionen auszufüllen. Von 7.859 Mitarbeitern konnten die Antworten zu den Nachwirkungen von 12.732 Injektionen (76 %) ausgewertet werden. Die berichteten Symptome entsprachen im Wesentlichen den Angaben der Produktinformationen.
- Eine Arbeitsunfähigkeit trat nach Zweitimpfung mit mRNA-Impfstoffen häufiger auf als nach Erstimpfung (Biontech-Impfstoff: 22,7 versus 7,6 %, Moderna: 56,8 versus 11,5 %). Nach Erstimpfung mit Astrazeneca-Impfstoff waren 65,3 % der Mitarbeiter arbeitsunfähig.
- **Besonders nach der Verabreichung von Astrazeneca-Vakzin traten die Beschwerden altersabhängig auf: 84,3 % der 18- bis 29-Jährigen waren vorübergehend arbeitsunfähig, 50,3% sogar 2 Tage oder länger. Frauen waren häufiger und länger arbeitsunfähig als Männer.**

Große Unterschiede bei den Aufnahmen auf der Intensivstation während der ersten und zweiten COVID-19-Welle <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122822>

- Im Jahr 2020 sank der Anteil der Krankenhauspatienten mit COVID-19, die eine Behandlung auf der Intensivstation benötigen, stetig von 30 Prozent zu Beginn der Pandemie bis Woche 23 (1.Welle) auf 14 Prozent im Dezember (Wochen 49 bis 52, 2.Welle), was einem relativen Rückgang von mehr als 50 Prozent entspricht.
- Darüber hinaus sank der Prozentsatz derjenigen COVID-19-Patienten, die intensivmedizinisch beatmet wurden, von 64 Prozent (Welle 1) auf 54 Prozent in der zweiten Welle. Eine invasive Beatmung benötigten insgesamt 19 Prozent der hospitalisierten Patienten mit COVID-19 in der ersten Welle und im weiteren Verlauf weniger als acht Prozent. Allerdings blieb die Mortalität bei Patienten, die auf der Intensivstation invasiv beatmet wurden während des gesamten Beobachtungszeitraums unverändert hoch (über 50 %).

Weitere Studie belegt Nutzen von inhalativen Steroiden in der Frühphase von COVID-19  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122918/>

Coronakrise: Bundeskabinett beschließt Notbremse und Testpflicht in Betrieben  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122890>

COVID-19: Ärzte befürchten schnellen Anstieg auf Intensivstationen  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122892>

Bund hat sich 763 Millionen Antigenschnelltests gesichert  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122913>

Krankenhäuser fahren Regelversorgung wieder zurück <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122917/>

Laborärzte empfehlen Coronateststopp für geimpfte Pflegeheimbewohner  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122905>

Mehr als 15.000 Stellen für Coronatests in Deutschland  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122893/>

**14.04.2021**

Beschluss zur "Notbremse" kommt später <https://www.saechsische.de/coronavirus/notbremse-bundesweit-bundesgesetz-gegen-corona-5418734.html>

- Nach Willen des Bundestags soll die Corona-Notbremse nicht im Schnellverfahren beschlossen werden. Die Fraktionen wollen einen grundsätzlich möglichen Verzicht auf bestimmte Beratungsfristen nicht erteilen, der einen Parlamentsbeschluss noch in der laufenden Woche ermöglicht hätte. Das erfuhr die Deutsche Presse-Agentur am Dienstag aus Fraktionskreisen.
- Wie es in den Parlamentskreisen weiter hieß, wurde in den Koalitionsfraktionen von Union und SPD ausreichend Beratungszeit als nötig angesehen. Ansonsten waren demnach vor allem die Fraktionen von AfD und FDP gegen einen Fristverzicht. Nötig wäre dafür eine Zwei-Drittel-Mehrheit auch mit Stimmen der Opposition. Nun ist die erste Beratung im Plenum an diesem Freitag und der Bundestagsbeschluss für Mittwoch kommender Woche geplant.

Impfangebot für alle Lehrer in Sachsen <https://www.saechsische.de/coronavirus/corona-sachsen-schulen-lehrer-koennen-sich-impfen-lassen-5420372.html>

- Das Impfportal werde am Freitag für alle Lehrerinnen und Lehrer freigeschaltet, kündigte Gesundheitsministerin Petra Köpping (SPD) am Dienstag nach einer Sitzung des Kabinetts an. Bisher galt das Angebot wegen der geringen Menge an Impfstoff nur für Lehrer an Förder- und Grundschulen sowie das Personal in Kindertageseinrichtungen. Künftig können auch Lehrer an Oberschulen, Berufsschulen und Gymnasien sowie das gesamte Personal an den Schulen ein Impfangebot wahrnehmen.

Freiheiten für Geimpfte? Berlin prescht vor – Sachsen wartet ab

<https://www.lvz.de/Region/Mitteldeutschland/Freiheiten-fuer-Geimpfte-Berlin-prescht-vor-Sachsen-wartet-ab>

- Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) möchte Geimpften mehr Freiheiten gewähren – Test- und Quarantäneregeln könnten somit entfallen. Der Berliner Senat hat bereits Tatsachen geschaffen. In Sachsen hält man von einem schnellen Vorgehen wenig.

SARS-CoV-2: Variante B.1.1.7 laut Studie ansteckender, aber nicht tödlicher

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122928>

Rheinland-Studie: Antikörperschutz lässt nach Infektion schnell nach

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122965>

Moderna stuft Wirksamkeit seines Coronaimpfostoffs auf 90 Prozent herab

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122929>

Experten: Impfstofftyp könnte Ursache für Nebenwirkungen sein

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122943/>

Jüngere Astrazeneca-Geimpfte sollen auf anderes Präparat umsteigen

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122941>

Digitaler Impfpass soll noch vor den Sommerferien kommen

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122947>

Weiter Unmut über bundesweite Notbremse in den Ländern

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122969/>

„Noch können wir die Lage meistern, indem wir Intensivpatienten verlegen“

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122949>

Infektionsgeschehen zieht an, Lage in Kliniken kritisch <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122944>

Niedersachsen appelliert an Ältere: Lassen Sie sich mit Astrazeneca impfen

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122957>

Studie: Coronadunkelziffer in Tirschenreuth 2020 bei 80 %

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122964>

EMA will nächste Woche Gutachten zu Johnson & Johnson-Impfstoff vorlegen

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122967>



Dänemark stellt Impfungen mit Astrazeneca dauerhaft ein  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122960>

Marburger Bund dringt auf schnelle Umsetzung von bundesweiter Notbremse  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122948>

EU-Kommission: Weitere 50 Millionen Biontech-Impfdosen bis Ende Juni  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122951>

Tübingen will Modellprojekt verlängern <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122939>

Kein Anstieg der Suizide in der ersten Welle der Coronapandemie  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122954>

Sucht im Coronajahr: Alkohol gegen Stress, mehr Tabak  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122937>

**15.04.2021**

Mehr Sachsen können sich impfen lassen <https://www.saechsische.de/coronavirus/mehr-sachsen-koennen-sich-gegen-corona-impfen-lassen-5421515-plus.html>

- Sachsen will den Kreis der Berechtigten für eine Corona-Schutzimpfung in der kommenden Woche weiter öffnen. Das gab Regierungschef Michael Kretschmer (CDU) am Mittwochabend bekannt. Betreffen soll das Personen aus der sogenannten dritten Priorisierungsgruppe. Dazu gehören unter anderem Soldaten, Polizisten, Feuerwehrleute, Mitarbeiter „kritischer Infrastruktur“ etwa im Bestattungswesen, im Transport und Verkehrswesen, im Lebensmitteleinzelhandel, in der Ernährungswirtschaft oder in der Kinder und Jugendhilfe — dazu auch Mitglieder von Verfassungsorganen sowie Wahlhelfer.

Pflege-Notstand in der Corona-Krise: Sachsens Kliniken geht das Personal aus  
<https://www.lvz.de/Region/Mitteldeutschland/Sachsen-Pflege-Notstand-Kliniken-geht-das-Personal-aus>

- Weil die Behandlung von Covid-19-Patienten deutlich aufwendiger ist als die normaler Kranker, müssen immer mehr Pflegekräfte von Normalstationen abgezogen werden um den Preis, dass dort Behandlungen und Operationen verschoben werden. Auch deshalb werden die Rufe nach einer grundlegenden Reform der Krankenhauspolitik lauter.
- Erfolgversprechend sei deshalb nur die Ausbildung von Pflegekräften, doch auch dort gebe es einen „Flaschenhals“, sagt München. Denn rund ein Viertel dieser Azubis breche die Ausbildung ab. „Der Beruf ist hart“, erklärt der KHG-Vizechef, „und jungen Menschen bieten sich bei der aktuellen demografischen Entwicklung auch andere Perspektiven“.
- Zusätzlich macht vielen Krankenhäusern zu schaffen, dass die vom Bundesgesundheitsministerium angewandten Abrechnungssysteme nicht für die aktuellen Pandemiebedingungen ausgelegt sind. „Diese Dinge passen nicht zusammen“, stöhnt ein Manager. Das „bürokratische Monster“ müsse durch ein flexibleres System ersetzt werden.
- Vor allem kleine Häuser in den ländlichen Bereichen müssten dann deutlich stärker vom Freistaat unterstützt werden, damit sie nicht aufgeben. „Wenn sie schließen, ziehen die Ärzte weg, und dann ist schnell in einem 40-Kilometer-Umkreis keine richtige Betreuung mehr vorhanden.“ Der Freistaat könne dies verhindern, indem er dort zum Beispiel Stationen zu ambulanten Gesundheitszentren umbaut oder neue medizinische Versorgungszentren andockt.

Risiko von Sinusvenenthrombose nach COVID-19 viel höher als nach Impfung  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123013>

RKI-Chef appelliert: Regelbetrieb in Krankenhäusern einschränken, Intensivpatienten frühzeitig verlegen <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122987>

Zahl erfasster Corona-neuinfektionen nahe an bisherigem Höchstwert  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122975/>

EMA macht Risikoanalyse zu Astrazeneca-Impfstoff <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122997/>

Intensivmediziner fordern Politik in dramatischen Appellen zum Handeln auf  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122985/>

Bayernweiter Ansturm auf Impfaktionen mit Astrazeneca  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122978/>

Ärztetkammern empfehlen Aufweichung der Impfpriorisierung  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123002/>

SARS-CoV-2: SAP und Telekom sollen EU-Technik für Impfcertifikat bauen  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123007/>

Curevac erwartet Zulassung im zweiten Quartal <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123012/>

Neue Allianz will Forschung zu SARS-CoV-2 koordinieren  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122990/>

Massentests in London wegen südafrikanischer Coronavariante  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122993/>

# ANHANG

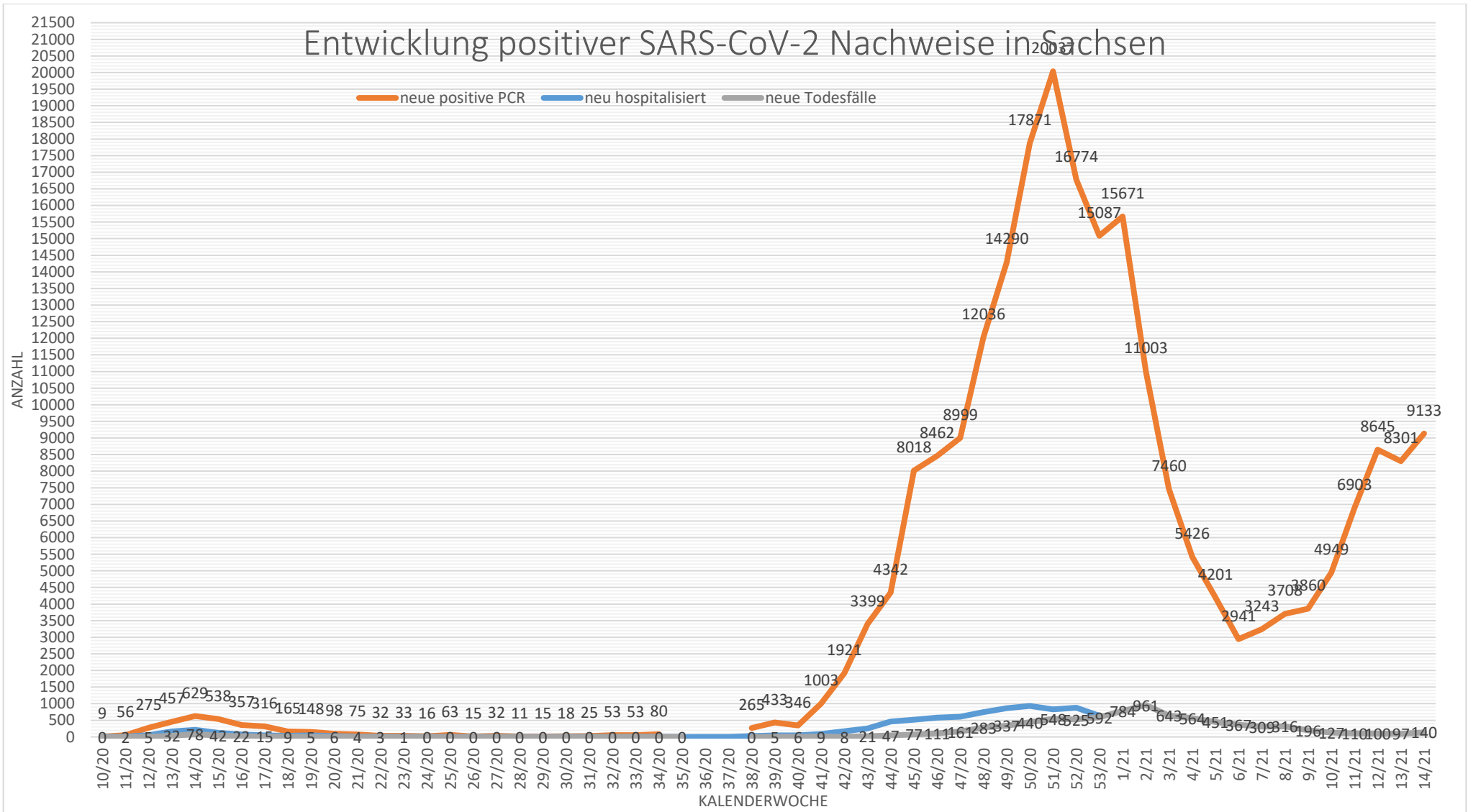


Abbildung 1: wöchentliche Neuinfektionen in Sachsen seit März 2020

## Steigerungsfaktor der Neuinfektionen in Sachsen (geglättet über 7 Tage)

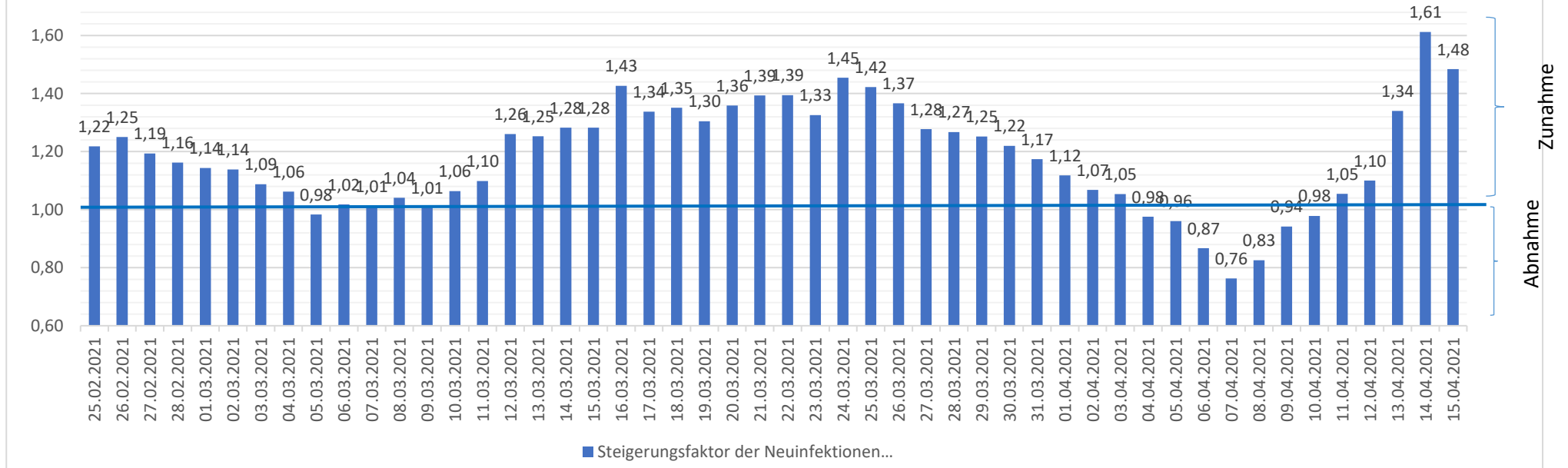


Abbildung 2: Steigerungsfaktor der Neuinfektionen in Sachsen

Quelle: eigene Berechnung

## Verdopplungszeitraum der Neuinfektionen in Sachsen (geglättet über 7 Tage)

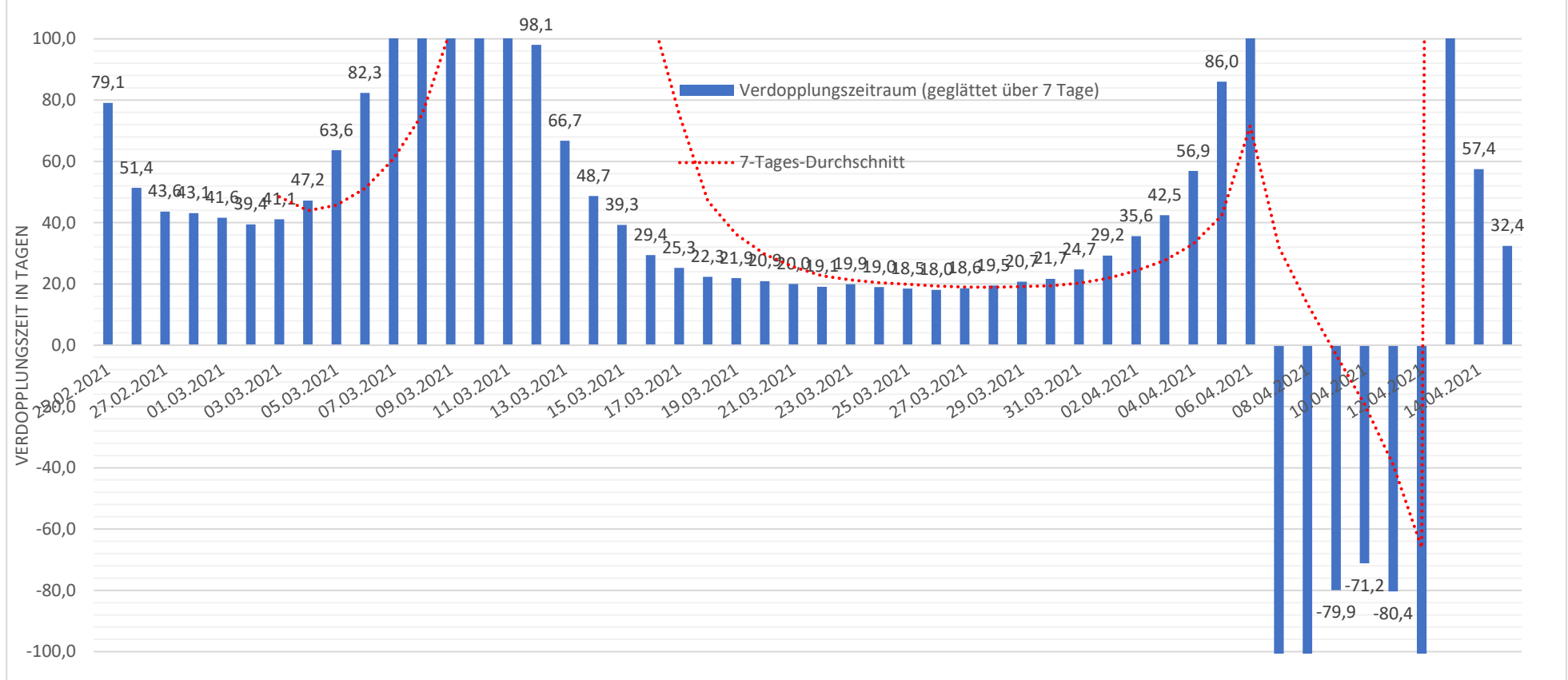


Abbildung 3: Verdopplungszeitraum der Neuinfektionen in Sachsen

Quelle: eigene Berechnung

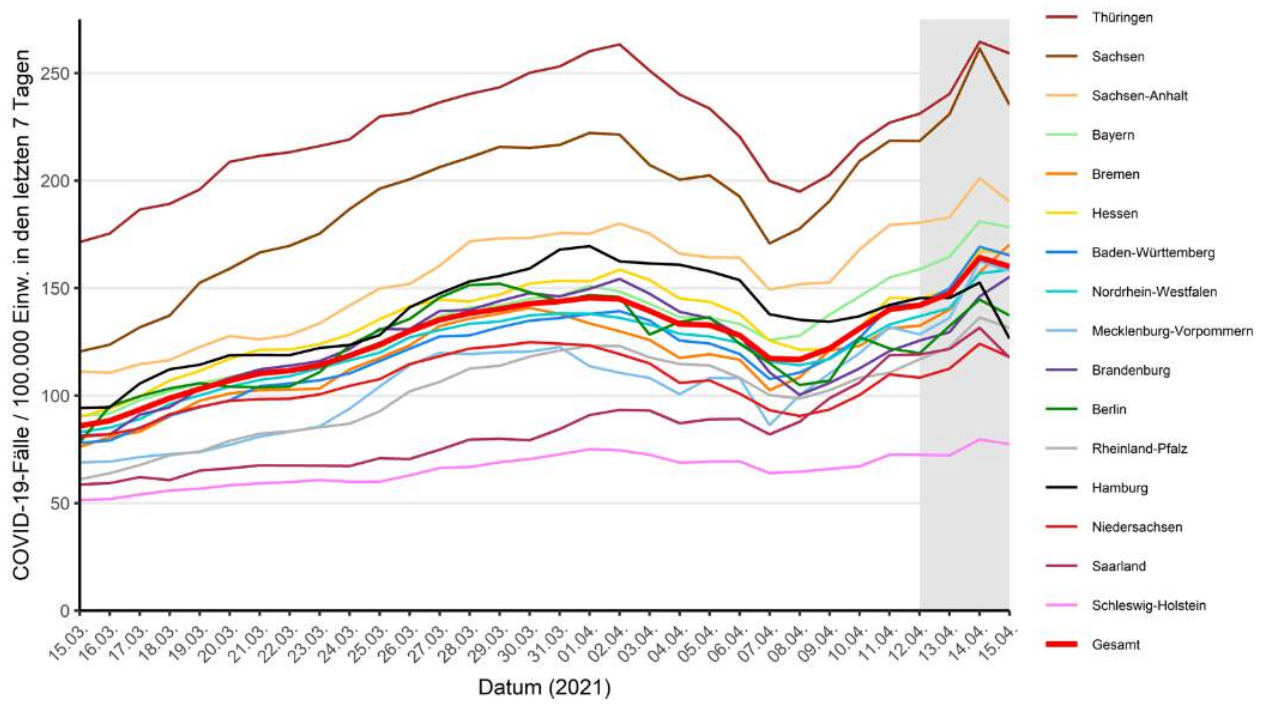


Abbildung 4: Neuinfektionsrate im Vergleich der Bundesländer

Quelle: täglicher Lagebericht RKI vom 15.04.21



Tabelle 4: An das RKI übermittelte COVID-19-Todesfälle nach Altersgruppe und Geschlecht (Angaben verfügbar für 70.251 Todesfälle; 02.03.2021, 0:00 Uhr).

Geschlecht	Altersgruppe (in Jahren)									
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+
männlich	3	3	28	72	256	1.279	3.740	8.666	16.475	5.494
weiblich	5		20	38	120	524	1.614	4.846	16.250	10.818
gesamt	8	3	48	110	376	1.803	5.354	13.512	32.725	16.312

Abbildung 7: Alter der COVID-assoziierten Todesfälle

Tabelle 1: COVID-assoziierte Sterbefälle Sachsen 2020 nach Alter (vgl. Drs. 7/5113, 7/5707)

Altersgruppe	Anzahl 20 ges.	Anteil 20 ges.	Anzahl Jan 21	Anteil Jan 21	Anzahl Feb 21	Anteil Feb 2021
25 bis 29 Jahre	1	0,03%	0	0%	0	0%
30 bis 39 Jahre	4	0,11%	1	0,03%	0	0%
40 bis 49 Jahre	6	0,17%	12	0,4%	3	0,2%
50 bis 59 Jahre	56	1,6%	61	2,0%	26	1,8%
60 bis 69 Jahre	228	6,9%	207	7,0%	128	8,8%
70 bis 79 Jahre	613	18,0%	536	18,1%	247	17,1%
80 bis 89 Jahre	1.670	49,0%	1.417	48,0%	659	45,6%
90 Jahre u. älter	825	24,3%	718	24,3%	380	26,3%
gesamt	3.403	100%	2.952	100%	1.443	100%

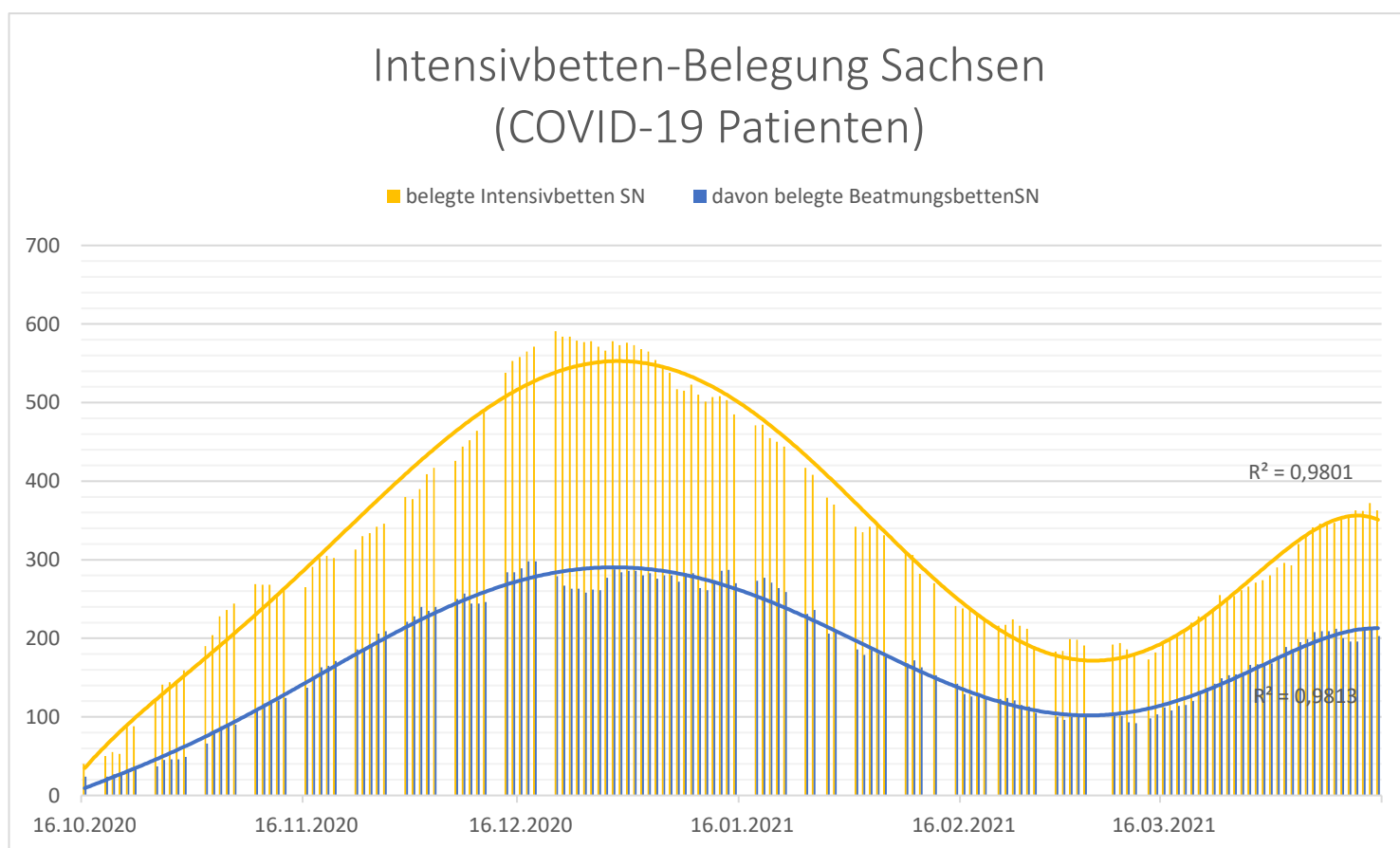


Abbildung 8: eigene Darstellung/ Berechnung; Datengrundlage: Intensivregister



## Prognose: Belegung Intensivstationen Sachsen

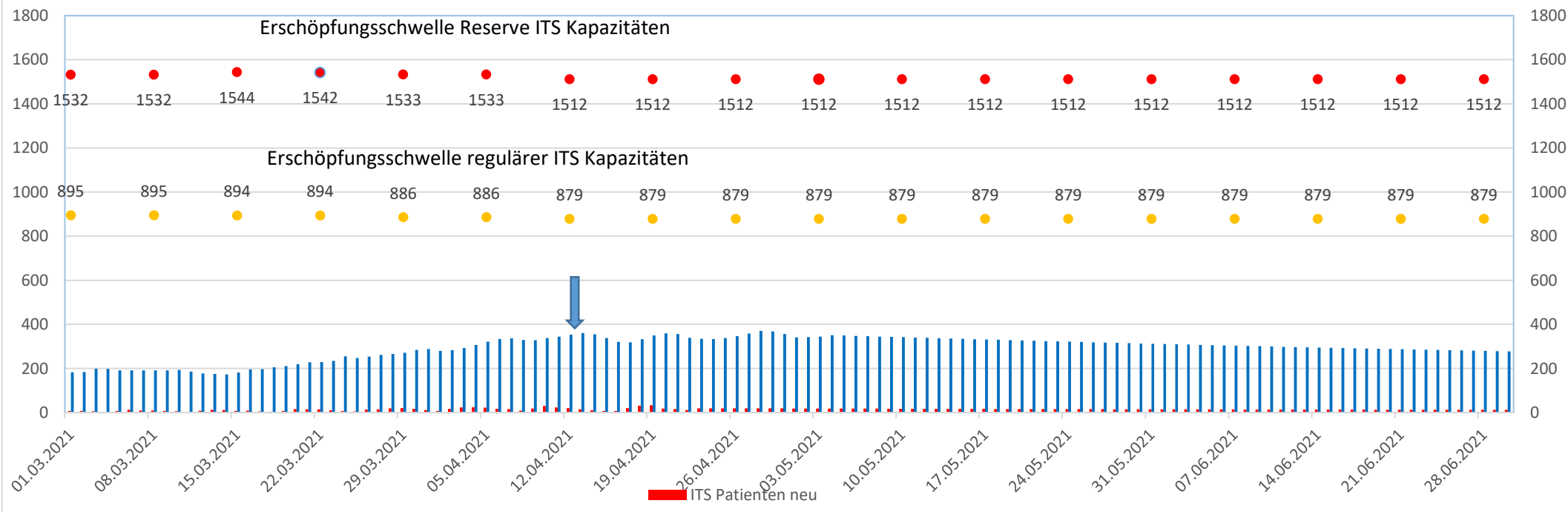


Abbildung 9: Prognose zur Belegung der Intensivstationen in Sachsen

### Prognoseparameter (Status quo Szenario):

Anteil hospitalisierter Fälle: 6%	Symptombeginn bis Hospitalisierung: 4 Tage	Aufenthaltsdauer Intensivstation bei Beatmung: 18 Tage
Anteil ITS Behandlung Hospitalisierter: 25%	Symptombeginn bis Intensivstation: 10 Tage	Verdopplungszeitraum der Neuinfektionen: -100 Tage
Anteil beatmeter ITS Fälle: 50%	Aufenthaltsdauer Intensivstation: 8 Tage	

#### Berechnungsformeln:

- $Neuinfektionen_{(t+1)} = Neuinfektionen_{(t)} * (EXP(LN(2)/Verdopplungszeitraum) = Neuinfektionen_{(t)} * (EXP(LN(2)/-100)$
- $ITS\text{-}Belegung_{(t)} = ITS\text{-}Belegung_{(t-1)} + \text{Anzahl Patienten neu} - \text{Anzahl Patienten entlassen}$
- $\text{Anzahl Patienten neu} = Neuinfektionen_{(t-10)} * 0,06$
- $\text{Anzahl Patienten entlassen} = \text{Anzahl Patienten neu}_{(t - ((0,5 * 8) + (0,5 * 18)))} = \text{Anzahl Patienten neu}_{(t-12)}$

laborbasierte Surveillance SARS-CoV-2, 2021-W3-2021-W14, Datenstand 13.04.2021

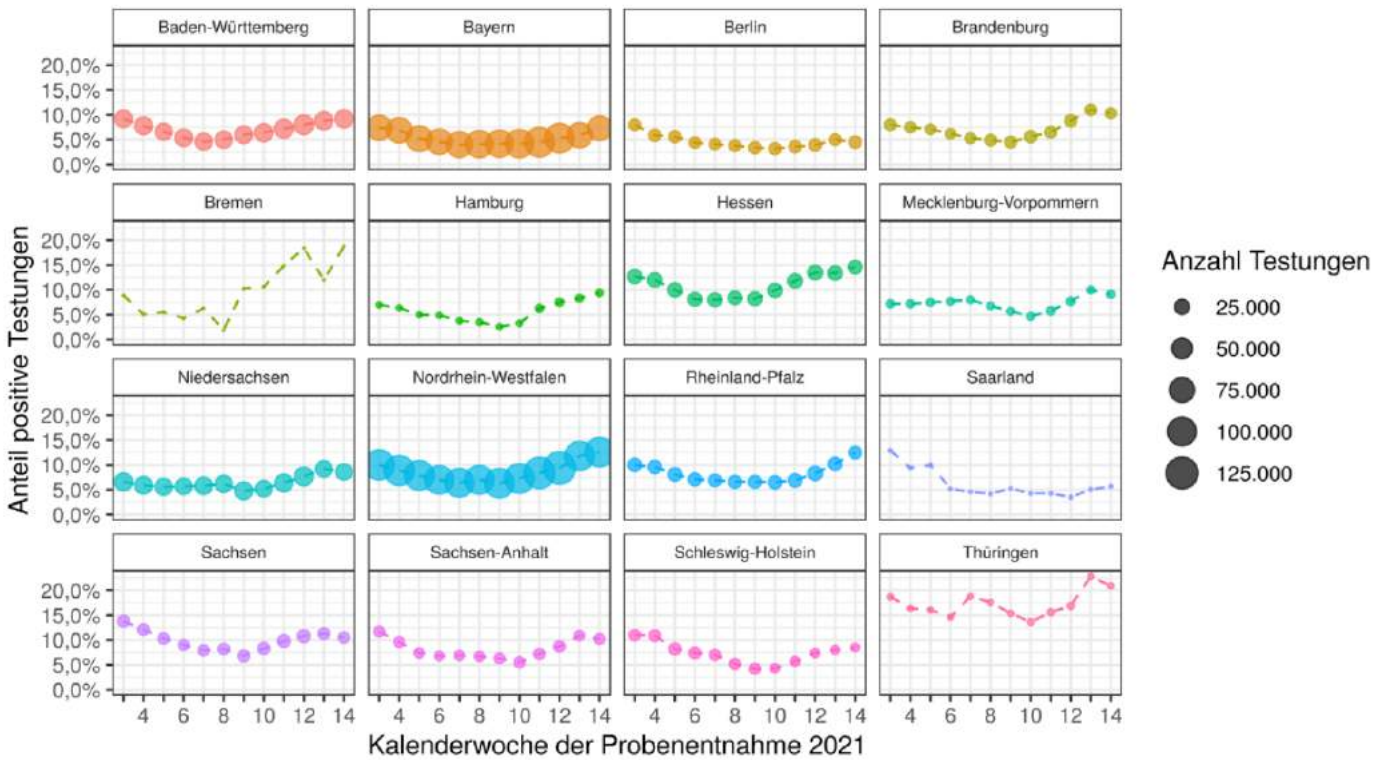


Abbildung 10: Positivquote der PCR-Tests nach Bundesländern

Quelle: [SARS-CoV2-Surveillance - Wochenbericht vom 13.04.2021](#)

laborbasierte Surveillance SARS-CoV-2, 2021-W3-2021-W14, Datenstand 13.04.2021

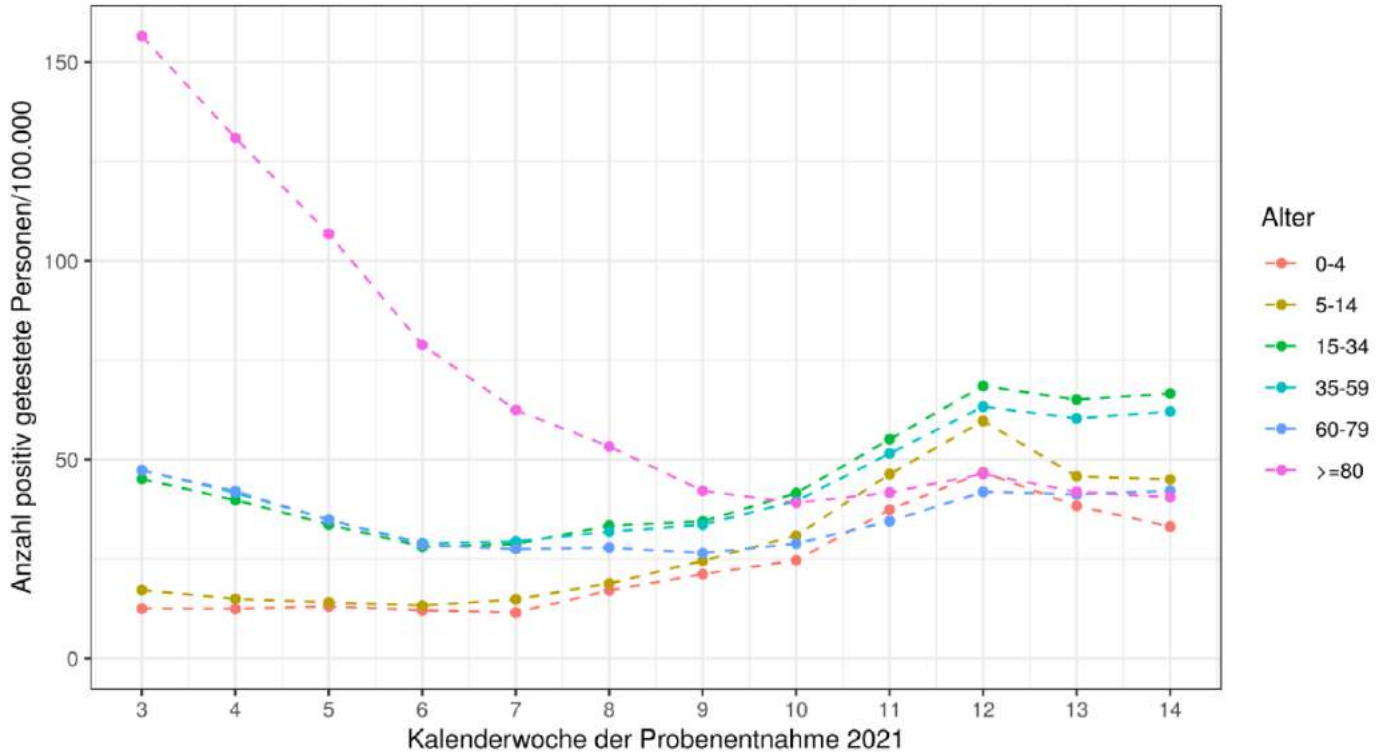
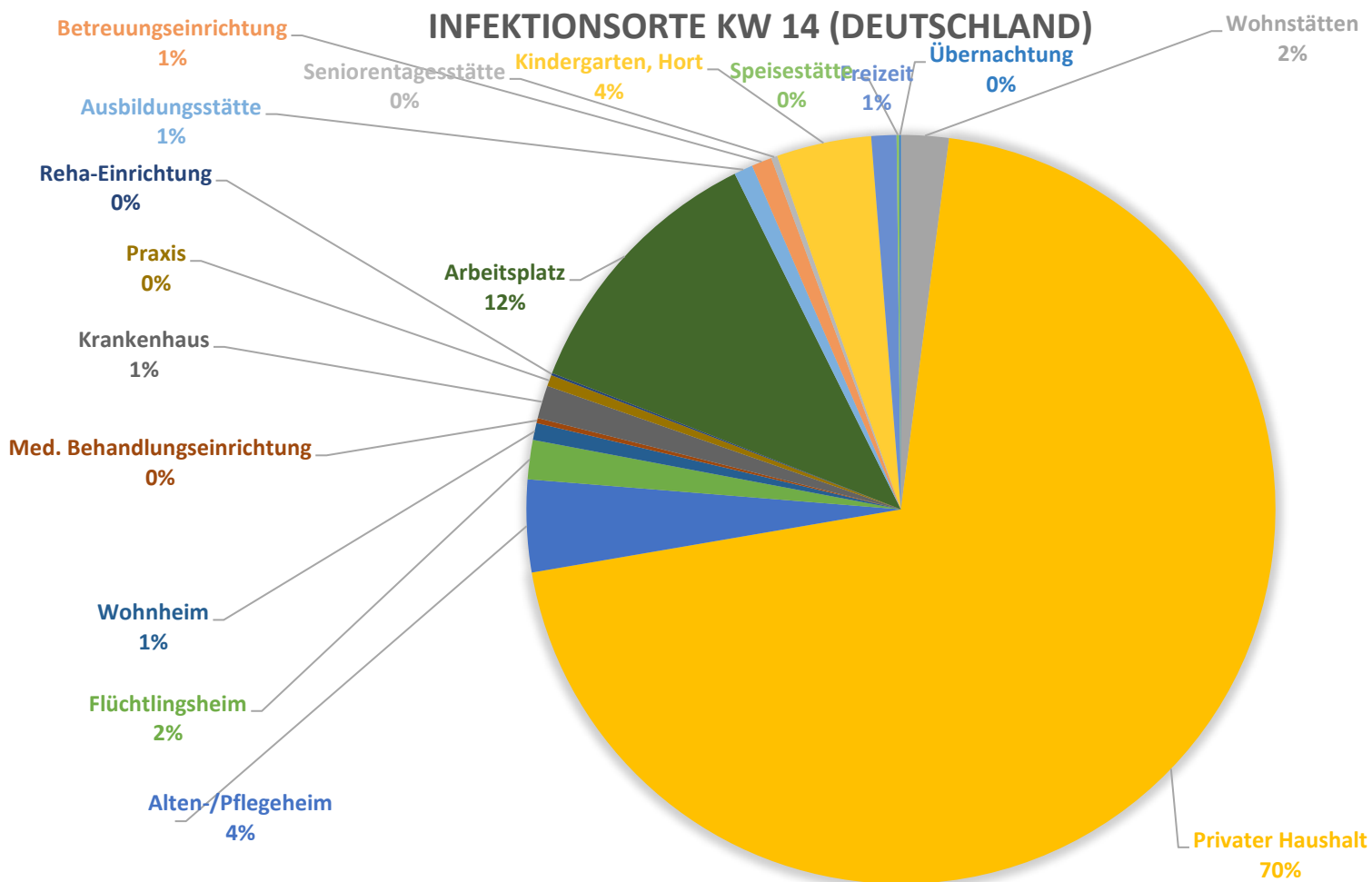


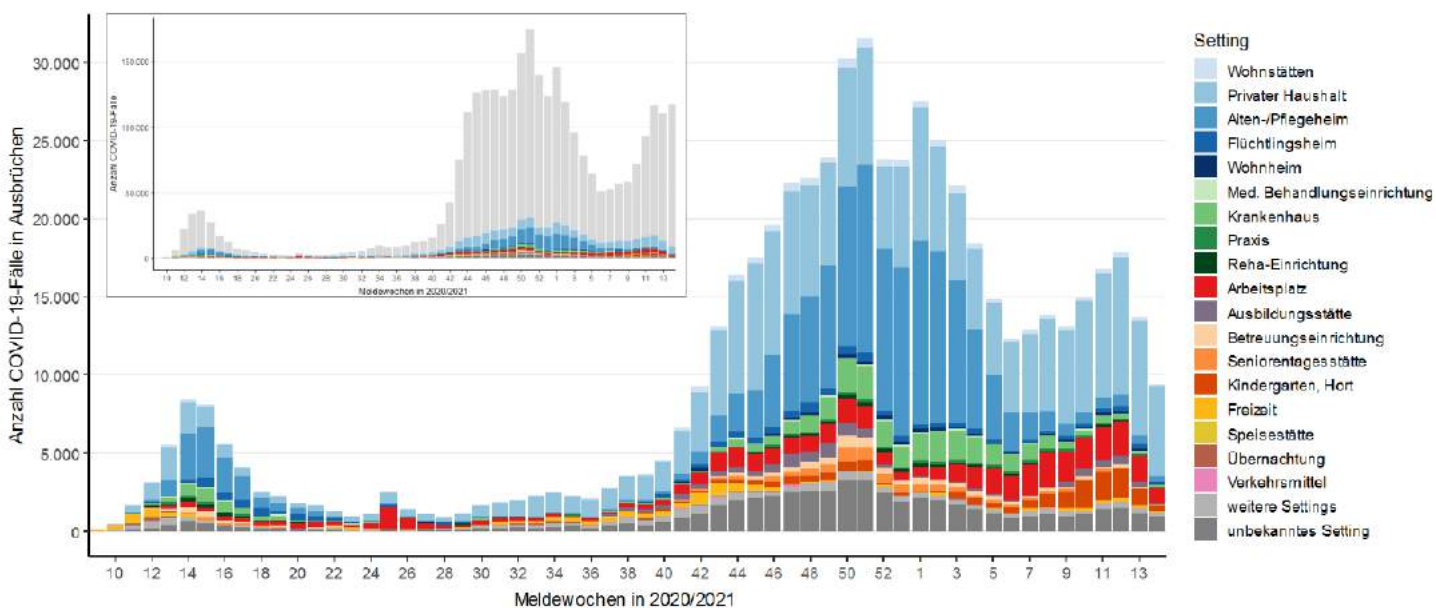
Abbildung 11: Positive PCR-Tests nach Alter

Quelle: [SARS-CoV2-Surveillance - Wochenbericht vom 13.04.2021](#)

**Abbildung 11:**



*Abbildung 12: Infektionsorte KW 14 Deutschland*



*Abbildung 13: Entwicklung der Infektionsorte Deutschland KW 14*

## Anlage 12 (Entwicklung der Mobilität in Sachsen)

### Sachsen

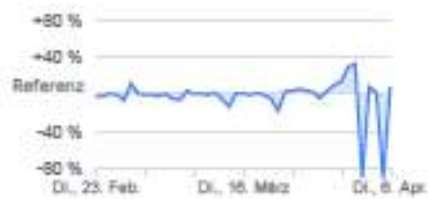
#### Einzelhandel und Freizeit

**-30 %** im Vergleich zur Referenz



#### Läden für den tägl. Bedarf

**+8 %** im Vergleich zur Referenz



#### Parks

**+17 %** im Vergleich zur Referenz



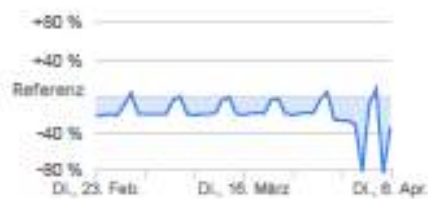
#### Bahnhöfe und Haltestellen

**-25 %** im Vergleich zur Referenz



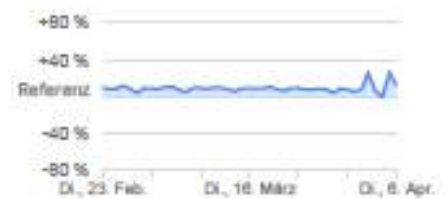
#### Arbeitsstätten

**-34 %** im Vergleich zur Referenz



#### Wohnorte

**+11 %** im Vergleich zur Referenz



<https://www.google.com/covid19/mobility/>