

Lagebericht SARS-CoV-2/ COVID-19 (03.05.2021)

1. Entwicklung der positiven SARS-CoV-2 Nachweise

- Neuinfektionen (Verweis auf Abbildung 1)
 - Am 03.05.: 494 (26.04.: 581 ↘)
- Mittlerweile ist auf 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	145 ↘
○ Stadt Leipzig	114 ↘
○ Stadt Chemnitz	254 ↘
○ Landkreis Bautzen	294 ↘
○ Erzgebirgskreis	342 ↘
○ Landkreis Görlitz	229 ↘
○ Landkreis Leipzig	149 ↘
○ Landkreis Meißen	165 ↘
○ Landkreis Mittelsachsen	370 ↗
○ Landkreis Nordsachsen	156 ↘
○ Landkreis SOE	221 ↗
○ Vogtlandkreis	185 ↘
○ Landkreis Zwickau	274 ↗
○ Sachsen gesamt	215 ↘
○ Deutschland gesamt (02.05.)	147 ↘
- Verdopplungszeitraum der Neuinfektionen
Sachsen: -640 Tage (26.04.: -103 Tage) (beschleunigter Trend)
(Verweis auf Abbildung 2)
- Steigerungsfaktor der Neuinfektionen: 0,91 (26.04.: 1,01) (verlangsamter 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. Aktuell zeichnet sich nach einer Plateaubildung sowohl bei der Anzahl der Neuinfektionen und auch bei der Anzahl der Krankenhausfälle ein leichter Rückgang ab. (Verweis auf Abbildung 4)
 - Sachsen hat im Vergleich der Bundesländer nach Thüringen, die zweithöchste Neuinfektionsrate.

2. COVID-assozierte Todesfälle:

- 03.05. neue Todesfälle: 16
- Todesfälle gesamte Vorwoche: 152 (KW 17)
- Übersterblichkeit in Sachsen:
 - Todesfälle KW 12 2021: 1.122
 - Todesfälle KW 12 Durchschnitt 2016-2019: 1.133
- Wertung:

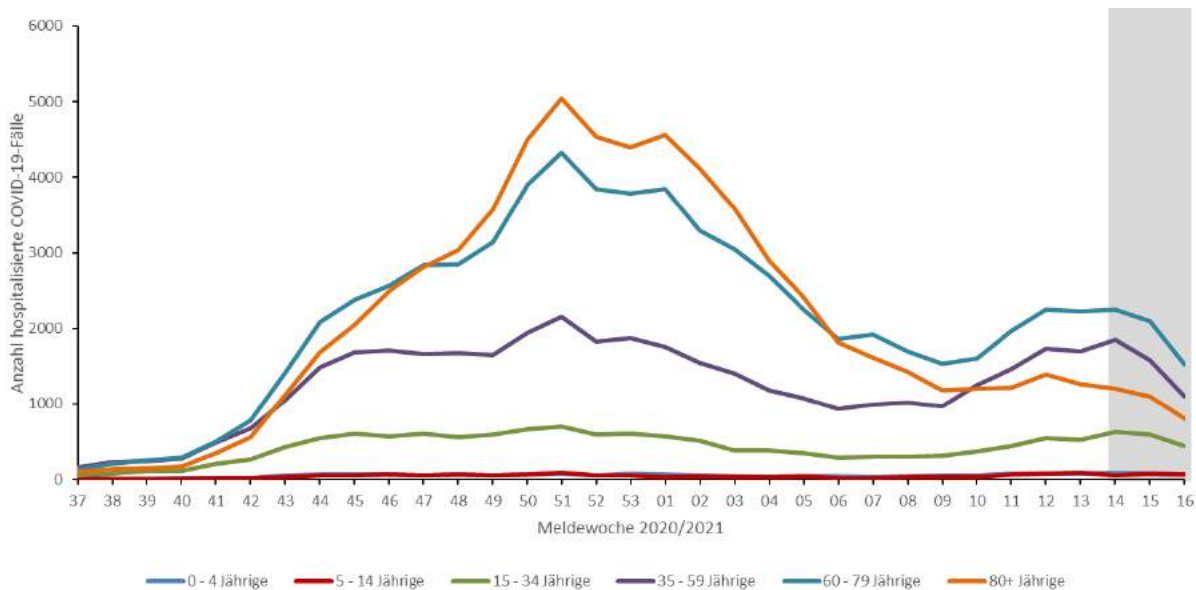
- Die COVID-assoziierte Sterblichkeit nimmt analog der gestiegenen Neuinfektionen wieder etwas zu. Sie liegt aber wieder im durchschnittlichen bzw. leicht unterdurchschnittlichen Niveau der Vorjahre.
- In den einzelnen Kalenderwochen des Jahres 2020 war keine Übersterblichkeit im Vergleich zum Durchschnitt 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 (03.05.2021): 1.486 (zum 29.04.: -102)
 - davon Patienten auf Normalstation: 1.080 (zum 29.04.: -82)
- Lage Intensivstationen (ITS) (03.05.2021) (Verweis auf Abbildung 8):
 - Anzahl COVID-19 Patienten auf ITS: 390 (-3 zum 30.04.)
 - ... davon beatmet: 231 (-1 zum 30.04.)

Landkreis	Intensivbetten belegt	Intensivbetten frei	Anteil COVID-Patienten auf ITS
Nordsachsen	39	22 ↗	8% ->
Leipzig	260	26 ↗	17 % ↘
LK Leipzig	39	11 ↘	16 % ↗
Meißen	56	7->	28 % ↗
Bautzen	48	17 ↗	44% ↘
Görlitz	42	18 ↗	38% ↗
SOE	173	6 ↗	10% ->
Dresden	215	49 ↗	19%->
Mittelsachsen	46	4 ↘	56% ->
Chemnitz	141	13 ↗	30% ↗
Erzgebirge	80	6 ↗	56% ->
Zwickau	94	7 ↘	45% ↗
Vogtland	48	9 ↘	38% ↘
Sachsen ges.	1.281 ↘	195 ↗	26,7% ->
Notfallreserve:		613	

- 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_2021/2021-04-27-de.pdf?_blob=publicationFile

- Prognose zur Erschöpfung der Intensivkapazitäten (status quo Szenario, eigene Berechnungen, Stand: 03.05.21) (Verweis auf Abbildung 9)
 - Die Neuinfektionsrate stagniert, bzw. nimmt leicht ab. Daher ist keine Erschöpfung der Krankenhauskapazitäten zu erwarten (status quo Szenario)
- Wertung der Entwicklung:
 - Die Lage auf den Intensivstationen hatte sich seit dem Jahreswechsel stabilisiert und entspannt. Nach einer Stagnation der Krankenhausfälle, nehmen die Fälle auf Normal- und Intensivstation wieder deutlich zu. Viele Kliniken führen keine Regelversorgung mehr durch. Dieser Trend ist auch deutschlandweit zu verzeichnen. Es zeichnet sich aber derzeit eine Plateaubildung ab.

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)¹:

¹ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Berichte-VOC-tab.html

- 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 16%. Im Bundesschnitt sind es 38%

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
15	105.362	95.469	90	94.692	89	722	0,7	55	0,1
16	96.389	87.814	91	87.042	90	702	0,7	70	0,1

5. Impfmonitoring (Stand 02.05.)²:

RS	Bundesland	Insgesamt über alle Impfstellen								
		Gesamtzahl bisher verabreichter Impfungen	Gesamtzahl begonnener Impfserien**	Gesamtzahl vollständig geimpft**	Impfquote mit begonnener Impfserie**			Impfquote vollständig geimpft**		
					Gesamt	<60 Jahre	60+ Jahre	Gesamt	<60 Jahre	60+ Jahre
08	Baden-Württemberg	3.937.858	3.084.030	853.828	27,8	15,3	61,5	7,7	3,0	20,6
09	Bayern	4.767.664	3.786.154	981.510	28,8	-	-	7,5	-	-
11	Berlin	1.308.174	952.267	355.907	26,0	-	-	9,7	-	-
12	Brandenburg	831.343	644.240	187.103	25,5	13,1	49,9	7,4	3,3	15,8
04	Bremen	265.730	200.593	65.137	29,4	14,2	69,9	9,6	3,4	26,0
02	Hamburg	659.109	527.133	131.976	28,5	17,6	64,0	7,1	3,3	19,5
06	Hessen	2.196.866	1.704.620	492.246	27,1	-	-	7,8	-	-
13	Mecklenburg-Vorpommern	597.491	485.297	112.194	30,2	16,5	57,2	7,0	2,9	14,9
03	Niedersachsen	2.850.357	2.282.000	568.357	28,5	15,3	61,3	7,1	2,0	19,4
05	Nordrhein-Westfalen	6.687.097	5.313.732	1.373.365	29,6	16,0	64,7	7,7	3,1	19,4
07	Rheinland-Pfalz	1.488.697	1.134.694	354.003	27,7	14,9	58,7	8,6	3,6	20,9
10	Saarland	397.024	309.836	87.188	31,4	17,3	61,2	8,8	2,8	21,6
14	Sachsen	1.467.209	1.047.705	419.504	25,7	-	-	10,3	-	-
15	Sachsen-Anhalt	788.444	622.836	165.608	28,4	-	-	7,5	-	-
01	Schleswig-Holstein	1.035.249	777.485	257.764	26,8	14,4	55,8	8,9	3,4	21,7
16	Thüringen	808.953	561.630	247.323	26,3	14,1	49,9	11,6	5,4	23,5
	Impfzentren Bund*	60.654	57.801	2.853	-	-	-	-	-	-
	Gesamt	30.147.919	23.492.053	6.655.866	28,2	-	-	8,0	-	-

² https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html

6. Mobilitätsentwicklung

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

27.04.2021	Deutschland	Sachsen
Einzelhandel und Freizeit	-35% ↗	-39% ↘
Läden für den tägl. Bedarf	+24% ↗	+13% ↗
Parks	+113% ↗	+84% ↗
Bahnhöfe und Haltestellen	-25% ↗	-20% ↗
Arbeitsstätten	+0% ↗	+9% ↗
Wohnorte	+4% ↘	+3% ↘

Kleine Anfragen:

[Drs 7/6001](#) Zusätzliche Impfdosen für sächsische Landkreise mit Grenze zur Republik Polen oder der Tschechischen Republik

[Drs 7/5996](#) Altersstruktur der an bzw. mit COVID-19 bzw. SARS-CoV-2 Verstorbenen in Sachsen im März 2021

[Drs 7/5995](#) Wissenschaftliche Daten zu Corona-Infektionen im Verhältnis zur Testanzahl im I. Quartal 2021

[Drs 7/5988](#) Vollständig geimpfte und positiv auf SARS-CoV-2 getestete Personen im I. Quartal 2021 in Sachsen

[Drs 7/5966](#) Werkstätten für Menschen mit Behinderungen in der Corona-Pandemie

aktuelle Entwicklungen:

30.04.2021

Impfzentren in Sachsen sollen weiterarbeiten (Dresdner Neueste Nachrichten, 30.04.2021)

- Auch im Sommer soll es ein flächendeckendes Impfangebot in Sachsen geben. Darauf haben sich die Koalitionsfraktionen von CDU, Grünen und SPD am Donnerstag im Landtag verständigt. Zuvor hatte es während der Ausschusssitzung heftige Kritik an den Regierungsplänen gegeben, ab Juli nur noch die Impfzentren Dresden, Leipzig und Chemnitz weiter zu betreiben.

Mehr Freiheit für Geimpfte? (Leipziger Volkszeitung, 30.04.2021)

- Sachsens Ministerpräsident Michael Kretschmer (CDU) hatte sich Anfang der Woche dafür ausgesprochen, dass bald „bestimmte Grundrechtseingriffe für Geimpfte aufgehoben werden sollen. Wer aufgrund einer Impfung oder Erkrankung nicht mehr Träger des Virus sei, müsse selbstverständlich anders als andere behandelt werden, so der Ministerpräsident.
- Mögliche Freiheiten für Geimpfte wurden auf dem Impfgipfel von Bund und Ländern am Montag diskutiert.

Corona bremst Job-Aufschwung in Sachsen <https://www.bild.de/regional/chemnitz/chemnitz-news/agentur-fuer-arbeit-corona-bremst-job-aufschwung-in-sachsen-76232164.bild.html>

- Die Zahl der Arbeitslosen sank von März auf April um fast 3200 auf rund 134 200 (Stand: 13. April), wie die Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit am Donnerstag in Chemnitz informierte. Das sei zwar eine gute Tendenz, erläuterte Geschäftsführer Klaus-Peter Hansen.
- Üblicherweise sei der Rückgang in einem April aber doppelt so hoch. Vor allem im Baugewerbe und der Landwirtschaft hätten Menschen eine Arbeit aufnehmen können. Auch hätten wieder mehr Männer und Frauen eine Weiterbildung begonnen.

- Die Arbeitslosenquote wurde für April mit 6,3 Prozent ausgewiesen, nach 6,5 Prozent im März. Hansen appellierte an alle Sachsen, Impfangebote gegen das Coronavirus zu nutzen.

Impfungen für Kinder rücken näher (Frankfurter Allgemeine Zeitung, vom 30.04.2021)

- Schon im Sommer könnten über zwölf Jahre alte Kinder und Jugendliche mit dem Impfstoff von Biontech/Pfizer geimpft werden. Das stellte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) am Donnerstag in Berlin in Aussicht. Voraussetzung sei, dass es eine Zulassung für das Vakzin gebe. „Wir haben schon die Studiendaten für die Zwölf bis Fünfzehnjährigen in den USA für die bedingte Zulassung eingereicht, in Europa sind wir in den letzten Zügen vor der Einreichung“, sagte Biontech-Chef Ugur Sahin der Zeitschrift „Der Spiegel“. Am Mittwoch soll der Antrag bei der Europäischen Arzneimittelbehörde Ema eingereicht werden, hieß es. Die Prüfung dauert in der Regel wenige Wochen. Darüber hinaus wird das Vakzin mit Kindern im Alter von sechs Monaten bis elf Jahren getestet.
- Eine Zulassung für alle jüngeren Kinder könnte im Herbst erfolgen. Moderna-Chef Stéphane Bancel sagte dem Sender CNBC, er erwarte jetzt „jeden Tag oder jede Woche“ die Studienergebnisse für Jugendliche zwischen zwölf und 17 Jahren. Aus der Studie für Kinder zwischen sechs Monaten und elf Jahren erwartet er bis Jahresende Ergebnisse.

US-Kardiologen: Thromboserisiko durch COVID-19 deutlich höher als durch Impfung

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123476>

Biontech/Pfizer: Antrag auf Impfstoffzulassung für Kinder ab zwölf Jahren gestellt

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123474>

COVID-19: Rate der Klinikeinweisungen sinkt, Impfeffekt wahrscheinlich

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123451>

- Das schnelle Impfen alter Menschen in Deutschland in der Pandemie hat augenscheinlich positive Effekte auf Klinikeinweisungen. Nach den Daten des Robert-Koch-Instituts (RKI) stieg der Anteil der Einweisungen wegen COVID-19 in Kliniken seit Ende Februar nicht mehr an. Er verharrte bei sieben bis acht Prozent der gemeldeten Infizierten. Nachmeldungen seien für die aktuell niedrigste Zahl von vier Prozent nicht auszuschließen, teilte das RKI auf Anfrage mit.

Arztpraxen zünden Impfturbo: Fünf Millionen Menschen gegen COVID-19 geimpft

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123458/>

Zahl der Krankenhäuser bundesweit rückläufig <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123459/>

Hersteller von Sputnik V will Brasilien wegen Einfuhrverbots verklagen

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123440>

Frankreich impft alle Menschen mit Begleiterkrankungen ab 18 Jahren

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123471/>

Knapp dreiwöchiger Coronalockdown beginnt in Türkei <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123464/>

Erste Neuinfektion nach 35 Tagen: Vietnam verschärft Coronamaßnahmen

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123462>

03.05.2021

Piwarz: Familien müssen beim Impfen Vorrang haben

<https://www.lvz.de/Region/Mitteldeutschland/Sachsens-Kultusminister-Piwarz-fordert-Vorrang-fuer-Familien-beim-Impfen>

- Familien sollen in Sachsen möglichst rasch ein Impfangebot bekommen. „Die Aufgabe der Politik muss sein, dass Familien beim Impfen nicht ganz hinten anstehen sondern sie müssen ganz vorn stehen“, fordert Kultusminister Christian Piwarz (CDU). Deshalb müsse nicht nur die Impfgrenze auf 12 Jahre gesenkt werden, sondern auch eine Freigabe der

Impfpriorisierung für ganze Familien erfolgen. Hintergrund sind die Diskussionen um die Impfreihenfolge und Erleichterungen für bereits Geimpfte.

Intensivstationen hoffen auf Entspannung - Südwestsachsen weiter schwer betroffen

<https://www.freiepresse.de/nachrichten/sachsen/intensivstationen-hoffen-auf-entspannung-suedwestsachsen-weiter-schwer-betroffen-artikel11474426>

- Auch wenn die Lage auf den Intensiv-Stationen im Freistaat vielerorts weiter angespannt ist, mehren sich die Anzeichen dafür, dass die dritte Welle der Coronapandemie ihren Höchststand erreicht hat. Das sagte Michael Albrecht, Medizinischer Vorstand des Uni-Klinikums Dresden, der "Freien Presse".
- Auch bundesweit sinkt die Inzidenz. Als Gründe gelten die Notbremse und der Fortschritt beim Impfen. Zudem sanken der Anteil der Infizierten, die einer Behandlung im Krankenhaus bedürfen, und der der Todesfälle. Medizinern macht all das Hoffnung. "Unserer Einschätzung nach ist die Spitze überschritten", sagte Albrecht. Mit signifikant weniger Covidpatienten in den Kliniken sei aber frühestens Mitte Mai zu rechnen.
- Die regionalen Unterschiede sind jedoch immens. In Südwestsachsen stoßen viele Kliniken nach wie vor an Kapazitätsgrenzen, machte Albrecht deutlich. Dort könnten neben Covidpatienten nur Menschen nach lebensbedrohlichen Notfällen und überlebensnotwendigen Operationen versorgt werden, ergänzte Stefan Hammerschmidt, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin des Klinikums Chemnitz. 18 Patienten mussten zuletzt in Kliniken in die weniger betroffenen Regionen Dresden und Leipzig verlegt werden. Die Anzahl freier Intensivbetten in allen 29 Krankenhäusern der Region Südwestsachsen zusammen sei seit Wochen einstellig.
- Auf einigen Stationen, etwa in Hochinzidenz-Gebieten wie dem Erzgebirge und Mittelsachsen, sind die Covidpatienten in der Mehrzahl. So war die Intensiv-Station des Kreiskrankenhauses Freiberg Ende der Woche überbelegt. "Von den elf Patienten sind acht Covidfälle", so Sprecherin Ulrike Träger. Es werde immer schwieriger, Patienten zu verlegen. In den vier kommunalen Kliniken des Erzgebirgskreises - Annaberg-Buchholz, Stollberg, Zschopau und Olbernhau - wurden die Intensiv-Kapazitäten ausgebaut. Nach der jüngsten Mitteilung waren am Donnerstag alle 41 Betten belegt, 30 davon wegen Covid.
- Im Vogtland, wo die Impfpriorisierung seit Wochen aufgehoben ist, entspannt sich die Lage. Das Helios-Klinikum Plauen versorgte auf seiner Intensivstation am Sonntag 32 Patienten, davon 6 mit einer Covid-Erkrankung. Das Helios-Klinikum Aue meldete 47 Intensiv-Patienten, davon 18 mit Covid.

So viel Impfstoff bekommen jetzt Sachsens Hausärzte

<https://www.dnn.de/Region/Mitteldeutschland/So-viel-Corona-Impfstoff-bekommen-Sachsens-Hausaerzte>

- Viele Hausarztpraxen haben in den vergangenen Tagen weniger Impfstoff bekommen als bestellt. Grund dafür sei eine Zuteilung durch den Apothekerverband, teilte ein Sprecher der Sächsischen Landesärztekammer mit. Sachsens Sozialministerin Petra Köpping (SPD) hatte am Dienstag angekündigt, in der kommenden Woche sollen 146 000 Dosen an die Hausarztpraxen gehen.
- Für ganz Deutschland werden sowohl in der ersten als auch in der zweiten Maiwoche knapp drei Millionen Impfdosen von Biontech/Pfizer und Astrazeneca bereitgestellt. Somit könnten laut KBV pro Arzt bis zu 36 Dosen Biontech pro Woche bestellt werden. Die tatsächliche Liefermenge hänge davon ab, wie viel die einzelnen Praxen ordern. „Es soll jedoch sichergestellt sein, dass jeder Arzt mindestens 18 bis 24 Dosen von Biontech/Pfizer erhält“, so die KBV.

Kaum Ausfall bei Impfterminen in Sachsen

<https://www.lvz.de/Thema/Specials/Coronavirus/Coronavirus-in-Sachsen/Corona-Schutzimpfung-in-Sachsen-Kaum-Ausfall-bei-Impfterminen>

- Ein Großteil der Sächsischen und Sachsen nimmt bislang sowohl den ersten als auch den zweiten Termin für die Corona Schutzimpfung wahr. „Uns ist es bislang nicht als Problem aufgefallen, dass Menschen ihre Zweitimpfung nicht antreten“, sagte Kai Kranich, Sprecher vom Deutschen Roten Kreuz (DRK) in Sachsen. Es sei möglich, dass es einzelne solcher

Fälle gebe. Jedoch fielen weder in den Impfbüros noch bei den mobilen Teams viele Termine aus.

- Viele Absagen habe es nur gegeben, als die Debatte um das Serum von Astrazeneca eine große Rolle spielte und es Unklarheiten bei den Menschen gab. „Das betraf der Schätzungen nach etwa 10 bis 20 Prozent.“ Eine Statistik über abgesagte Termine werde aber nicht geführt.

Weniger Coronabeschränkungen: Kommunen legen Testkonzept vor

<https://www.freiepresse.de/nachrichten/sachsen/weniger-coronabeschaenkungen-kommunen-legen-testkonzept-vor-artikel11474582>

- Mehr öffentliches Leben möglich machen mit einem konsequenten Testkonzept - dafür setzen sich Sachsens Städte- und Gemeindegremien und der Landkreistag ein. Die beiden kommunalen Verbände haben sich jetzt mit einer gemeinsam ausgearbeiteten Teststrategie an Ministerpräsident Michael Kretschmer (CDU) gewandt. Im Kern gehe es darum, die Kontakte weitgehend zuzulassen, sofern die Menschen einen tagesaktuellen und negativen Coronatest oder bereits eine Immunisierung vorweisen könnten, teilten beide Verbände am Sonntag mit.
- Sobald es die Grenzwerte des Infektionsschutzgesetzes zuließen, "sollten wir in Sachsen damit beginnen", fügte er hinzu. Die auf Bundesebene angestellten Überlegungen, negativ getestete und wirksam immunisierte Personen gleichzustellen, gingen in die richtige Richtung. Vieles daran erscheine aber passiv und perspektivlos, sagte Frank Vogel (CDU), Präsident des Sächsischen Landkreistages. "Das Virus wird Teil unseres Lebens bleiben, das wir nur mit Impfen und Testen in den Griff bekommen. Auf was warten dann Bund und Länder noch?"
- Das Konzept der Verbände setzt auf das regelmäßige Testen eines "möglichst großen Teils der Bevölkerung". Dies werde als "Brücke" verstanden, bis eine weitgehende Immunisierung hergestellt ist. Wer zu keinem Test bereit ist, werde auf das lebensnotwendige Basisangebot beschränkt (Lebensmittelmärkte etc.). Für alles andere solle ein negatives, tagesaktuelles Testergebnis verlangt werden, heißt es in dem Papier. Vorgeschlagen wird ein zweistufiges Verfahren: Mit Ausnahme der Läden der Grundversorgung sowie medizinischer Einrichtungen sollte für alle anderen derzeit (teils auch inzidenzabhängig) geöffneten Einrichtungen (Blumenläden, Friseure), die Öffnung an einen Negativtest, einen Impfnachweis oder eine überstandene Coronaerkrankung gekoppelt sein. Diese Stufe könne auch bei steigenden Infektionszahlen umgesetzt werden. Sobald die Infektionszahlen sinken, könnten weitere Bereiche des wirtschaftlichen, gesellschaftlichen, kulturellen und sozialen Lebens einbezogen werden.
- Einen Strategiewechsel in der Pandemiebekämpfung hat auch der Hotel- und Gaststättenverband Dehoga Sachsen angemahnt. Die Politik müsse endlich die richtigen Entscheidungen treffen und sinnvolle Anreize schaffen, um die Pandemie "effektiv zu bekämpfen", teilte der Verband mit. Hotellerie und Gastronomie drohten an dem seit sechs Monate andauernden zweiten Lockdown zu zerbrechen, so Axel Klein, Hauptgeschäftsführer bei Dehoga Sachsen. Drei Viertel der Betriebe mit über 80.000 Beschäftigten im Freistaat stünden mit dem Rücken zur Wand und seien in finanziellen Nöten. Es sei bedauerlich, dass die Politik nach 13 Monaten mit Corona aus den gemachten Erfahrungen und den Erkenntnissen von Forschung und Wissenschaft "so wenig gelernt haben will". Dehoga Sachsen hat sich mit sieben Forderungen an die Landespolitik gewandt. Gefordert wird unter anderem eine Abkehr vom "Dogma der Inzidenzen", die sofortige Öffnung von Hotels und Gastronomie als "kontrollierbare Bereiche" für Geimpfte, Genesene und negativ Getestete, eine Teststrategie mit personalisierten "Eintrittskarten" und die Nutzung aller "geeigneten digitalen Kontakterfassungsmöglichkeiten statt eines "staatlichen Monopols" auf die mobile App Luca.

Tschechen dürfen wieder zu uns, wir aber nicht zu ihnen! (BILD Dresden, 03.05.2021)

- Seit gestern gilt Tschechien (Inzidenzwert 138) nicht mehr als Hochrisikogebiet. Gut für unsere Nachbarn, sie dürfen nun ohne Test einreisen. Tschechische Pendler, die nicht länger als 24 Stunden in ihrem Heimatland waren, müssen die Einreise nach Deutschland nicht anmelden. Umgekehrt gilt aber für Deutsche: keine Einreise ohne triftigen Grund (Arbeit, Angehörigen oder Arztbesuche). Anders in Polen: Dort reicht ein aktueller Antigentest und

man darf sogar Urlaub machen. Bei der Rückkehr gilt aber Quarantäne-Pflicht. Es wird stichprobenartig kontrolliert.

Leere Betten sind teuer für uns alle (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 03.05.2021)

- Die Corona-Pandemie befeuert die Diskussion über den Umbau der Krankenhauslandschaft in Deutschland. Seit Jahren verweisen Studien darauf, dass die große Zahl von Krankenhäusern in Deutschland nicht mit einer hohen Versorgungsqualität einhergeht. Im Gegenteil, eine Reduktion der kleinen Häuser und Zentralisierung der Kapazitäten in stärker spezialisierten Krankenhäusern könnte zu einer wesentlich besseren Versorgung beitragen.
- Die Corona-Pandemie zeigt vielmehr, wie schlecht die Ressourcen in deutschen Krankenhäusern verteilt und genutzt werden. Eine Studie über Patienten der AOK Krankenkassen zeigt, dass ungefähr ein Viertel der Krankenhäuser den großen Anteil der Corona-Arbeit geschultert hat. Eine weitere Hälfte der Häuser hat eine mittlere bis niedrige Zahl an Corona-Patienten behandelt, und ein letztes Viertel hat gar keine Corona-Patienten versorgt. In der intensivmedizinischen Behandlung lag eine noch höhere Konzentration der Corona-Arbeit vor.
- In welchem überschaubarem Maß kleine Häuser dabei zur Behandlung der Corona-Patienten in Deutschland beigetragen haben, zeigt eine neue Studie des Wirtschaftsforschungsinstituts RWI und der Technischen Universität Berlin: Insgesamt haben die kleinen Krankenhäuser unter 150 Betten etwa 5 Prozent der intensivpflichtigen Corona-Patienten versorgt.
- Um Betten für mögliche Corona-Fälle auf Vorrat leer zu halten, erhielten alle Krankenhäuser eine Freihaltepauschale. Davon profitierten aber ausgerechnet eher kleine Häuser, die meist Patienten mit weniger schweren Krankheitsverläufen behandelten. Große Häuser dagegen profitierten weniger, und solche mit Patienten mit besonders schweren Krankheitsverläufen erlitten gar sinkende Erlöse. Die Krankenhäuser aus der letztgenannten Gruppe gehören zu den wirtschaftlichen Verlierern der Pandemie.
- Die Stunde der Wahrheit in Bezug auf die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser schlägt am Ende der Pandemie. Offenbar lässt die Freihaltepauschale die wirtschaftliche Situation vieler kleiner Häuser besser erscheinen, als sie eigentlich ist. Das Ende dieser Pauschalen wird sich daher negativ auf das Ergebnis vieler kleiner Häuser auswirken. Der absolute Rückgang an Fällen, der in der Pandemie beobachtet wurde, und von dem Experten ausgeht, dass er dauerhaft ist, wird diese Entwicklung noch verstärken.
- Die seit Jahren praktizierte Vorhaltung von Betten aus lokalem politischem Interesse steht auch in der aktuellen Corona-Krise einer optimalen Ressourcenverteilung im Weg. übrigen trägt diese Situation wesentlich zu dem viel diskutierten Fachkräftemangel in der Pflege bei.
- Die hohe Zahl von Krankenhäusern in Deutschland trägt in der Gesamtschau weder zu einer effektiven und effizienten Versorgung in Pandemiezeiten noch zu einer hohen allgemeinen Versorgungsqualität bei. Die Krankenhauslandschaft muss daher neu gestaltet werden. In einigen Regionen wurde das erkannt, und man arbeitet dort schon daran, die Versorgungsstrukturen hin zu höherer Qualität und Effizienz zu verbessern. Es geht dabei übrigens nicht darum, kleine Häuser zu schließen, sondern darum, ihren Zweck neu zu definieren und ihre Funktionen neu zu fokussieren.

ANHANG

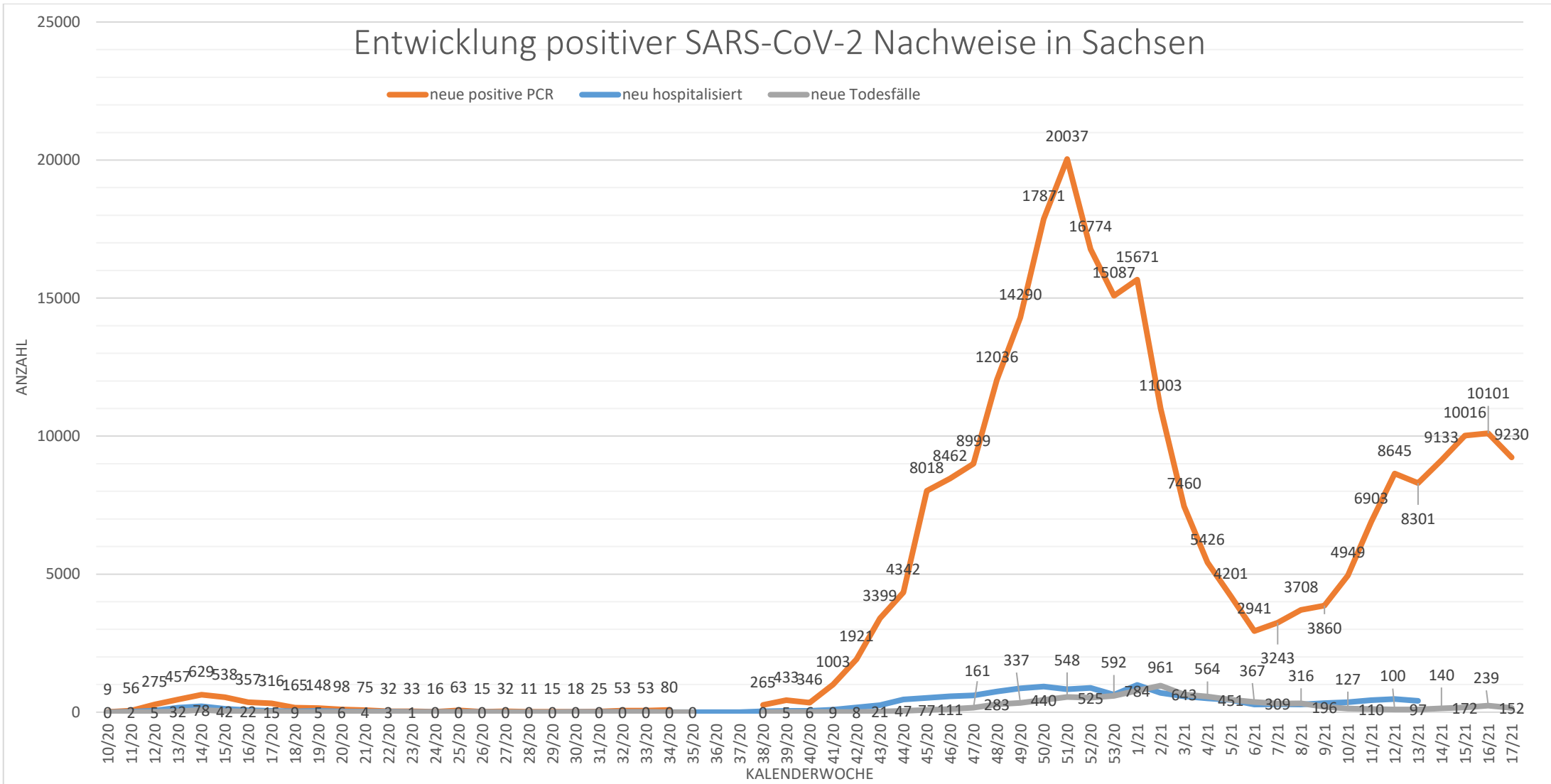


Abbildung 1: wöchentliche Neuinfektionen in Sachsen seit März 2020

Steigerungsfaktor der Neuinfektionen in Sachsen (geglättet über 7 Tage)

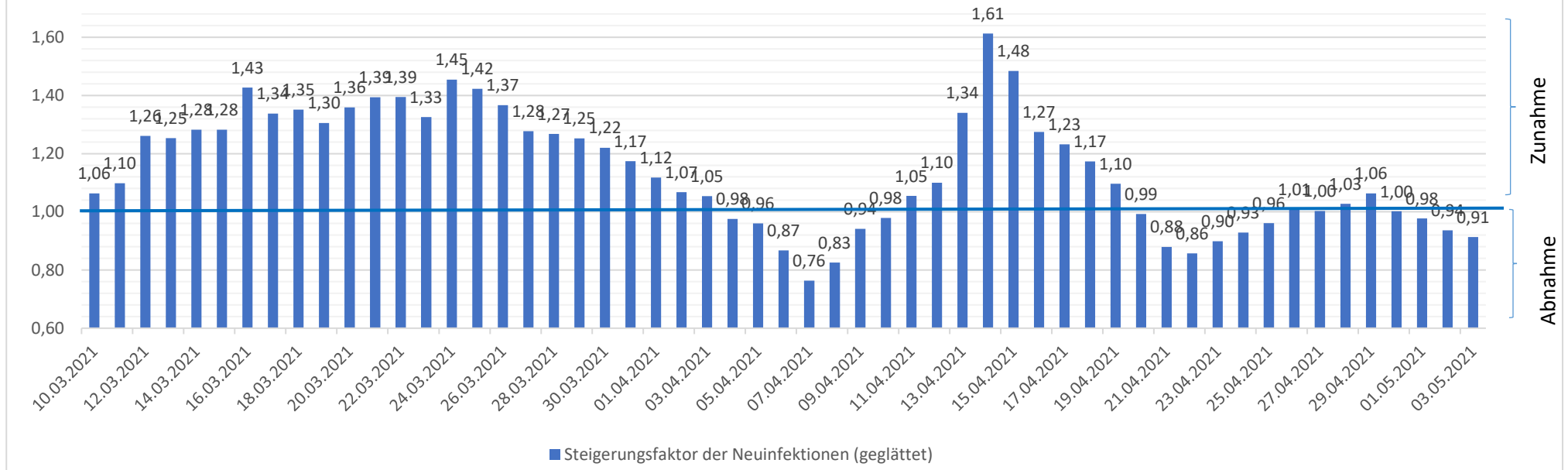


Abbildung 2: Steigerungsfaktor der Neuinfektionen in Sachsen

Quelle: eigene Berechnung

Verdopplungszeitraum der Neuinfektionen in Sachsen (geglättet über 7 Tage)

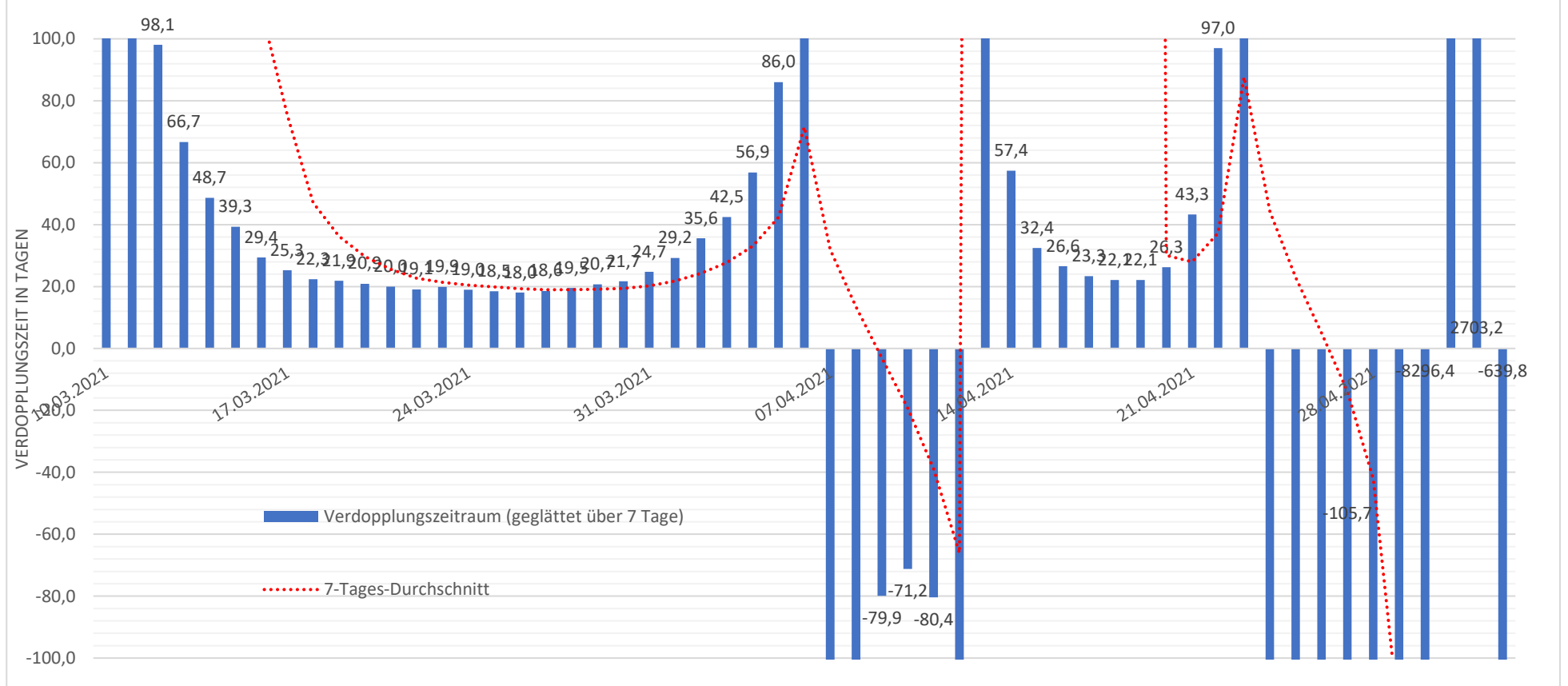


Abbildung 3: Verdopplungszeitraum der Neuinfektionen in Sachsen

Quelle: eigene Berechnung

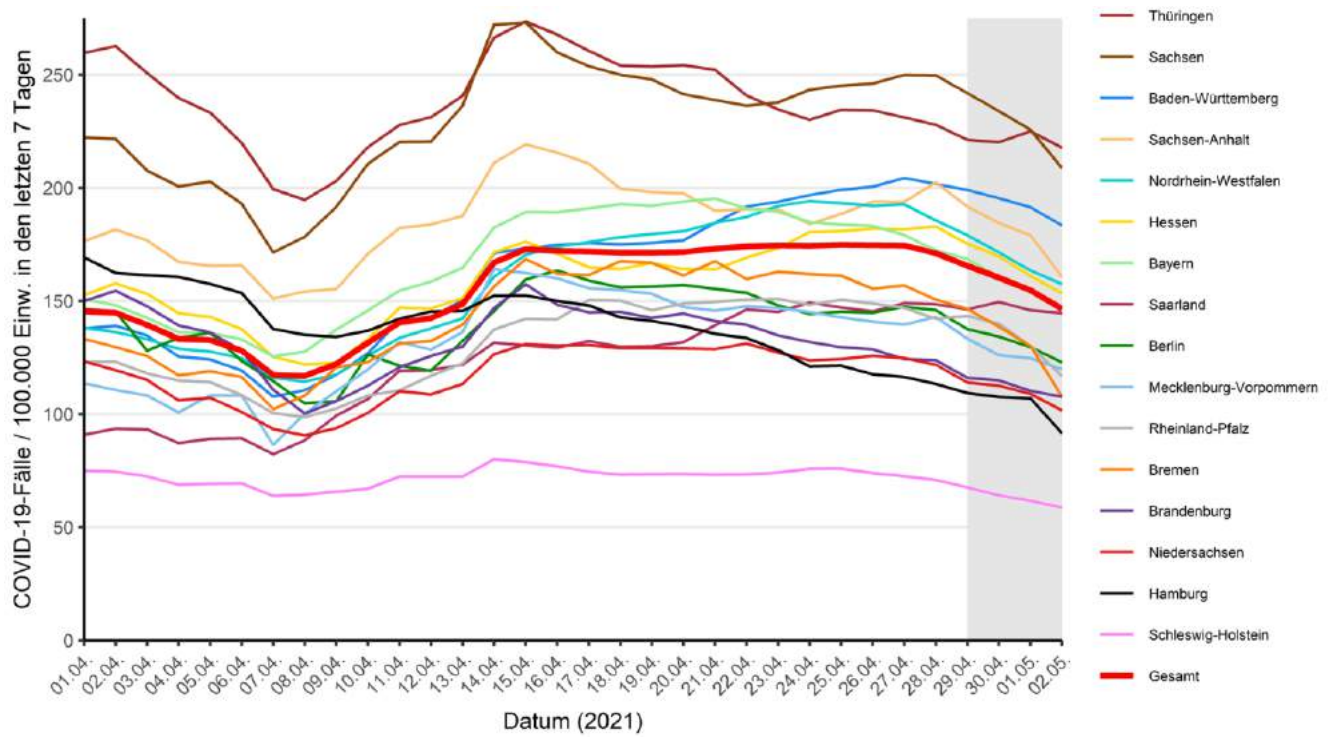


Abbildung 4: Neuinfektionsrate im Vergleich der Bundesländer

Quelle: täglicher Lagebericht RKI vom 02.05.21

Übersterblichkeit Sachsen

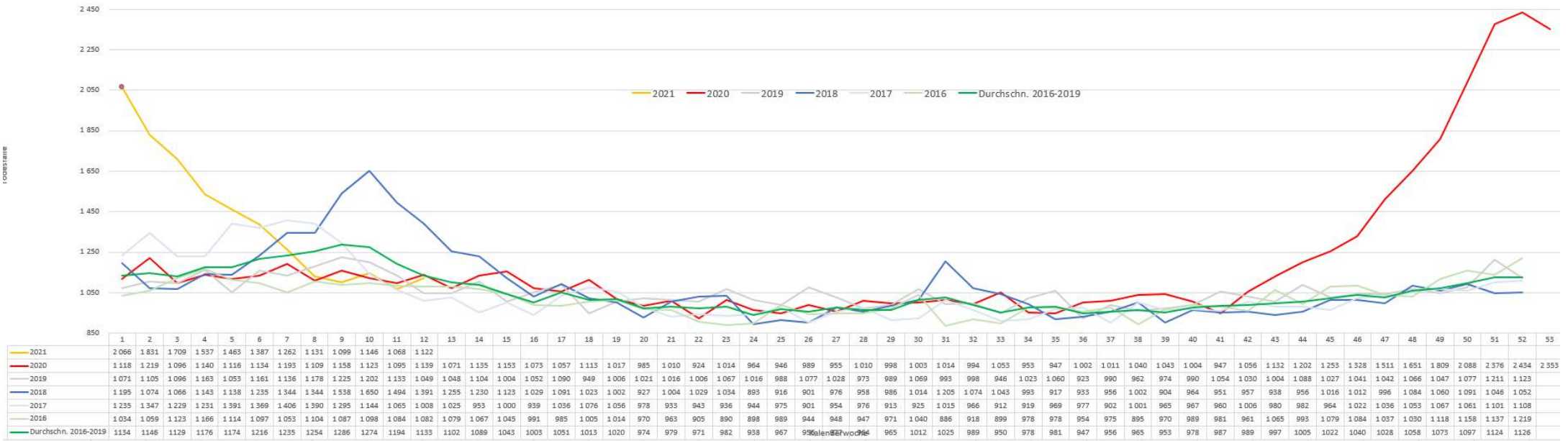


Abbildung 5: Übersterblichkeit in Sachsen nach Kalenderwochen im Jahresvergleich

Quelle: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/Tabellen/sonderauswertung-sterbefaelle.html>

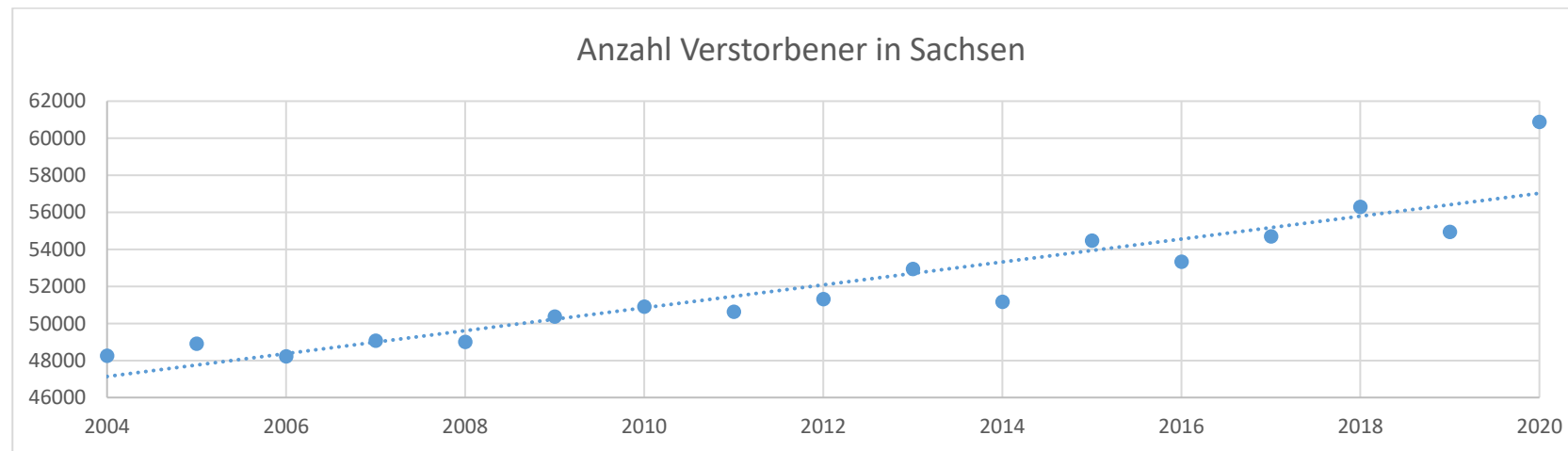


Abbildung 6: Anzahl Verstorbener der letzten Jahre

Tabelle 6: An das RKI übermittelte COVID-19-Todesfälle nach Altersgruppe und Geschlecht (Angaben verfügbar für 81.753 Todesfälle; 27.04.2021, 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	5	42	115	348	1.678	4.726	10.441	18.984	6.152
weiblich	8	2	24	63	172	705	2.067	5.852	18.438	11.928
gesamt	11*	7*	66	178	520	2.383	6.793	16.293	37.422	18.080

*Vier Fälle werden derzeit noch validiert.

Abbildung 7: Alter der COVID-assozierten Todesfälle

Tabelle 1: COVID-assozierte Sterbefälle Sachsen 2020/21 nach Alter (vgl. Drs. 7/5113, 7/5707, 7/5996)

Altersgruppe	Anzahl 20 ges.	Anteil 20 ges.	Anzahl Jan 21	Anteil Jan 21	Anzahl Feb 21	Anteil Feb 2021	Anzahl Mrz 21	Anteil Mrz 21
25 bis 29 Jahre	1	0,03%	0	0%	0	0%	0	0%
30 bis 39 Jahre	4	0,11%	1	0,03%	0	0%	2	0,3%
40 bis 49 Jahre	6	0,17%	12	0,4%	3	0,2%	2	0,3%
50 bis 59 Jahre	56	1,6%	61	2,0%	26	1,8%	18	3,4%
60 bis 69 Jahre	228	6,9%	207	7,0%	128	8,8%	58	11,1%
70 bis 79 Jahre	613	18,0%	536	18,1%	247	17,1%	115	22,1%
80 bis 89 Jahre	1.670	49,0%	1.417	48,0%	659	45,6%	264	50,7%
90 Jahre u. älter	825	24,3%	718	24,3%	380	26,3%	111	21,3%
gesamt	3.403	100%	2.952	100%	1.443	100%	570	100%

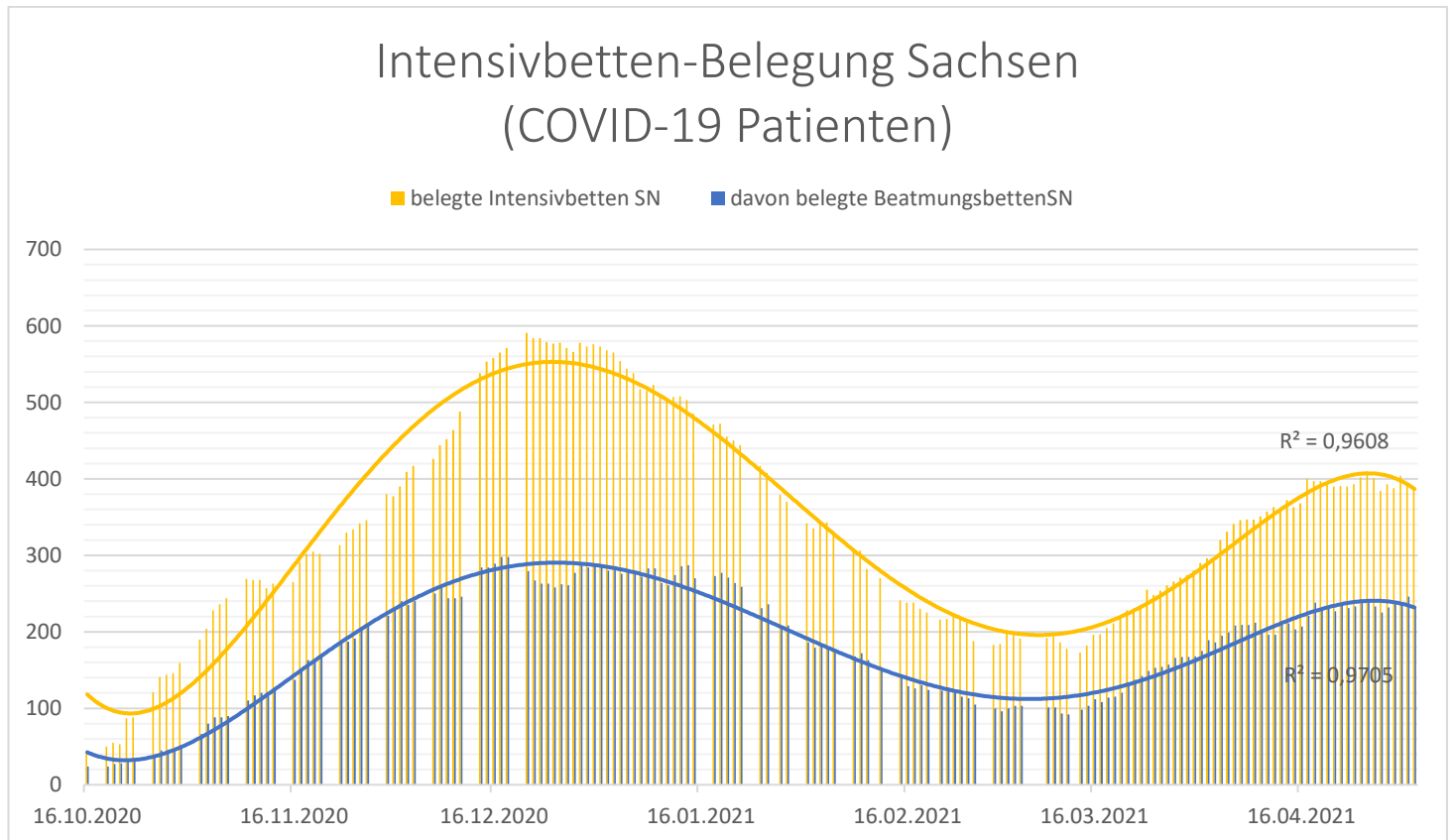


Abbildung 8: eigene Darstellung/ Berechnung; Datengrundlage: Intensivregister

Prognose: Belegung Intensivstationen Sachsen

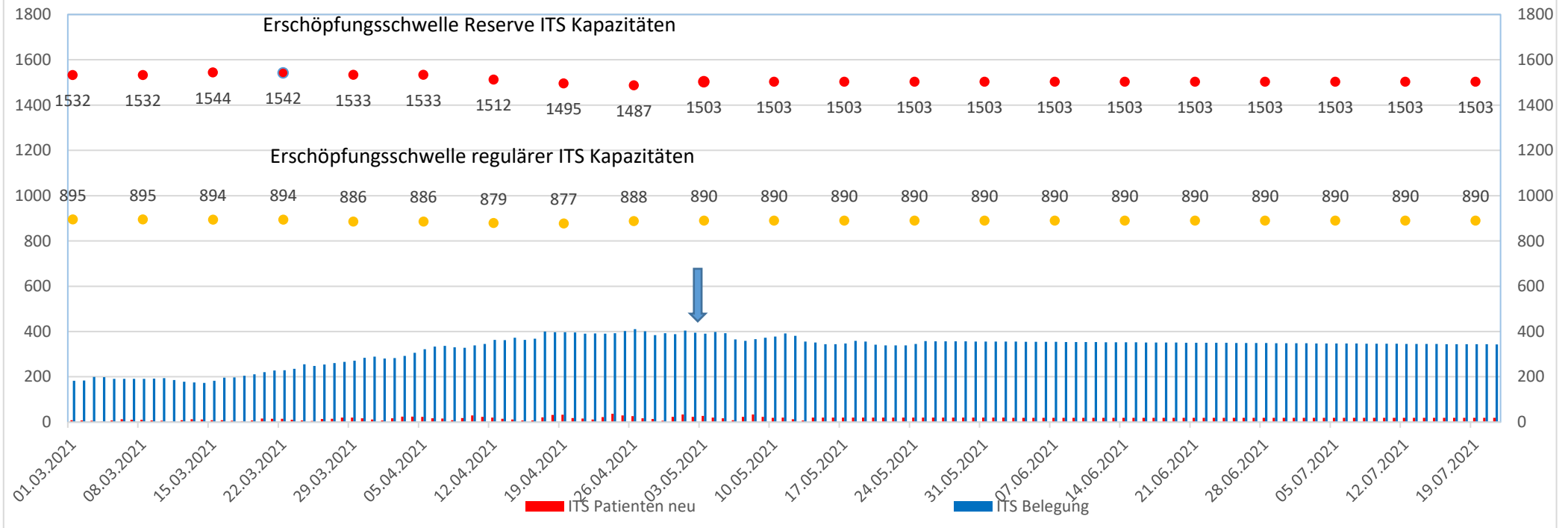


Abbildung 9: Prognose zur Belegung der Intensivstationen in Sachsen

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: -640 Tage
Anteil beatmeter ITS Fälle: 50%	Aufenthaltsdauer Intensivstation: 8 Tage	

Berechnungsformeln:

- $Neuinfektionen_{(t+1)} = Neuinfektionen_{(t)} * (EXP(LN(2)/Verdopplungszeitraum) = Neuinfektionen_{(t)} * (EXP(LN(2)/-640)$
- $ITS\text{-}Belegung_{(t)} = ITS\text{-}Belegung_{(t-1)} + \text{Anzahl Patienten neu} - \text{Anzahl Patienten entlassen}$
- $\text{Anzahl Patienten neu} = Neuinfektionen_{(t-10)} * 0,06$
- $\text{Anzahl Patienten entlassen} = \text{Anzahl Patienten neu}_{(t - ((0,5 * 8) + (0,5 * 18)))} = \text{Anzahl Patienten neu}_{(t-12)}$

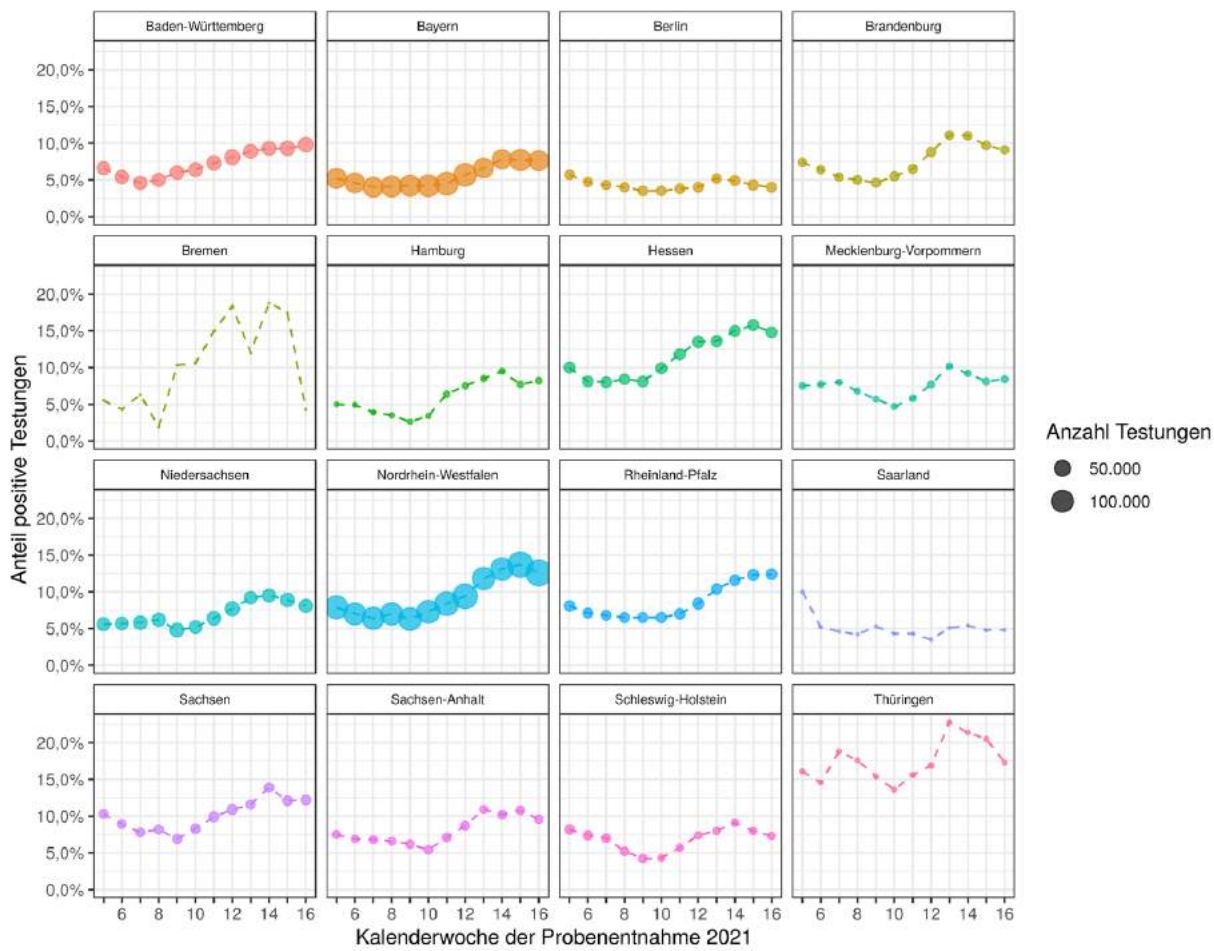


Abbildung 10: Positivquote der PCR-Tests nach Bundesländern Quelle: [SARS-CoV2-Surveillance - Wochenbericht vom 27.04.2021](#)

laborbasierte Surveillance SARS-CoV-2, 2021-W5-2021-W16, Datenstand 27.04.2021

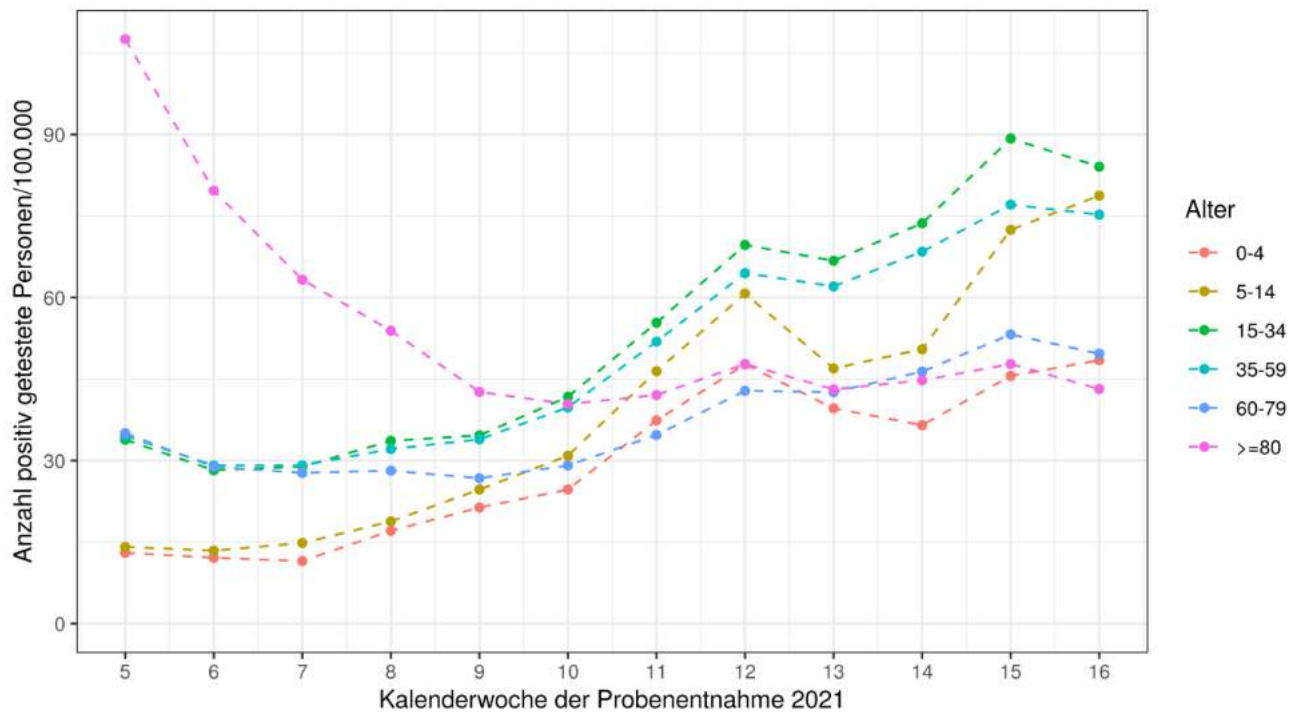
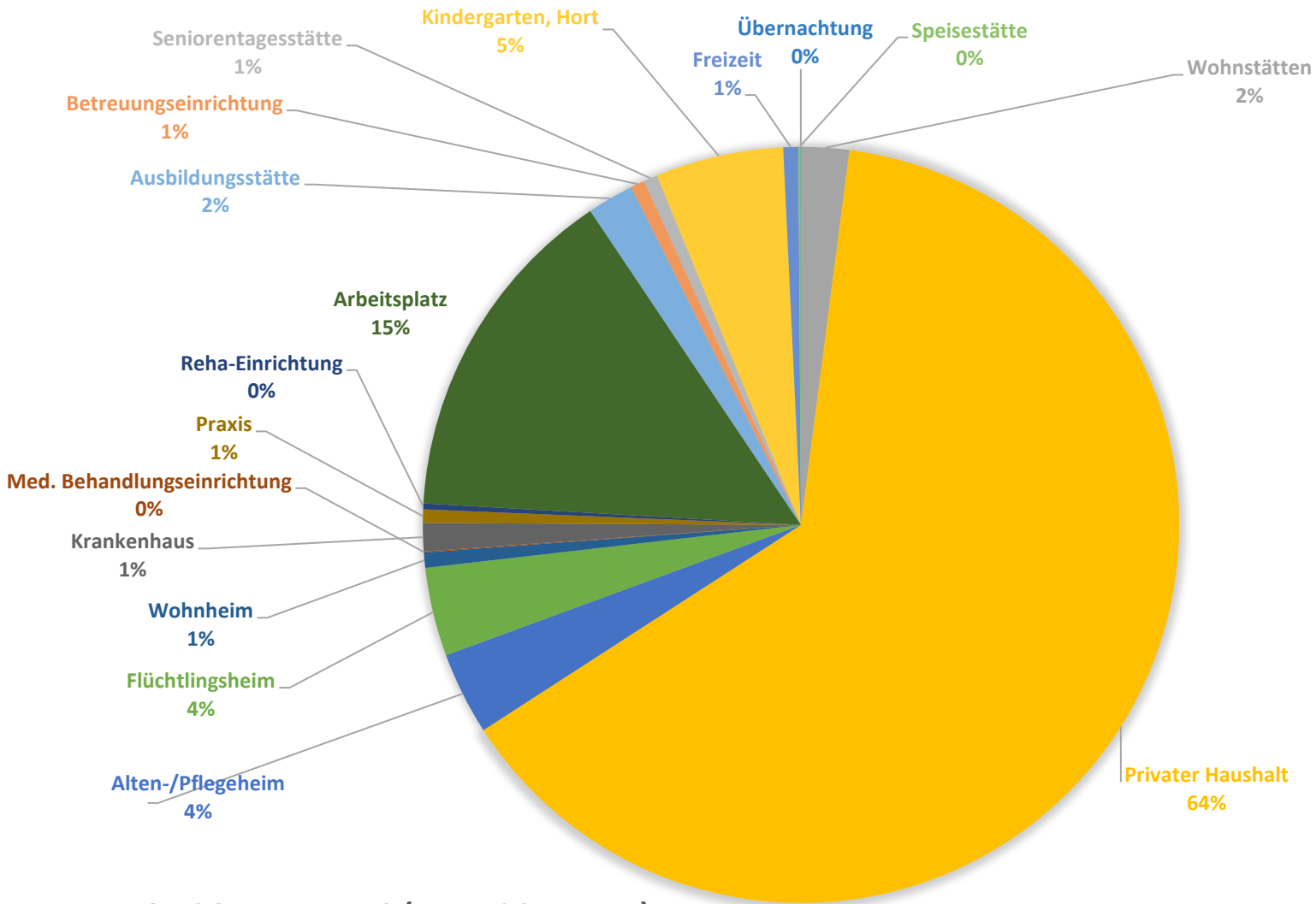


Abbildung 11: Positive PCR-Tests nach Alter Quelle: [SARS-CoV2-Surveillance - Wochenbericht vom 27.04.2021](#)

Abbildung 11:



INFEKTIONSORTE KW 16 (DEUTSCHLAND)

Abbildung 12: Infektionsorte KW 16 Deutschland

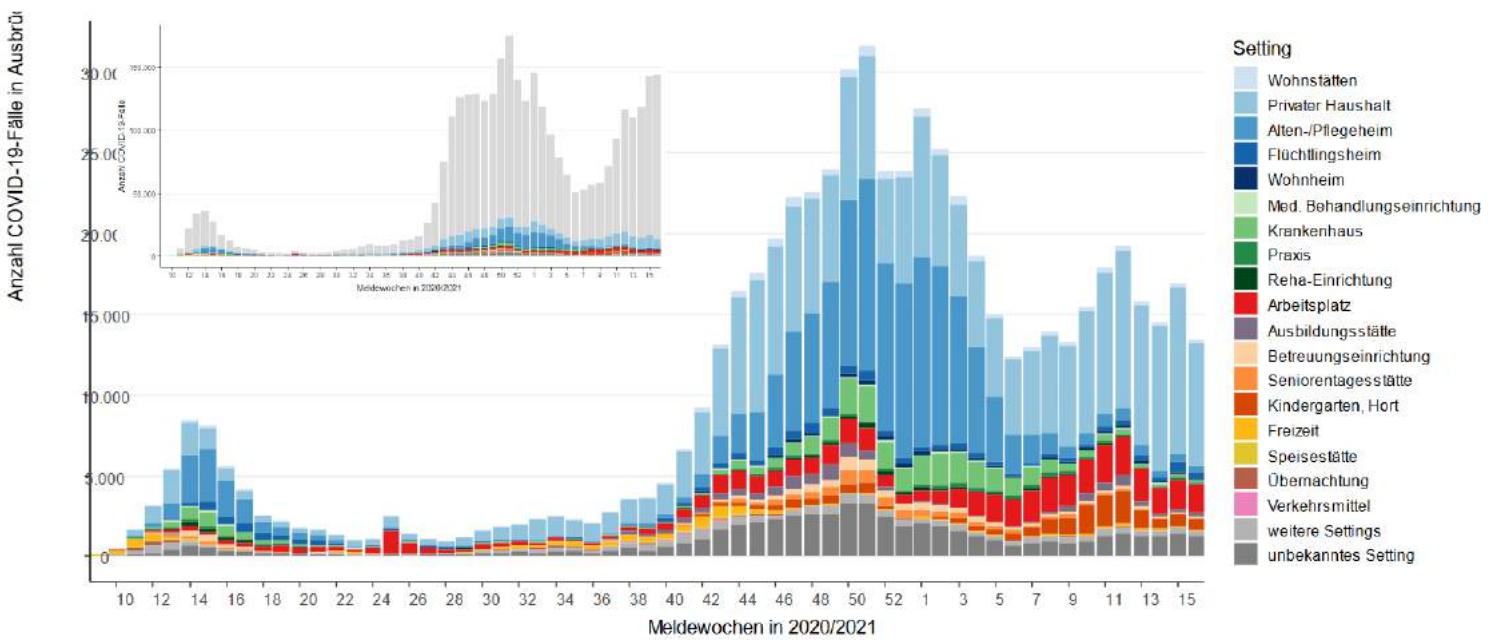


Abbildung 13: Entwicklung der Infektionsorte Deutschland KW 16

Anlage 12 (Entwicklung der Mobilität in Sachsen)

Sachsen

Einzelhandel und Freizeit

-39 % im Vergleich zur Referenz



Läden für den tägl. Bedarf

+13 % im Vergleich zur Referenz



Parks

+84 % im Vergleich zur Referenz



Bahnhöfe und Haltestellen

-20 % im Vergleich zur Referenz



Arbeitsstätten

+9 % im Vergleich zur Referenz



Wohnorte

+3 % im Vergleich zur Referenz



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