

Fachliche Begründung für die Nicht-Verlängerung der Ausgangsbeschränkungen im Rahmen der SchuMaVo

Autor*in/Fachreferent*in: S2 - Krisenstab Covid-19, BMSGPK

Version / Datum: Version 1.1 / 10.05.2021

1. Lagebewertung

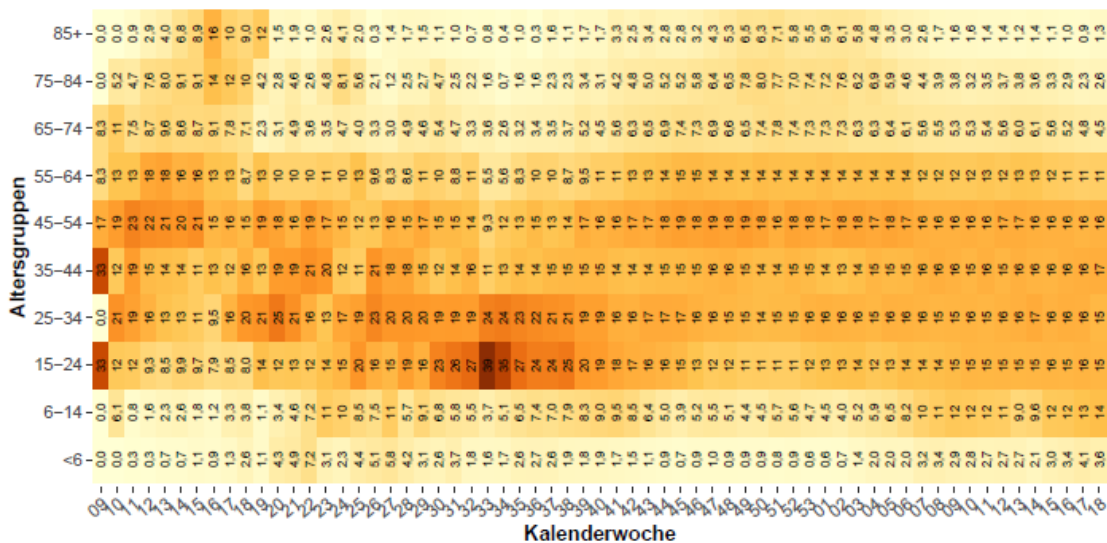
1.1. Verbreitungsrisiko

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

Mit **12.05.2021** wurden **1.194 Neuinfektionen** bei **1.954 Neu-Genesenen** gemeldet. Die **Bandbreite beim Anstieg der Neuinfektionen** reicht von **0,08% (BglD)** bis zu **0,30% (Vlbg)**. **Bundesweit** liegt die Rate bei ca. **0,19%** (Vortag: 0,14%).

Abbildung 1:

Altersverteilung der Fälle (in Prozent) nach Kalenderwoche der Labordiagnose (Stand 12.05.2021)



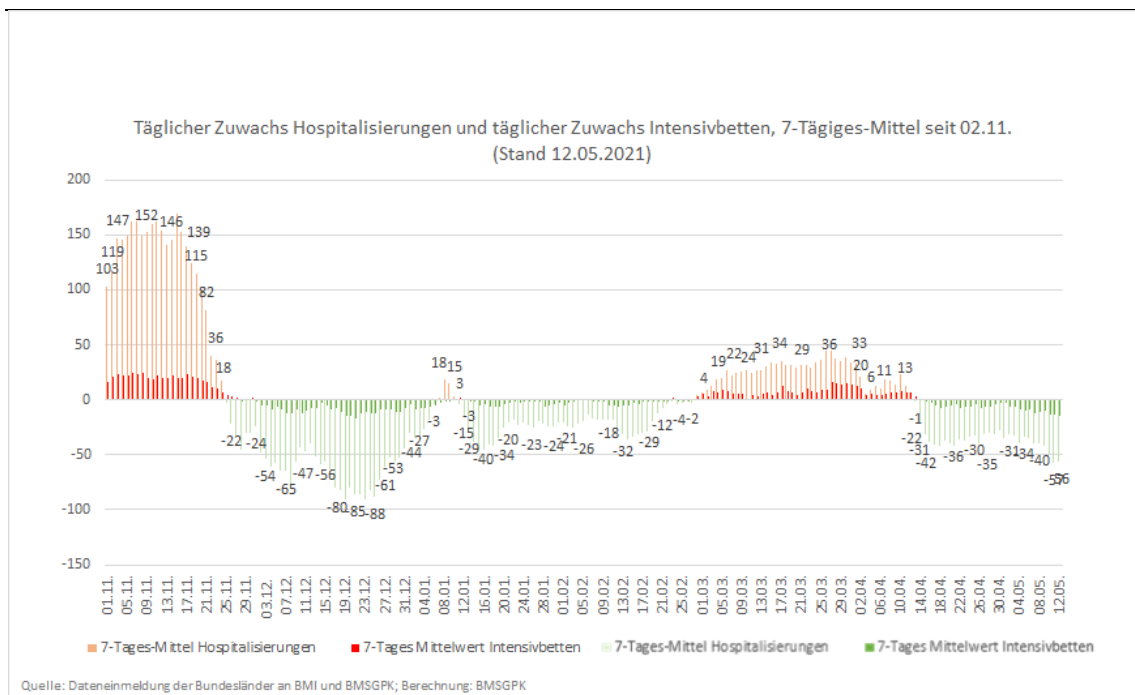
1.2. Systemrisiko

Dieser Abschnitt stellt die Ergebnisse der täglichen Kapazitätserhebung des BMSGPK per 12.05.2021 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 12.05.2021 **Beatmungsgeräte** in allen Bundesländern noch frei verfügbar sind. Im BGL ist der Anteil freier Beatmungsgeräte bei 14%, in TIR bei 28% und SBG bei 35%. Insgesamt sind österreichweit (ohne Wien) jedoch noch 58% der Beatmungsgeräte verfügbar. **Bettenkapazitäten im Normalpflegebereich** stehen weiterhin zur Verfügung: Bei den Covid-19-Fallzahlen auf Normalpflegestationen ist bundesweit in den letzten 7 Tagen eine Abnahme (-60) festzustellen, wobei die größten Rückgänge in WIEN (-27) und TIR (-10) zu beobachten sind. In Vorarlberg gab es ein Plus von +1. Insgesamt werden derzeit auf den Normalpflegestationen 797 Covid-19-Fälle betreut. **Bettenkapazitäten im Intensivpflegebereich** stehen weiterhin zur Verfügung. Die Covid-19-Fallzahlen auf Intensivstationen sind bundesweit gegenüber dem Vortag gefallen (-21), wobei die größte Abnahme in WIEN (-8) erfolgt ist. Über die letzten 7 Tage zeigt sich österreichweit auf Intensivstationen eine rückläufige Entwicklung der Covid-19-Fälle um -21,8% (-94), wobei gegensätzlich hierzu in TIR ein Anstieg um +21,7% (+5) zu beobachten ist.

Abbildung 2:

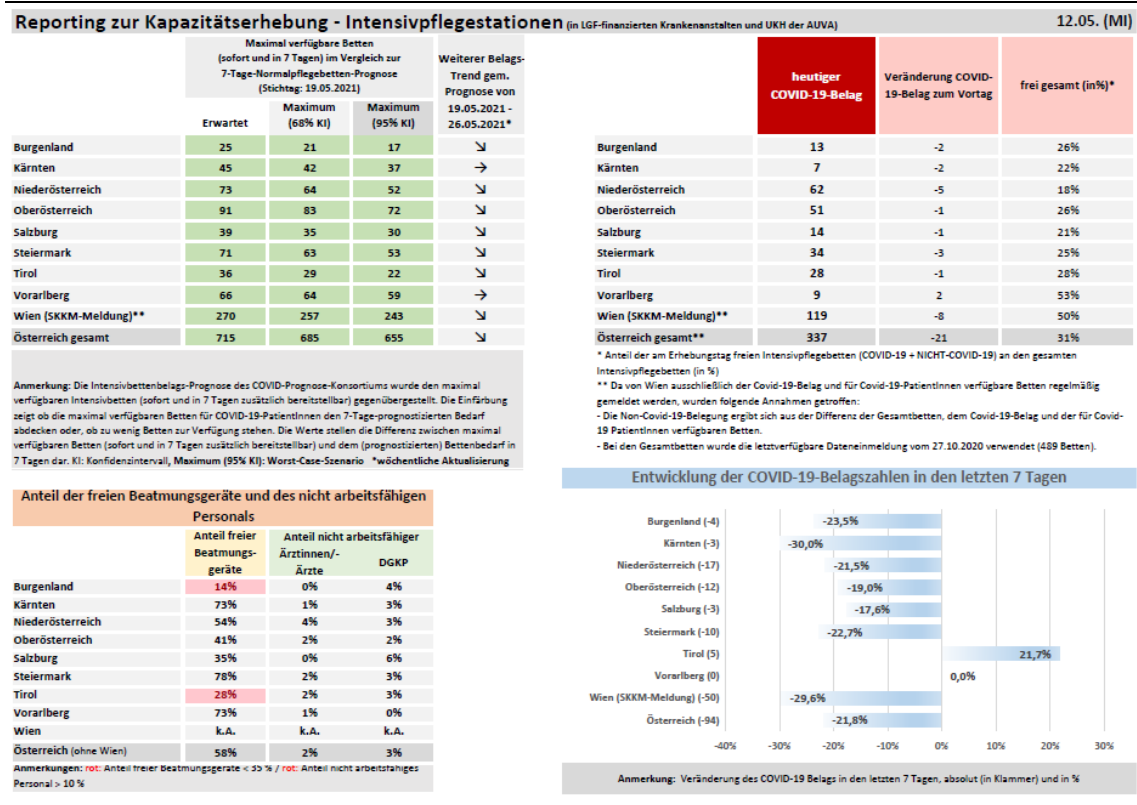
Täglicher Zuwachs Hospitalisierungen und täglicher Zuwachs Intensivbetten, 7-Tägiges-Mittel seit 2.11.2020, Stand: 12.05.2021



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

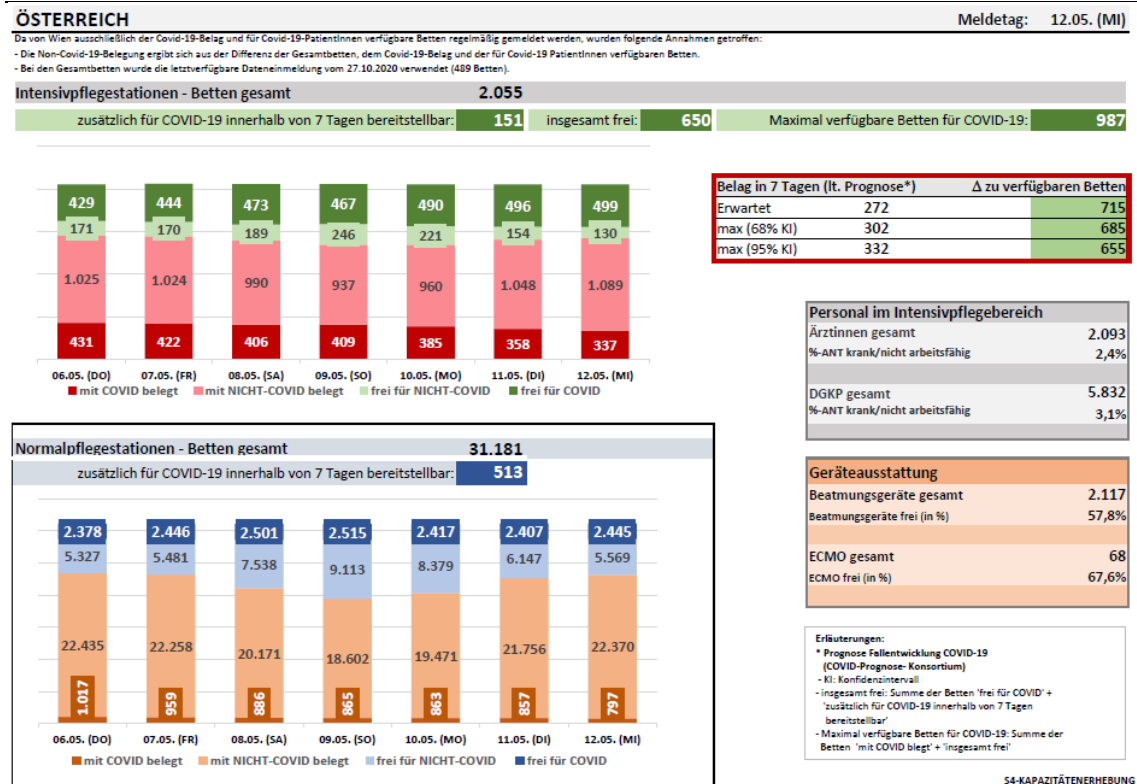
Derzeit werden auf den Intensivpflegestationen **337 Covid-19-Fälle** betreut. Mit Stand 12.05.2021 liegt der COVID-ICU-Belag in allen Bundesländern unter der systemkritische Auslastungsgrenze von 33%. **Personalausfälle im Intensivbereich** sind weiterhin überschaubar; Höchste Werte bei DGKP in SBG (6%) und bei ärztlichem Personal in NÖ bei 4 %.

Abbildung 1:
Reporting zur Kapazitätserhebung – Intensivpflegestationen per 12.05.2021



Quelle: BMSGPK

Abbildung 2:
Reporting zur Kapazitätserhebung – Überblick per 12.05.2021



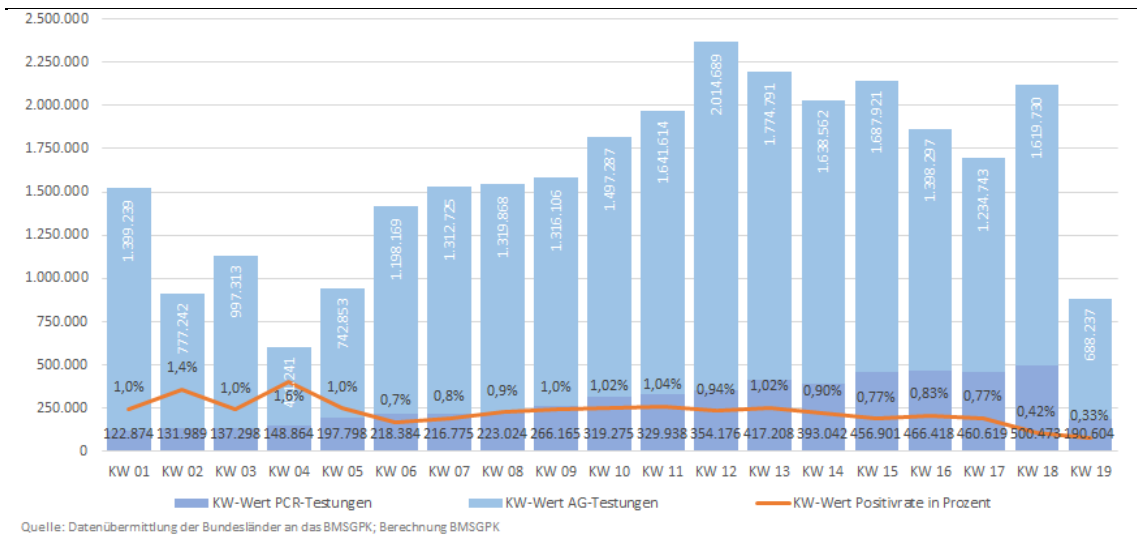
54-KAPAZITÄTERHEBUNG

Quelle: BMSGPK

1.3. Testungen

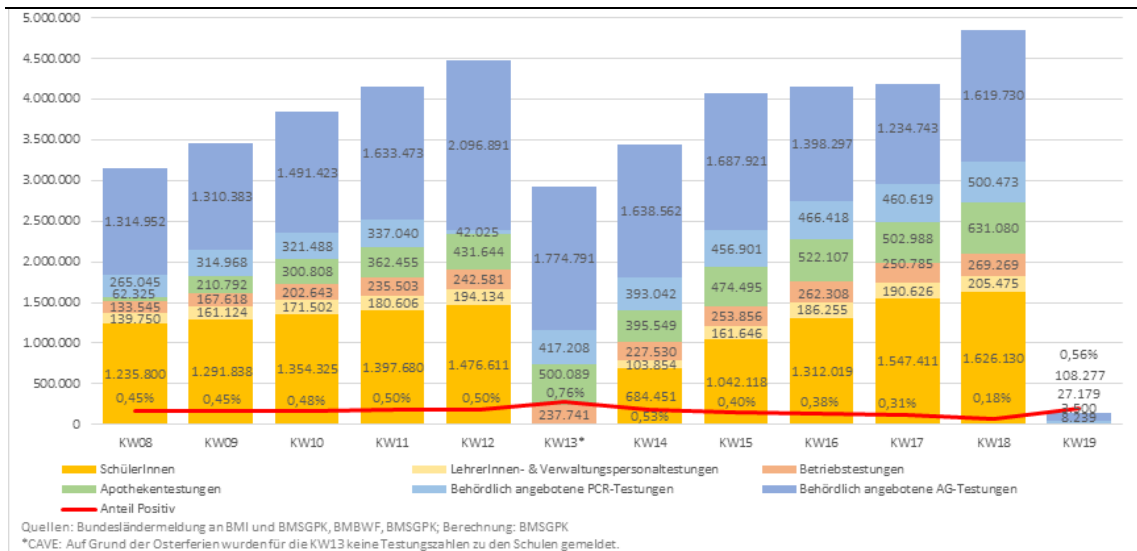
In der KW 19 wurden 688.237 AG-Testungen und 190.604 PCR-Testungen eingemeldet. Dies entspricht -42,5% bei den AG-Testungen und -41,4% bei den PCR-Testungen im Vergleich zur Vorwoche (Woche zuvor 1.619.730 AG-Testungen und 500.473 PCR-Testungen). Die Positivrate in der KW 19 betrug 0,33% (Stand: 12.05.2021) das entspricht -0,09% im Vergleich zur KW 18. CAVE: Da bei der Erstellung der Grafik nur Zahlen bis Mitte KW 19 vorhanden sind, ist davon auszugehen, dass die Zahlen noch steigen werden.

Abbildung 3:
Gemeldete Anzahl von AG und PCR Tests pro KW, Stand 12.05.2021



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:
Anteil mind. teilimmunisiert Personen österreichweit per 10.05.2021

mind. teilimmunisiert	Zeitverlauf nach KW mit Stichtag jeweils Sonntag										
	KW08	KW09	KW10	KW11	KW12	KW13	KW14	KW15	KW16	KW17	KW18
Insg.	4,84%	6,51%	8,83%	11,07%	12,78%	14,36%	16,69%	19,66%	22,72%	25,97%	29,51%
ab 16	5,72%	7,69%	10,43%	13,08%	15,10%	16,97%	19,72%	23,23%	26,84%	30,69%	34,86%
ab 65	9,34%	14,46%	20,09%	25,88%	30,28%	36,03%	45,25%	55,11%	62,78%	67,89%	71,08%
ab 75	15,69%	25,08%	33,60%	41,04%	46,57%	53,98%	60,91%	67,65%	70,25%	71,75%	73,29%
ab 80	24,64%	40,18%	51,52%	59,09%	63,37%	68,45%	72,57%	74,68%	75,99%	76,90%	77,97%
16 bis 64	4,68%	5,73%	7,63%	9,36%	10,69%	11,44%	12,32%	13,98%	16,41%	19,89%	24,36%
65 bis 69	2,69%	3,37%	5,79%	9,29%	11,86%	13,99%	22,39%	33,33%	47,66%	59,42%	65,08%
70 bis 74	3,18%	4,10%	7,18%	12,00%	16,05%	22,35%	37,48%	52,88%	63,90%	69,23%	73,20%
75 bis 79	4,45%	6,13%	11,09%	18,37%	25,47%	35,81%	46,26%	58,81%	63,04%	65,29%	67,41%
80 bis 84	20,13%	34,91%	50,70%	61,07%	66,51%	73,82%	80,33%	82,95%	84,53%	85,63%	86,87%
ab 85	29,59%	45,95%	52,42%	56,92%	59,94%	62,58%	64,08%	65,63%	66,65%	67,34%	68,23%

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 Altersgruppen ab 65-Jährige) stabil hohe Durchimpfungsraten. In der Altersgruppe der ab 65-69-Jährigen zeigt sich ein Anstieg von knapp 5% von KW 17 auf KW 18, in der Altersgruppe der 70-74-Jährigen von knapp 4%.

Tabelle 2:
Durchimpfungsrate bei den Vollimmunisierten österreichweit per 10.05.2021

Vollimmunisiert	Zeitverlauf nach KW mit Stichtag jeweils Sonntag										
	KW08	KW09	KW10	KW11	KW12	KW13	KW14	KW15	KW16	KW17	KW18
Insg.	2,68%	2,84%	3,13%	3,66%	4,66%	5,58%	6,93%	8,11%	8,78%	9,52%	10,74%
ab 16	3,17%	3,35%	3,70%	4,32%	5,51%	6,59%	8,19%	9,58%	10,37%	11,24%	12,69%
ab 65	5,18%	5,50%	6,60%	8,95%	13,67%	17,61%	21,85%	25,48%	27,93%	30,54%	34,44%
ab 75	8,30%	8,82%	10,77%	15,18%	23,96%	30,83%	37,05%	41,53%	45,07%	47,65%	51,44%
ab 80	12,69%	13,46%	16,63%	23,93%	38,68%	48,53%	55,77%	59,34%	63,01%	63,69%	64,77%
16 bis 64	2,59%	2,73%	2,86%	2,98%	3,14%	3,39%	4,23%	4,96%	5,28%	5,65%	6,38%
65 bis 69	1,85%	1,97%	2,19%	2,43%	2,95%	3,72%	5,66%	7,95%	8,79%	10,28%	13,25%
70 bis 74	2,22%	2,35%	2,58%	2,91%	3,63%	4,83%	7,40%	10,74%	12,69%	16,62%	21,84%
75 bis 79	2,78%	2,99%	3,41%	4,19%	5,48%	8,60%	13,56%	19,18%	22,55%	27,51%	34,71%
80 bis 84	9,56%	10,18%	13,22%	19,56%	33,67%	47,00%	57,22%	61,91%	67,59%	68,40%	69,76%
ab 85	16,12%	17,04%	20,37%	28,71%	44,16%	50,19%	54,18%	56,52%	58,00%	58,53%	59,31%

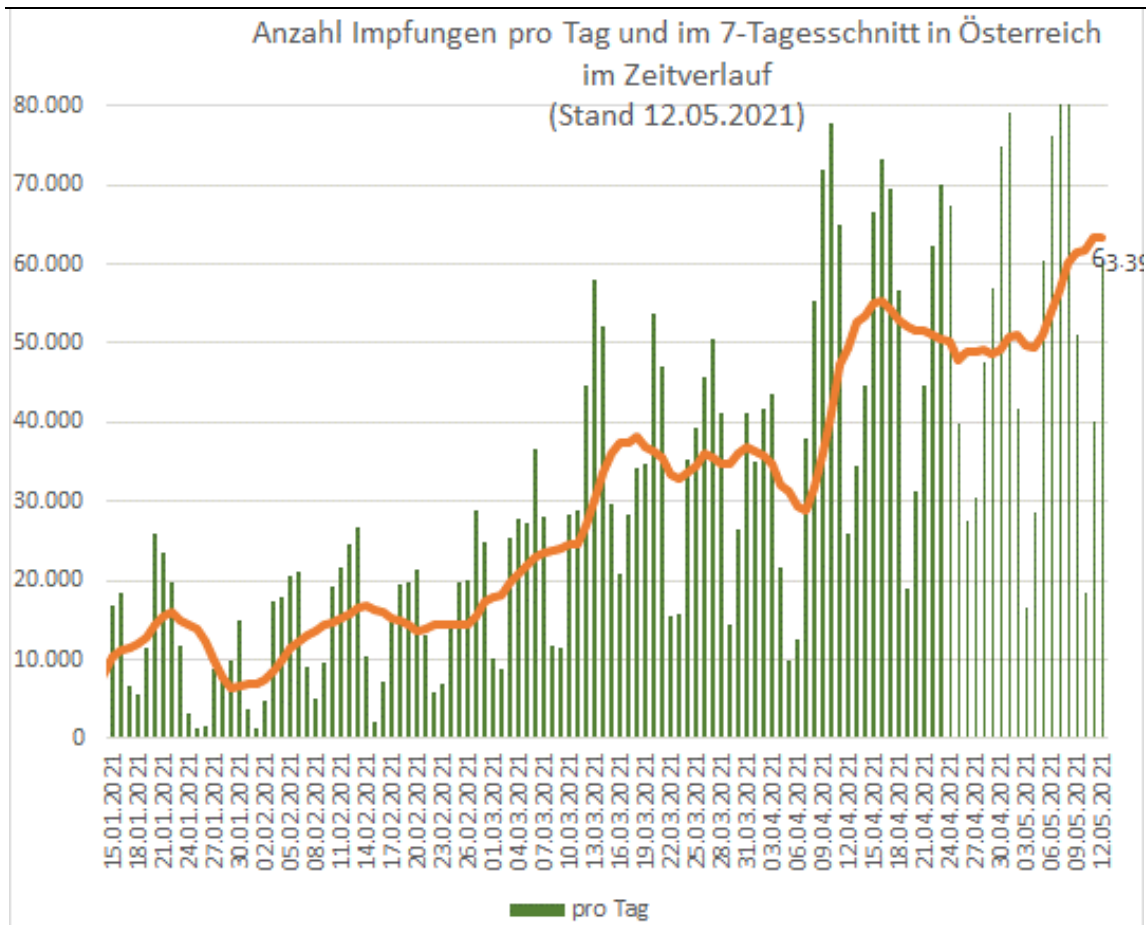
Quelle: E-Impfpass, Berechnungen BMSGPK

Tabelle 2 zeigt die Durchimpfungsraten der Vollimmunisierten Personen je Altersgruppe und Kalenderwoche, wobei zu berücksichtigen ist, dass die dargestellten Raten vom Erfassungsgrad der Impfungen im E-Impfpass abhängen.

Es zeigt sich, dass bei 64,77% der über 80-Jährigen bereits ein Impfschutz besteht. In der Altersgruppe der 75-79-Jährigen ist die Durchimpfungsrate um über 7% zur Vorwoche auf 34,71% gestiegen.

Untenstehende Abbildung zeigt die Entwicklung der Anzahl der Impfungen pro Tag über die vergangenen Wochen. Durchschnittlich können in Österreich rund 50.000 Personen pro Tag geimpft werden; d.h. innerhalb von einem Monat können rund 1,2 Mio. impfwillige Menschen die erste Impfdosis erhalten.

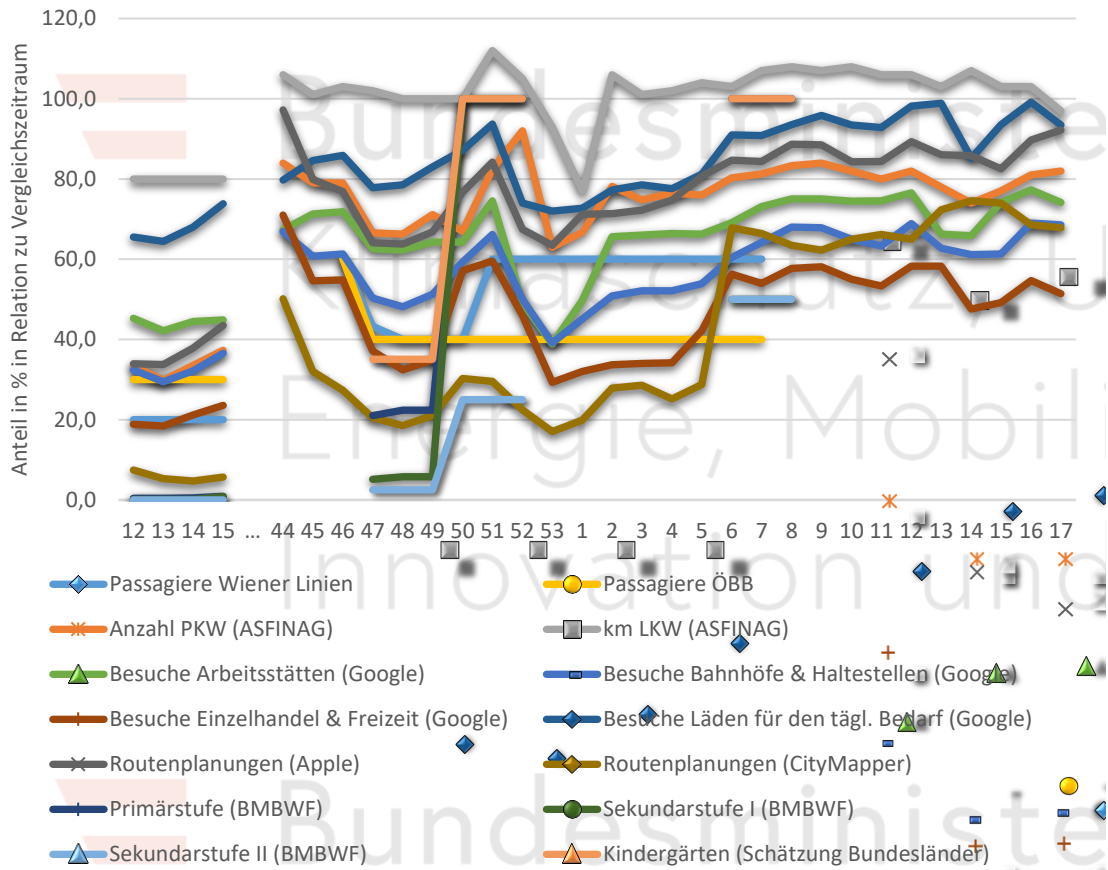
Abbildung 5: Anzahl Impfungen pro Tag und im 7-Tagesschnitt in Österreich im Zeitverlauf



Quelle: ELGA e-impfpass, Berechnungen BMSGPK

1.5. Mobilitätsdaten

Durch das Bundesministerium für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie (BMK) wurden in den vergangenen Wochen Daten zu Mobilitätsmustern in der Bevölkerung erhoben. Das BMK greift hierbei auf verschiedenen Informationsquellen zurück, welche ein gutes Bild der Mobilität in der Bevölkerung wiedergeben. Ähnlich wie anderen epidemiologischen Indikatoren (z.B. Übersterblichkeit) werden die wöchentlichen Zahlen in Relation zu einem Vergleichszeitraum gesetzt. Aus den verfügbaren Quellen zeigt sich, dass in den vergangenen Wochen zu einer Konsolidierung der Mobilitätsmuster gekommen ist. Das bedeutet, dass der kontinuierliche Rückgang des Infektionsgeschehens nicht mehr im primären Zusammenhang mit den Ausgangsbeschränkungen, wie sie noch zum Höhepunkt der 2. und 3. Welle notwendig waren um Kontakthäufungen zu vermeiden, stehen. Bei den Faktoren, welche die Transmissionsdynamik beeinflussen, scheint es in den letzten Wochen zu einer Verschiebung gekommen sein, welche sich unter anderem auf saisonale Effekte zurückführen lassen (vgl. hierzu Kapitel 2 Prognosen)



Quelle: Daten & Prognose: Apple, ASFINAG, BMBWF, Bundesländer, CityMapper, Google, ÖBB, Wiener Linien bzw. Hochrechnung aufgrund Daten Lockdown II; Darstellung: BMK/KRIMA

2. Prognosen

Am Dienstag, 11. 5. 2021 wurde eine neue Prognose der Entwicklung der COVID-19-Fälle errechnet. Die Fallprognose geht österreichweit von einer Fortsetzung des rückläufigen Fallgeschehens für alle Bundesländer aus. Österreichweit reduziert sich der COVID-ICU-Belag im Prognosezeitraum von 17 % auf 10 % der gemeldeten Gesamtkapazität an Erwachsenen-Intensivbetten (2.056).

Rückschau auf die Prognose vom 04.05.2021

Die rückläufige Entwicklung des Fallgeschehens in der letzten Prognoseperiode (Prognose vom 4. 5.) verlief stärker als erwartet, wobei der Rückgang der effektiven Reproduktionszahl in allen Bundesländern ersichtlich war. Dies deutet auf günstige Umweltfaktoren in allen Bundesländern und den Nachbarländern hin (z.B. Saisonalität). Kärnten wies im Bereich der Belagsmeldung (Intensivpflege) und Tirol im Bereich der gemeldeten Fälle im EMS erhebliche Schwankungen auf

Fallprognose

Die effektive Reproduktionszahl lag in den letzten Tagen bei einem Wert von rund 0,85. Die Fallprognose geht österreichweit von einer Fortsetzung des rückläufigen Fallgeschehens für alle Bundesländer aus. Die Prognose für Tirol basiert auf den in den letzten Tagen starken Schwankungen unterworfenen gemeldeten Fällen im EMS. Die für den 19.5. beschlossenen Öffnungsschritte haben auf die gegenständliche Prognose keinen Einfluss.

Die aktuellen Prognosen gehen von einem Infektionsgeschehen von rund 760 Fällen/Tag aus (950 Fälle/Tag am 1. Prognosetag bis 590 Fälle/Tag am letzten Prognosetag). Am letzten Prognosetag (19.05.) wird eine 7-Tages-Inzidenz von 55,9 Fällen je 100.000 EW erwartet (95% KI: 42-73). Die Entwicklung in den einzelnen Bundesländern ist dabei sehr unterschiedlich. Die Spannweite der 7-Tages-Inzidenz am letzten Prognosetag reicht von 28 in Burgenland bis 92 in Vorarlberg.

Belagsprognose

Bei der Kapazitätsvorschau wird von einem Rückgang des Belages auf ICU von 358 (am 11.05.) auf 208 (am 26.05.) ausgegangen. Mit 68% Wahrscheinlichkeit liegt der ICU-Belag am 26.05. zwischen 177 und 245. Auf Normalstationen wird ein Rückgang des Belages von 857 (am 11.05.) auf 593 (am 26.05.) erwartet. Mit 68% Wahrscheinlichkeit liegt der Belag auf Normalstationen am 26.05. zwischen 475 und 740. Per 11.05. lag die Auslastung aller für COVID nutzbaren Intensivbetten (ohne innerhalb von 7 Tagen bereitstellbare Zusatzkapazität) gemäß Ländermeldungen an das BMSGKP bei 41,9%. Bezogen auf die gesamte Bettenkapazität auf Intensivpflegestationen (per 11.05 2.056 Betten) lag die Auslastung bei 17,4%. Gemäß Prognose sinkt dieser Anteil bis zum 26.05. auf 10,1%.

Es ist darauf hinzuweisen, dass das Belagsmodell mit Echtdateien bis inkl. Dezember kalibriert ist und eine durchschnittliche Belagsdauer auf ICU von 12,2 Tagen zur Anwendung kommt. Sollte es zu einem Anstieg der durchschnittlichen Liegedauer gekommen sein, ist davon auszugehen, dass der ICU-Belag länger auf einem höheren Niveau verbleibt.

Einfluss der Durchimpfungsrate auf die Kapazitätsvorschau

Die aktuelle Modellkalibrierung berücksichtigt den bisherigen Impffortschritt und die bereits natürlich erworbene Immunität. Überdies wird die Durchimpfungsrate im Belagsmodell implizit über die Altersstruktur der inzidenten Fälle sowie die gegenwärtigen Hospitalisierungsraten berücksichtigt. Die Prognose des Intensivbelags beinhaltet somit sämtliche durch die Impfung zu erwartende Effekte.

3. Regionale Differenzierungen

Für In den vergangenen Wochen zeigte sich zwischen den Bundesländern ein zunehmend heterogenes betreffend. Hierfür gibt es unterschiedliche Gründe welche diese Entwicklung begünstigt haben (Umfeldfaktoren), aber der wesentliche Auslöser der Ausdifferenzierung war das Auftreten Bild das Infektionsgeschehen von Virusvarianten, das in den Bundesländern unterschiedlich verlaufen ist:

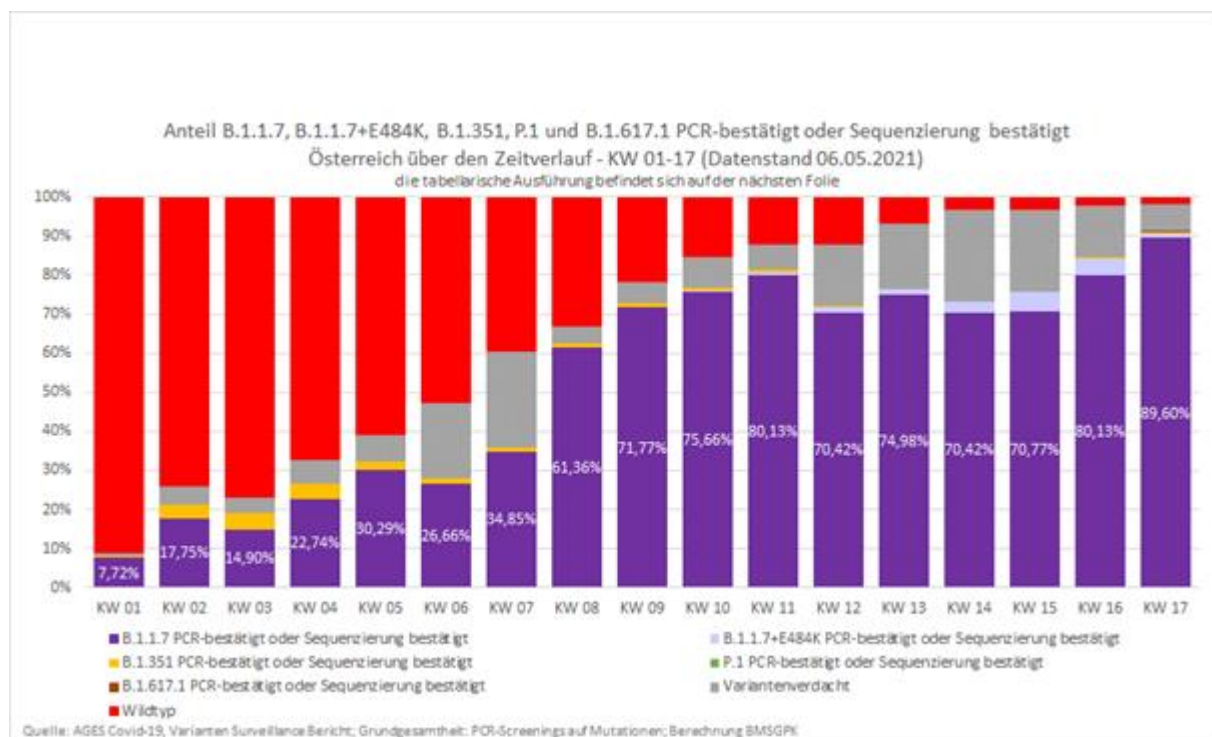
Seit Jahresbeginn wurden gesamt 251.669 Fälle auf SARS-CoV-2 bestätigt, wovon 166.257 Proben durch PCR einem Mutationscreening unterzogen wurden. Seit Jahresbeginn wurden kumulativ mit Stand 07.05.2021 bereits 108.996 Fälle der B.1.1.7-Variante (Variante +E484K inkludiert) bestätigt, wobei eine Verbreitung bereits in allen Landesteilen stattfand. Im selben Zeitraum wurden 1.316 Fälle der B.1.355-Variante bestätigt, wovon 970 auf Tirol und 253 auf Wien entfallen. Die Variante P.1 wurde bisher in 9 Fällen (5 Tirol, 2 Vorarlberg, je 1 in Wien und Salzburg) nachgewiesen.

In der österreichweiten Zusammenschau ist der Anteil des Wildtyp im Vergleich zur Vorwoche relativ stabil geblieben, während die Virusvariante B.1.351 um etwa die Hälfte zurückgegangen ist.

Aus Tirol wurden seit KW 9 insgesamt 2120 PCR-Verdachtsfälle von B. 1.1.7 mit E484K gemeldet. Davon wurden 313 bereits durch Sequenzierung bestätigt, 206 Verdachtsfälle haben sich in der Sequenzierung als Fälle von B.1.1.7 identifiziert. Bei 1.618 PCR-Verdachtsfällen liegt noch kein Sequenzierungsergebnis vor.

Abbildung 6:

Anteil ausgewählter Virusvarianten PCR-bestätigt oder Sequenzierung bestätigt (Stand: 06.05.2021)



Quelle: AGES Variantenbericht

Die UK-Variante **B.1.1.7** ist in Österreich mit einer Prävalenz von 89,6% weiterhin vorherrschend. Mit Ausnahme der Bundesländer Oberösterreich und Tirol liegt in allen Bundesländern der Wert über 90 %.

Hier muss jedoch berücksichtigt werden, dass in Oberösterreich der Anteil an Fällen mit Mutationsverdacht fast bei 30 % liegt und in Tirol derzeit noch ein Anteil von ca. 8 % bei der Variante B.1.1.7 +E484K ausgewiesen wird.

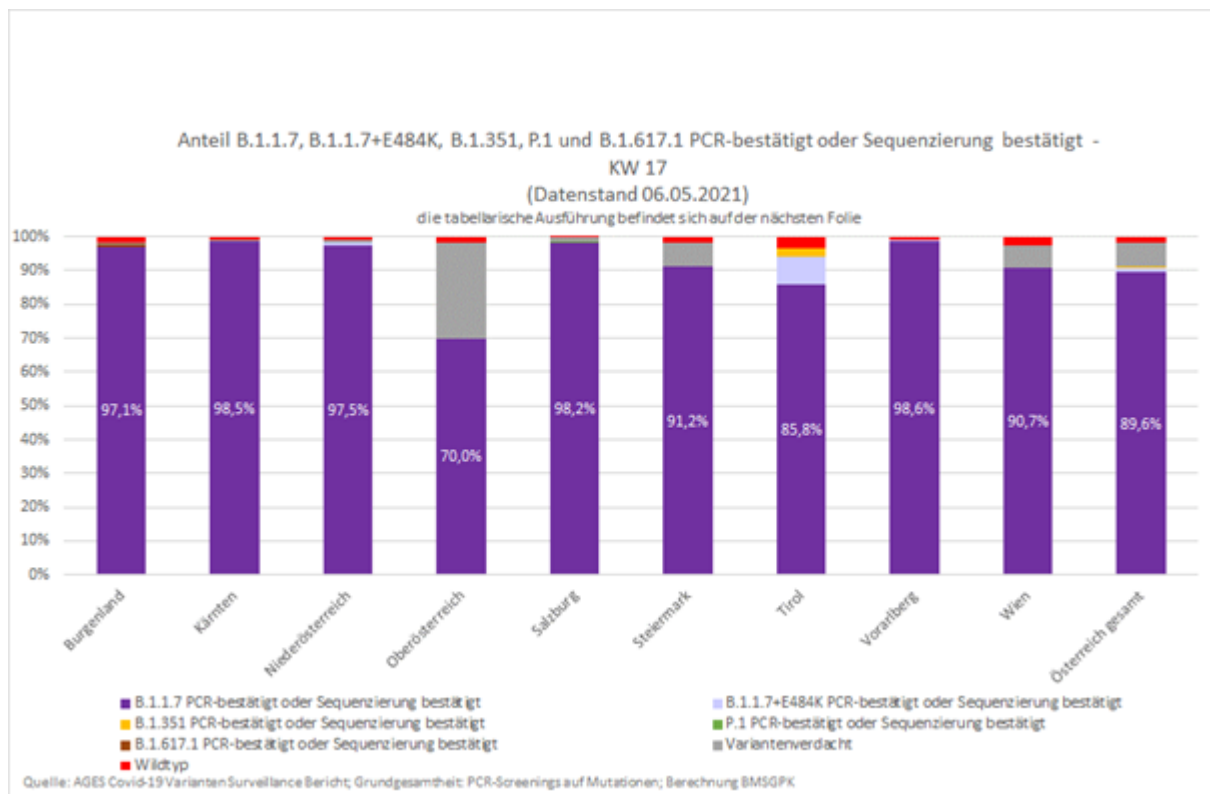
Auffallend hinsichtlich der **B.1.351** Variante im zeitlichen Verlauf ist der ausgeprägte Anteil in Tirol im Zusammenhang mit den vorgescreenten Proben. Dieser hatte in KW 04 den Höchststand mit 24% und ist bis KW 17 auf 2,4% gesunken, im Vergleich zu KW 15 jedoch minimal angestiegen (+1 %).

Nach dem ersten Fall in KW 10 in Vorarlberg, wurde die **P.1**-Variante wurde in 9 Fällen nachgewiesen – 5 Tirol, 2 Vorarlberg und je ein Fall in Wien und Salzburg.

Die Variante **B.1.617**, die zuerst in Indien entdeckt wurde, zeigt die Mutationen E484Q, L452R und P681R wurde als *Variant under investigation* klassifiziert. In Österreich wurde die indische Variante erstmals in KW 17 bei 3 Fällen im Vorscreening nachgewiesen. 1 Fall im Burgenland, 2 Fälle in Salzburg).

Abbildung 7:

Anteil der Varianten pro Bundesland für KW 17, welche durch PCR oder Sequenzierung bestätigt wurden (Stand: 06.05.2021)



4. Schlussfolgerung

Unter Berücksichtigung der oben dargelegten Fakten, wird daher festgestellt, dass die Voraussetzungen für Öffnungsschritte grundsätzlich gegeben sind.

Die absoluten täglichen Fallzahlen, die 7-Tages-Inzidenz sowie die 14-Tages-Inzidenz sind ab dem 17.11.2020 (Höhepunkt der 2. Welle) gesunken und bewegten sich bis Ende März nur knapp unter dem Niveau der Zahlen vor dem Inkrafttreten der Schutzmaßnahmen-Verordnung Anfang November. Seit Mitte Februar wurde ein stetig wachsender Trend mit Zuwächsen zwischen 10 und 20 % beobachtet, welcher Ende März ein Plateau zwischen 3.000 und 3.400 Neuinfektionen pro Tag (mit Ausreißern bis zu 3.700) erreichte. Seitdem ist der Trend bei Neuinfektionen rückläufig und hat Anfang Mai erstmals wieder Werte auf dem Niveau von Anfang Oktober 2020 erreicht.

Durch die bis Anfang Februar ergriffenen Maßnahmen konnte eine Abnahme der Fallzahlen sowie eine langsam einsetzende Entspannung auf den Intensivstationen erreicht werden. Die Entwicklungen der Fallzahlen schlagen sich mit einer 1-2 wöchigen Verzögerung auf die Belagszahlen der Normal- und Intensivstationen nieder. Die Prognosen für die nächsten Tage gehen von einem Infektionsgeschehen von rund 750 Fällen/Tag aus (knapp 900 Fälle/Tag am 1. Prognosetag bis knapp 600 Fälle/Tag am letzten Prognosetag). Am letzten Prognosetag (19.05.) wird eine 7-Tages-Inzidenz von 56 Fällen je 100.000 EW erwartet (95% KI: 42-73). Die Entwicklung in den einzelnen Bundesländern ist dabei sehr unterschiedlich. Die Spannweite der 7-Tages-Inzidenz am letzten Prognosetag reicht von 28 in Burgenland bis 92 in Vorarlberg.

Aufgrund der vorliegenden Daten ist davon auszugehen, dass es bis zur Öffnung und in Folge der Aufhebung der Ausgangsbeschränkung der SchuMaVO zu keinem Anstieg der Infektionszahlen kommt. Die Gründe hierfür sind:

- **Entkopplung Mobilität und Infektionsgeschehen:** Der kontinuierliche Rückgang des Infektionsgeschehens steht nicht mehr im primären Zusammenhang mit den Ausgangsbeschränkungen, wie sie noch zum Höhepunkt der 2. und 3. Welle notwendig waren, um Kontakthäufungen zu vermeiden. Die Konsolidierung der Bewegungsmuster der vergangenen Wochen stand dem Rückgang des Infektionsgeschehens nicht entgegen. Die rückläufige Entwicklung des Fallgeschehens in der letzten Prognoseperiode (Prognose vom 4. 5.) verlief stärker als erwartet, wobei der Rückgang der effektiven Reproduktionszahl in allen Bundesländern ersichtlich war. Dies deutet auf günstige Umweltfaktoren in allen Bundesländern und den Nachbarländern hin (z.B. Saisonalität).
- **Begleitende Maßnahmen:** Weitere 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.
- **Steigerung der Durchimpfungsraten:** Die höheren Durchimpfungsraten wirken 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.

In den vergangenen Wochen zeigte sich zwischen den Bundesländern ein zunehmend heterogenes Bild hinsichtlich Infektionsgeschehens. Hierfür gibt es unterschiedliche Gründe welche diese Entwicklung begünstigt haben (Umfeldfaktoren), aber der wesentliche Auslöser der Ausdifferenzierung war das

Auftreten von Virusvarianten, das in den Bundesländern unterschiedlich verlaufen ist. In den kommenden Wochen ist – v.a. durch den zunehmenden touristischen Reiseverkehr – zu erwarten, dass sich bestehende Muster des Virusgeschehens weiter verfestigen werden. Ein heterogenes Infektionsgeschehen kann daher vor dem Hintergrund bundesweit gültiger Maßnahmen regional differenzierte Maßnahmen erforderlich machen.