



Lagebild Gemeinsamer Krisenstab BMI-BMG COVID-19

Stand: 04.05.2020, 09:00 Uhr

1	Lagefeld Gesundheit [BMG]	2
1.1	Epidemiologie	2
1.1.1	Deutschland - Europa – Weltweit	2
1.1.2	Bundesländer	2
1.1.3	Ausgewählte europäische Länder und Anrainer-Staaten	3
1.1.4	COVID-19 Fälle in Einrichtungen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)	3
1.1.5	Reproduktionszahl R	3
1.1.6	Ausbruchsgeschehen in Deutschland	4
1.2	Ausbruchsgeschehen der letzten sieben Tage und aktuell freie Intensivkapazitäten	5
1.2.1	Kumulation über die letzten sieben Tage pro 100.000 Einwohner	5
1.2.2	Übersicht stark belasteter Regionen	5
1.2.3	Übersicht freier Intensivbetten pro Bundesland	6
1.2.4	Zusammenfassung Epidemiologie - Überlastungssituationen	6
1.3	Intensivkapazitäten Deutschland	7
1.3.1	Kurzfristige Prognose benötigter Intensivbetten	7
1.3.2	Im DIVI-Intensivregister erfasste Intensivkapazitäten in Deutschland	8
1.3.3	Zusammenfassung Intensivkapazitäten	8
1.4	Testkapazitäten	9
1.4.1	Zusammenfassung	9
2	Ressourcen [BMG]	10
2.1	Ressourcen Gesundheit	10
2.1.1	Persönliche Schutzausstattung	10
2.1.2	Containment Scouts	11
3	Lagefeld Innere Sicherheit [BMI]	13
4	Lagefeld Internationale Bezüge [AA]	15
5	Lagefeld Bundeswehr / Unterstützungsleistungen [BMVg]	16
5.1	Einsatzbereitschaft	16
5.2	Amtshilfe und Unterstützungsleistungen der Bundeswehr im Inland	17



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

1 LAGEFELD GESUNDHEIT

[BMG]

1.1 EPIDEMIOLOGIE

1.1.1 DEUTSCHLAND - EUROPA - WELTWEIT

	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Diff.*	Aktive Fälle	Genesene***
Deutschland (RKI, 04.05.20 00:00 Uhr)	163.175	679	0,4	6.692	43	23.783	132.700
Deutschland (JHU, 04.05.20 06:31 Uhr)	165.664	697	0,4	6.866	54	keine Angabe	keine Angabe
EU/EEA/GB (ECDC, 03.05.20)	1.154.757	12.170	1,1	135.226	1.885	keine Angabe	keine Angabe
Weltweit (JHU, 04.05.20 06:31 Uhr)	3.507.053	78.631	2,3	247.831	4.000	keine Angabe	keine Angabe

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %, *** ZAHL DURCH RKI ABGESCHÄTZT

QUELLE: RKI, JOHNS HOPKINS UNIVERSITÄT (JHU), EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION
AND CONTROL (ECDC)

1.1.2 BUNDESLÄNDER

Bundesland	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff.%**	Fälle/100.000 Einwohner	Todes- fälle	Todes- fälle %
Baden-Württemberg	32.411	120	0,4	293	1.421	4,4
Bayern	42.997	205	0,5	329	1.926	4,5
Berlin	6.010	34	0,6	160	154	2,6
Brandenburg	2.914	9	0,3	116	122	4,2
Bremen	893	18	2,1	131	30	3,4
Hamburg	4.636	5	0,1	252	166	3,6
Hessen	8.549	25	0,3	136	372	4,4
Mecklenburg-Vorpommern	699	1	0,1	43	18	2,6
Niedersachsen	10.325	42	0,4	129	456	4,4
Nordrhein-Westfalen	33.560	132	0,4	187	1.290	3,8
Rheinland-Pfalz	6.150	17	0,3	151	177	2,9
Saarland	2.608	3	0,1	263	139	5,3
Sachsen	4.702	6	0,1	115	167	3,6
Sachsen-Anhalt	1.578	2	0,1	71	45	2,9
Schleswig-Holstein	2.788	50	1,8	96	113	4,1
Thüringen	2.355	10	0,4	110	96	4,1
Gesamt	163.175	679	0,4	196	6.692	4,1

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %

QUELLE: RKI (STAND 04.05.2020)

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

1.1.3 AUSGEWÄHLTE EUROPÄISCHE LÄNDER UND ANRAINER-STAATEN

Land	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Todesfälle %
Spanien	216.582	1.366	0,6	25.100	11,6
Italien	209.328	1.900	0,9	28.710	13,7
Großbritannien	182.260	4.806	2,7	28.131	15,4
Frankreich	130.979	794	0,6	24.760	18,9
Belgien	49.517	485	1,0	7.765	15,7
Niederlande	40.236	445	1,1	4.987	12,4
Schweiz	29.734	112	0,4	1.466	4,9
Schweden	22.082	562	2,6	2.669	12,1
Österreich	15.558	27	0,2	596	3,8
Polen	13.375	270	2,1	664	5,0
Dänemark	9.407	96	1,0	475	5,0
Tschechische Republik	7.755	18	0,2	245	3,2
Luxemburg	3.812	10	0,3	92	2,4

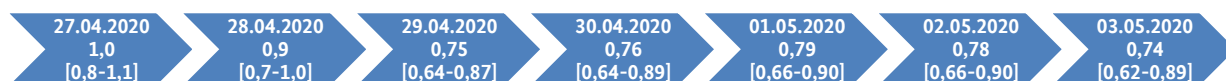
*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %
QUELLE: ECDC (STAND: 03.05.2020)

1.1.4 COVID-19 FÄLLE IN EINRICHTUNGEN GEMÄSS INFEKTIONSSCHUTZGESETZ (IFSG)

Einrichtung gemäß	Bestätigte Fälle	Hospitalisiert	Genesene	Todesfälle
§ 23 IfSG*				
Betreut/untergebracht	2.193 (+34)	1.437 (+16)	1.100 (+/-0)	381 (+10)
Personal tätig in Einrichtung	9.847 (+82)	435 (+2)	8.600 (+200)	15*** (-1)
§ 36 IfSG**				
Betreut/untergebracht	12.367 (+155)	2.729 (+50)	6.400 (+200)	2.401 (+35)
Personal tätig in Einrichtung	7.380 (+56)	295 (+2)	6.100 (+100)	30 (+1)

* Z.B. KRANKENHÄUSER, ÄRZTLICHE PRAXEN, DIALYSE-EINRICHTUNGEN UND RETTUNGSDIENSTE
** Z.B. PFLEGE-EINRICHTUNGEN, UNTERKÜNFTE FÜR OBdachlose ODER ASYLSUCHENDEN, JVA ETC.,
*** NACHTRÄGLICHE KORREKTUR
QUELLE: RKI (STAND: 03.05.2020)

1.1.5 REPRODUKTIONSZAHL R



SCHÄTZUNG VON R IM ZEITLICHEN VERLAUF, [KONFIDENZINTERVALL]. R WIRD NUR BEI VERÄNDERUNGEN
ZUM VORTAG ANGEZEIGT.

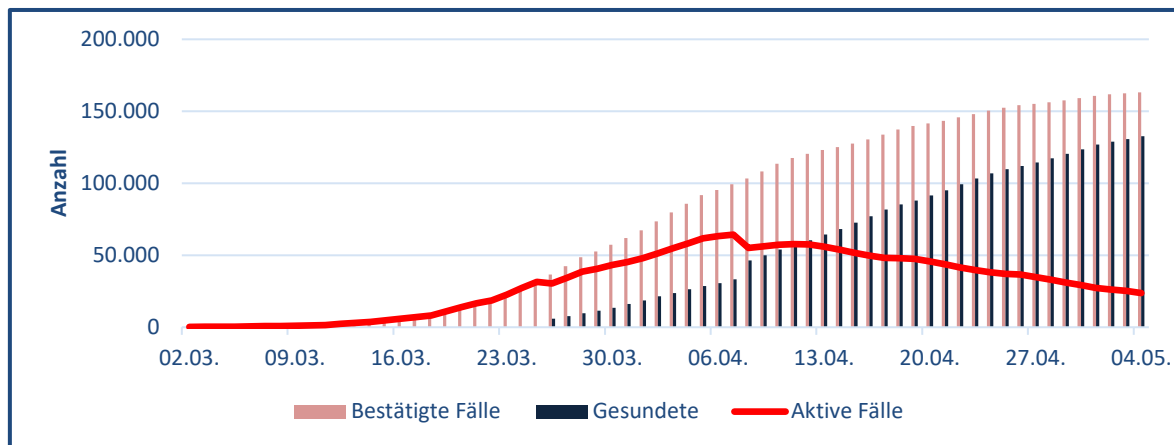
QUELLE: RKI

Erläuterung

Die Reproduktionszahl R ist eine Kennzahl der Ausbruchsdynamik und beschreibt die durchschnittliche Anzahl Personen, die durch eine infizierte Person angesteckt werden ($R > 1$, bedeutet Zunahme der Neuinfektionen; $R = 1$, bedeutet konstante Anzahl neuer Fälle; $R < 1$, bedeutet Abnahme der Neuinfektionen).

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

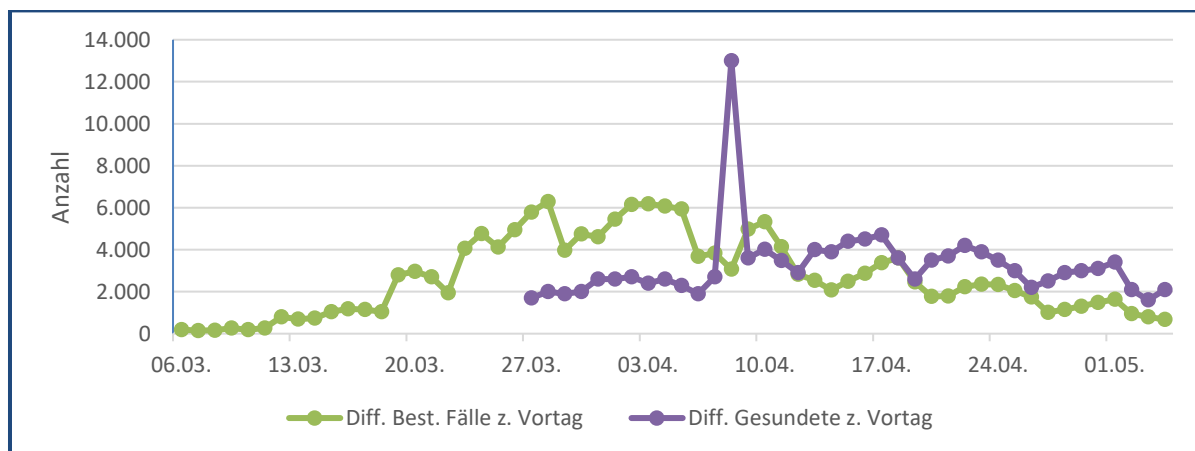
1.1.6 AUSBRUCHSGESCHEHEN IN DEUTSCHLAND



QUELLE: RKI

Erläuterung

Die Abbildung zeigt die kumulierte Anzahl der an COVID-19 erkrankten Personen sowie der gesunden Personen. Datengrundlage ist die im täglichen Lagebericht des RKI verzeichnete Gesamtzahl der übermittelten Fälle sowie ab dem 26.03.2020 die geschätzte Zahl der Gesundeten. Der Meldeverzug wird nicht berücksichtigt. Die Darstellung kann daher leicht von der entsprechenden Grafik im RKI Dashboard abweichen.



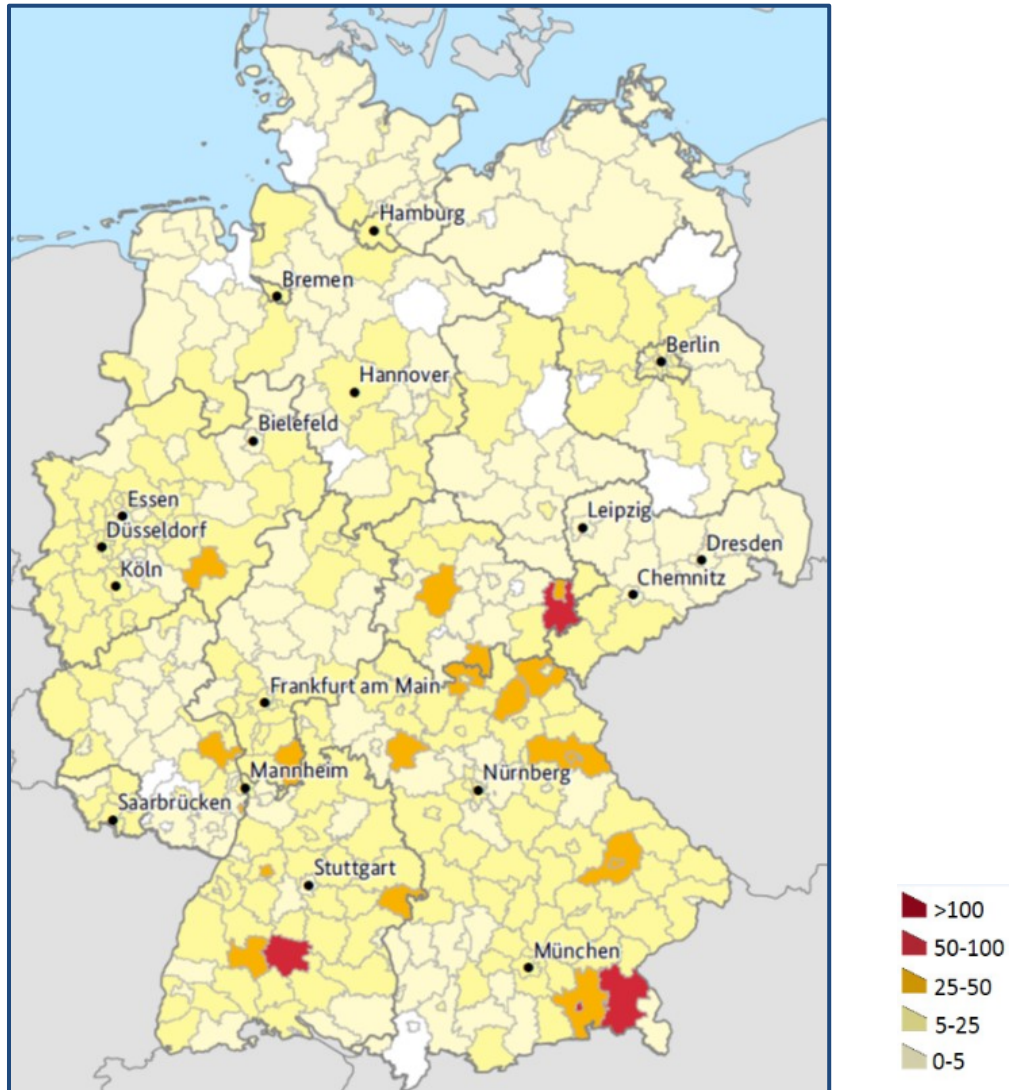
QUELLE: RKI

Erläuterung

Diese Abbildung zeigt die Differenz der Anzahl übermittelten COVID-19 Fälle bzw. der (geschätzten) Anzahl der Gesundeten zum jeweiligen Vortag (siehe Abbildung auf S. 2). Die regelmäßigen Schwankungen bei den übermittelten Fällen sind durch das Meldeverhalten zu erklären: Erfahrungsgemäß werden am Wochenende weniger Fälle gemeldet, die dann montags und dienstags nachgemeldet werden. Am 08.04. erfolgte eine Anpassung der Zählung der Gesundeten, so dass einmalig eine sehr hohe Differenz zum Vortag von 13.000 entstand. **Für den 04.05.2020 beträgt das Verhältnis Gesundete zu bestätigten Fällen 132.700 zu 23.783. Somit beträgt das Verhältnis der Zahl der Gesundeten zu den bestätigten Fällen in Deutschland rund 82 Prozent zu 18 Prozent.**

1.2 AUSBRUCHSGESCHEHEN DER LETZTEN SIEBEN TAGE UND AKTUELL FREIE INTENSIVKAPAZITÄTEN

1.2.1 KUMULATION ÜBER DIE LETZTEN SIEBEN TAGE PRO 100.000 EINWOHNER



QUELLE: RKI STAND 03.05.2020

1.2.2 ÜBERSICHT STARK BELASTETER REGIONEN

Region	Fälle/100.000 Einwohner/ 7 Tage kumulativ	Verfügbare Intensivbetten **	Transport	Beurteilung
LK Traunstein	63,2	629		
LK Greiz	60,1	792		
LK Zollernalbkreis	57,2	1.280		
SK Rosenheim	52,1	686		

** INTENSIVBETTENZAHL IM UMKREIS VON 100 KM,
VERFÜGBARE INTENSIVBETTEN SCHLIESSEN DEN BETRIEB DES BETTES EIN

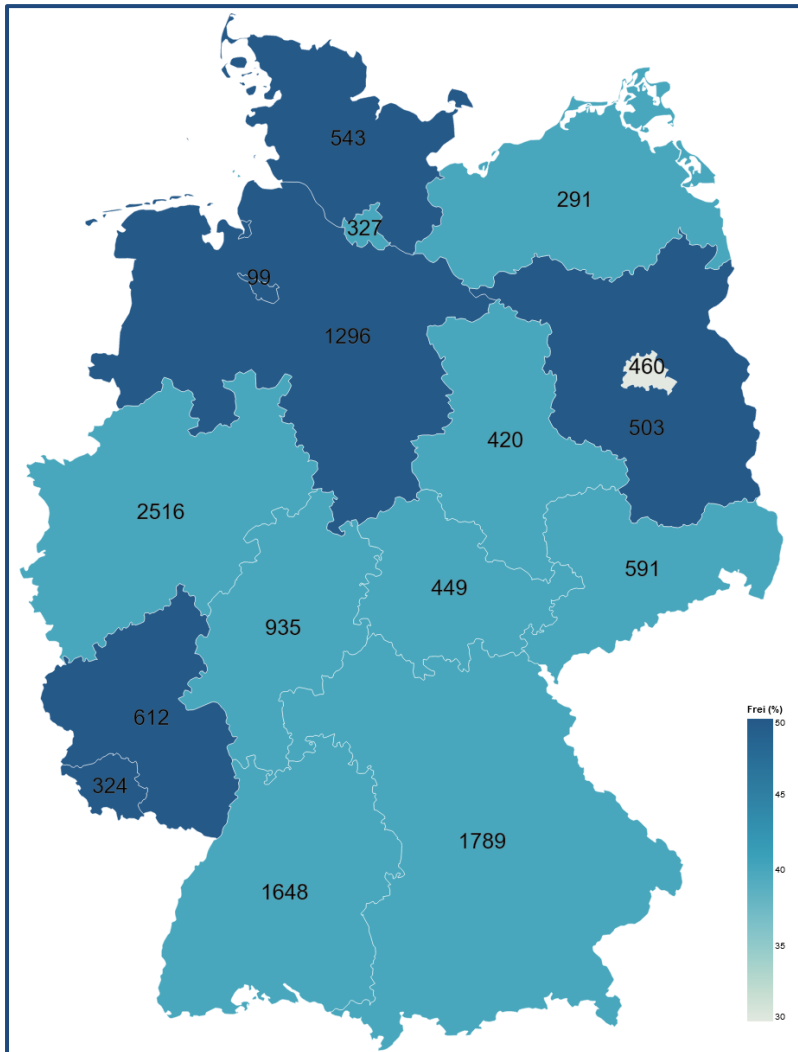
OHNE EINSCHRÄNKUNGEN

MIT EINSCHRÄNKUNGEN

MIT ERHEBLICHEN EINSCHRÄNKUNGEN

QUELLE: RKI, DIVI, BMG, DRK STAND 03.05.2020

1.2.3 ÜBERSICHT FREIER INTENSIVBETTEN PRO BUNDESLAND



Die Zahlen wurden auf Basis der am 03. Mai 2020 im DIVI Intensivregister gemeldeten Einrichtungen je Bundesland generiert (**gesamt 1.186 Klinikstandorte**).

Seit dem 16. April 2020 sind alle Kliniken verpflichtet sich im DIVI Intensivregister anzumelden und täglich die aktuellen Zahlen freier und belegter Intensivbetten zu aktualisieren.

Die Färbung entspricht dem Anteil der freien Intensivbetten auf Bundeslandebene. Dieser schwankt zwischen 31% und 52%. Deutschlandweit sind 41% freie Intensivbetten angegeben. (Details siehe Nr. 1.3.2).

QUELLE: DIVI-INTENSIVREGISTER STAND 03.05.2020

1.2.4 ZUSAMMENFASSUNG EPIDEMIOLOGIE - ÜBERLASTUNGSSITUATIONEN

- Deutschland ist nach den USA, Spanien, Italien, Großbritannien und Frankreich das Land mit der höchsten Fallzahl.
- Die tägliche Zunahme der Fälle hat sich stabilisiert.
- Die **Reproduktionszahl wird aktuell auf 0,74** (Konfidenzintervall [0,62-0,89] geschätzt).
- Die Zahl der Kreise mit mehr als 100 Fällen pro 100.000 Einwohner hat sich auf null reduziert. In der Tabelle werden daher angepasst momentan Regionen mit Inzidenzen über 50 Fällen pro 100.000 Einwohnern angeführt.
- Für die Beurteilung der Transportkapazität werden Berichte/Meldungen der Rettungsleitstellen genutzt. Das bundeslandübergreifende Transportkonzept befindet sich derzeit in Erstellung (Federführung BMI, Zuarbeit: BMG, BMVg, Länder, DIVI und Hilfsorganisationen).

1.3 INTENSIVKAPAZITÄTEN DEUTSCHLAND

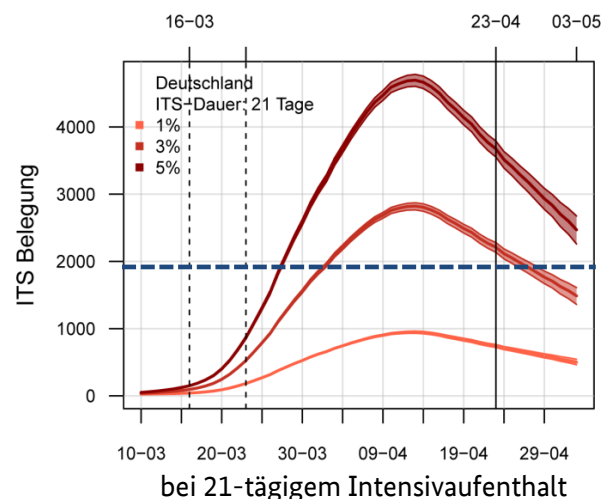
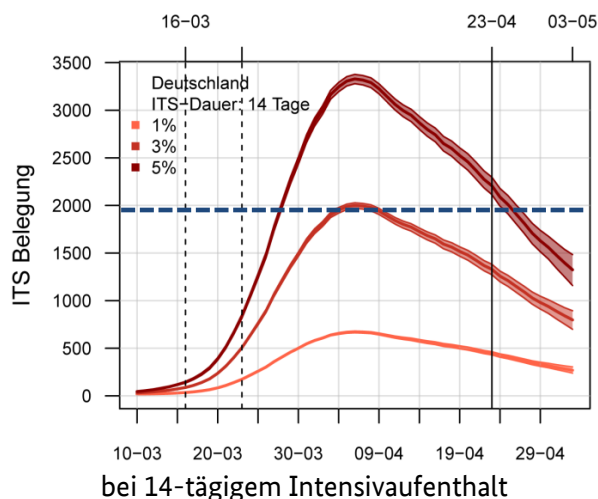
1.3.1 KURZFRISTIGE PROGNOSE BENÖTIGTER INTENSIVBETTEN

(Wöchentliche Aktualisierung, Stand 23. April 2020)

Die folgenden kurzfristigen Prognosen benötigter Intensivbetten basieren auf dem Erkrankungsbeginn von SARS-CoV-2 Fällen. Bei der Meldung erkrankter Fälle gibt es einen Zeitverzug. Nowcasting ermöglicht eine Schätzung neu erkrankter, aber noch nicht gemeldeter, SARS-CoV-2 Fälle unter Berücksichtigung des Diagnose- und Meldeverzugs. Aus dieser Schätzung wird die benötigte Zahl an Intensivbetten unter verschiedenen Annahmen berechnet. Da neue Fälle mit einem gewissen Zeitverzug intensivmedizinisch betreut werden müssen, kann eine **kurzfristige** Prognose zum Bedarf an Intensivbetten gemacht werden. Für die Darstellung der Prognosen werden folgende Parameter zugrunde gelegt:

- Die Wahrscheinlichkeit der intensivmedizinischen Behandlung von SARS-CoV-2-Fällen wird mit 1%, 3% oder 5% angenommen.
- Die mittlere Zeit von Erkrankungsbeginn bis zur Aufnahme auf einer Intensivstation beträgt 10 Tage.
- Die mittlere Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation beträgt 14 oder 21 Tage.

Die Prognosen berücksichtigen die durch Nowcasting geschätzten Neuerkrankungen bis zum 23. April (durchgezogene schwarze Linie).



- **aktuelle Belegung 1.979, Stand 3. Mai 2020**
- Start der Maßnahmen zur Eindämmung der SARS-CoV-2 Epidemie in Deutschland. (Bund-Länder-Vereinbarung zu Leitlinien gegen Ausbreitung des Corona Virus vom 16. März 2020; Bundesweit umfangreiches Kontaktverbot vom 23. März 2020)

1.3.2 IM DIVI-INTENSIVREGISTER ERFASSTE INTENSIVKAPAZITÄTEN IN DEUTSCHLAND

	ICU low care		ICU high care		ICU ECMO		Insgesamt		Beurteilung
	Frei	Gesamt	Frei	Gesamt	Frei	Gesamt	Frei	Gesamt	
Baden-Württemberg	409	1.073	1.172	2.539	67	105	1.648	3.717	44%
Bayern	495	1.312	1.229	3.173	65	119	1.789	4.604	39%
Berlin	119	306	304	1.130	37	53	460	1.489	31%
Brandenburg	142	336	354	708	7	7	503	1.051	48%
Bremen	24	55	71	158	4	4	99	217	46%
Hamburg	71	229	227	596	29	36	327	861	38%
Hessen	244	791	655	1.659	36	61	935	2.511	37%
Mecklenburg-Vorpommern	87	303	187	468	17	17	291	788	37%
Niedersachsen	390	766	850	1.873	56	69	1.296	2.708	48%
Nordrhein-Westfalen	643	1.944	1.784	4.637	89	135	2.516	6.716	37%
Rheinland-Pfalz	190	461	403	871	19	26	612	1.358	45%
Saarland	87	175	225	459	12	20	324	654	50%
Sachsen	182	435	387	1.066	22	27	591	1.528	39%
Sachsen-Anhalt	91	271	300	681	29	34	420	986	43%
Schleswig-Holstein	53	107	475	927	15	18	543	1.052	52%
Thüringen	181	401	258	610	10	15	449	1.026	44%
Gesamt	3.408	8.965	8.881	21.555	514	746	12.803	31.266	41%

* ICU low care: Ohne invasive Beatmung; ICU high care: Mit invasiver Beatmung; ECMO: Extrakorporale Membranoxygenierung; grün: keine Einschränkungen beim Betrieb der Intensivbetten

■ > 20% freie Intensivbetten ■ 10-20 % freie Intensivbetten ■ < 10 % freie Intensivbetten

QUELLE: DIVI, STAND 03.05.2020

1.3.3 ZUSAMMENFASSUNG INTENSIVKAPAZITÄTEN

- Das DIVI-Intensivregister erfasste bundesweit am **03.05.2020** (9:15 Uhr) **1.186** meldende Krankenhaus-Standorte. In der Bundesstatistik wird die Zahl von intensivbettenführenden Kliniken auf **1.160** angegeben (manche Kliniken können dabei mehrere Standorte haben). Angestrebt ist eine Vollerfassung.
- Aktuell sind **31.266** Intensivbetten durch das Register erfasst, davon sind **12.803** frei (**41%**).
- In den meldenden Einrichtungen befinden sich aktuell **1.979 (-126) COVID-19 Patienten in intensivmedizinischer Behandlung**. Davon werden **1.441 (-67)** beatmet (**73%**).

1.4 TESTKAPAZITÄTEN

Zahlen unverändert

Übersicht der durchgeführten PCR Tests				
Kalenderwoche	Anzahl meldende Labore	Anzahl Testungen	Positive Tests	Anteil positive Tests
12	152	348.619	23.820	6,8%
13	151	361.515	31.414	8,7%
14	154	408.348	36.885	9,0%
15	163	379.233	30.728	8,1%
16	167	330.027	21.993	6,7%
17	174	467.137	25.222	5,4%

QUELLE: RKI STAND 28.04.2020

Erläuterung

Die Daten zur Anzahl der in Deutschland durchgeführten PCR-Testungen werden wöchentlich vom RKI zusammengestellt und mittwochs veröffentlicht. Ein Großteil der meldenden Labore stammt aus einer bundesweiten Abfrage eines fachärztlichen Berufsverbands. Die Zahl der Tests ist nicht mit der Zahl der getesteten Personen gleichzusetzen, da in den Angaben Mehrfachtestungen von Patienten enthalten sein können.

Prognose der täglichen PCR Testkapazitäten		
Kalenderwoche	Anzahl meldende Labore	Anzahl Tests Gesamt
13	111	64.725
14	113	103.515
15	132	116.655
16	112	123.304
17	126	136.064
18	133	141.815

QUELLE: RKI, STAND 28.04.2020

Erläuterung

Die vorangestellte Tabelle gibt die prognostizierte **PCR-Testkapazität pro Wochentag** wieder und wird jeweils mittwochs für die folgende Kalenderwoche neu berechnet.

1.4.1 ZUSAMMENFASSUNG

- Die Zahl der durchgeführten PCR-Tests ist seit 12. KW auf einem etwa konstanten Niveau von 350.000-400.00 Tests/Woche.
- Die erfassten maximalen Testkapazitäten haben sich in den letzten Wochen deutlich erhöht. **Für die 18. KW wurden Kapazitäten von mind. 860.400 Tests prognostiziert. (Schätzung, Zahl variiert durch Anzahl der Labore und Arbeitstage).** Dies deckt den Bedarf für Deutschland gut ab.
- In der **17. KW wurden von 45 Laboren Lieferengpässe** für Reagenzien berichtet (in 16. KW von 50 Laboren).
- Die in Deutschland vorhandenen Testkapazitäten hängen somit nach wie vor entscheidend von der Verfügbarkeit der Verbrauchsmaterialien ab.



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

2 RESSOURCEN

[BMG]

2.1 RESSOURCEN GESUNDHEIT

2.1.1 PERSÖNLICHE SCHUTZAUSSTATTUNG

Zahlen unverändert

Gesamtauslieferungen kumuliert, Stand: 02.05.2020



KV	FFP2-Masken (Stk)	FFP3-Masken (Stk)	OP-Masken (Stk)	Handschuhe (Stk)
Baden-Württemberg ¹	1.262.182	27.271	5.890.264	2.872.869
Bayern ¹	1.460.476	31.830	6.963.116	3.382.535
Berlin ²	405.442	9.451	1.958.178	962.054
Brandenburg	290.022	6.143	1.341.760	683.585
Bremen	95.659	3.204	391.674	198.240
Hamburg ²	210.438	4.367	994.325	541.567
Hessen	712.934	15.481	3.359.335	1.650.146
Mecklenburg-Vorpommern ¹	185.926	4.100	874.656	440.385
Niedersachsen	903.027	19.704	4.249.996	2.037.562
Rheinland-Pfalz	418.371	9.960	2.154.118	557.150
Saarland	123.563	2.385	557.972	322.197
Sachsen	457.045	9.952	2.185.986	1.052.281
Sachsen-Anhalt	250.908	5.792	1.184.130	609.100
Schleswig-Holstein ¹	332.276	7.587	1.543.098	802.038
Thüringen	243.676	5.717	1.152.364	592.023
Nordrhein-Westfalen	2.041.074	43.681	9.590.205	4.607.896
KZBV Köln	84.220	-	186.000	278.400
Zwischensumme	9.477.239	206.623	44.577.178	21.590.025
Land				
Baden-Württemberg	1.573.466	221.685	6.634.914	3.253.213
Bayern	1.845.738	261.649	7.853.028	3.888.623
Berlin	530.999	73.256	2.201.993	1.110.492
Brandenburg	359.530	50.318	1.530.003	844.920
Bremen	122.583	13.573	450.874	188.394
Hamburg	270.104	36.967	1.133.478	589.169
Hessen	902.906	125.543	3.751.480	1.914.496
Mecklenburg-Vorpommern	230.086	31.546	997.926	479.799
Niedersachsen	1.140.015	159.021	4.806.085	2.370.631
Rheinland-Pfalz	588.853	81.201	2.459.980	1.257.291
Saarland	148.841	19.366	632.029	348.583
Sachsen	599.827	81.076	2.456.681	1.249.451
Sachsen-Anhalt	320.055	43.596	1.350.063	674.432
Schleswig-Holstein	407.180	57.266	1.755.518	885.676
Thüringen	310.714	42.419	1.310.939	660.111
Nordrhein-Westfalen	2.569.398	358.255	10.847.453	5.467.620
Zwischensumme	11.920.296	1.656.737	50.172.445	25.182.900
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en und Länder	21.397.535	1.863.360	94.749.623	46.772.925
		118.010.518		
Gesamtauslieferungen kumuliert Bundesbehörden (Abholung durch THW)	3.542.426	303.320	15.928.542	3.387.200
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden	24.939.961	2.166.680	110.678.165	50.160.125
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden - Stand Vortag	24.939.961	2.166.680	110.678.165	50.160.125
Differenz Gesamtauslieferungen kumuliert zum Vortag	-	-	-	-
Auslieferungen der lfd. Kalenderwoche	3.087.665	-	11.460.940	2.353
		14.548.605		
Bestand Qualitätsprüfung (Fiege und DHL)	71.176.695	66.960	60.135.398	-
Bestand qualitätsgeprüft/auslieferungsbereit	7.841.770	-	9.486.300	8.095.000
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden zzgl. Bestand Qualitätsprüfung/Auslieferungsvorbereitung	103.958.426	2.233.640	180.299.863	58.255.125
Summe bereits ausgelieferter und im Bestand befindlicher Schutzmasken		286.491.928		

¹Seit 31.03.2020 wird die KV dieses Bundeslandes nach Entscheidung der Landesregierung nicht mehr direkt beliefert, sondern nur noch das Land.

Die Liefermengen sind zur Transparenz weiterhin separat dargestellt.

²Auf Wunsch der KV'en dieser Bundesländer werden die für diese vorgesehenen Anteile ab 30.04.2020 an die jeweiligen Länder geliefert.

Die Liefermengen sind zur Transparenz weiterhin separat dargestellt.



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

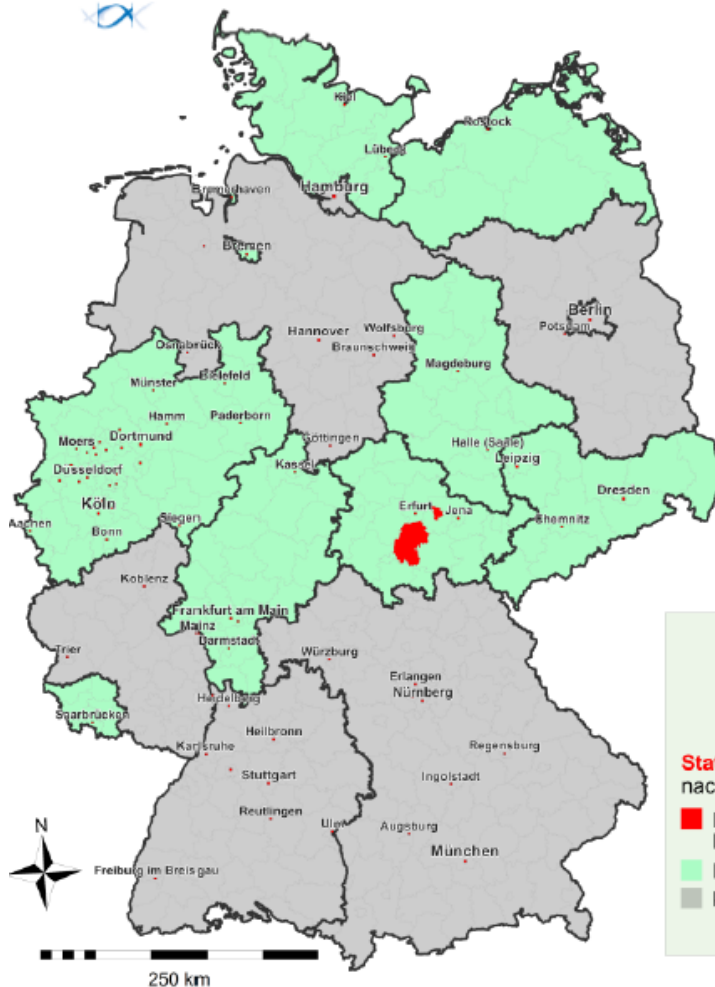
Die Versorgung des im medizinischen und pflegerischen Bereich eingesetzten Personals mit persönlicher Schutzausrüstung ist eine zwingende Voraussetzung zur Vermeidung von Infektionen und zur Aufrechterhaltung der medizinischen sowie pflegerischen Versorgung. Die vorstehende Übersicht zeigt die Gesamtauslieferungen PSA kumuliert mit Stand 02.05.2020.

2.1.2 CONTAINMENT SCOUTS

Zur Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes werden zur Unterstützung der Kontaktpersonen-Nachverfolgung durch das BMG insgesamt **105 mobile Teams (Σ 525 Personen)** im Projekt „Containment-Scouts“ (CS) des Robert Koch-Instituts finanziert. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über den bisher gemeldeten Bedarf, die in den Ländern einzustellenden und die Anzahl der bereits eingestellten CS.

Daten unverändert

ROBERT KOCH INSTITUT



Unterstützungsbedarf ÖGD

LK Ilm	
SK Weimar	

COVID-19: Kapazitäten für die Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen im ÖGD Stand: 01.05.2020

Status Kapazitäten nach Landkreisen

■ Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen erfolgt aufgrund von Kapazitätsengpässen nicht mehr vollständig	(2)
■ Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen sichergestellt	(158)
■ keine aktuelle Berichterstattung	(241)



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Bundesland	Anzahl CS nach Einwohner-schlüssel	Gesundheitsämter, die Bedarf gemeldet haben	Anzahl einzustellender CS	Anzahl eingestellter CS
Baden-Württemberg	65	36	64	55
Bayern*	80	72	83*	73
Berlin	20	6	20	18
Brandenburg	15	9	15	5
Bremen	5	2	5	1
Hessen	40	21	40	18
Mecklenburg-Vorpommern	8	7	8	0
Niedersachsen	50	42	51	27
Nordrhein-Westfalen	110	18	110	95
Rheinland-Pfalz	25	11	25	14
Saarland	6	6	6	6
Sachsen*	25	7	18*	7
Sachsen-Anhalt	16	11	17	13
Schleswig-Holstein	15	11	15	5
Thüringen	16	4	16	1
Gesamt	496	263	493	338

GRÜNER EINTRAG = VERÄNDERUNG ZUR VORMELDUNG; QUELLE: RKI STAND 30.04.2020 16:30 UHR

* DA DAS BUNDESLAND SACHSEN WENIGER CS BENÖTIGT, ALS IHM LAUT SCHLÜSSEL ZUSTEHEN WÜRDEN, WERDEN FÜR BAYERN NOCHMAL 3 ZUSÄTZLICHE CS VERPLANT.

Zahlen unverändert

Erläuterung

- Hamburg beteiligt sich nicht am Projekt CS und baut eigene Unterstützungsstruktur auf.
- Von 400 Gesundheitsämtern haben **263 Gesundheitsämter** einen Bedarf an CS gemeldet.
- **496 CS sind unmittelbar** für den Einsatz **in den Bundesländern** vorgesehen.
- Bislang wurden insgesamt **490 CS verplant**.
- Bis zum Berichtsdatum wurden **338 CS eingestellt**. Die Anzahl der eingestellten Containment Scouts beinhaltet die Containment Scouts mit abgeschlossenen Arbeitsvertrag und nicht notwendigerweise die, die bereits den Dienst angetreten haben. Nach Abschluss des Arbeitsvertrages treten die Scouts i.d.R. innerhalb von 1-2 Wochen den Dienst an.
- Die Priorisierung der Zuteilung und Einstellung der CS erfolgt in Abhängigkeit des Infektionsgeschehens in den jeweiligen Bundesländern.
- Die CS werden online geschult und das Material kann von jedem CS online auf einer geschützten Website eingesehen werden.
- **Aktueller Unterstützungsbedarf:** LK Ilm-Kreis, SK Weimar.
- **Erwarteter Unterstützungsbedarf:** SK Gera (ab 25. Mai), LK Harz (ab 20. KW.)



3 LAGEFELD INNERE SICHERHEIT

[BMI]

Durch die Veränderungen des täglichen Lebens verändert sich auch die Kriminalitätslage. Es kommt zum Anstieg einzelner Deliktsarten, insb. von Betrugsdelikten und Cyberkriminalität. Mittelfristig sind Auswirkungen auf den Menschen- und Drogenhandel, langfristig auf Steuerstraftaten und Korruption wahrscheinlich. Die Bevölkerung befolgt in der Regel die geltenden Kontakt-/Ausgangsbeschränkungen. Insgesamt ist die Sicherheitslage weitgehend ruhig.

Bei **Betrugsdelikten** wird die Angst vor dem Coronavirus auf vielfältige Weise ausgenutzt. Insbesondere geben Täter sich als Amtsperson aus und verlangen für angebliche Amtshandlungen hohe Geldsummen. Ferner werden im Internet gefälschte Medikamente und Medizinprodukte (u.a. Schutzmasken, Handdesinfektionsmittel, Home-Tests) angeboten. Einige Länder melden einen Anstieg von Subventionsbetrugsfällen in Bezug auf Corona-Hilfen.

Es kommt zu **Diebstählen** von Hygiene- und medizinischen Artikeln.

Die **Cyberkriminalität** befindet sich auf anhaltend hohem Niveau (Fake-Shops; Phishing-Kampagnen; maliziöse Domains).

Auch wenn die Anzahl der Feststellungen unerlaubter Einreisen rückläufig ist, ist weiterhin auch mit **grenzüberschreitender Kriminalität** zu rechnen.

Im Wesentlichen hält sich die Bevölkerung an die **Kontaktbeschränkungen** bzw. zeigt Verständnis für Hinweise der Polizei. Eine Zunahme von Versammlungen ist festzustellen. Bundesweit gibt es vermehrt Strafverfahren wegen der Beschäftigung von Corona-infizierten Personen in Seniorenunterkünften.

Gemäß **Europol** zeichnet sich ein **Anstieg in der Verbreitung kinderpornografischer Schriften** ab. Für **DEU** ist dies allerdings auf Basis aktueller Zahlen **noch nicht polizeilich belegbar**.

Eine **Zunahme der Gewalt in Familien und Beziehungen** lässt sich in **Hellfelddaten** derzeit **nicht erkennen**. Diesbezügliche **Hilfsangebote (Telefon und Online)** verzeichnen jedoch **zweistellige Zuwächse** seit Anfang März.

Extremistische Gruppen nutzen die Krise zur weiteren Verbreitung und Verstärkung ihrer jeweiligen ideologischen Narrative. Die **linke Szene** empfindet die Maßnahmen gegen die Ausbreitung der Pandemie als Repression und Weg in einen Überwachungsstaat und ruft zum Widerstand auf. Die **rechte Szene** gibt Minderheiten die Schuld an der Ausbreitung des Virus. „Hilfsaktionen“ erfassen exklusiv „deutsche“ Landwirte und Bedürftige.

Am Vorabend des **1. Mai** und am 1. Mai selbst kam es bundesweit zu Versammlungen und Ansammlungen. Viele verliefen störungsfrei; es kam aber auch zu diversen Verstößen gegen infektionsschutzrechtliche Regelungen. Am Abend des 1. Mai wurden in einigen Städten Einsatzkräfte angegriffen. Mehrfach mussten Versammlungen durch die Polizei aufgelöst werden.



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

In Berlin wurde ein Kamerateam des ZDF von einer Gruppe von 20-25 vermummten Personen angegriffen. Mindestens eine Person musste in der Folge im Krankenhaus stationär behandelt werden.

EU-weit gibt es einen Anstieg von **Fehlinformationen** in Form koordinierter Kampagnen.

Derzeit gibt es keine wesentliche Beeinträchtigung der **Einsatzfähigkeit der Polizeien**.

In **Justizvollzugsanstalten** wird versucht, die Zahl der Aufnahmen so gering wie möglich zu halten (z.B. Aussetzung von Vollstreckungsmaßnahmen). Spannungen gibt es derzeit keine.

QUELLE: INFORMATIONEN UND ERKENNTNISSE DER SICHERHEITSBEHÖRDEN VON BUND UND LÄNDERN



- **Weltweite Reisewarnung bleibt bis auf weiteres bestehen, mindestens bis zum 14.06. Reisewarnung kann laut BM Maas erst zurückgefahren werden, wenn Reisende auch mit hinreichender Sicherheit wieder zurückkommen können.**
- Mehr als 3,5 Mio. Infizierte und mehr als 247.000 Todesfälle weltweit. Schwerpunkt weiterhin USA und Europa, mittlerweile auch hohe Infiziertenzahlen in Lateinamerika sowie dem Nahen und Mittleren Osten. Weltweit sind fast alle Länder betroffen. Starke Steigerungen zuletzt v.a. in BRA, PER, CHL, KWT, AFG, NGA.
- Heute **Online-Geberkonferenz der EU**. Teilnahme zahlreicher Staaten und Institutionen, aber nicht der USA. Ziel die Sammlung von 7,5 Mrd. EUR für die Entwicklung von Mitteln gegen COVID-19, die dann alle Staaten zu fairen Preisen bekommen sollen. Deutschland wird laut Medien einen dreistelligen Millionenbetrag zusagen. Allein für Impfstoffentwicklung fehlen laut Bundeskanzlerin aktuell 8 Mrd. EUR.
- **FRA:** Gesundheitsminister Véran stellt Feriensaison auch in FRA in Frage. Er wisse nicht, ob die Strände wieder öffnen könnten. Er würde sich persönlich kein Flugticket kaufen.
- **AUT:** Flughafen Wien bietet Schnelltests (Dauer: 2-3 Stunden, Kosten von 190,- EUR) an, um 14-tägige Quarantäne bei Einreise zu vermeiden.
- **POL:** Seit heute keine Quarantänepflicht mehr für Pendler bei Einreise nach POL. Für pendelnde Pflegekräfte bleibt Quarantänepflicht.
- **CZE:** Außenminister Petricek erwägt, die Grenzen zu DEU, SVK, AUT und POL im Juli wieder zu öffnen. Gespräche mit SVK und AUT weit fortgeschritten, aber mit POL kompliziert.
- **USA:** Präsident Trump geht mittlerweile von bis zu 100.000 Toten nach überstandener Pandemie in den USA aus. Er sei zuversichtlich, dass es noch 2020 einen Impfstoff geben werde. Schulen und Universitäten sollen im September wieder öffnen.
- **CHN:** BM Maas ruft CHN zu Transparenz auf. Die ganze Welt habe ein Interesse daran, dass der genaue Ursprung des Virus geklärt wird. US-AM Pompeo sieht überwältigende Beweise dafür, dass das Virus aus einem Labor in Wuhan stamme. Bericht der „Five Eyes“ wirft CHN Vertuschung vor und weist auf riskante Forschungsarbeiten in Wuhan hin.
- **GBR:** Premierminister Johnson plant, in dieser Woche einen Lockerungsplan vorzustellen.
- **AFG:** Bei 500 Stichproben in Kabul war jede dritte Probe positiv, daher sehr hohe Dunkelziffer vermutet.



5 LAGEFELD BUNDESWEHR / UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN [BMVG]

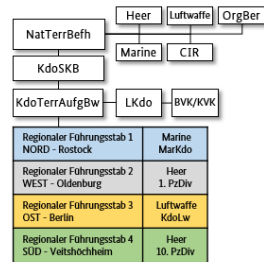
5.1 EINSATZBEREITSCHAFT



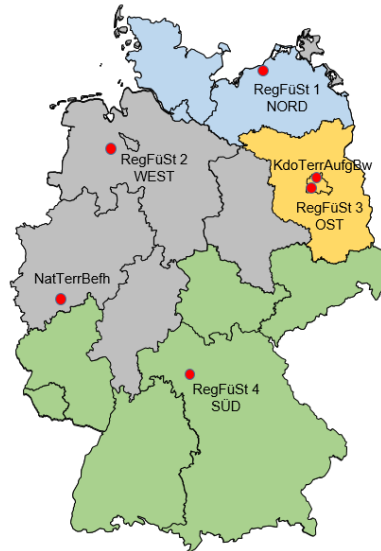
Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“
Anteil NatTerrBefh



Kräfteansatz insgesamt: > 32.000
davon: > 15.000 NatTerrBefh



Führung, Verbindung, IT und OpKom	~ 1.000
Absicherung/Schutz	~ 7.500
Unterstützung der Bevölkerung und Logistische Unterstützung	~ 5.600
Ordnungs-/Verkehrsdienst – Feldjäger	~ 600
ABCABw – Desinfektion	~ 250
Fähigkeiten Logistik, Lagerung, Transport, Umschlag	~ 2.500 to ~ 500 Lkw / 550 PAX



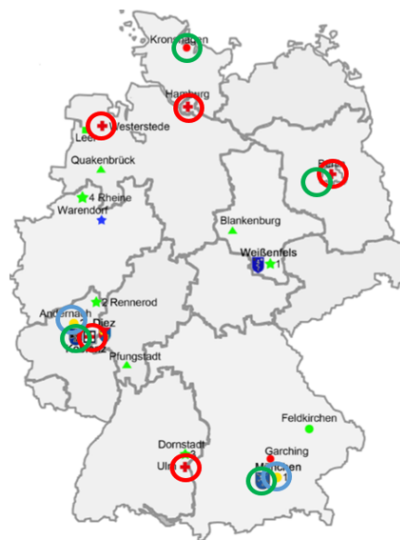
Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“
Anteil KdoSanDstBw



Kräfteansatz insgesamt: > 32.000
davon: > 17.000 KdoSanDstBw

- ZInstSanBw KI/ZentLuMedBw
 - ZInstSanBw M/InstPrävMedBw
 - Kdo SES
 - SanLehrRgt
 - SanRgt
 - ★ Sportschule Warendorf
 - VersInstZ SanMat
 - Bw(Z)Krhs
 - Laborkapazität
 - ÜbwStoffRechtAufgSanDstBw
 - RegSanEinr disloziert in DEU:
128 x SanVersZ, 13 x UstgZ
- Ca. 80% der Bw(Z)Krhs sind dauerhaft in
die zivile Versorgung eingebunden

BwKrhs	~ 7.800
Regionale SanEinr	~ 8.000
ÖRA/Institute Öffentlich rechtliche Aufsicht	~ 1.000

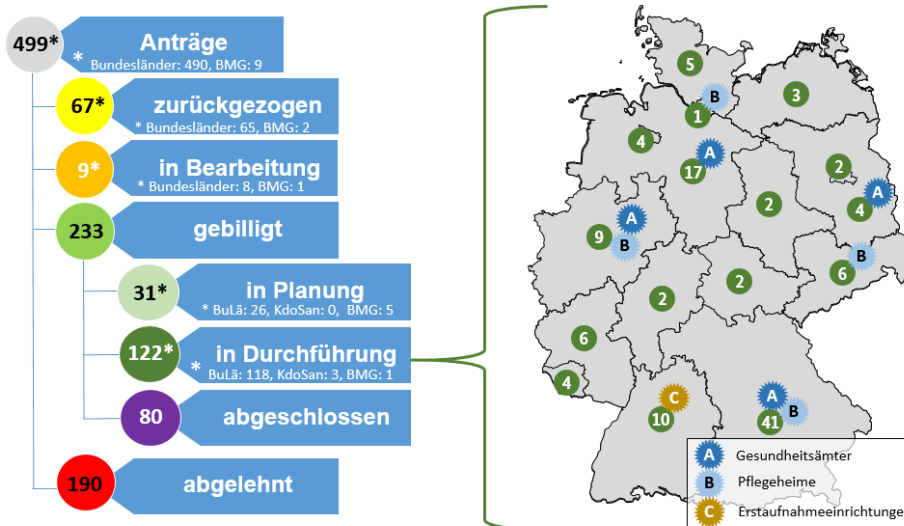




5.2 AMTSHILFE UND UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN DER BUNDESWEHR IM INLAND



Anträge Hilfeleistungen Inland



Ausgesuchte Beispiele der Amtshilfe und Hilfeleistung



- Am 30. April 2020 hat das Innenministerium BADEN-WÜRTTEMBERG umfangreiche personelle Unterstützung für das Verteilzentrum Heidelberg (ab 4. Mai 2020) beantragt. Der Antrag wurde durch BMVg gebilligt. Die Erkundung fand am 3. Mai statt.
- „Helfende Hände“ werden derzeit in mehreren Alten- und Pflegeheimen eingesetzt. Seit 1. Mai 2020 unterstützen weitere „Helfende Hände“ auch im Alten- und Pflegeheim in SOLINGEN.
- Für den Betrieb von Erstaufnahmeeinrichtungen werden logistische Unterstützungsleistungen im Rahmen der Amtshilfe durchgeführt. Am 30. April 2020 haben eigene Kräfte in der Erstaufnahmeeinrichtung SCHWETZINGEN ihre Unterstützungsleistung begonnen.
- KdoTerrAufgBw unterstützt mit Personal neben mehreren Gesundheitsämtern im Rahmen der Amtshilfe auch die Nachverfolgung von Infektionsketten. Seit 1. Mai 2020 findet zusätzlich die Unterstützung des Gesundheitsamtes in DELITZSCH statt.
- ABCabwBtl 750 „BADEN“ unterstützt im Rahmen der Amtshilfe das Land Bayern durch die Herstellung von Desinfektionsmitteln.
- Die aktuelle Entwicklung der COVID-19-Infektionszahlen lässt es in zivilen wie auch den BwKrhs nun zu, dass ein etwas größerer Teil der Kapazitäten wieder für planbare Operationen genutzt werden kann. Gleichzeitig sollen ausreichend COVID-19-Behandlungskapazitäten freigehalten und an die jeweilige Pandemieentwicklung angepasst werden.