



Lagebild Gemeinsamer Krisenstab BMI-BMG COVID-19

Stand: 05.05.2020, 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	Zusammenfassung Epidemiologie - Überlastungssituationen	6
1.3	Intensivkapazitäten Deutschland	6
1.3.1	Übersicht freier Intensivbetten pro Bundesland	6
1.3.2	Im DIVI-Intensivregister erfasste Intensivkapazitäten in Deutschland	7
1.3.3	Kurzfristige Prognose benötigter Intensivbetten	7
1.3.4	Zusammenfassung Intensivkapazitäten	8
1.4	Testkapazitäten	9
1.4.1	Zusammenfassung	9
2	Ressourcen	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]	14
5	Lagefeld Bundeswehr / Unterstützungsleistungen [BMVg]	15
5.1	Einsatzbereitschaft	15
5.2	Amtshilfe und Unterstützungsleistungen der Bundeswehr im Inland	16



1 LAGEFELD GESUNDHEIT

[BMG]

1.1 EPIDEMIOLOGIE

1.1.1 DEUTSCHLAND - EUROPA - WELTWEIT

	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Diff.*	Aktive Fälle	Genesene***
Deutschland (RKI, 05.05.20 00:00 Uhr)	163.860	685	0,4	6.831	139	21.929	135.100
Deutschland (JHU, 05.05.20 06:31 Uhr)	166.152	488	0,3	6.993	127	keine Angabe	keine Angabe
EU/EEA/GB (ECDC, 04.05.20)	1.164.912	10.155	0,9	136.347	1.121	keine Angabe	keine Angabe
Weltweit (JHU, 05.05.20 06:31 Uhr)	3.584.118	77.065	2,2	251.562	3.731	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	32.482	71	0,2	293	1.452	4,5
Bayern	43.162	165	0,4	330	1.949	4,5
Berlin	6.042	32	0,5	161	154	2,5
Brandenburg	2.940	26	0,9	117	123	4,2
Bremen	895	2	0,2	131	31	3,5
Hamburg	4.644	8	0,2	252	172	3,7
Hessen	8.585	36	0,4	137	381	4,4
Mecklenburg-Vorpommern	703	4	0,6	44	19	2,7
Niedersachsen	10.380	55	0,5	130	463	4,5
Nordrhein-Westfalen	33.728	168	0,5	188	1.332	3,9
Rheinland-Pfalz	6.160	10	0,2	151	182	3,0
Saarland	2.618	10	0,4	264	139	5,3
Sachsen	4.745	43	0,9	116	171	3,6
Sachsen-Anhalt	1.585	7	0,4	72	46	2,9
Schleswig-Holstein	2.799	11	0,4	97	118	4,2
Thüringen	2.392	37	1,6	112	99	4,1
Gesamt	163.860	685	0,4	197	6.831	4,2

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

QUELLE: RKI, STAND: 05.05.2020

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

1.1.3 AUSGEWÄHLTE EUROPÄISCHE LÄNDER UND ANRAINER-STAATEN

Land	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Todesfälle %
Spanien	217.466	884	0,4	25.264	11,6
Italien	210.717	1.389	0,7	28.884	13,7
Großbritannien	186.599	4.339	2,4	28.446	15,2
Frankreich	131.287	308	0,2	24.895	19,0
Belgien	49.906	389	0,8	7.844	15,7
Niederlande	40.571	335	0,8	5.056	12,5
Schweiz	29.822	119	0,4	1.472	4,8
Schweden	22.317	235	1,1	2.679	12,0
Österreich	15.597	39	0,3	598	3,8
Polen	13.693	318	2,4	678	5,0
Dänemark	9.523	116	1,2	484	5,1
Tschechische Republik	7.781	26	0,3	248	3,2
Luxemburg	3.824	12	0,3	96	2,5

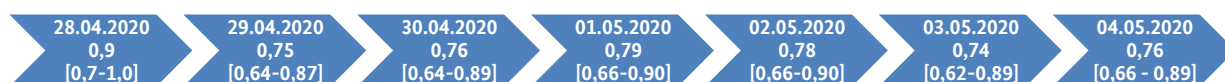
*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %
QUELLE: ECDC, STAND: 04.05.2020

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

Einrichtung gemäß	Bestätigte Fälle	Hospitalisiert	Genesene	Todesfälle
§ 23 IfSG*	Betreut/untergebracht	2.231 (+38)	1.447 (+10)	1.200 (+100)
	Personal tätig in Einrichtung	9.885 (+38)	438 (+3)	8.700 (+100)
§ 36 IfSG**	Betreut/untergebracht	12.434 (+67)	2.749 (+20)	6.600 (+200)
	Personal tätig in Einrichtung	7.433 (+53)	300 (+5)	6.200 (+100)

* Z.B. KRANKENHÄUSER, ÄRZTLICHE PRAXEN, DIALYSEINRICHTUNGEN UND RETTUNGSDIENSTE
** Z.B. PFLEGEEINRICHTUNGEN, UNTERKÜNFTE FÜR OBDACHLOSE ODER ASYLSUCHENDEN, JVA ETC.
QUELLE: RKI, STAND: 04.05.2020

1.1.5 REPRODUKTIONSZAHL R



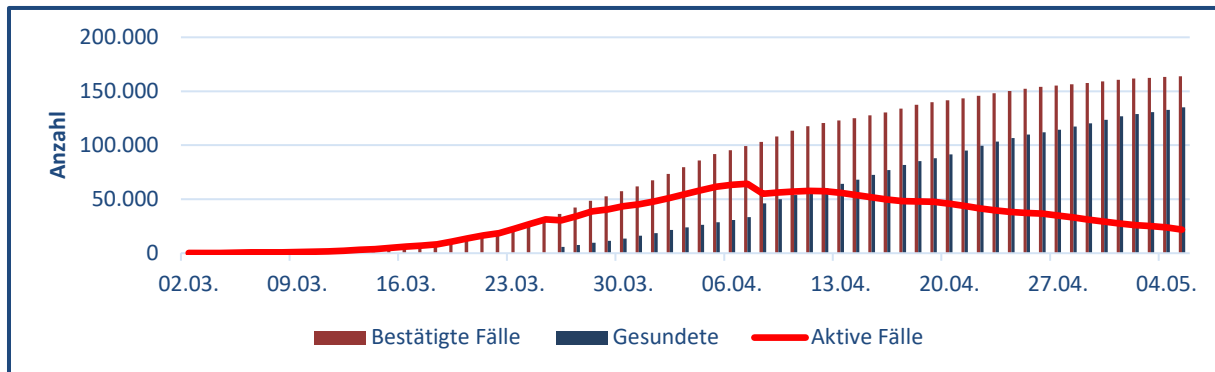
SCHÄTZUNG VON R IM ZEITLICHEN VERLAUF, [KONFIDENZINTERVALL]. R WIRD NUR BEI VERÄNDERUNGEN
ZUM VORTAG ANGEZEIGT.

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).

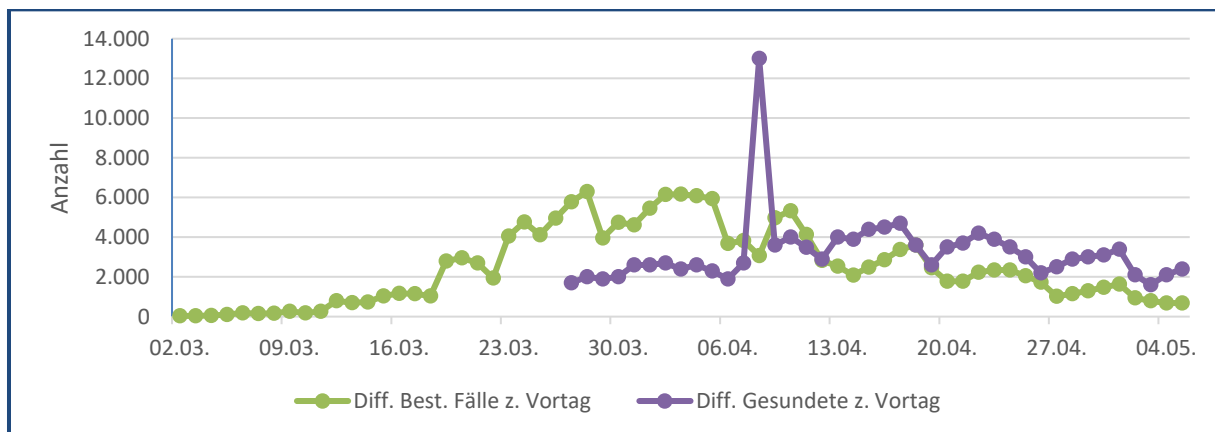
1.1.6 AUSBRUCHSGESCHEHEN IN DEUTSCHLAND



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 Gesunden. Der Meldeverzug wird nicht berücksichtigt. Die Darstellung kann daher leicht von der entsprechenden Grafik im RKI Dashboard abweichen.



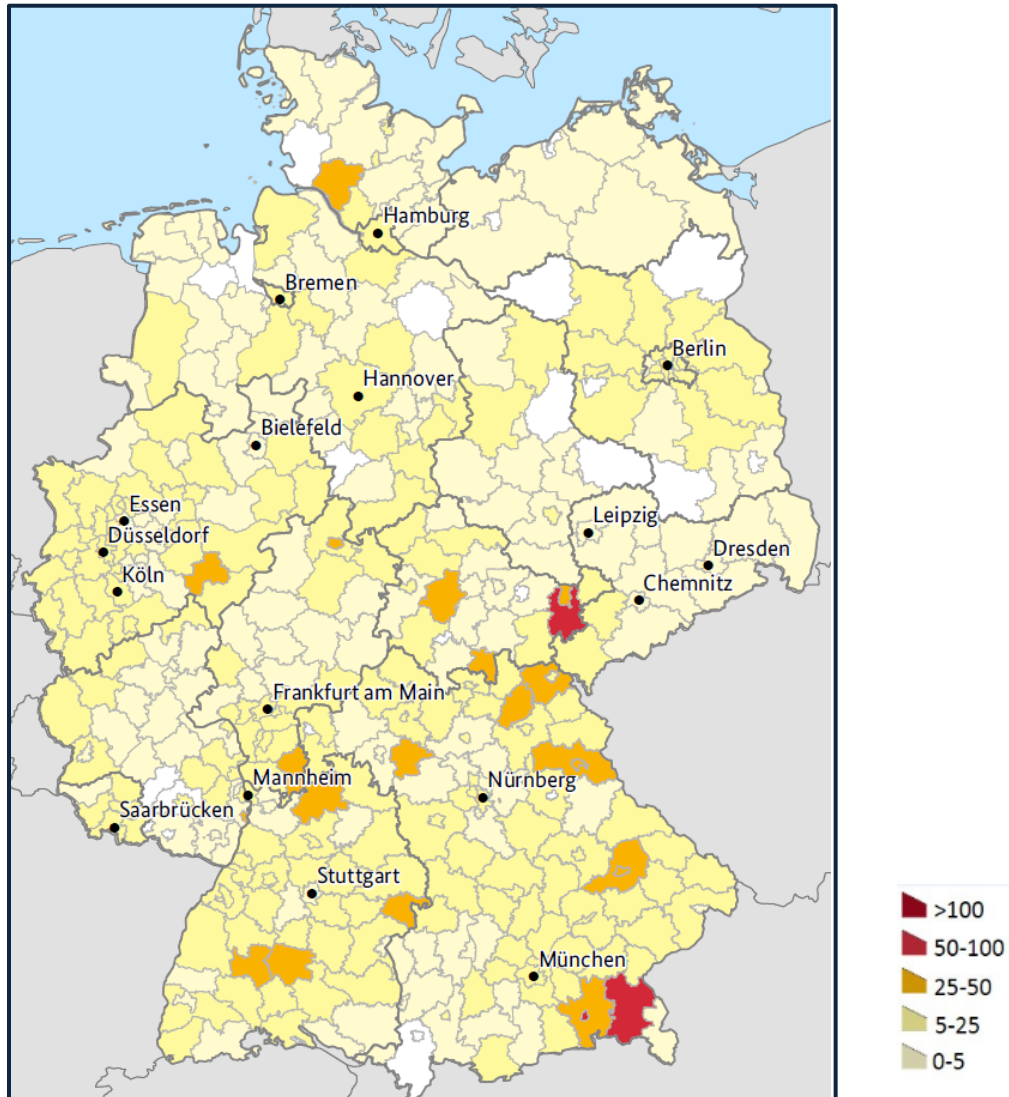
QUELLE: RKI

Erläuterung

Diese Abbildung zeigt die Differenz der Anzahl übermittelten COVID-19 Fälle bzw. der (geschätzten) Anzahl der Gesunden 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 Gesunden, so dass einmalig eine sehr hohe Differenz zum Vortag von 13.000 entstand. **Für den 05.05.2020 beträgt das Verhältnis der Gesunden zu bestätigten Fällen vom Vortag 135.100 zu 21.929. Somit beträgt das Verhältnis der Zahl der Gesunden zu den bestätigten Fällen vom Vortag in Deutschland rund 84 Prozent zu 16 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: 04.05.2020

1.2.2 ÜBERSICHT STARK BELASTETER REGIONEN

Region	Fälle/100.000 Einwohner/ 7 Tage kumulativ	Verfügbare Intensivbetten **	Transport	Beurteilung
LK Greiz	58,1	664		
LK Traunstein	54,8	599		
SK Rosenheim	52,1	694		

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

OHNE EINSCHRÄNKUNGEN

MIT EINSCHRÄNKUNGEN

MIT ERHEBLICHEN EINSCHRÄNKUNGEN

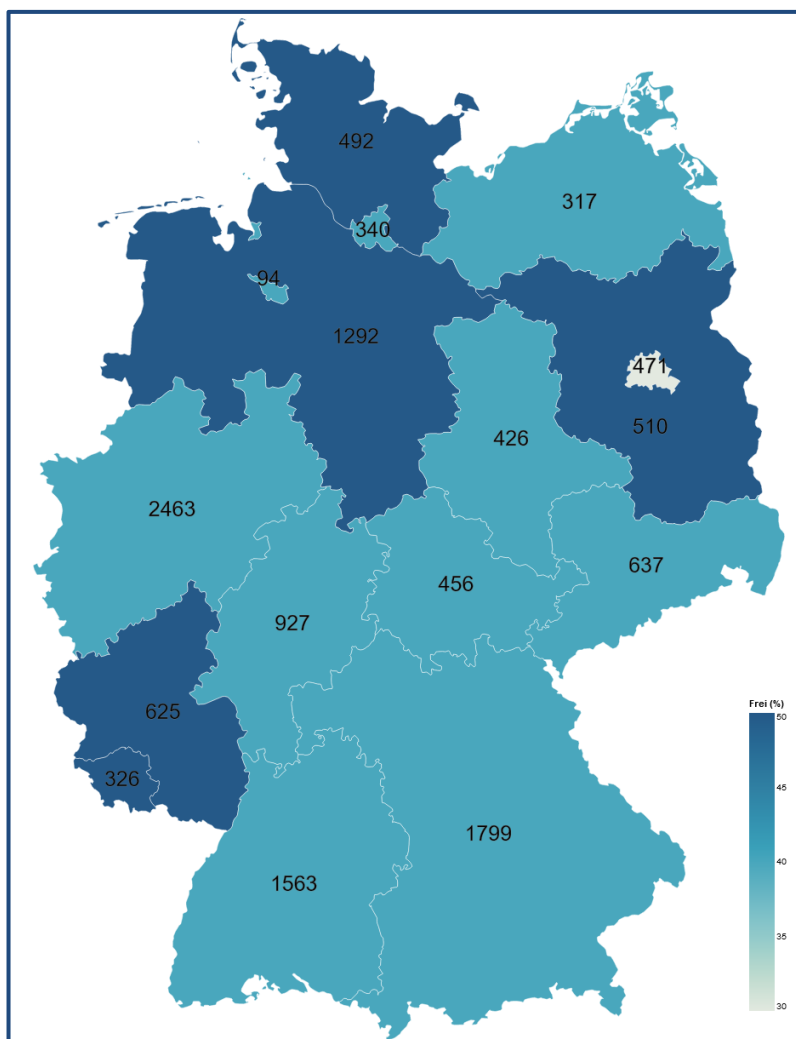
QUELLE: RKI, DIVI, BMG, DRK; STAND: 04.05.2020

1.2.3 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 0,76** (Konfidenzintervall [0,66-0,89] 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 ÜBERSICHT FREIER INTENSIVBETTEN PRO BUNDESLAND



Die Zahlen wurden auf Basis der am 04. Mai 2020 im DIVI Intensivregister gemeldeten Einrichtungen je Bundesland generiert (**gesamt 1.199 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 50%. Deutschlandweit sind 41% freie Intensivbetten angegeben.

QUELLE: DIVI-INTENSIVREGISTER
STAND: 04.05.2020

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	420	1.100	1.076	2.479	67	105	1.563	3.684	42%
Bayern	497	1.318	1.237	3.164	65	105	1.799	4.587	39%
Berlin	114	295	322	1.174	35	52	471	1.521	31%
Brandenburg	142	328	361	714	7	7	510	1.049	49%
Bremen	22	56	68	151	4	4	94	211	45%
Hamburg	72	230	239	588	29	36	340	854	40%
Hessen	240	813	651	1.668	36	62	927	2.543	36%
Mecklenburg-Vorpommern	108	333	192	467	17	17	317	817	39%
Niedersachsen	375	754	863	1.875	54	69	1.292	2.698	48%
Nordrhein-Westfalen	641	1.965	1.728	4.614	94	137	2.463	6.716	37%
Rheinland-Pfalz	188	459	418	878	19	26	625	1.363	46%
Saarland	88	183	227	453	11	18	326	654	50%
Sachsen	200	459	413	1.099	24	27	637	1.585	40%
Sachsen-Anhalt	98	284	299	689	29	34	426	1.007	42%
Schleswig-Holstein	54	107	423	897	15	19	492	1.023	48%
Thüringen	179	400	267	607	10	15	456	1.022	45%
Gesamt	3.438	9.084	8.784	21.517	516	733	12.738	31.334	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: 04.05.2020

1.3.3 KURZFRISTIGE PROGNOSE BENÖTIGTER INTENSIVBETTEN

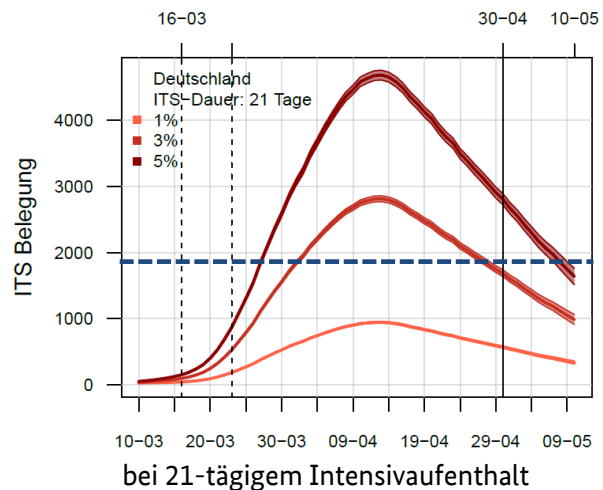
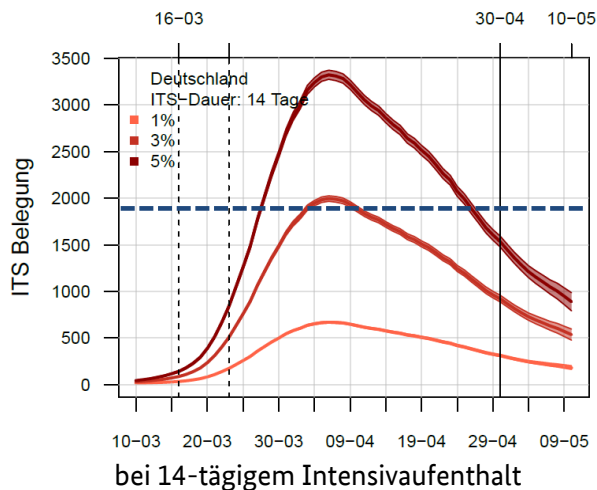
(Wöchentliche Aktualisierung, Stand 4. Mai 2020)

Die folgenden kurzfristigen Prognosen benötigter Intensivbetten basieren auf dem Erkrankungsbeginn von SARS-CoV-2 Fällen. Bei der Meldung erkrankter Fälle gibt es einen Zeitverzug. Zu einem aktuellen Datum ist also nur ein Teil der neu erkrankten Fälle der letzten Tage gemeldet. Durch Nowcasting wird eine Schätzung neu erkrankter, aber noch nicht gemeldeter, SARS-CoV-2 Fälle unter Berücksichtigung des Diagnose- und Meldeverzug erstellt. Aus dieser Schätzung wird die benötigte Zahl an Intensivbetten unter verschiedenen Annahmen berechnet. Da neue Fälle nicht sofort, sondern mit einem gewissen Zeitverzug intensivmedizinisch betreut werden müssen, kann eine kurzfristige Prognose zum Bedarf an Intensivbetten gemacht werden. Für die Prognosen werden folgende Parameter angenommen:

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

- Für die Wahrscheinlichkeit, dass ein Fall zur Versorgung auf die Intensivstation muss, werden 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 30. April (durchgezogene schwarze Linie).



- **aktuelle Belegung 1.949, Stand 4. 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)

1.3.4 ZUSAMMENFASSUNG INTENSIVKAPAZITÄTEN

- Das DIVI-Intensivregister erfasste bundesweit am **04.05.2020** (9:15 Uhr) **1.199** 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 **31.334** Intensivbetten durch das Register erfasst, davon sind **12.738** frei (**41%**).
- In den meldenden Einrichtungen befinden sich aktuell **1.949 (-30) COVID-19 Patienten in intensivmedizinischer Behandlung**. Davon werden **1.396 (-45)** beatmet (**72%**).

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

2.1 RESSOURCEN GESUNDHEIT

2.1.1 PERSÖNLICHE SCHUTZAUSSTATTUNG

Gesamtauslieferungen kumuliert, Stand: 04.05.2020



KV	FFP2-Masken (Stk)	FFP3-Masken (Stk)	OP-Masken (Stk)	Handschuhe (Stk)
Baden-Württemberg ¹	1.374.373	27.271	5.933.799	2.872.869
Bayern ¹	1.690.051	31.830	7.078.529	3.382.535
Berlin ²	442.067	9.451	1.972.498	962.054
Brandenburg	315.510	6.143	1.351.636	683.585
Bremen	102.938	3.204	394.330	198.240
Hamburg ²	228.978	4.367	1.001.560	541.567
Hessen	776.553	15.481	3.383.989	1.650.146
Mecklenburg-Vorpommern ¹	202.284	4.100	880.976	440.385
Niedersachsen	983.888	19.704	4.281.355	2.037.562
Rheinland-Pfalz	457.311	9.960	2.170.047	557.150
Saarland	133.762	2.385	561.869	322.197
Sachsen	497.904	9.952	2.202.029	1.052.281
Sachsen-Anhalt	273.291	5.792	1.192.810	609.100
Schleswig-Holstein ¹	361.894	7.587	1.554.505	802.038
Thüringen	265.408	5.717	1.160.798	592.023
Nordrhein-Westfalen	2.222.514	43.681	9.660.395	4.607.896
KZBV Köln	84.220	-	186.000	278.400
Zwischensumme	10.412.945	206.623	44.967.126	21.590.025
Land				
Baden-Württemberg	1.714.615	221.685	6.684.715	3.253.213
Bayern	2.215.950	261.649	7.943.875	3.888.623
Berlin	577.791	73.256	2.218.406	1.110.492
Brandenburg	391.530	50.318	1.541.307	844.920
Bremen	130.934	13.573	453.977	188.394
Hamburg	293.702	36.967	1.141.768	589.169
Hessen	982.688	125.543	3.779.658	1.914.496
Mecklenburg-Vorpommern	250.568	31.546	1.005.178	479.799
Niedersachsen	1.241.843	159.021	4.842.032	2.370.631
Rheinland-Pfalz	643.401	81.201	2.478.493	1.257.291
Saarland	161.311	19.366	636.483	348.583
Sachsen	652.298	81.076	2.475.022	1.249.451
Sachsen-Anhalt	348.212	43.596	1.360.003	674.432
Schleswig-Holstein	443.857	57.266	1.768.536	885.676
Thüringen	338.031	42.419	1.320.576	660.111
Nordrhein-Westfalen	2.798.370	358.255	10.928.467	5.467.620
Zwischensumme	13.185.100	1.656.737	50.578.497	25.182.900
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en und Länder	23.598.045	1.863.360	95.545.623	46.772.925
		121.007.028		
Gesamtauslieferungen kumuliert Bundesbehörden (Abholung durch THW)	3.542.426	303.320	15.928.542	3.387.200
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden	27.140.471	2.166.680	111.474.165	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	2.200.510	-	796.000	-
Auslieferungen der lfd. Kalenderwoche	2.200.510	-	796.000	-
		2.996.510		
Bestand Qualitätsprüfung (Fiege und DHL)	76.751.208	858.960	59.378.998	-
Bestand qualitätsgeprüft/auslieferungsbereit	13.679.120	-	15.007.700	8.095.000
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden zzgl. Bestand Qualitätsprüfung/Auslieferungsvorbereitung	117.570.799	3.025.640	185.860.863	58.255.125
Summe bereits ausgelieferter und im Bestand befindlicher Schutzmasken		306.457.301		

1 Seit 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.

2 Auf 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

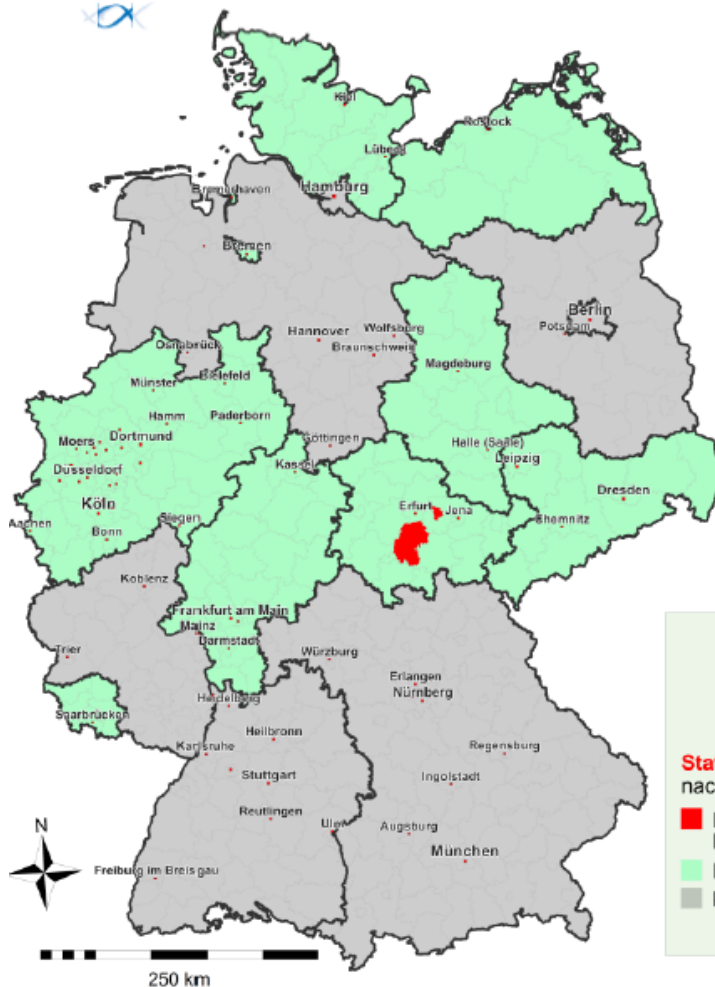
Die Versorgung des im medizinischen und pflegerischen Bereich eingesetzten Personals mit persönlicher Schutzausrüstung ist eine zwingende Voraussetzung zur Vermeidung von Infektionen und zur Aufrechterhaltung der medizinischen sowie pflegerischen Versorgung. Die vorstehende Übersicht zeigt die Gesamtauslieferungen PSA kumuliert mit Stand 04.05.2020.

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 einzustel- lender CS	Anzahl eingestellter CS
Baden-Württemberg	65	36	64	56
Bayern	80	72	83	73
Berlin	20	6	20	18
Brandenburg	15	9	15	6
Bremen	5	2	5	1
Hessen	40	21	40	20
Mecklenburg-Vorpommern	8	7	8	0
Niedersachsen	50	42	51	27
Nordrhein-Westfalen	110	18	110	94*
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	6
Thüringen	16	4	16	5
Gesamt	496	263	493	346

GRÜNER EINTRAG = VERÄNDERUNG ZUR VORMELDUNG; QUELLE: RKI STAND 04.05.2020 16:30 UHR

* EINE STELLE IN NRW WURDE NICHT ANGETRETEN.

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 **493 CS verplant**.
- Bis zum Berichtsdatum wurden **346 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.

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.

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.

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



4 LAGEFELD INTERNATIONALE BEZÜGE

[AA]

- **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. Noch einige Hundert Deutsche stecken im Ausland fest. Rückreise über Flüge andere EU-Mitgliedstaaten oder kommerziell.**
- Mehr als 3,5 Mio. Infizierte und mehr als 250.000 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, IND, CHL, KWT, AFG, NGA, GHA. In Europa noch steigende Zahlen in BGR, ROU, GBR, POL und SWE.
- **Geberkonferenz:** 7,4 Mrd. EUR eingesammelt. VNGS Guterres hält einen fünfmal so hohen Betrag für erforderlich. KOM beteiligt sich mit 1 Mrd. EUR, DEU mit 525 Mio. EUR, FRA mit 500 Mio. EUR, JPN mit 730 Mio. EUR, CHE 378 Mio. EUR, NDL 192 Mio. EUR, ISR 55 Mio. EUR. USA und RUS abwesend. FRA Präsident Macron geht davon aus, dass USA sich bald an der Initiative beteiligten. Laut US-Regierungskreisen bereiten USA Bereitstellung von 2,2 Mrd. EUR für eine internationale Antwort vor.
- **DNK:** Schleswig-Holstein und BMI planen schrittweise Grenzöffnung ab 15.05.
- **ITA:** Statistikbehörde geht von fast doppelt so hohen Todeszahlen wie offiziell angegeben aus.
- **GRC:** Ministerpräsident Mitsotakis strebt Beginn der Urlaubssaison am 01.07. unter strengen Auflagen an.
- **PRT:** Regierung hat Lockerungen eingeleitet. Öffnung kleiner Geschäfte, Friseursalons sowie Autohändler. Maskenpflicht in ÖPNV und Geschäften.
- **FIN:** Ab 01.06. Öffnung von Restaurants und Sporteinrichtungen, Versammlung bis 50 Personen. Ab 14.05. wieder notwendige Reisen in den Schengenraum erlaubt.
- **CZE:** Ab 11.05. wieder grenzüberschreitende Bus- und Bahnreisen erlaubt. Grenzkontrollen zu DEU bleiben mindestens bis zum 13.06.
- **SVK:** Ab 05.05. wieder Hotels geöffnet und Taxen in Betrieb, ebenso Außenbereiche von Restaurants.
- **LTU:** Ausreiseverbot aufgehoben. Flug- und Fährverkehr bleibt bis zum 10.05. ausgesetzt.
- **USA:** Internes Dokument der Gesundheitsbehörde CDC geht von einer deutlichen Steigerung der täglichen Neuinfektionen und Todeszahlen in den USA aus. Präsident Trump plant Verpflichtung für US-Behörden, nur medizinisches Gerät „made in USA“ zu kaufen.
- **GBR:** Regierung testet auf der Isle of Wight eine Corona Warn App.
- **RUS:** HRW beklagt die Situation von Wanderarbeitern aus Zentralasien, die ihre Arbeit verloren hätten und nicht in ihre Heimatländer zurückkehren könnten. Wohnsituation sei großes Infektionsrisiko.
- **CHN:** Staatsmedien kritisieren Vorwürfe der US-Regierung als „grundlose Beschuldigungen“ und Strategie, um von der eigenen „Unfähigkeit“ abzulenken. WHO bezeichnet die US-Aussagen als „spekulativ“.
- **MEX:** Deutliche Korrektur der Infiziertenzahlen von 23.500 auf 128.000.
- **JPN:** Regierung plant Verlängerung des Notstands bis 31.05.



5 LAGEFELD BUNDESWEHR / UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN

[BMVG]

5.1 EINSATZBEREITSCHAFT

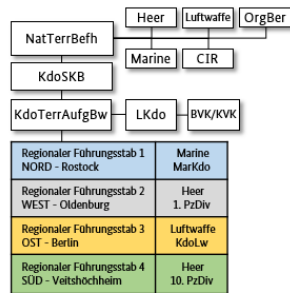


Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“ Anteil NatTerrBefh

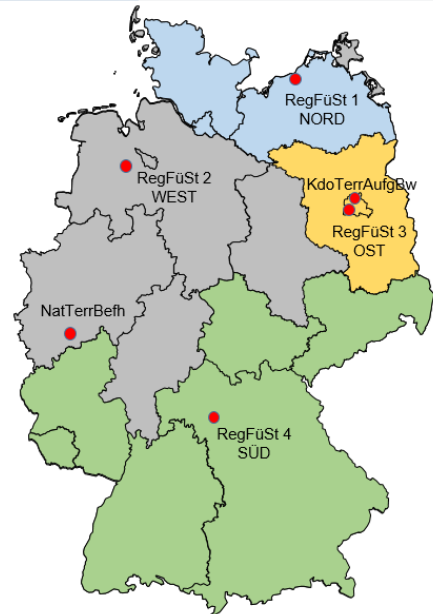


Kräfteansatz insgesamt: > 32.000

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

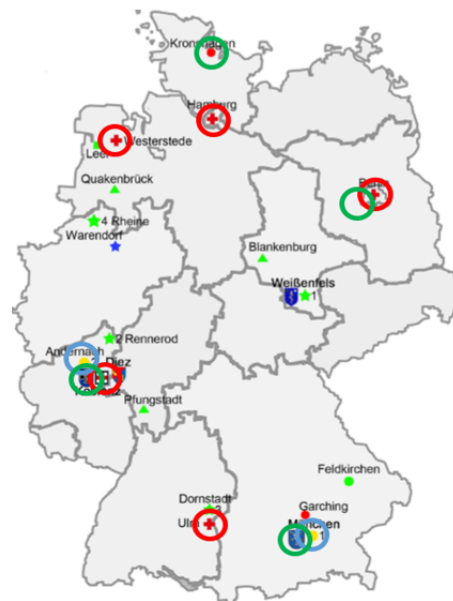


Kräfteansatz insgesamt: > 32.000

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

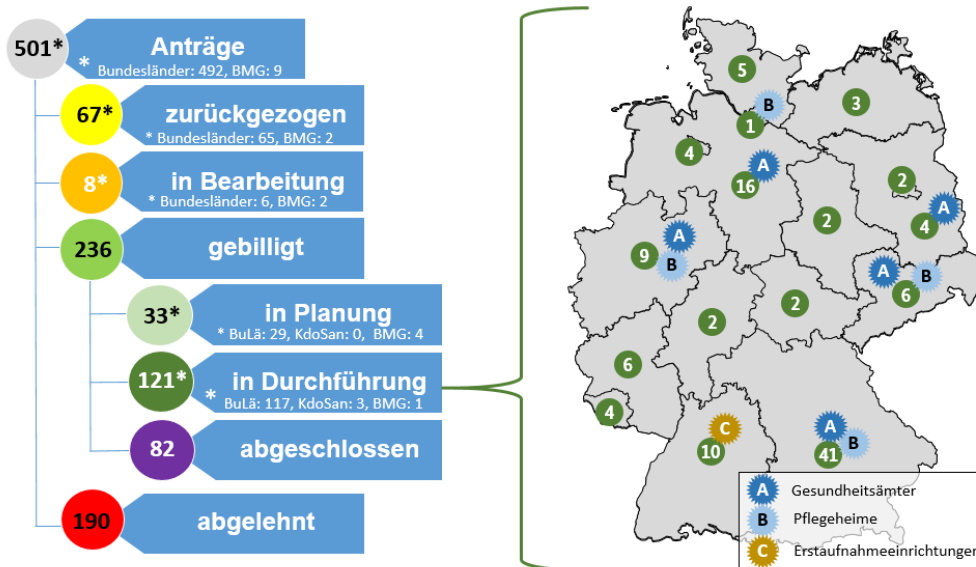




5.2 AMTSHILFE UND UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN DER BUNDESWEHR IM INLAND



Anträge Hilfeleistungen Inland



Ausgesuchte Beispiele der Amtshilfe und Hilfeleistung



- Am 3. Mai 2020 fand die Erkundung der Erstaufnahmeeinrichtung in HEIDELBERG statt. Seit 4. Mai 2020 sind erste Kräfte des Unterstützungsverbandes vor Ort und nehmen die „Helfenden Hände“ sowie die Sanitätskräfte auf. Die Leistungserbringung ist ab dem 5. Mai 2020 vereinbart.
- „Helfende Hände“ werden derzeit in mehreren Alten- und Pflegeheimen eingesetzt. Seit 1. Mai 2020 unterstützen „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.