



Lagebild Gemeinsamer Krisenstab BMI-BMG COVID-19

Stand: 06.05.2020, 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 Anrainerstaaten	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	6
1.2.1	Kumulation über die letzten sieben Tage pro 100.000 Einwohner	6
1.2.2	Übersicht stark belasteter Regionen	6
1.2.3	Zusammenfassung Epidemiologie - Überlastungssituationen	7
1.3	Intensivkapazitäten Deutschland	7
1.3.1	Übersicht freier Intensivbetten pro Bundesland	7
1.3.2	Im DIVI-Intensivregister erfasste Intensivkapazitäten in Deutschland	8
1.3.3	Kurzfristige Prognose benötigter Intensivbetten	8
1.3.4	Zusammenfassung Intensivkapazitäten	9
1.4	Testkapazitäten	10
1.4.1	Zusammenfassung	10
2	RESSOURCEN	11
2.1	Ressourcen Gesundheit	11
2.1.1	Persönliche Schutzausstattung	11
2.1.2	Containment Scouts	12
2.2	Unterstützungsleistung der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW)	14
2.2.1	Überblick über COVID-19-Einsätze in THW-Landesverbänden	14
2.2.2	Überblick über Anzahl laufender COVID-19-Einsätze des THW	14
2.2.3	Einsatzkräfte des THW im COVID-19-Einsatz	15
3	LAGEFELD INNERE SICHERHEIT [BMI]	16
4	LAGEFELD INTERNATIONALE BEZÜGE [AA]	17
5	LAGEFELD BUNDESWEHR / UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN [BMVg]	18
5.1	Einsatzbereitschaft	18
5.2	Amtshilfe und Unterstützungsleistungen der Bundeswehr im Inland	19



1 LAGEFELD GESUNDHEIT

[BMG]

1.1 EPIDEMIOLOGIE

1.1.1 DEUTSCHLAND - EUROPA - WELTWEIT

	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Diff.*	Aktive Fälle	Genesene***
Deutschland (RKI, 06.05.20 00:00 Uhr)	164.807	947	0,6	6.996	165	20.411	137.400
Deutschland (JHU, 06.05.20 06:32 Uhr)	167.007	855	0,5	6.993	0	keine Angabe	keine Angabe
EU/EEA/GB (ECDC, 05.05.20)	1.174.446	9.534	0,8	137.761	1.414	keine Angabe	keine Angabe
Weltweit (JHU, 06.05.20 06:32 Uhr)	3.663.824	79.706	2,2	257.277	5.715	keine Angabe	keine Angabe

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %, *** ZAHL DURCH RKI GESCHÄTZT-
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	32.576	94	0,3	294	1.481	4,5
Bayern	43.371	209	0,5	332	2.001	4,6
Berlin	6.092	50	0,8	163	159	2,6
Brandenburg	2.969	29	1,0	118	127	4,3
Bremen	916	21	2,3	134	31	3,4
Hamburg	4.664	20	0,4	253	190	4,1
Hessen	8.642	57	0,7	138	386	4,5
Mecklenburg-Vorpommern	711	8	1,1	44	19	2,7
Niedersachsen	10.453	73	0,7	131	470	4,5
Nordrhein-Westfalen	33.977	249	0,7	189	1.358	4,0
Rheinland-Pfalz	6.191	31	0,5	152	187	3,0
Saarland	2.627	9	0,3	265	141	5,4
Sachsen	4.784	39	0,8	117	177	3,7
Sachsen-Anhalt	1.590	5	0,3	72	46	2,9
Schleswig-Holstein	2.815	16	0,6	97	119	4,2
Thüringen	2.429	37	1,5	113	104	4,3
Gesamt	164.807	947	0,6	198	6.996	4,2

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %
QUELLE: RKI, STAND: 06.05.2020

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

1.1.3 AUSGEWÄHLTE EUROPÄISCHE LÄNDER UND ANRAINERSTAATEN

Land	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Todesfälle %
Spanien	218.011	545	0,3	25.428	11,7
Italien	211.938	1.221	0,6	29.079	13,7
Großbritannien	190.584	3.985	2,1	28.734	15,1
Frankreich	131.863	576	0,4	25.201	19,1
Belgien	50.267	361	0,7	7.924	15,8
Niederlande	40.770	199	0,5	5.082	12,5
Schweiz	29.898	4	0,0	1.476	4,9
Schweden	22.721	404	1,8	2.769	12,2
Österreich	15.621	24	0,2	600	3,8
Polen	14.006	313	2,3	698	5,0
Dänemark	9.670	147	1,5	493	5,1
Tschechische Republik	7.819	38	0,5	252	3,2
Luxemburg	3.828	4	0,1	96	2,5

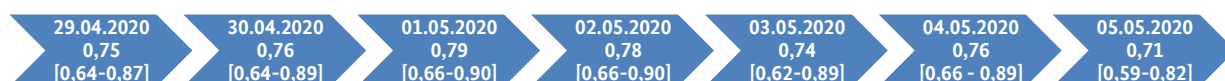
*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %
QUELLE: ECDC, STAND: 05.05.2020

1.1.4 COVID-19 FÄLLE IN EINRICHTUNGEN GEMÄSS INFektionSSCHUTZGESETZ (IfSG)

Einrichtung gemäß	Bestätigte Fälle	Hospitalisiert	Genesene	Todesfälle
§ 23 IfSG*				
Betreut/untergebracht	2.276 (+45)	1.481 (+34)	1.200 (+100)	406 (+19)
Personal tätig in Einrichtung	10.101 (+116)	442 (+5)	9.000 (+300)	16 (+1)
§ 36 IfSG**				
Betreut/untergebracht	12.675 (+241)	2.809 (+60)	7.000 (+400)	2.473 (+53)
Personal tätig in Einrichtung	7.458 (+25)	301 (+1)	6.300 (+100)	31 (+1)

* Z.B. KRANKENHÄUSER, ÄRZTLICHE PRAXEN, DIALYSE-EINRICHTUNGEN UND RETTUNGSDIENSTE
** Z.B. PFLEGEEINRICHTUNGEN, UNTERKÜNFTE FÜR OBdachLOSE ODER ASYLSUCHENDEN, JVA ETC.,
QUELLE: RKI, STAND: 05.05.2020

1.1.5 REPRODUKTIONSZAHL R



SCHÄTZUNG VON R IM ZEITLICHEN VERLAUF AUF BASIS DES RKI-BERICHTS VOM VORTAG; [KONFIDENZINTERVALL]. R WIRD NUR BEI VERÄNDERUNGEN ZUM VORTAG ANGEgeben.

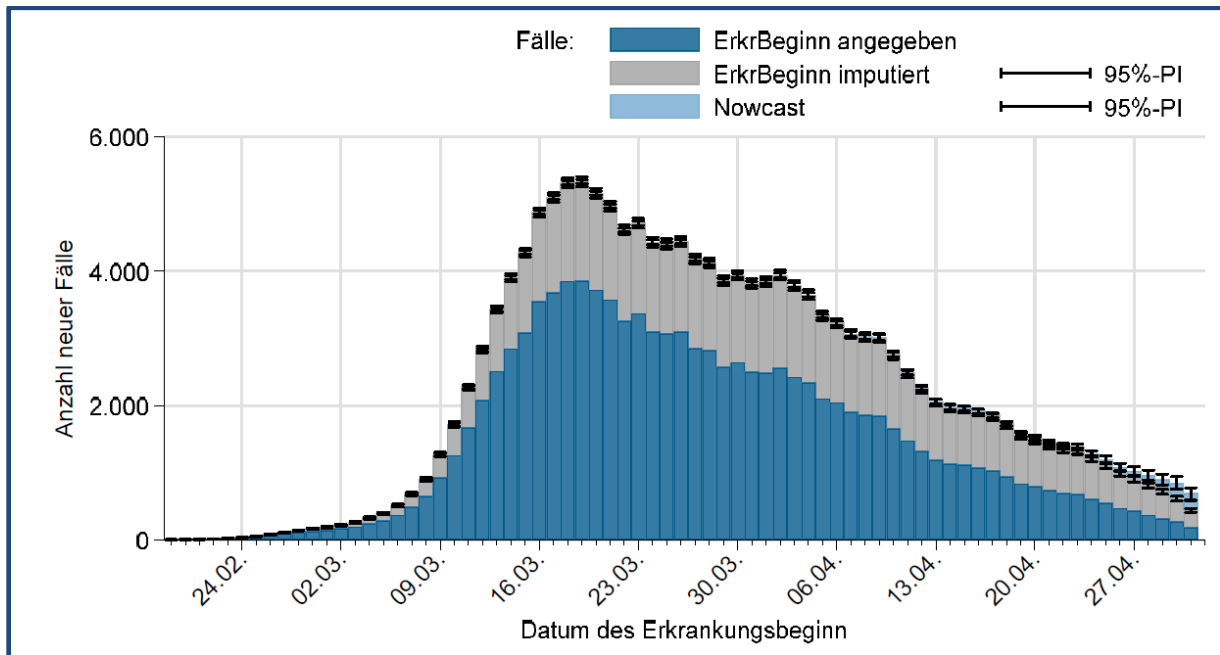
QUELLE: RKI

Erläuterung

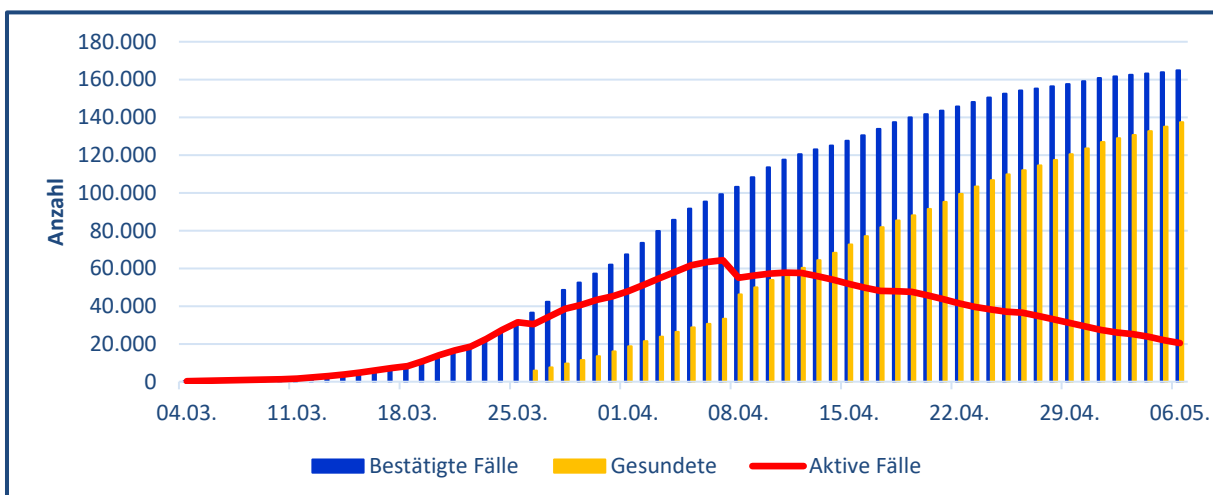
Die Reproduktionszahl R ist eine Kennzahl der Ausbruchsdynamik und beschreibt die durchschnittliche Anzahl Personen, die durch eine infizierte Person angesteckt werden ($R > 1$, bedeutet Zunahme der Neuinfektionen; $R = 1$, bedeutet konstante Anzahl neuer Fälle; $R < 1$, bedeutet Abnahme der Neuinfektionen). Diese lässt sich nicht aus den Meldedaten ablesen, sondern nur

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

durch statistische Verfahren, zum Beispiel auf der Basis des Nowcastings, schätzen. Die im Rahmen des Nowcastings geschätzte Anzahl der COVID-19-Neuerkrankungen wird als gleitendes 4-Tage-Mittel dargestellt, um Zufallseffekte einzelner Tage auszugleichen. Damit ergibt sich die Berechnung des Punktschätzers von R für einen bestimmten Tag als einfacher Quotient der Anzahl von Neuerkrankungen für diesen Tag geteilt durch die Anzahl von Neuerkrankungen 4 Tage davor.



1.1.6 AUSBRUCHSGESCHEHEN IN DEUTSCHLAND



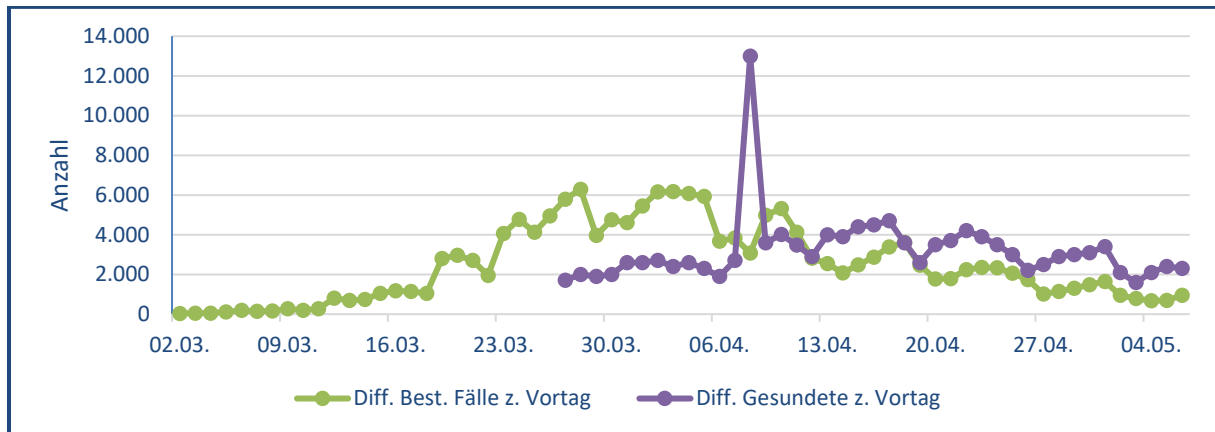
QUELLE: RKI

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.



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH



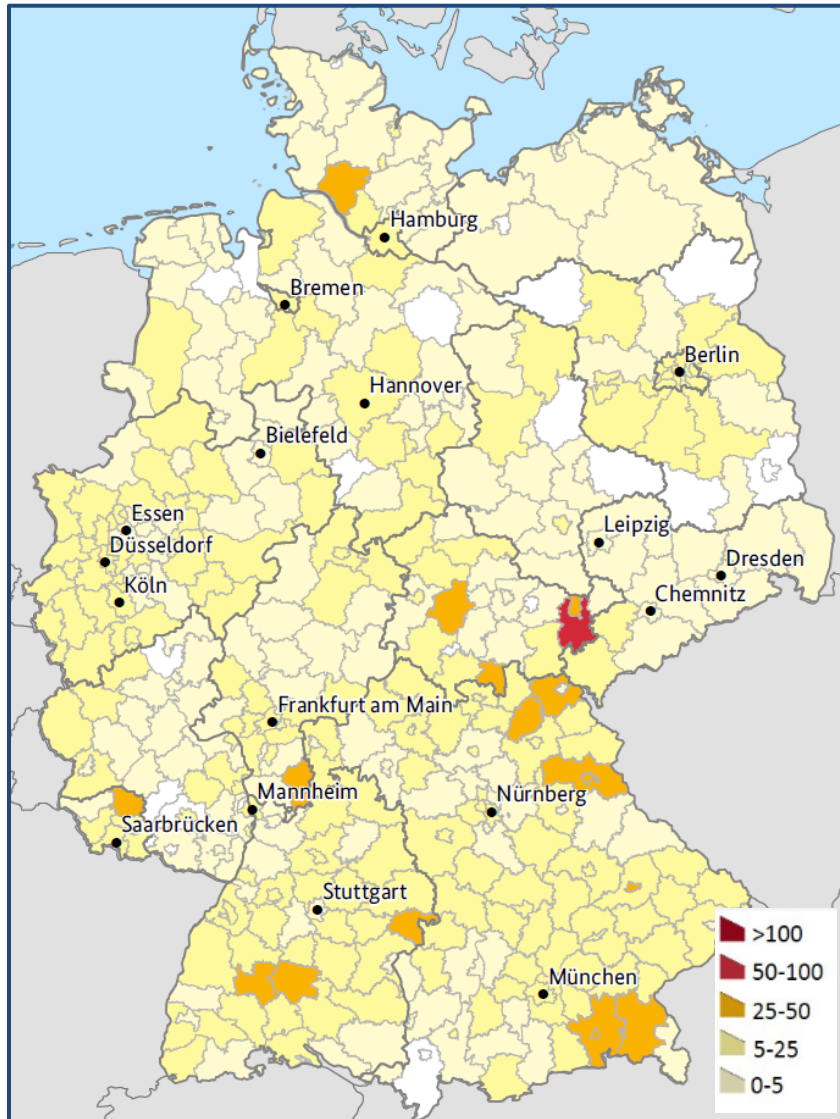
QUELLE: RKI

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 08.04.2020 erfolgte eine Anpassung der Zählung der Gesundeten, so dass einmalig eine sehr hohe Differenz zum Vortag von 13.000 entstand. **Für den 06.05.2020 beträgt das Verhältnis der Gesundeten zu den aktiven Fällen 137.400 zu 20.411 (12,9 % aktive Fälle).**

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: 05.05.2020

1.2.2 ÜBERSICHT STARK BELASTETER REGIONEN

Region	Fälle/100.000 Einwohner/ 7 Tage kumulativ	Verfügbare Intensiv- betten **	Transport	Beurteilung
LK Greiz	73,0	867		

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

OHNE EINSCHRÄNKUNGEN

MIT EINSCHRÄNKUNGEN

MIT ERHEBLICHEN EINSCHRÄNKUNGEN

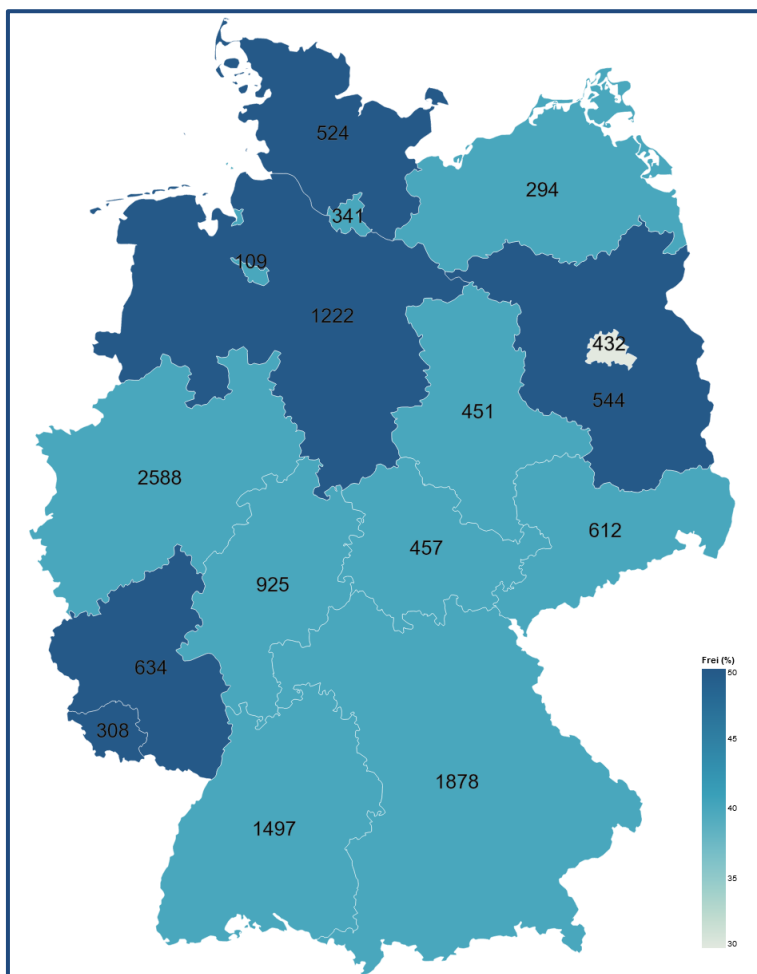
QUELLE: RKI, DIVI, BMG, DRK, STAND 05.05.2020

1.2.3 ZUSAMMENFASSUNG EPIDEMIOLOGIE - ÜBERLASTUNGSSITUATIONEN

- Deutschland ist nach den USA, Spanien, Italien und Großbritannien das Land mit der höchsten Fallzahl (Daten ECDC).
- Im Vergleich zu den letzten Tagen ist die Zahl der Fälle zum 06.05.2020 leicht angestiegen.
- Die **Reproduktionszahl wird mit Stand 05.05.2020 auf 0,71** (Konfidenzintervall [0,59-0,82] geschätzt.
- Die Zahl der Kreise mit mehr als 100 Fällen pro 100.000 Einwohner hat sich auf null reduziert. In der Tabelle werden daher 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 05.05.2020 im DIVI Intensivregister gemeldeten Einrichtungen je Bundesland generiert (**gesamt 1.218 Klinikstandorte**).

Seit dem 16.04.2020 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 30% und 51%. Deutschlandweit sind 40% freie Intensivbetten angegeben.

QUELLE: DIVI-INTENSIVREGISTER, STAND: 05.05.2020

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	376	1.063	1.052	2.486	69	103	1.497	3.652	41%
Bayern	519	1.377	1.290	3.258	69	105	1.878	4.740	40%
Berlin	88	286	310	1.128	34	50	432	1.464	30%
Brandenburg	175	351	362	719	7	7	544	1.077	51%
Bremen	31	79	74	175	4	4	109	258	42%
Hamburg	79	233	233	601	29	36	341	870	39%
Hessen	235	796	656	1.702	34	61	925	2.559	36%
Mecklenburg-Vorpommern	99	330	178	475	17	17	294	822	36%
Niedersachsen	348	747	824	1.872	50	67	1.222	2.686	45%
Nordrhein-Westfalen	624	2.003	1.854	4.815	110	159	2.588	6.977	37%
Rheinland-Pfalz	180	458	435	873	19	26	634	1.357	47%
Saarland	70	158	226	466	12	18	308	642	48%
Sachsen	176	470	412	1.146	24	27	612	1.643	37%
Sachsen-Anhalt	97	320	325	782	29	34	451	1.136	40%
Schleswig-Holstein	56	110	452	949	16	19	524	1.078	49%
Thüringen	170	402	277	617	10	16	457	1.035	44%
Gesamt	3.323	9.183	8.960	22.064	533	749	12.816	31.996	40%

* 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: 05.05.2020

1.3.3 KURZFRISTIGE PROGNOSE BENÖTIGTER INTENSIVBETTEN

(Wöchentliche Aktualisierung, Stand 04.05.2020)

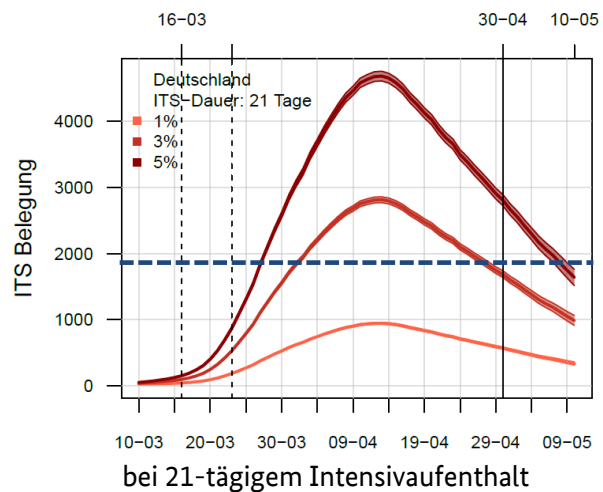
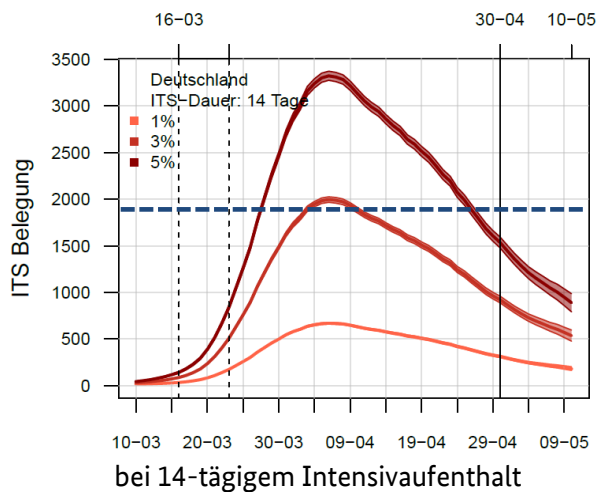
Die folgenden kurzfristigen Prognosen benötigter Intensivbetten basieren auf dem Erkrankungsbeginn von SARS-CoV-2 Fällen. Bei der Meldung erkrankter Fälle gibt es einen Zeitverzug. Zu einem aktuellen Datum ist also nur ein Teil der neu erkrankten Fälle der letzten Tage gemeldet. Durch Nowcasting wird eine Schätzung neu erkrankter, aber noch nicht gemeldeter, SARS-CoV-2 Fälle unter Berücksichtigung des Diagnose- und Meldeverzugs 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:

- 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.

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

- Die mittlere Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation beträgt 14 oder 21 Tage.

Die Prognosen berücksichtigen die durch Nowcasting geschätzten Neuerkrankungen bis zum 30.04.2020 (durchgezogene schwarze Linie).



- **aktuelle Belegung 1.937, Stand 05.05.2020**
- Start der Maßnahmen zur Eindämmung der SARS-CoV-2 Epidemie in Deutschland. (Bund-Länder-Vereinbarung zu Leitlinien gegen Ausbreitung des Corona Virus vom 16.03.2020; Bundesweit umfangreiches Kontaktverbot vom 23.03.2020)

1.3.4 ZUSAMMENFASSUNG INTENSIVKAPAZITÄTEN

- Das DIVI-Intensivregister erfasste bundesweit am **05.05.2020** (9:15 Uhr) **1.218** 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 **31.996** Intensivbetten durch das Register erfasst, davon sind **12.816** frei (**40%**).
- In den meldenden Einrichtungen befinden sich aktuell **1.937 (-12) COVID-19 Patienten in intensivmedizinischer Behandlung**. Davon werden **1.346 (-50)** beatmet (**69%**).

1.4 TESTKAPAZITÄTEN

Zahlen unverändert

Übersicht der durchgeführten PCR Tests				
Kalenderwoche	Anzahl mel- dende Labore	Anzahl Tes- tungen	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 KW 12 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 **KW 17 wurden von 45 Laboren Lieferengpässe** für Reagenzien berichtet (in KW 16 von 50 Laboren).
- Die in Deutschland vorhandenen Testkapazitäten hängen somit nach wie vorentscheidend 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: 05.05.2020



KV	FFP2-Masken (Stk)	FFP3-Masken (Stk)	OP-Masken (Stk)	Handschuhe (Stk)
Baden-Württemberg ¹	1.397.104	27.271	6.004.208	2.872.869
Bayern ¹	1.919.396	31.830	7.366.117	3.382.535
Berlin ²	465.465	9.451	1.974.623	962.054
Brandenburg	323.169	6.143	1.385.094	683.585
Bremen	118.973	3.204	394.756	198.240
Hamburg ²	240.068	4.367	1.002.632	541.567
Hessen	805.012	15.481	3.419.606	1.650.146
Mecklenburg-Vorpommern ¹	216.094	4.100	881.919	440.385
Niedersachsen	1.011.449	19.704	4.318.011	2.037.562
Rheinland-Pfalz	512.174	9.960	2.204.548	557.150
Saarland	165.819	2.385	562.441	322.197
Sachsen	501.804	9.952	2.236.385	1.052.281
Sachsen-Anhalt	302.857	5.792	1.226.093	609.100
Schleswig-Holstein ¹	367.853	7.587	1.588.168	802.038
Thüringen	274.494	5.717	1.162.033	592.023
Nordrhein-Westfalen	2.230.848	43.681	9.735.115	4.607.896
KZBV Köln	84.220	-	186.000	278.400
Zwischensumme	10.936.800	206.623	45.647.750	21.590.025
Land				
Baden-Württemberg	1.858.055	221.685	6.782.307	3.253.213
Bayern	2.624.158	261.649	7.983.542	3.888.623
Berlin	619.941	73.256	2.229.452	1.110.492
Brandenburg	420.583	50.318	1.548.927	844.920
Bremen	129.786	13.573	456.019	188.394
Hamburg	315.523	36.967	1.147.349	589.169
Hessen	1.063.991	125.543	3.830.683	1.914.496
Mecklenburg-Vorpommern	285.063	31.546	1.010.052	479.799
Niedersachsen	1.350.206	159.021	4.898.221	2.370.631
Rheinland-Pfalz	911.936	81.201	2.522.753	1.257.291
Saarland	224.288	19.366	639.491	348.583
Sachsen	661.837	81.076	2.519.403	1.249.451
Sachsen-Anhalt	401.346	43.596	1.366.700	674.432
Schleswig-Holstein	472.291	57.266	1.777.341	885.676
Thüringen	386.598	42.419	1.327.085	660.111
Nordrhein-Westfalen	2.793.093	358.255	11.078.549	5.467.620
Zwischensumme	14.518.695	1.656.737	51.117.873	25.182.900
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en und Länder	25.455.495	1.863.360	96.765.623	46.772.925
		124.084.478		
Gesamtauslieferungen kumuliert Bundesbehörden (Abholung durch THW)	3.542.426	303.320	15.928.542	3.387.200
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden	28.997.921	2.166.680	112.694.165	50.160.125
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden - Stand Vortag	27.440.981	2.166.680	111.570.165	50.160.125
Differenz Gesamtauslieferungen kumuliert zum Vortag	1.556.940	-	1.124.000	-
Auslieferungen der lfd. Kalenderwoche	4.057.960	-	2.016.000	-
		6.073.960		
Bestand Qualitätsprüfung (Fiege und DHL)	85.288.460	888.960	60.703.008	-
Bestand qualitätsgeprüft/auslieferungsbereit	14.768.010	-	17.973.700	7.988.000
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden zzgl. Bestand Qualitätsprüfung/Auslieferungsvorbereitung	129.054.391	3.055.640	191.370.873	58.148.125
Summe bereits ausgelieferter und im Bestand befindlicher Schutzmasken		323.480.903		

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.

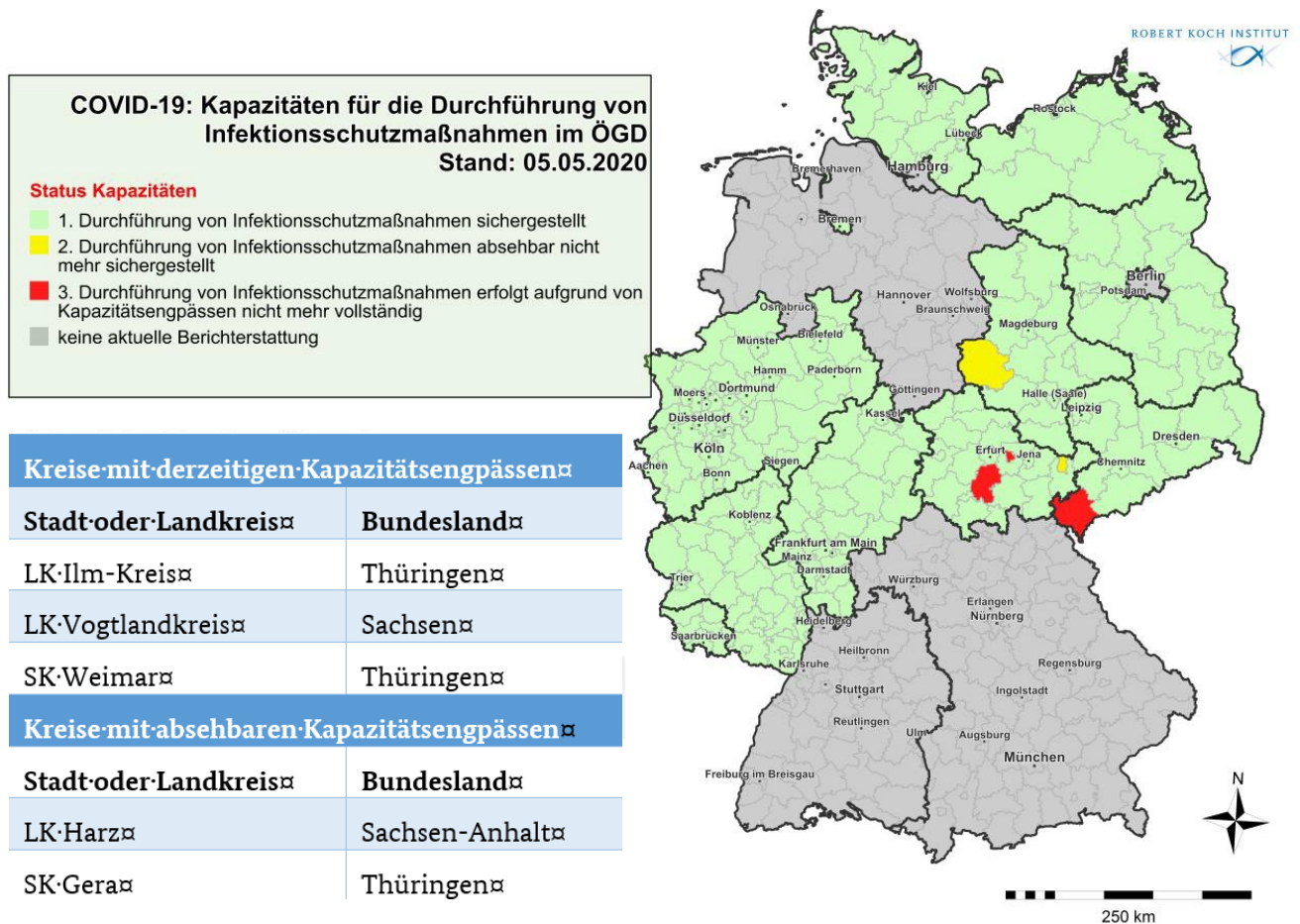
1 Seit 31.03.2020 wird die KV dieses Bundeslandes nach Entscheidung der Landesregierung nicht mehr direkt beliefert, sondern nur noch das Land. Die Liefermengen sind zur Transparenz weiterhin separat dargestellt.

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.

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 05.05.2020.

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.





VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Bundesland	Anzahl CS nach Einwohner- schlüssel	Gesundheitsämter, die Bedarf gemel- det haben	Anzahl einzustel- lender CS	Anzahl ein- gestellter 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	7
Thüringen	16	4	16	5
Gesamt	496	263	493	347

GRÜNER EINTRAG = VERÄNDERUNG ZUR VORMELDUNG;

* EINE STELLE IN NRW WURDE NICHT ANGETRETEN.

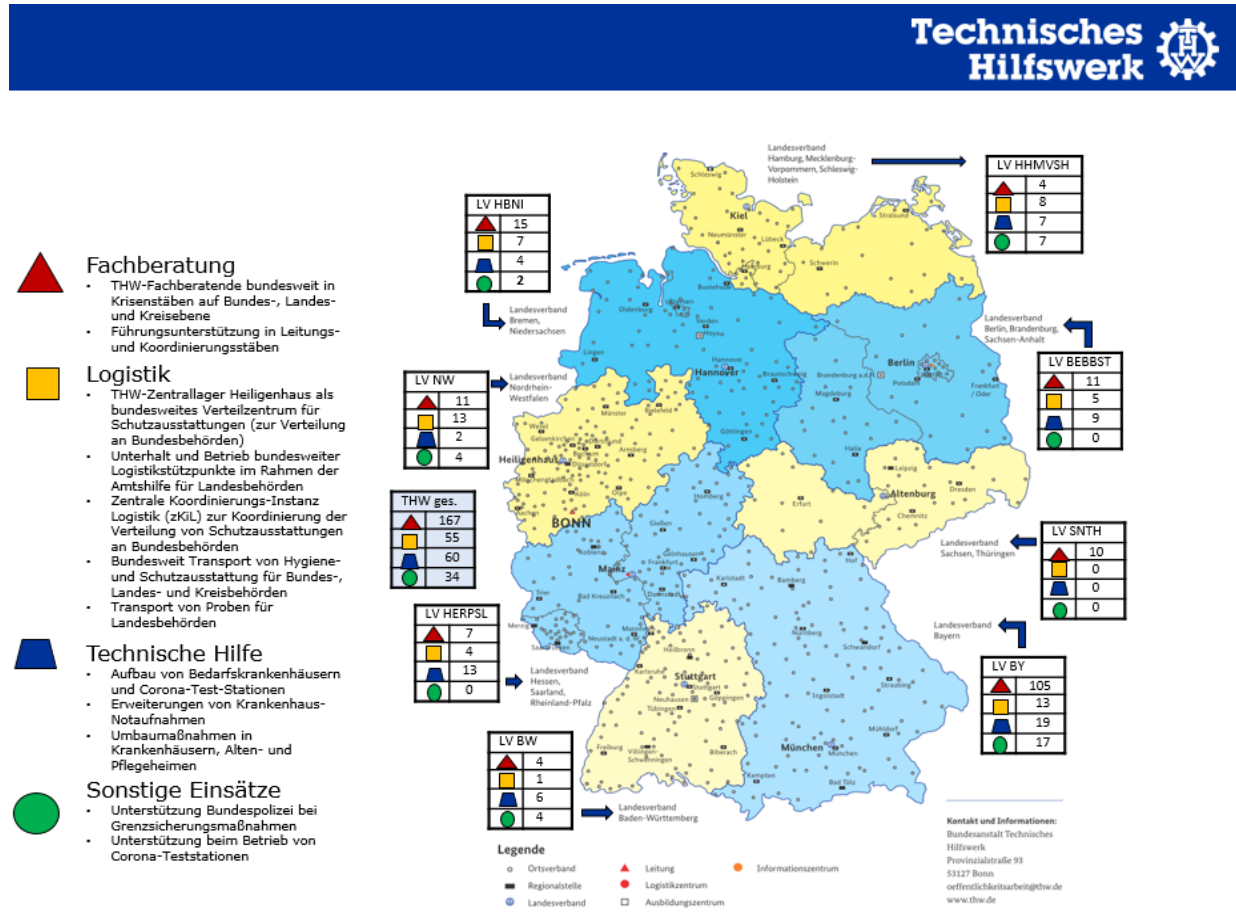
QUELLE: RKI, STAND: 05.05.2020 16:30 UHR

Erläuterung

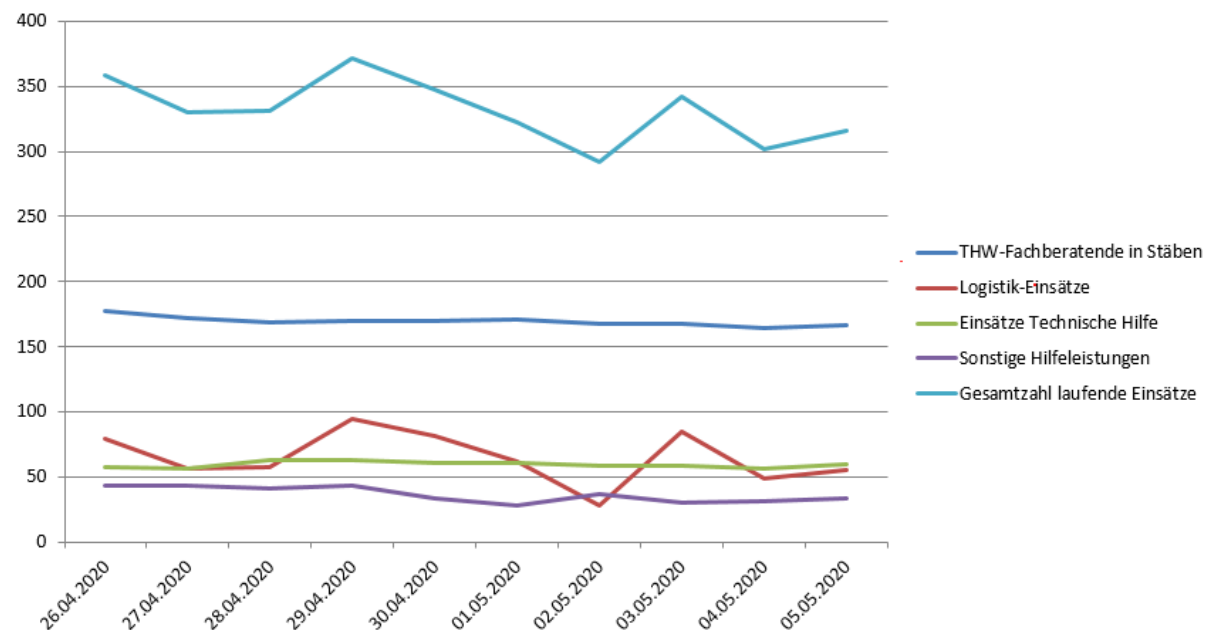
- Hamburg beteiligt sich nicht am Projekt CS und baut eigene Unterstützungsstruktur auf.
- Von 400 Gesundheitsämtern haben **263 Gesundheitsämter** einen Bedarf an CS gemeldet.
- **496 CS sind unmittelbar** für den Einsatz **in den Bundesländern** vorgesehen.
- Bislang wurden insgesamt **493 CS verplant**.
- Bis zum Berichtsdatum wurden **347 CS eingestellt**. Die Anzahl der eingestellten Containment Scouts beinhaltet die Containment Scouts mit abgeschlossenem 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 25.05.2020), LK Harz (ab 20. KW.)
- Im Bremer Gesundheitsamt (GAB) gibt es zwar Engpässe. Diese Engpässe werden in den nächsten zwei Wochen aber durch die Anleitung und Anstellung von CS aus Bremer Bewerbungen kompensiert (bis zu ca. 140 Personen).

2.2 UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNG DER BUNDESANSTALT TECHNISCHES HILFSWERK (THW)

2.2.1 ÜBERBLICK ÜBER COVID-19-EINSÄTZE IN THW-LANDESVERBÄNDEN

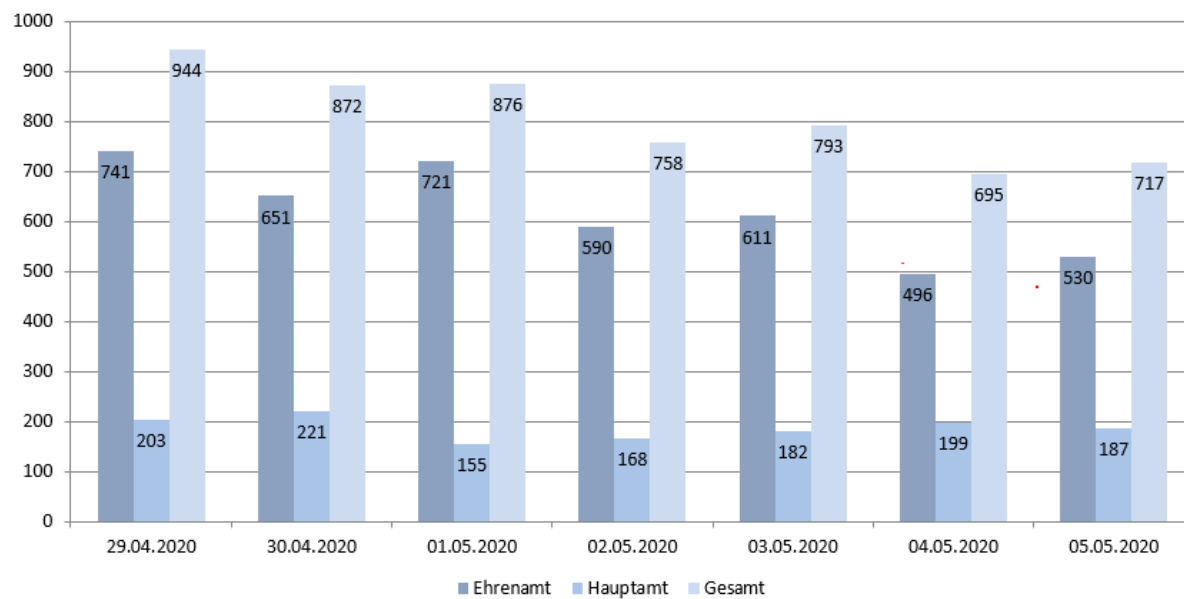


2.2.2 ÜBERBLICK ÜBER ANZAHL LAUFENDER COVID-19-EINSÄTZE DES THW





2.2.3 EINSATZKRÄFTE DES THW IM COVID-19-EINSATZ





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]

- Aufgrund der Einschränkungen des internationalen Luftverkehrs, weltweiter Einreisesperren und Quarantäneregelungen bleibt weltweite Warnung vor nicht notwendigen, touristischen bis auf Weiteres bestehen, mindestens bis zum 14.06. Bis dahin wird die Bundesregierung sich mit europäischen Partnern über das weitere Vorgehen abstimmen.
- Mehr als 3,6 Mio. Infizierte und mehr als 257.000 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 RUS, PER, IND, CHL, DOM, KWT, AFG, NGA. Aufgrund der begrenzten Testkapazitäten in vielen Ländern wird eine hohe Dunkelziffer vermutet, hierzu zählen besonders Entwicklungsländer.
- EU: Industriekommissar Breton hat EUMS aufgefordert, bei Entwicklung von Corona-Apps enger zusammenzuarbeiten. Programme müssten miteinander kompatibel sein. KOM lehnt von Bundesregierung geplant Gutscheinelösung bei abgesagten Reisen ab.
- ITA: Wirtschaftsminister Gualtieri geht davon aus, dass ITA 100 Mrd. EUR aus dem neuen EU-Wiederaufbaufonds erhalten werde. Niedrigste Zahl von Neuinfektionen seit zwei Monaten.
- FRA: Laut Präsident Macron werden die Franzosen in diesem Sommer auf Fernreisen verzichten müssen. Auch Reisen innerhalb Europas müssten möglicherweise eingeschränkt bleiben.
- AUT: Gesundheitsminister Anschober erklärte, dass die erste Lockerungsphase nicht zu einem merklichen Anstieg der Infektionen geführt habe.
- LUX: Außenminister Asselborn sieht keinen ersichtlichen Grund für die deutschen Einreisekontrollen an der Grenze zu LUX.
- DNK: Schleswig-Holstein und BMI erwägen Konzept, Eindämmung des Virus und geltende Quarantäne-Regelungen auch ohne Grenzkontrollen zu DNK sicherzustellen.
- VNSR konnte sich bisher nicht auf Resolution einigen, die den Ruf nach einer weltweiten Waffenruhe unterstützt. Weiterhin Streit zwischen USA und CHN über die Rolle der WHO
- USA: Präsident Trump kündigte einen Bericht über den Ursprung des Virus an. Zeitplan noch unbekannt. Bei Reise nach Arizona forderte Trump ein baldiges Wiederhochfahren der Wirtschaft.
- GBR: Mehr Todesfälle als in ITA, nun zweitmeiste Todesfälle nach USA.
- RUS: Laut RUS Menschenrechtsbeauftragter Verdoppelung der häuslichen Gewalt gegen Frauen aufgrund Ausgangssperre.



5 LAGEFELD BUNDESWEHR / UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN

[BMVG]

5.1 EINSATZBEREITSCHAFT

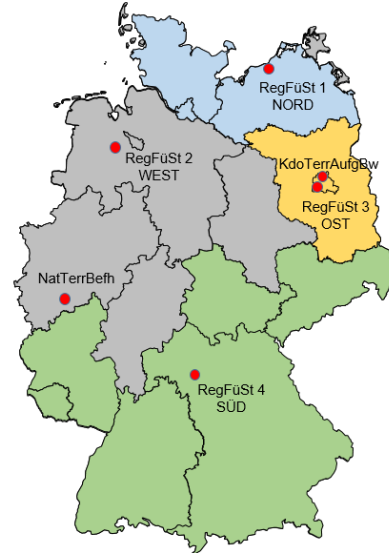
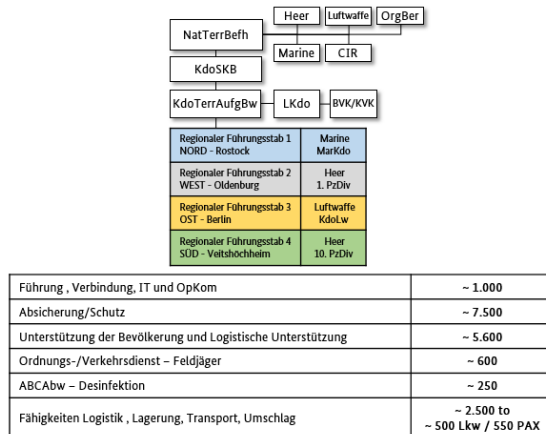


Bundesministerium
der Verteidigung

Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“ Anteil NatTerrBefh



Kräfteansatz insgesamt: > 32.000
davon: > 15.000 NatTerrBefh



LZ BMVG CORONA

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH



Bundesministerium
der Verteidigung

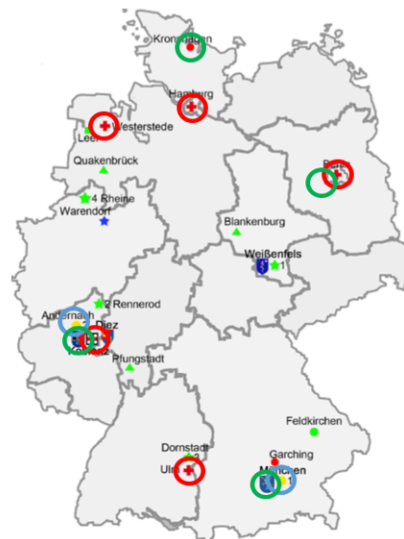
Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“ Anteil KdoSanDstBw



Kräfteansatz insgesamt: > 32.000
davon: > 17.000 KdoSanDstBw

- ZInstSanBw KI/ZentLuRMedBw
 - ZInstSanBw M/InstPrävMedBw
 - Kdo SES
 - SanLehrRgt
 - SanRgt
 - ★ Sportschule Warendorf
 - ▲ VersInstZ SanMat
 - Bw(Z)Krhs
 - Laborkapazität
 - ÜbwStÖffRechtlAufgSanDstBw
 - 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



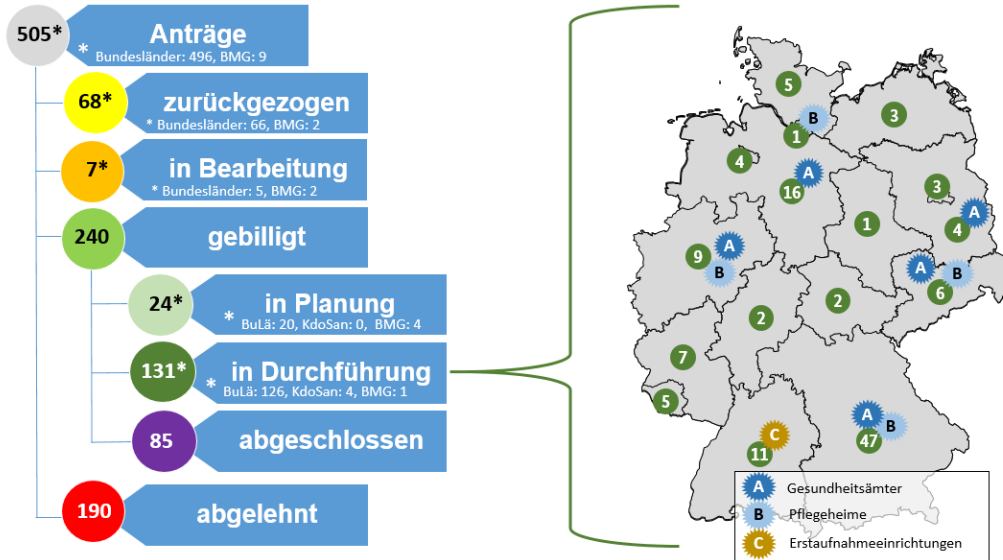
LZ BMVG CORONA

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

5.2 AMTSHILFE UND UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN DER BUNDESWEHR IM INLAND

Bundesministerium
der Verteidigung

Anträge Hilfeleistungen Inland



L2 BMVG CORONA

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

3

Bundesministerium
der Verteidigung

Ausgesuchte Beispiele der Amtshilfe und Hilfeleistung



- Die Unterstützungsleistung für das Aufnahmezentrum Heidelberg begann am 05.05.2020 mit 123 (statt 169 beauftragten) „Helfenden Händen“ und bis zu 11 Angehörigen des Sanitätsdienstes.
- „Helfende Hände“ werden derzeit in mehreren Alten- und Pflegeheimen eingesetzt, unter anderem seit 01.05.2020 auch im Alten- und Pflegeheim SOLINGEN.
- Für die Landesersteinrichtung (LEA) ELLWANGEN fand gestern eine Abstimmung mit dem Antragsteller der Amtshilfe sowie dem Betreiber statt, nachdem zwischenzeitlich Mitarbeiter ihren Dienst gesund wieder aufnehmen konnten. Die „Helfenden Hände“ werden ab 05.05. 2020 auf ein Verbindungselement bei gleichbleibender Unterstützung durch Sanitätskräfte reduziert. Weitere Anpassungen erfolgen lageabhängig.
- Für die LEA GIENGEN sind vergleichbare Abstimmungen am 06.05.2020 geplant.
- KdoTerrAufgBw unterstützt mit Personal in mehreren Gesundheitsämtern im Rahmen der Amtshilfe u.a. die Nachverfolgung von Infektionsketten. Seit 01.05.2020 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.

DAS VORLIEGENDE LAGEBILD DIENT DER UNTERRICHTUNG DER ENTSCHEIDUNGSTRÄGER. ES BERUHT AUF DER ZUM REDAKTIONSSCHLUSS VORHANDENEN DATENLAGE UND ERHEBT KEINEN ANSPRUCH AUF VOLLSTÄNDIGKEIT.