



Lagebild Gemeinsamer Krisenstab BMI-BMG COVID-19

Stand: 10.05.2020, 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	6
1.2.1	Kumulation über die letzten sieben Tage pro 100.000 Einwohner	6
1.2.2	Übersicht stark belasteter Regionen	7
1.2.3	Zusammenfassung Epidemiologie - Überlastungssituationen	7
1.3	Intensivkapazitäten Deutschland	8
1.3.1	Übersicht freier Intensivbetten pro Bundesland	8
1.3.2	Im DIVI-Intensivregister erfasste Intensivkapazitäten in Deutschland	9
1.3.3	Kurzfristige Prognose benötigter Intensivbetten	9
1.3.4	Zusammenfassung Intensivkapazitäten	10
1.4	Testkapazitäten	11
1.4.1	Zusammenfassung	11
2	Ressourcen	12
2.1	Ressourcen Gesundheit	12
2.1.1	Persönliche Schutzausstattung	12
2.1.2	Containment Scouts	13
2.2	Unterstützungsleistung der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW)	15
2.2.1	Überblick über COVID-19-Einsätze in THW-Landesverbänden	15
2.2.2	Überblick über Anzahl laufender COVID-19 Einsätze des THW	15
2.2.3	Einsatzkräfte des THW im COVID-19-Einsatz	16
2.2.4	Zentrale Koordinierungsinstanz Logistik – Stand: 09.05.2020	16
3	Lagefeld Innere Sicherheit [BMI]	17
4	Lagefeld Internationale Bezüge [AA]	18
5	Lagefeld Bundeswehr / Unterstützungsleistungen [BMVG]	19
5.1	Einsatzbereitschaft	19
5.2	Amtshilfe und Unterstützungsleistungen der Bundeswehr im Inland	20



1 LAGEFELD GESUNDHEIT

[BMG]

1.1 EPIDEMIOLOGIE

1.1.1 DEUTSCHLAND - EUROPA - WELTWEIT

	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Diff.*	Aktive Fälle	Genesene** *
Deutschland (RKI, 10.05.20 00:00 Uhr)	169.218	667	0,4	7.395	26	17.423	144.400
Deutschland (JHU, 10.05.20 06:32 Uhr)	171.324	736	0,4	7.549	39	20.475	143.300
EU/EEA/GB (ECDC, 09.05.20)	1.229.640	12.739	1,0	145.561	1.831	keine Angabe	keine Angabe
Weltweit (JHU, 10.05.20 06:32 Uhr)	4.024.973	86.893	2,2	279.321	4.423	2.369.703	1.375.949

*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	33.287	182	0,5	301	1.542	4,6
Bayern	44.265	96	0,2	339	2.153	4,9
Berlin	6.261	19	0,3	167	165	2,6
Brandenburg	3.101	3	0,1	123	134	4,3
Bremen	1.043	19	1,9	153	32	3,1
Hamburg	4.772	0	0,0	259	204	4,3
Hessen	8.998	82	0,9	144	411	4,6
Mecklenburg-Vorpommern	726	4	0,6	45	19	2,6
Niedersachsen	10.827	24	0,2	136	498	4,6
Nordrhein-Westfalen	34.964	147	0,4	195	1.425	4,1
Rheinland-Pfalz	6.291	9	0,1	154	195	3,1
Saarland	2.663	3	0,1	269	142	5,3
Sachsen	4.886	13	0,3	120	187	3,8
Sachsen-Anhalt	1.640	3	0,2	74	48	2,9
Schleswig-Holstein	2.938	40	1,4	101	123	4,2
Thüringen	2.556	23	0,9	119	117	4,6
Gesamt	169.218	667	0,4	204	7.395	4,4

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %
 QUELLE: RKI (STAND 10.05.2020)



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

1.1.3 AUSGEWÄHLTE EUROPÄISCHE LÄNDER UND ANRAINER-STAATEN

Land	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Todesfälle %
Spanien	222.857	1.410	0,6	26.251	11,8
Italien	217.185	1.327	0,6	30.201	13,9
Großbritannien	211.364	4.649	2,2	31.241	14,8
Frankreich	138.421	642	0,5	26.230	18,9
Belgien	52.011	591	1,1	8.521	16,4
Niederlande	42.093	319	0,8	5.359	12,7
Schweiz	30.124	8	0,0	1.525	5,1
Schweden	25.265	642	2,6	3.175	12,6
Österreich	15.735	62	0,4	614	3,9
Polen	15.366	319	2,1	776	5,1
Dänemark	10.218	135	1,3	522	5,1
Norwegen	8.034	3	0,0	213	2,7
Luxemburg	3.871	12	0,3	100	2,6

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %
QUELLE: ECDC (STAND: 09.05.2020)

1.1.4 COVID-19 FÄLLE IN EINRICHTUNGEN GEMÄSS INFektionSSCHUTZ-GESETZ (IFSG)

Einrichtung gemäß	Bestätigte Fälle	Hospitalisiert	Genesene	Todesfälle
§ 23 IfSG*				
Betreut/untergebracht	2.474 (+34)	1.638 (+28)	1.400 (+/-0)	452 (+10)
Personal tätig in Einrichtung	10.984 (+375)	488 (+12)	10.000 (+100)	17 (-1)
§ 36 IfSG**				
Betreut/untergebracht	13.601 (+295)	3.083 (+55)	8.200 (+300)	2.712 (+59)
Personal tätig in Einrichtung	7.953 (+155)	326 (+4)	7.000 (+200)	37 (+2)

* Z.B. KRANKENHÄUSER, ÄRZTLICHE PRAXEN, DIALYSEINRICHTUNGEN UND RETTUNGSDIENSTE

** Z.B. PFLEGEEINRICHTUNGEN, UNTERKÜNFTE FÜR OBDACHLOSE ODER ASYLSUCHENDEN, JVA ETC.
QUELLE: RKI (STAND: 09.05.2020)

1.1.5 REPRODUKTIONSZAHL R



SCHÄTZUNG VON R IM ZEITLICHEN VERLAUF ÜBER SIEBEN TAGE AUF BASIS DES RKI-BERICHTS VOM VORTAG; [KONFIDENZINTERVALL]

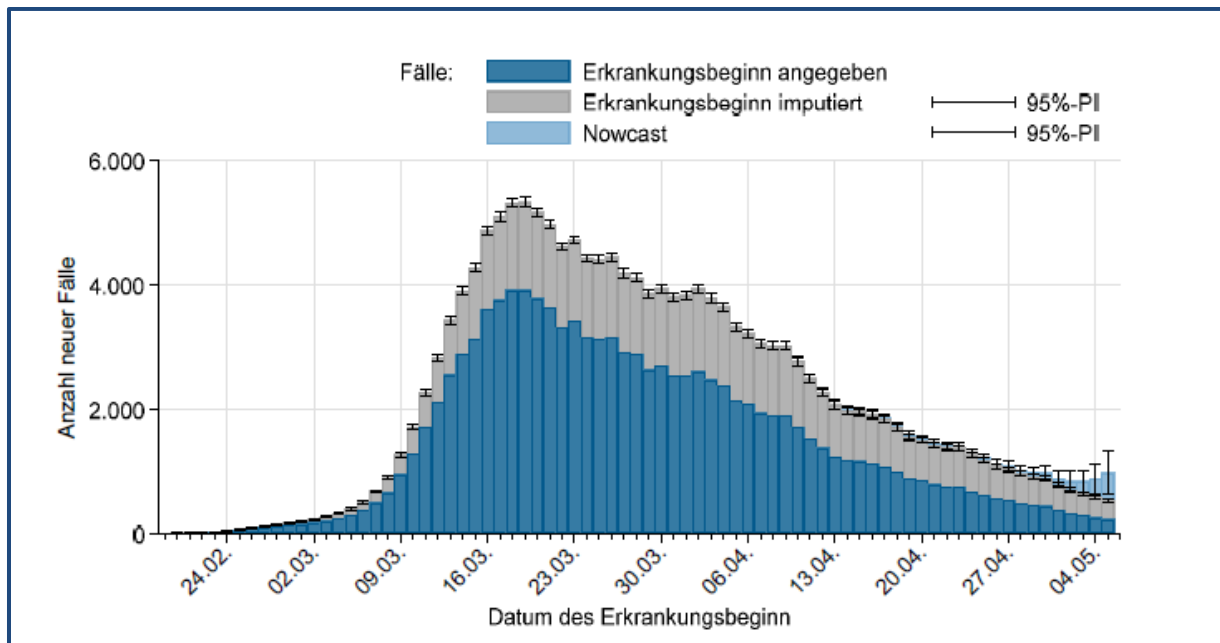
QUELLE: RKI

Erläuterung

Die Reproduktionszahl R ist eine Kennzahl der Ausbruchsdynamik und beschreibt die durchschnittliche Anzahl Personen, die durch eine infizierten 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 durch statistische Verfahren, zum Beispiel auf der Basis des Nowcastings,

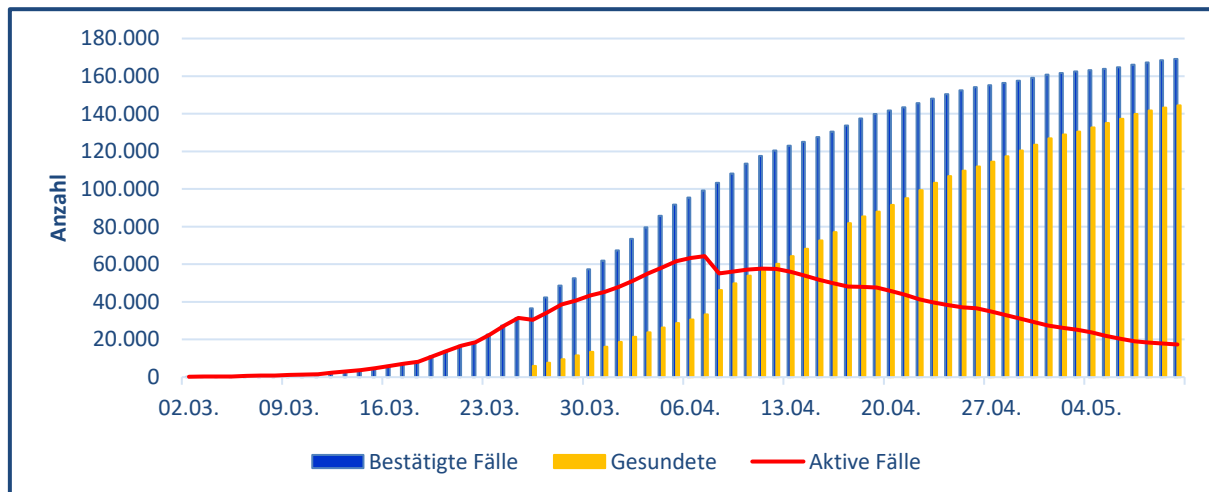
VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

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.



QUELLE: RKI (STAND: 09.05.2020)

1.1.6 AUSBRUCHSGESCHEHEN IN DEUTSCHLAND



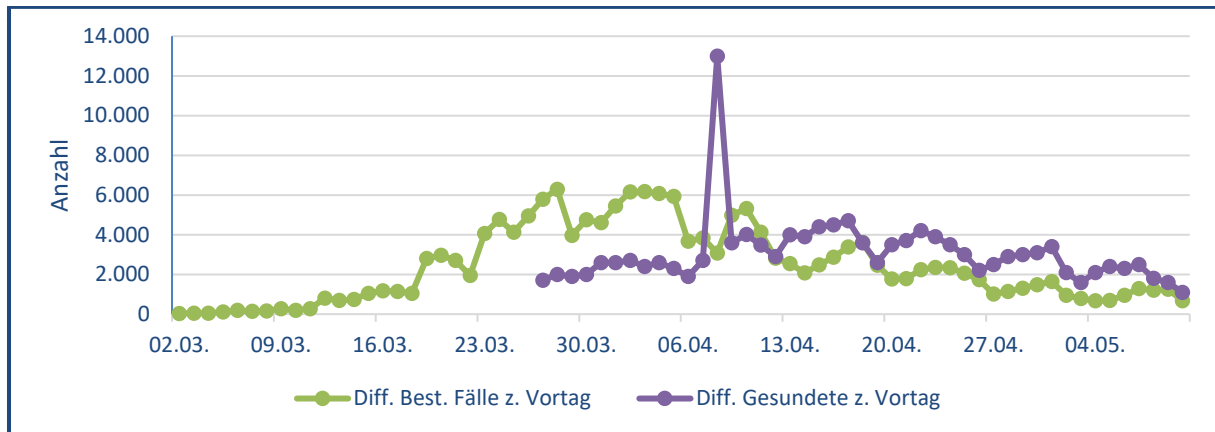
QUELLE: RKI

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

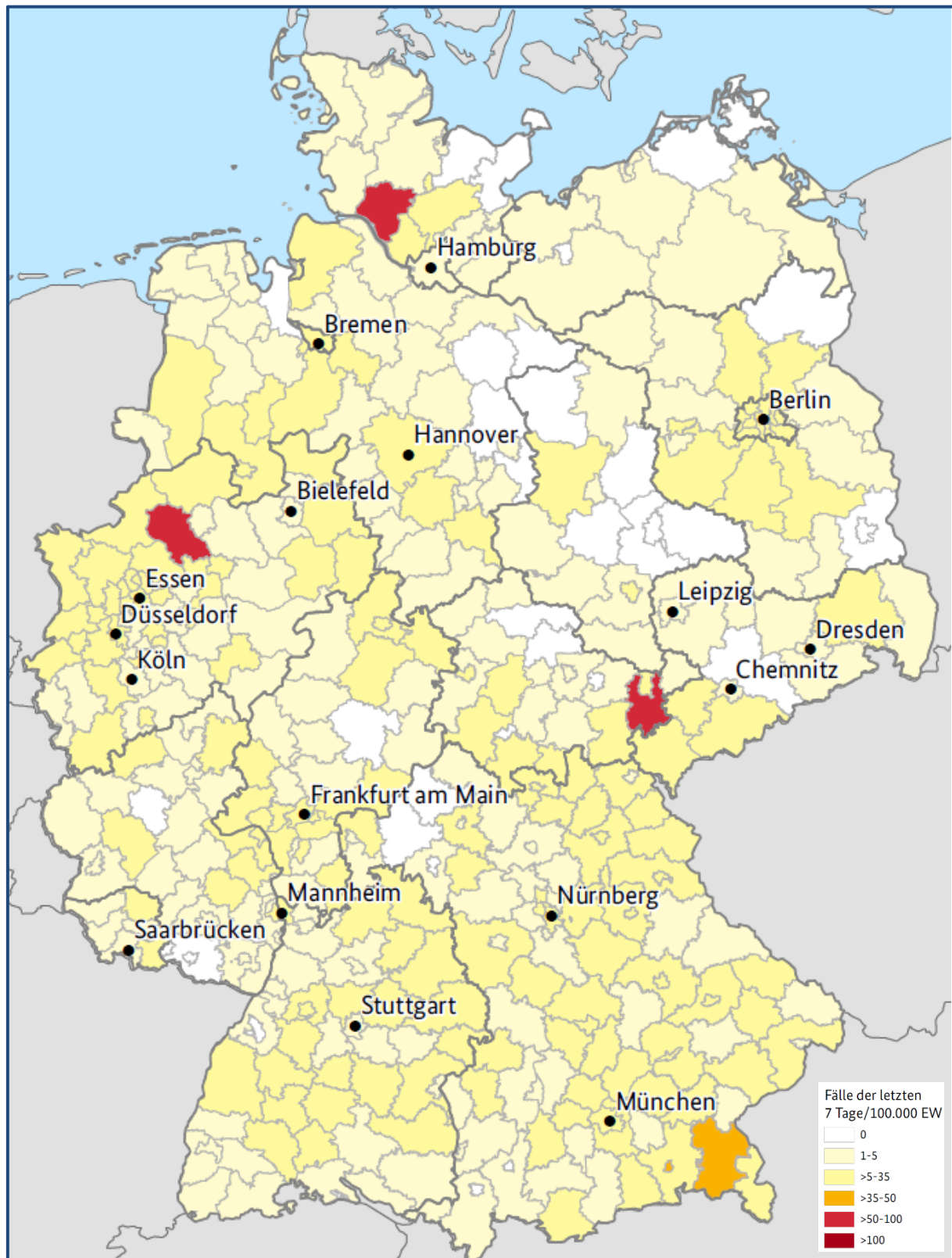
Erläuterung

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. erfolgte eine Anpassung der Zählung der Gesundeten, so dass einmalig eine sehr hohe Differenz zum Vortag von 13.000 entstand. **Für den 10.05.2020 beträgt das Verhältnis der Gesundeten zu den aktiven Fällen 144.400 zu 17.423 (12,1 % 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: GRAFIK BBK, ZAHLEN RKI STAND 09.05.2020

1.2.2 ÜBERSICHT STARK BELASTETER REGIONEN

Region	Fälle/100.000 Einwohner/ 7 Tage kumulativ	Verfügbare Intensivbetten **	Transport	Beurteilung 
LK Coesfeld	76,4	2068		
LK Greiz	74,4	784		
LK Steinburg	62,4	954		

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

 OHNE EINSCHRÄNKUNGEN

 MIT EINSCHRÄNKUNGEN

 MIT ERHEBLICHEN EINSCHRÄNKUNGEN

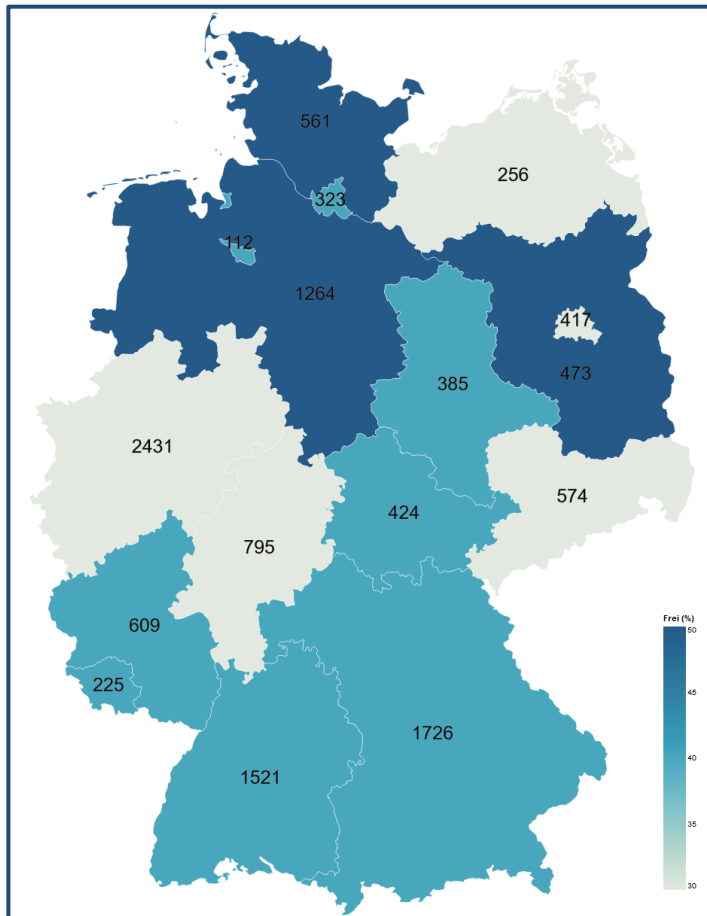
QUELLE: RKI, DIVI, BMG, DRK STAND 09.05.2020

1.2.3 ZUSAMMENFASSUNG EPIDEMIOLOGIE - ÜBERLASTUNGSSITUATIONEN

- Deutschland ist nach den USA, Spanien, Italien, Großbritannien und der Russischen Föderation das Land mit der höchsten Fallzahl (Daten ECDC).
- Die Zahl der neu bestätigten Covid-19 Fälle ist am Samstag wieder gefallen, dies kann jedoch dem verzögerten Meldeverhalten am Wochenende geschuldet sein.
- Die **Reproduktionszahl wird mit Stand 09.05.2020 auf 1,10** (Konfidenzintervall [0,90-1,34] geschätzt. Aufgrund der statistischen Schwankungen, die durch die insgesamt niedrigeren Zahlen verstärkt werden, kann noch nicht bewertet werden, ob sich der während der letzten Wochen sinkende Trend der Neuinfektionen weiter fortsetzt oder es zu einem Wiederanstieg der Fallzahlen kommt. Die Entwicklungen sind in den nächsten Tagen sehr aufmerksam zu beobachten.
- Die Zahl der Kreise mit mehr als 100 Fällen pro 100.000 Einwohner hat sich auf null reduziert.
- Die Fallzahlen im Landkreis Greiz sind auf lokale **Ausbrüche in sechs Alten- und Pflegeheimen** und in den **Landkreisen Coesfeld und Steinburg auf Ausbrüche in fleischverarbeitenden Betrieben** zurückzuführen.
- Am Samstag hat darüber hinaus der **Landkreis Sonneberg** (TH, Alten-/Pflegeheime und eine Klinik) **die Grenze von 50 Fällen/100.000 Einwohner/7 Tage überschritten**. Aufgrund der verzögerten Erstellung der Karten, ist dieser noch nicht in den Tabellen und Grafiken aufgeführt.
- Für die Beurteilung der Transportkapazität werden Berichte/Meldungen der Rettungsleitstellen genutzt. Das bundeslandübergreifende Transportkonzept befindet sich 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 09. Mai 2020 im DIVI Intensivregister gemeldeten Einrichtungen je Bundesland generiert (**gesamt 1.226 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 28% und 49%. Deutschlandweit sind 38% freie Intensivbetten angegeben.

QUELLE: DIVI-INTENSIVREGISTER STAND
09.05.2020

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	357	1.028	1.090	2.505	74	102	1.521	3.635	42%
Bayern	475	1.376	1.175	3.230	76	105	1.726	4.711	37%
Berlin	81	295	303	1.137	33	49	417	1.481	28%
Brandenburg	133	321	333	701	7	8	473	1.030	46%
Bremen	29	78	79	180	4	4	112	262	43%
Hamburg	78	234	220	614	25	36	323	884	37%
Hessen	186	770	575	1.641	34	60	795	2.471	32%
Mecklenburg-Vorpommern	59	324	180	494	17	17	256	835	31%
Niedersachsen	431	836	781	1.831	52	68	1.264	2.735	46%
Nordrhein-Westfalen	593	1.995	1.725	4.805	113	164	2.431	6.964	35%
Rheinland-Pfalz	184	506	404	875	21	26	609	1.407	43%
Saarland	72	141	149	365	4	4	225	510	44%
Sachsen	165	485	386	1.154	23	27	574	1.666	34%
Sachsen-Anhalt	92	310	265	733	28	33	385	1.076	36%
Schleswig-Holstein	51	115	494	999	16	21	561	1.135	49%
Thüringen	178	416	235	594	11	16	424	1.026	41%
Gesamt	3.164	9.230	8.394	21.858	538	740	12.096	31.828	38%

* 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 09.05.2020

1.3.3 KURZFRISTIGE PROGNOSE BENÖTIGTER INTENSIVBETTEN

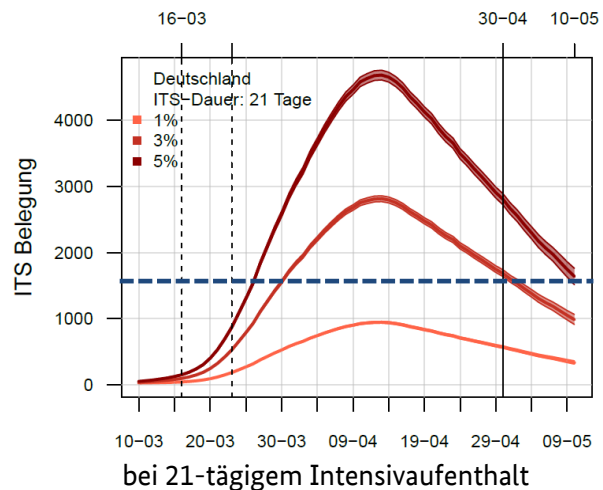
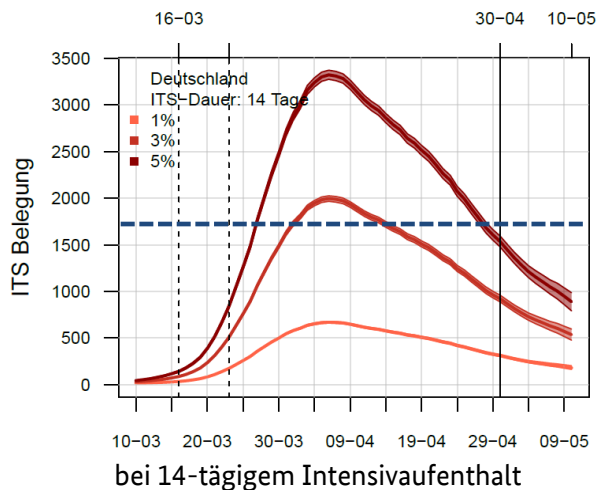
(Wöchentliche Aktualisierung, Stand 4. Mai 2020)

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 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:

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 1.650, Stand 9. 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 **09.05.2020** (9:15 Uhr) **1.226** 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 **31.828** Intensivbetten durch das Register erfasst, davon sind **12.096** frei (**38%**).
- In den meldenden Einrichtungen befinden sich aktuell **1.650 (-62) COVID-19 Patienten in intensivmedizinischer Behandlung**. Davon werden **1.121 (-64)** beatmet (**68%**).

1.4 TESTKAPAZITÄTEN

Zahlen unverändert

Übersicht der durchgeführten PCR Tests				
Kalenderwoche	Anzahl meldende Labore	Anzahl Testungen	positive Tests	prozentualer Anteil der positiven Tests
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	175	357.876	17.874	5,0%
18	169	317.979	12.143	3,8%

QUELLE: RKI STAND 06.05.2020

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
14	113	103.515
15	132	116.655
16	112	123.304
17	126	136.064
18	133	141.815
19	137	153.698

QUELLE: RKI, STAND 06.05.2020

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 350.000-400.000 Tests/Woche.
- Die erfassten maximalen Testkapazitäten haben sich in den letzten Wochen deutlich erhöht. **Für die 19. KW wurden Kapazitäten von mind. 964.900 Tests prognostiziert. (Schätzung, Zahl variiert durch Anzahl der Labore und Arbeitstage).** Dies deckt den Bedarf für Deutschland gut ab.
- In der **18. KW wurden von 41 Laboren Lieferengpässe** für Reagenzien berichtet (in 17. KW von 45 Laboren).
- Die in Deutschland vorhandenen Testkapazitäten hängen somit nach wie vor entscheidend von der Verfügbarkeit der Verbrauchsmaterialien ab.



2 RESSOURCEN

2.1 RESSOURCEN GESUNDHEIT

2.1.1 PERSÖNLICHE SCHUTZAUSSTATTUNG

Zahlen unverändert

Gesamtauslieferungen kumuliert, Stand: 08.05.2020



KV	FFP2-Masken (Stk)	FFP3-Masken (Stk)	OP-Masken (Stk)	Handschuhe (Stk)
Baden-Württemberg ¹	2.206.874	27.318	7.408.654	3.667.645
Bayern ¹	2.551.842	31.886	9.255.505	4.321.424
Berlin	692.512	9.467	2.372.808	1.223.747
Brandenburg	481.978	6.154	1.628.434	863.937
Bremen	172.320	3.207	476.642	247.277
Hamburg	376.196	4.375	1.242.766	673.761
Hessen	1.199.145	15.507	4.023.181	2.100.022
Mecklenburg-Vorpommern ¹	317.287	4.107	1.067.210	555.957
Niedersachsen	1.514.123	19.737	5.111.812	2.610.690
Rheinland-Pfalz	765.478	9.977	2.603.141	850.436
Saarland	231.630	2.389	681.386	393.314
Sachsen	797.615	9.969	2.835.595	1.345.071
Sachsen-Anhalt	441.655	5.801	1.500.593	767.654
Schleswig-Holstein ¹	584.472	7.599	1.906.854	1.010.018
Thüringen	411.710	5.726	1.384.917	745.897
Nordrhein-Westfalen	3.536.638	43.757	11.888.871	5.895.434
KZBV Köln	84.220	-	314.000	278.400
Zwischensumme	16.365.694	206.976	55.702.371	27.550.682
Land				
Baden-Württemberg	2.853.329	222.437	8.405.904	4.259.930
Bayern	3.354.223	262.539	9.867.466	5.077.883
Berlin	896.168	73.504	2.639.952	1.441.970
Brandenburg	624.065	50.489	1.824.011	1.073.366
Bremen	182.660	13.619	574.963	250.508
Hamburg	483.310	37.092	1.391.724	756.615
Hessen	1.551.694	125.969	4.529.806	2.484.339
Mecklenburg-Vorpommern	395.370	31.655	1.196.949	626.190
Niedersachsen	1.912.127	159.564	5.736.753	3.096.593
Rheinland-Pfalz	1.224.589	81.479	2.970.032	1.628.786
Saarland	294.953	19.434	762.870	438.664
Sachsen	1.028.889	81.353	3.223.867	1.620.319
Sachsen-Anhalt	573.095	43.746	1.704.584	875.268
Schleswig-Holstein	720.993	57.463	2.186.993	1.149.117
Thüringen	550.095	42.565	1.649.562	855.019
Nordrhein-Westfalen	4.119.472	359.474	13.026.077	7.098.502
Zwischensumme	20.765.033	1.662.383	61.691.512	32.733.066
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en und Länder	37.130.727	1.869.359	117.393.883	60.283.748
		156.393.969		
Gesamtauslieferungen kumuliert Bundesbehörden (Abholung durch THW)	4.201.784	304.379	17.795.964	12.730.740
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden	41.332.511	2.173.738	135.189.847	73.014.488
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden - Stand Vortag	34.877.446	2.173.738	124.838.606	73.005.076
Differenz Gesamtauslieferungen kumuliert zum Vortag	6.455.065	-	10.351.241	9.412
Auslieferungen der lfd. Kalenderwoche	16.392.550	13.058	24.511.682	13.510.823
		40.917.290		
Bestand Qualitätsprüfung (Fiege und DHL)	121.466.898	96.960	59.745.658	-
Bestand qualitätsgeprüft/auslieferungsbereit	20.519.875	-	31.424.800	1.282.800
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden zzgl. Bestand Qualitätsprüfung/Auslieferungsvorbereitung	183.319.284	2.270.698	226.360.305	74.297.288
Summe bereits ausgelieferter und im Bestand befindlicher Schutzmasken		411.950.286		

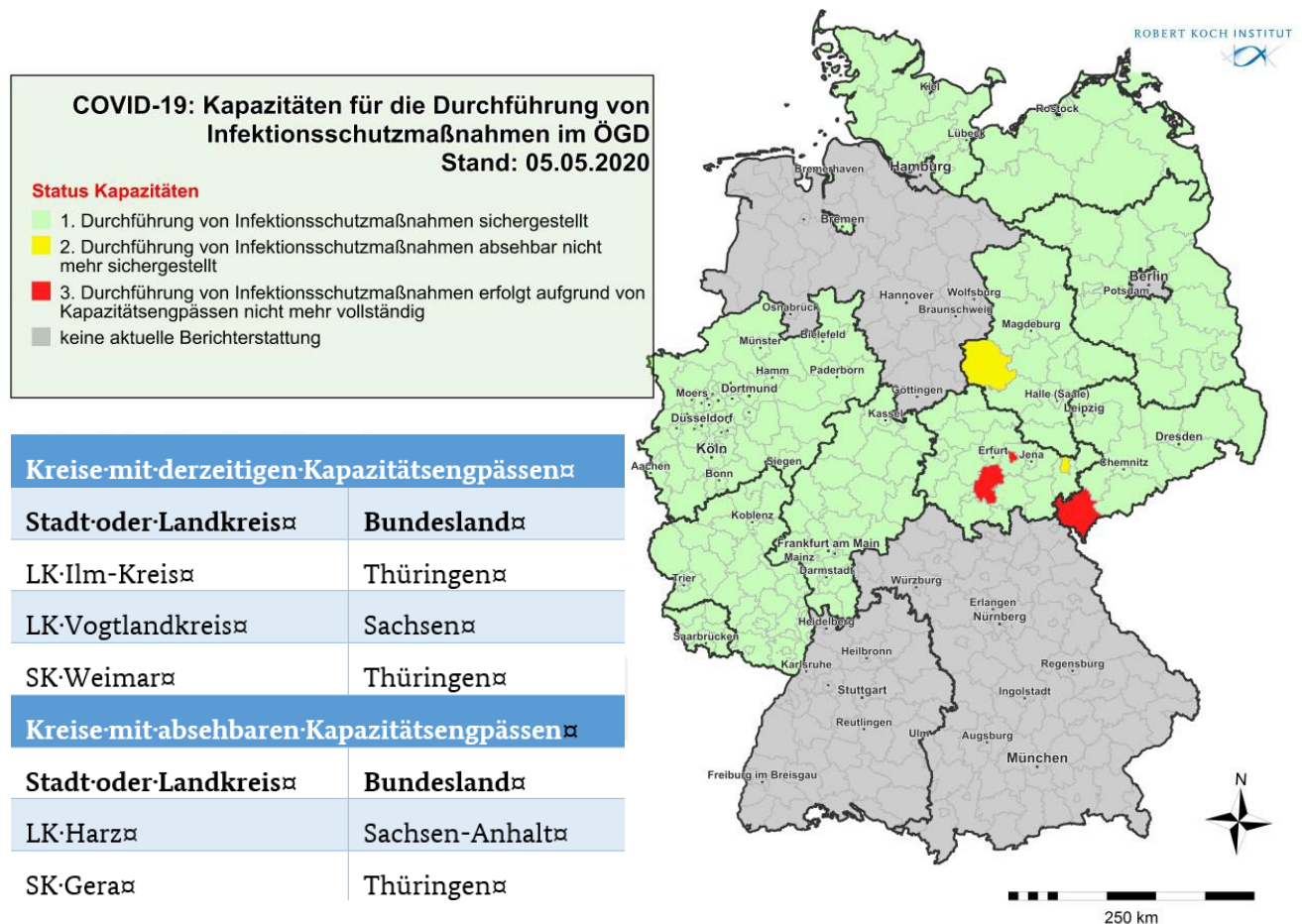
¹Seit 31.03.2020 wird die KV dieses Bundeslandes nach Entscheidung der Landesregierung nicht mehr direkt beliefert, sondern nur noch das Land. Die Liefermengen sind zur Transparenz weiterhin separat dargestellt.

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 08.05.2020.

2.1.2 CONTAINMENT SCOUTS

Keine Änderung – nächste Aktualisierung zum 13.05.2020.

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

Zahlen unverändert, nächste Aktualisierung am 11. Mai 2020.

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	74
Berlin	20	6	20	19
Brandenburg	15	9	15	8
Bremen	5	2	5	4
Hessen	40	21	40	22
Mecklenburg-Vorpommern	8	7	8	1
Niedersachsen	50	42	51	26
Nordrhein-Westfalen	110	18	110	99
Rheinland-Pfalz	25	11	25	15
Saarland	6	6	6	6
Sachsen	25	7	18	8
Sachsen-Anhalt	16	11	17	13
Schleswig-Holstein	15	11	15	9
Thüringen	16	4	16	9
Gesamt	496	263	493	369

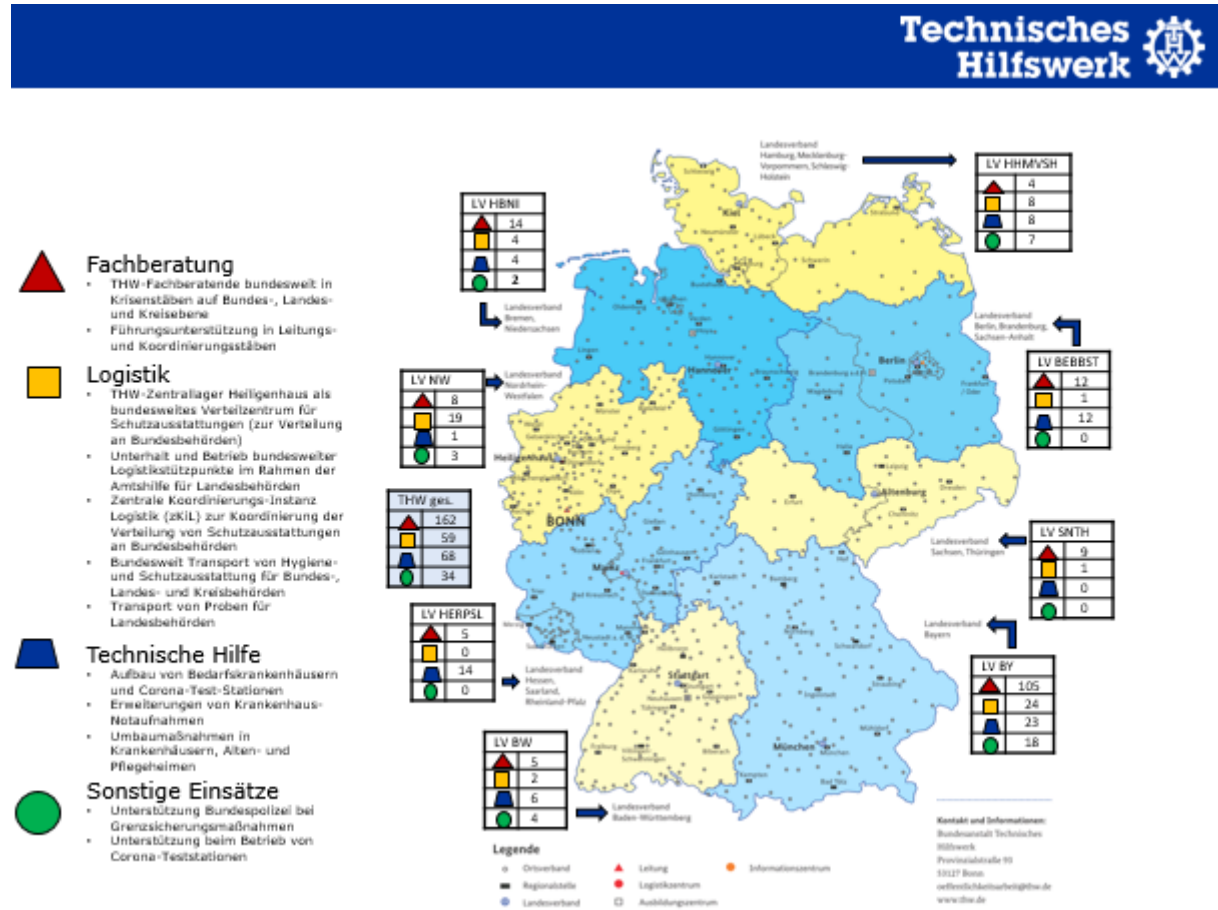
GRÜNER EINTRAG = VERÄNDERUNG ZUR VORMELDUNG; QUELLE: RKI STAND 07.05.2020 16:30 UHR

Erläuterung

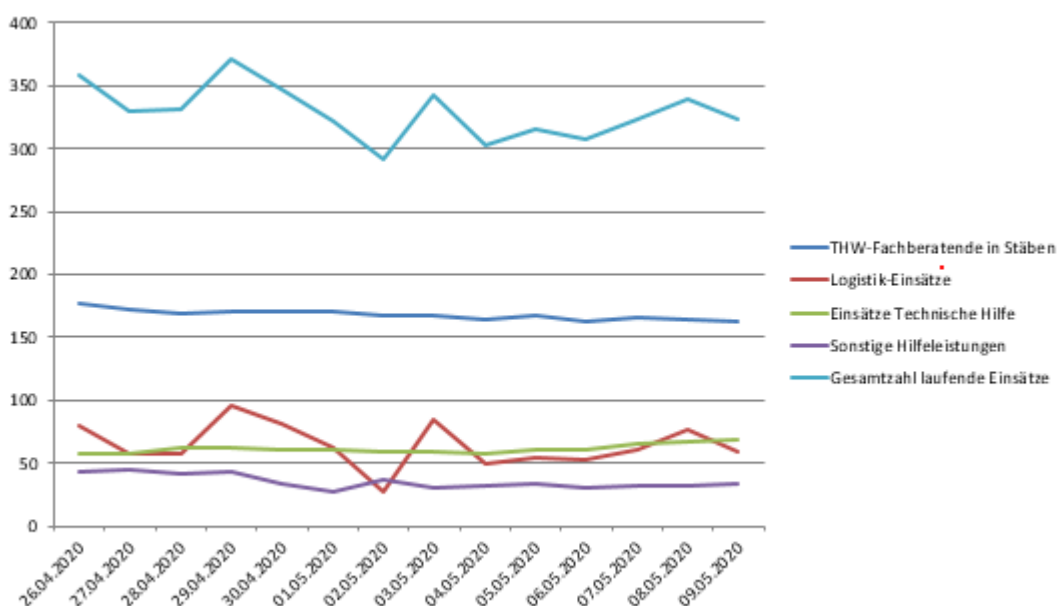
- Hamburg beteiligt sich nicht am Projekt CS und baut eigene Unterstützungsstruktur auf.
- Von 400 Gesundheitsämtern haben **263 Gesundheitsämter** einen Bedarf an CS gemeldet.
- **496 CS sind unmittelbar** für den Einsatz **in den Bundesländern** vorgesehen.
- Bislang wurden insgesamt **493 CS verplant**.
- Bis zum Berichtsdatum wurden **369 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. Mai), 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)

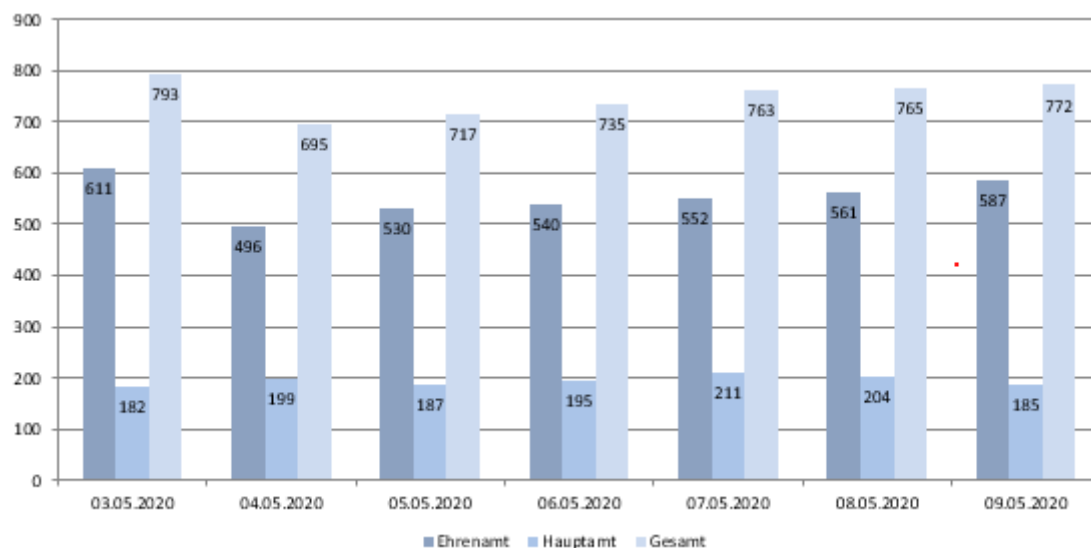
2.2.1 ÜBERBLICK ÜBER COVID-19-EINSÄTZE IN THW-LANDESVERBÄNDEN



2.2.2 ÜBERBLICK ÜBER ANZAHL LAUFENDER COVID-EINSÄTZE DES THW



2.2.3 EINSATZKRÄFTE DES THW IM COVID-19-EINSATZ



2.2.4 ZENTRALE KOORDINIERUNGSINSTANZ LOGISTIK – STAND: 09.05.2020



Im Zeitraum 03.05.-09.05.2020 wurden der zentralen Koordinierungsinstanz Logistik beim THW (zKIL) insgesamt 204 Paletten mit Schutzausstattung zur Verteilung angeliefert und zum Teil bereits an die Bedarfsträger weiterverteilt. Während zeitweise keine Eingänge zu verzeichnen waren, trifft seit dem 06.05. wieder neue Ware ein (03.05. bis einschließlich 05.05.2020: je 0 Paletten, 06.05.2020: 43 Paletten, 07.05.2020: 65 Paletten, 08.05.2020: 96 Paletten).

Das Gesamtgewicht der im Zeitraum 03.05.-08.05.2020 ausgelieferten Waren betrug 39,66 t.

Warengruppen	Warenausgang 03.05. – 08.05.2020
Schutzbrillen	2450
Vollgesichtsmasken	0
FFP2- Masken	228.740
FFP3-Masken	5995
OP-Masken	8.045.850
Schutzkittel	4805
Ganzkörperschutzanzüge	920
Einmalhandschuhe	554.000
Desinfektionsmittel (Liter)	5600



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 inkl. Subventionsbetrug 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.

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. Vermehrt kommt es auch zu Subventionsbetrugsfällen im Zusammenhang mit staatlichen Corona-Soforthilfen.

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 polizeilichen **Hellfelddaten** derzeit **nicht erkennen**. Diesbezügliche **Hilfsangebote (Telefon und Online)** verzeichnen jedoch **Zuwächse** um rund 20 % 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 anderer EU-Mitgliedstaaten oder kommerziell.
- Mehr als 4 Mio. Infizierte und mehr als 279.000 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, BRA, IND, PAK, COL, ZAF, KWT, BHR, GHA, AFG.
- **EU:** Fraktionschef der EVP spricht sich für eine längere Schließung der EU-Außengrenzen aus. Bilaterale Reiseabkommen innerhalb der EU seien diskriminierend und seien zu vermeiden. Im Europäischen Parlament in Straßburg wird ab dem 11.05. ein Testzentrum öffnen. Kapazität von 2.000 Personen pro Tag.
- **FRA:** Außenminister Le Drian und Europaministerin de Montchalin fordern eine bessere Zusammenarbeit in Europa im Bereich Gesundheit. Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) solle in der Lage sein, beim ersten Anzeichen von Gefahr Alarm zu schlagen, strategische Vorräte an Gesundheitsprodukten und –geräten anzulegen, Forschungsanstrengungen zu bündeln und Verbindungen zwischen Krankenhausdiensten zu stärken. FRA werde sich für eine Reform der WHO einsetzen, die über die Mittel verfügen müsse, ihre unverzichtbare Rolle voll wahrzunehmen.
- **ESP:** Ministerpräsident Sanchez mahnt zu Umsicht. Wenn sich Menschen nicht an Abstandsregeln hielten, sei die Ausgangssperre umsonst gewesen.
- **AUT:** Bundeskanzler Kurz beginnt nächste Woche wieder mit öffentlichen Terminen außerhalb des Kanzleramts.
- **UNDP** geht davon aus, dass viele Staaten durch COV ID-19 Jahre, vielleicht sogar Jahrzehnte ihres Entwicklungsfortschritts verlieren werden.
- **USA:** Ex-Präsident Obama kritisiert Krisenmanagement von Präsident Trump als „absolut chaotisches Desaster“.
- **CHN:** Regierung hat Schwachstellen im Gesundheitssystem eingeräumt. Ausbruch habe Mängel bei der Prävention großer Epidemien offenbart. Gesundheitsbehörde werde nun ein zentralisiertes, einheitliches und effizientes System aufbauen, um schnell auf Krisen reagieren zu können. Hierbei würden auch große Datenmengen ausgewertet sowie künstliche Intelligenz und Cloud Computing eingesetzt.
- **BRA:** Dreitägige Staatstrauer für die Opfer von COVID-19. Zahl der Todesopfer über 10.000 gestiegen. Einweihung einer provisorischen Klinik im Maracana-Stadion in Rio de Janeiro.
- **KOR:** Höchster COVID-19-Anstieg seit einem Monat. Regierung schließt nach Neuinfektionen 2.100 Nachtclubs, Unterhaltungslokale und Diskotheken in Seoul.
- **PRK:** CHN Regierung hat PRK Unterstützung beim Kampf gegen COVID-19 angeboten. Präsident Xi sehr besorgt über die Situation in PRK.
- **BLR:** Militärparade mit 4.000 Soldatinnen und Soldaten anlässlich des Kriegsendes vor 75 Jahren.



5 LAGEFELD BUNDESWEHR / UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN

[BMVG]

5.1 EINSATZBEREITSCHAFT

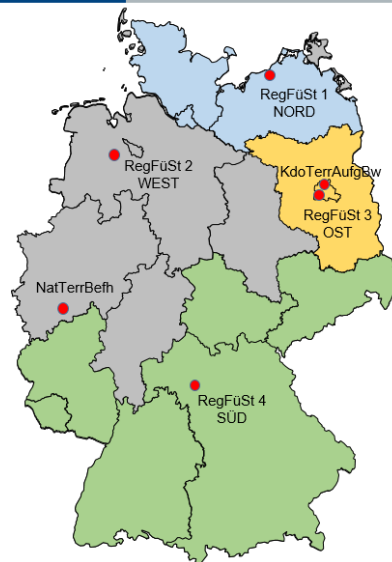
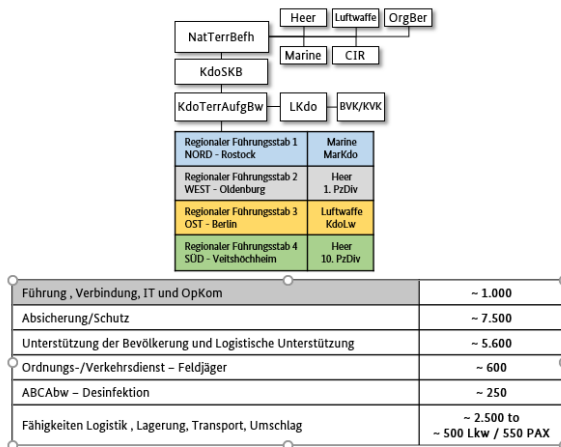


Bundesministerium
der Verteidigung

Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“ Anteil NatTerrBefh



Kräfteansatz insgesamt: > 32.000
davon: > 15.000 NatTerrBefh



Bundesministerium
der Verteidigung

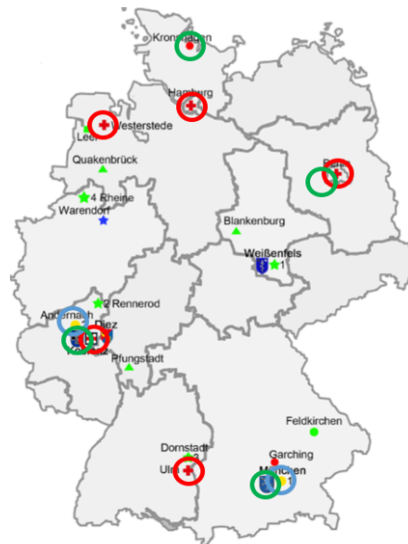
Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“ Anteil KdoSanDstBw



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
 - ÜbwStÖffRechtAufgSanDstBw
 - RegSanEinr disloziert in DEU:
128 x SanVersZ, 13 x UstgZ
- Ca. 80% der Bw(Z)Krhs sind dauerhaft in die zivile Versorgung eingebunden

BwKrhs	~ 7.700
Regionale SanEinr	~ 8.000
ÖRA/Institute Öffentlich rechtliche Aufsicht	~ 1.000

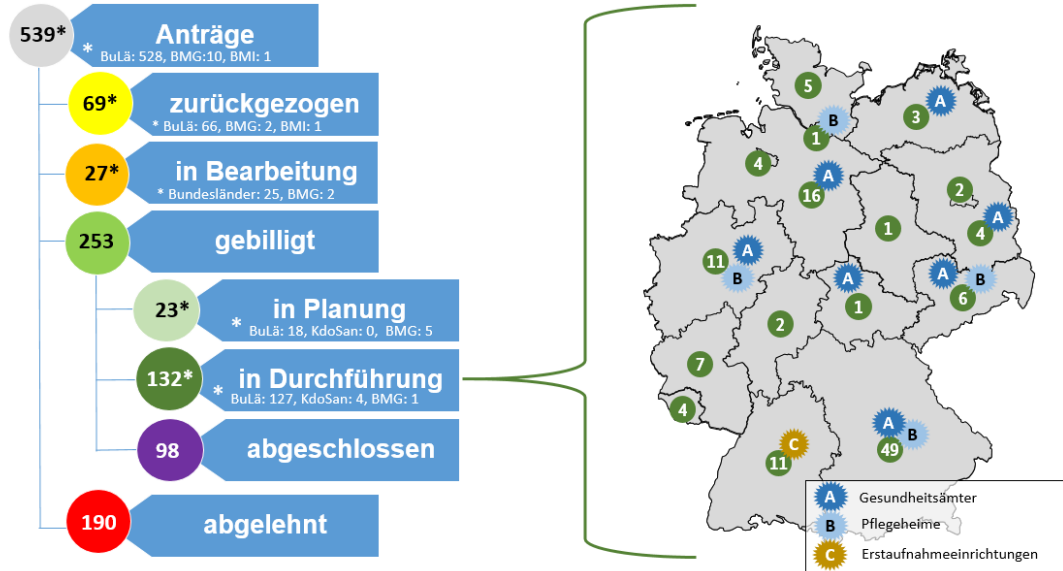




5.2 AMTSHILFE UND UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN DER BUNDESWEHR IM INLAND



Anträge Hilfeleistungen Inland



Ausgesuchte Beispiele der Amtshilfe und Hilfeleistung



- Die Unterstützungsleistung für das Aufnahmезentrum Heidelberg wird seit dem 8. Mai 2020 mit 63 „Helfenden Händen“ und bis zu 8 Angehörigen des Sanitätsdienstes fortgesetzt.
- „Helfende Hände“ werden derzeit in mehreren Alten- und Pflegeheimen eingesetzt, unter anderem seit 7. Mai 2020 mit 6 Soldaten in einem Alten- und Pflegeheim in SOLINGEN.
- In der Landesersteinrichtung (LEA) ELLWANGEN werden derzeit 30 Soldaten zur logistischen Unterstützung sowie 4 Sanitätssoldaten eingesetzt.
- Für die LEA GIENGEN sind derzeit keine Soldaten zur logistischen Unterstützung eingesetzt. Es unterstützen jedoch 3 Sanitätssoldaten vor Ort.
- Für die LEA SCHWETZINGEN (DEU) wird, nach Rücksprache mit dem Bedarfsträger, der Personalansatz auf 3 Soldaten reduziert.
- In der LEA SECHSELBERG sind seit dem 8. Mai 2020 aktuell 10 Soldaten sowie 8 Sanitätssoldaten eingesetzt.
- Das Kommando Territoriale Aufgaben der Bundeswehr (KdoTerrAufgBw) unterstützt bei der Nachverfolgung von Infektionsketten in verschiedenen Gesundheitsämtern.

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