



Lagebild Gemeinsamer Krisenstab BMI-BMG COVID-19

Stand: 20.05.2020, 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	EU-Mitglied- und Schengen-Staaten sowie Grossbritannien	3
1.1.4	COVID-19 Fälle in Einrichtungen gemäss Infektionsschutzgesetz (IFSG)	4
1.1.5	Reproduktionszahl R	4
1.1.6	Ausbruchsgeschehen in Deutschland	5
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	9
1.3.1	Übersicht freier Intensivbetten pro Bundesland	9
1.3.2	Im DIVI-Intensivregister erfasste Intensivkapazitäten in Deutschland	10
1.3.3	Kurzfristige Prognose benötigter Intensivbetten	10
1.3.4	Zusammenfassung Intensivkapazitäten	11
1.4	Testkapazitäten	12
1.4.1	Zusammenfassung	12
2	RESSOURCEN	13
2.1	Ressourcen Gesundheit	13
2.1.1	Persönliche Schutzausstattung	13
2.1.2	Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)	14
2.2	Unterstützungsleistung der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW)	17
2.2.1	Überblick COVID-19-Einsätze in THW-Landesverbänden	17
2.2.2	Überblick über Anzahl laufender COVID-19-Einsätze des THW	17
2.2.3	Einsatzkräfte des THW	18
2.2.4	Zentrale Koordinierungsinstanz Logistik – Stand: 19.05.2020	18
3	LAGEFELD INNERE SICHERHEIT [BMI]	19
4	LAGEFELD INTERNATIONALE BEZÜGE [AA]	20
5	LAGEFELD BUNDESWEHR /UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN [BMVg]	22
5.1	Einsatzbereitschaft	22
5.2	Amtshilfe und Unterstützungsleistungen der Bundeswehr im Inland	23



1 LAGEFELD GESUNDHEIT

[BMG]

1.1 EPIDEMIOLOGIE

1.1.1 DEUTSCHLAND – EUROPA – WELTWEIT

	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Diff.*	Aktive Fälle	Genesene***
Deutschland (RKI, 20.05.20 00:00 Uhr)	176.007	797	0,5	8.090	83	11.017	156.900
Deutschland (JHU, 20.05.20 06:32 Uhr)	177.778	1.409	0,8	8.081	119	14.016	155.681
EU/EEA/GB (ECDC, 19.05.20)	1.317.267	6.201	0,5	157.312	636	keine Angabe	keine Angabe
Weltweit (JHU, 20.05.20 06:32 Uhr)	4.900.155	183.642	3,9	323.333	8.108	4.576.822	keine Angabe

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %, *** ZAHL 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	34.115	81	0,2	308	1.672	4,9
Bayern	45.766	127	0,3	350	2.339	5,1
Berlin	6.507	29	0,4	174	186	2,9
Brandenburg	3.193	8	0,3	127	151	4,7
Bremen	1.256	19	1,5	184	38	3,0
Hamburg	5.042	0	0,0	274	236	4,7
Hessen	9.483	115	1,2	151	446	4,7
Mecklenburg-Vorpommern	755	3	0,4	47	20	2,6
Niedersachsen	11.288	81	0,7	141	557	4,9
Nordrhein-Westfalen	36.766	281	0,8	205	1.537	4,2
Rheinland-Pfalz	6.529	9	0,1	160	222	3,4
Saarland	2.703	4	0,1	273	154	5,7
Sachsen	5.150	17	0,3	126	198	3,8
Sachsen-Anhalt	1.680	1	0,1	76	54	3,2
Schleswig-Holstein	3.014	12	0,4	104	131	4,3
Thüringen	2.760	10	0,4	129	149	5,4
Gesamt	176.007	797	0,5	212	8.090	4,6

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %
 QUELLE: RKI, STAND 20.05.2020



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

1.1.3 EU-MITGLIED- UND SCHENGEN-STAATEN SOWIE GROSSBRITANNIEN

Land	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Todesfälle %	7-Tage-Inzidenz
Belgien	55.559	279	0,5	9.080	16,3	18,5
Bulgarien	2.259	24	1,1	112	5,0	3,8
Dänemark	10.968	41	0,4	548	5,0	7,9
Deutschland	175.210	513	0,3	8.007	4,6	5,7
Estland	1.784	10	0,6	64	3,6	3,3
Finnland	6.380	33	0,5	300	4,7	7,2
Frankreich	142.903	492	0,3	28.239	19,8	5,1
Griechenland	2.836	2	0,1	165	5,8	1,0
Großbritannien	246.406	2.711	1,1	34.796	14,1	35,1
Irland	24.200	88	0,4	1.547	6,4	21,9
Island	1.802	0	0,0	10	0,6	0,3
Italien	225.886	451	0,2	32.007	14,2	10,1
Kroatien	2.228	2	0,1	95	4,3	0,8
Lettland	1.009	1	0,1	19	1,9	3,3
Liechtenstein	83	0	0,0	1	1,2	0,0
Litauen	1.547	6	0,4	59	3,8	2,2
Luxemburg	3.947	2	0,1	107	2,7	9,7
Malta	558	5	0,9	6	1,1	11,4
Niederlande	44.141	146	0,3	5.694	12,9	7,9
Norwegen	8.249	52	0,6	233	2,8	2,7
Österreich	16.179	25	0,2	629	3,9	3,5
Polen	18.885	356	1,9	936	5,0	6,7
Portugal	29.209	173	0,6	1.231	4,2	6,7
Rumänien	17.036	165	1,0	1.107	6,5	7,4
Schweden	30.377	234	0,8	3.698	12,2	36,4
Schweiz	30.514	10	0,0	1.602	5,3	3,0
Slowakei	1.495	1	0,1	28	1,9	0,7
Slowenien	1.466	0	0,0	104	7,1	0,3
Spanien	231.606	256	0,1	27.709	12,0	7,2
Tschechische Republik	8.586	111	1,3	297	3,5	3,9
Ungarn	3.556	21	0,6	467	13,1	2,5
Zypern	917	1	0,1	17	1,9	1,4

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %, ***KEIN FALL IN DEN LETZTEN 22 TAGEN
 QUELLE: ECDC, STAND 19.05.2020

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

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

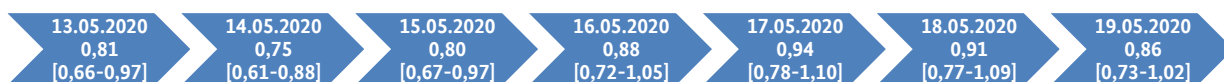
Einrichtung gemäß		Bestätigte Fälle	Hospitalisiert	Genesene	Todesfälle
§ 23 IfSG*	Betreut/untergebracht	2.720 (+13)	1.875 (+9)	1.900 (+100)	508 (+7)
	Personal tätig in Einrichtung	11.963 (+104)	546 (+5)	11.400 (+200)	19 (+/-0)
§ 36 IfSG**	Betreut/untergebracht	14.936 (+147)	3.399 (+27)	10.200 (+100)	3.007 (+27)
	Personal tätig in Einrichtung	8.606 (+40)	361 (+7)	8.000 (+100)	42 (+/-0)

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

** Z.B. PFLEGEEINRICHTUNGEN, UNTERKÜNFTE FÜR OBdachLOSE ODER ASYLSUCHENDEN, JVA ETC.

QUELLE: RKI, STAND 19.05.2020

1.1.5 REPRODUKTIONSZAHL R

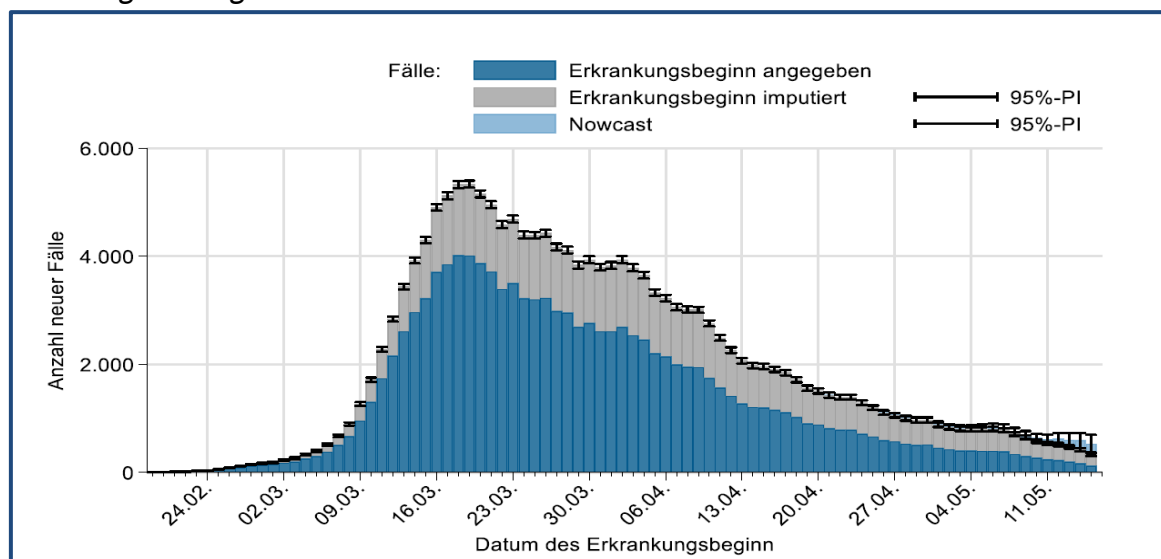


SCHÄTZUNG VON R IM ZEITLICHEN VERLAUF ÜBER SIEBEN TAGE AUF BASIS DES RKI-BERICHTS VOM VORTAG; [KONFIDENZINTERVALL]

QUELLE: RKI

Erläuterung

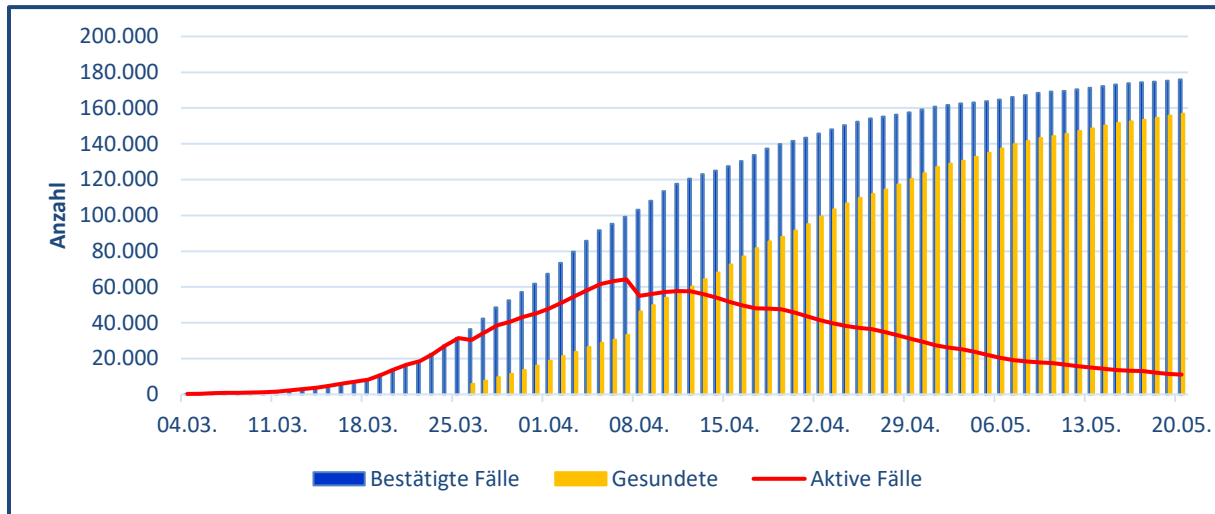
Die Reproduktionszahl R ist eine Kennzahl der Ausbruchsdynamik und beschreibt die durchschnittliche Anzahl Personen, die durch eine infizierte Person angesteckt werden ($R > 1$, bedeutet Zunahme der Neuinfektionen; $R = 1$, bedeutet konstante Anzahl neuer Fälle; $R < 1$, bedeutet Abnahme der Neuinfektionen).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



QUELLE: RKI, STAND 19.05.2020

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

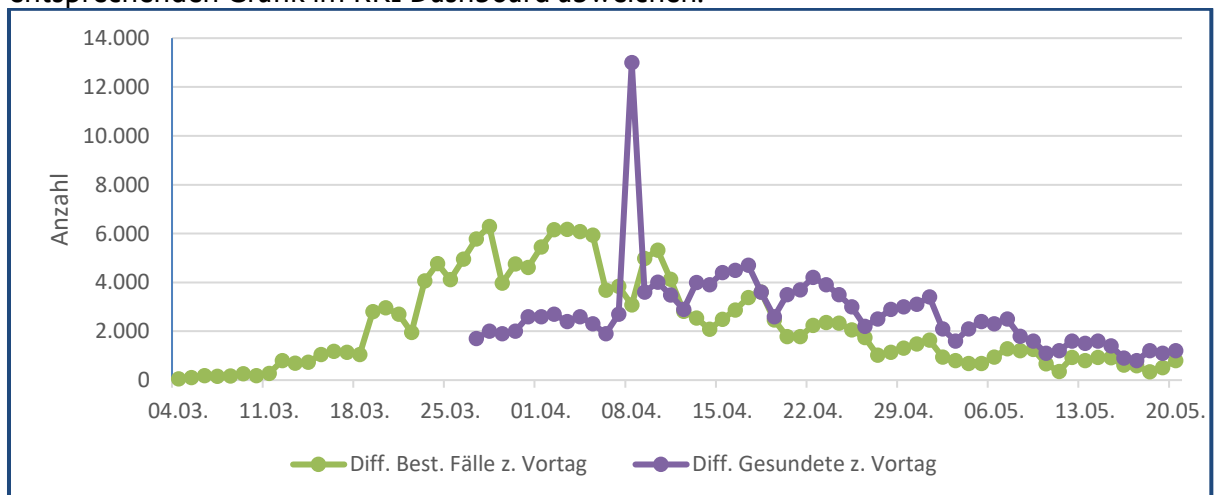
1.1.6 AUSBRUCHSGESCHEHEN IN DEUTSCHLAND



QUELLE: RKI

Erläuterung

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



QUELLE: RKI

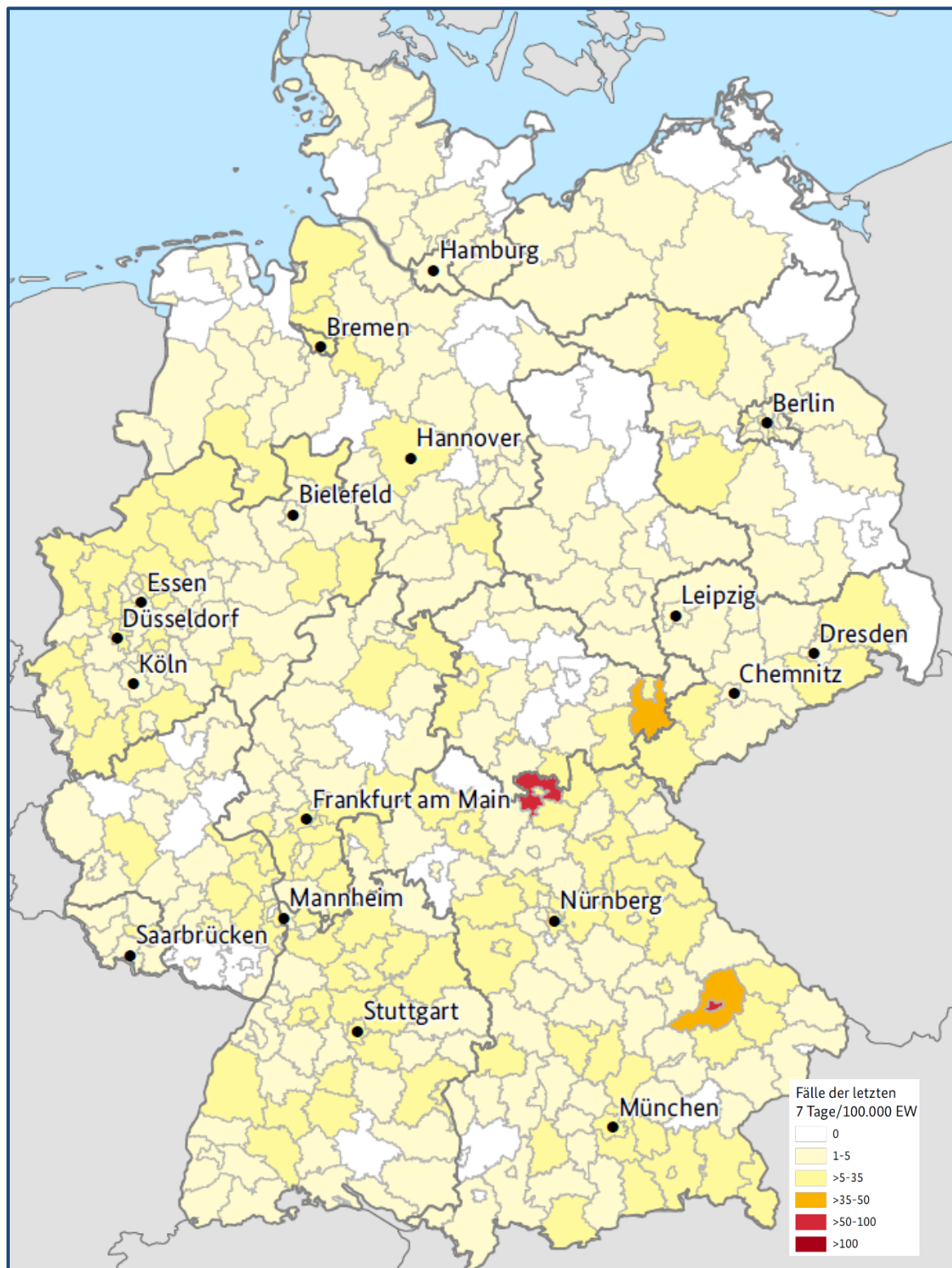
Erläuterung

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 20.05.2020 beträgt das Verhältnis der Gesunden zu den aktiven Fällen 156.900 zu 11.017 (6,6 % 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 19.05.2020

1.2.2 ÜBERSICHT STARK BELASTETER REGIONEN

Region	Fälle/100.000 Einwohner/ 7 Tage kumulativ	Verfügbare Intensiv- betten **	Trans port	Beurte i 
LK Coburg	82,8	744		
SK Straubing	54,4	421		
LK Straubing Bogen	47,7	427		
LK Greiz	43,8	828		

*LK/SK hat die Grenze von 50 überschritten (Meldeverzug), ** 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 19.05.2020

1.2.3 ZUSAMMENFASSUNG EPIDEMIOLOGIE - ÜBERLASTUNGSSITUATIONEN

- Deutschland ist nach den USA, der Russischen Föderation, Großbritannien, Brasilien, Spanien und Italien das Land mit der höchsten Fallzahl (Daten ECDC).
- Die **Reproduktionszahl wird mit Stand 19.05.2020 auf 0,86** (Konfidenzintervall [0,73-1,02] geschätzt.
- Im **Landkreis Coburg** wurden **Reihenuntersuchungen in sechs Alten-/Pflegeheime** durchgeführt. Fälle teilweise in Zusammenhang mit Dialysebehandlungen. Besuchsverbot erlassen, weitere Reihentestungen sowie Absonderungsmaßnahmen angeordnet.
- Im **Stadtkreis Straubing** Ausbruch in einem Fleischverarbeitendem Betrieb. Aktive Fallsuche, Kontaktpersonennachverfolgung sowie Absonderungsmaßnahmen sind angeordnet.
- Im **Landkreis Straubing-Bogen** ist ein **Ausbruch in einem fleischverarbeitenden Betrieb** für den Anstieg der Fallzahlen verantwortlich. Aktive Fallsuche, Kontaktpersonennachverfolgung und Absonderungsmaßnahmen wurden angeordnet. Keine Rücknahme der Lockerungen für Gesamtbevölkerung.
- Im **Landkreis Greiz** wurden **Reihenuntersuchungen in sechs Alten-/Pflegeheimen** durchgeführt (Screening). Für Krankenhäuser und weitere Einrichtungen wurde eine Allgemeinverfügung mit Besuchsverbot erlassen sowie zum Betrieb von Gaststätten.
- Die Fallzahlen im **Landkreis Sonneberg** sind auf **Alten-/Pflegeheime, eine Dialysestation und ein Krankenhaus** zurückzuführen. Aktive Fallsuche in Einrichtungen. Maßnahmen u.a. Besuchsverbot für Krankenhäuser, erweiterte Pflicht zum Tragen von Mund-Nasen-Bedeckung, Innenbereiche von Gaststätten bis 28. Mai geschlossen. Überlastungsanzeige wurde gestellt. Die **7-Tagesinzidenz** im LK Sonneberg beträgt aktuell **33,8 Fälle/100.000 Einwohner**.
- Im **Landkreis Coesfeld** ist ein **fleischverarbeitender Betrieb mit >270 Fällen von knapp 1200 Mitarbeitern** für den Anstieg der Fallzahlen verantwortlich. Weitere aktive Fallsuche. Lockerungen von Maßnahmen im Kreis ab 18. Mai. Firma nimmt



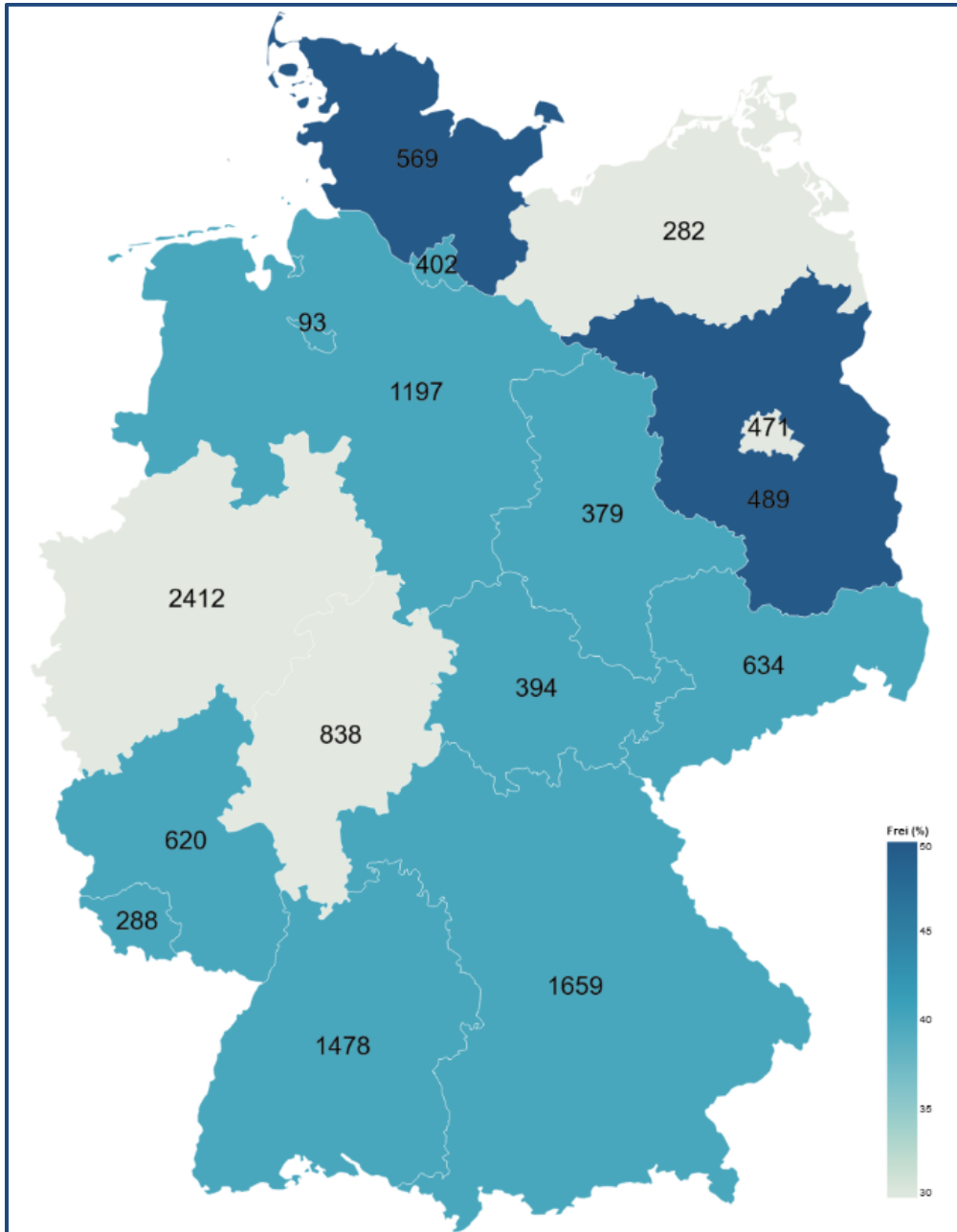
VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Betrieb am 19.05.2020 testweise wieder auf. Die **7-Tagesinzidenz** im LK Coesfeld beträgt aktuell **25,5 Fälle/100.000 Einwohner**.

- Im **Landkreis Heinsberg in Hückelhoven-Baal ist der Standort des Paketzulieferer DPD mit >82 positiven Fällen geschlossen worden**. Es wurde für alle 400 Mitarbeiter eine Testung veranlasst, sämtliche Mitarbeiter sind in zweiwöchiger Quarantäne, >55 Mitarbeiter wohnen im LK Heinsberg. Der Betrieb wurde eingestellt. Auswertung der Tests sowie Kontaktpersonennachverfolgung laufen derzeit. Die **7-Tagesinzidenz** im LK Heinsberg beträgt aktuell **25,2 Fälle/100.000 Einwohner**.
- Im **Rhein-Sieg-Kreis** sind aktuell **165 Menschen, von 396 Personen, in einem Flüchtlingsheim in Sankt Augustin positiv getestet** worden. Die Zahl der positiven Fälle verteilt sich wie folgt, 152 Bewohner, 13 Mitarbeiter. Die restlichen 170 Bewohner sind nicht positiv getestet worden, die Verlegung in andere Unterkünfte wird am 19.05.2020 fortgesetzt. Die **7-Tagesinzidenz** im LK Rhein-Sieg-Kreis beträgt aktuell **22,8 Fälle/100.000 Einwohner**.
- Im **LK Osnabrück in Dissen sind in einem Fleischverarbeitenden Betrieb 92 Mitarbeiter, von insgesamt 278, positiv getestet** worden. Der LK hat die Nachbarkreise (LK Gütersloh, LK Steinfurth, LK Wesel und LK Vechta) über den Ausbruch informiert, 30 Personen sind in diesen Kreisen beheimatet. 62 Mitarbeiter wohnen zum Teil in Sammelunterkünften im LK Osnabrück. Der Betrieb ruht zurzeit. Die positiv getesteten Mitarbeiter sowie deren Kontaktpersonen befinden sich in Quarantäne. Maßnahmen für den Betrieb wurden angeordnet. Die **7-Tagesinzidenz** im LK Osnabrück beträgt aktuell **25,4 Fälle/100.000 Einwohner**.
- 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 19. Mai 2020 im DIVI-Intensivregister gemeldeten Einrichtungen je Bundesland generiert (**gesamt 1.271 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 38 % freie Intensivbetten angegeben.

QUELLE: DIVI-INTENSIVREGISTER, STAND 19.05.2020

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	358	1.046	1.044	2.493	76	107	1.478	3.646	41%
Bayern	473	1.319	1.122	3.160	64	98	1.659	4.577	36%
Berlin	86	286	349	1.174	36	52	471	1.512	31%
Brandenburg	153	365	330	711	6	7	489	1.083	45%
Bremen	25	81	65	176	3	5	93	262	35%
Hamburg	98	254	276	687	28	39	402	980	41%
Hessen	205	801	596	1.649	37	59	838	2.509	33%
Mecklenburg-Vorpommern	88	353	178	474	16	17	282	844	33%
Niedersachsen	362	810	781	1.903	54	70	1.197	2.783	43%
Nordrhein-Westfalen	552	2.036	1.744	4.730	116	164	2.412	6.930	35%
Rheinland-Pfalz	166	517	435	900	19	25	620	1.442	43%
Saarland	102	209	176	429	10	15	288	653	44%
Sachsen	195	534	421	1.182	18	28	634	1.744	36%
Sachsen-Anhalt	87	300	266	715	26	32	379	1.047	36%
Schleswig-Holstein	61	125	491	1.005	17	19	569	1.149	50%
Thüringen	149	404	231	596	14	16	394	1.016	39%
Gesamt	3.160	9.440	8.505	21.984	540	753	12.205	32.177	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 19.05.2020

1.3.3 KURZFRISTIGE PROGNOSE BENÖTIGTER INTENSIVBETTEN

(Wöchentliche Aktualisierung, **Stand 18. Mai 2020**)

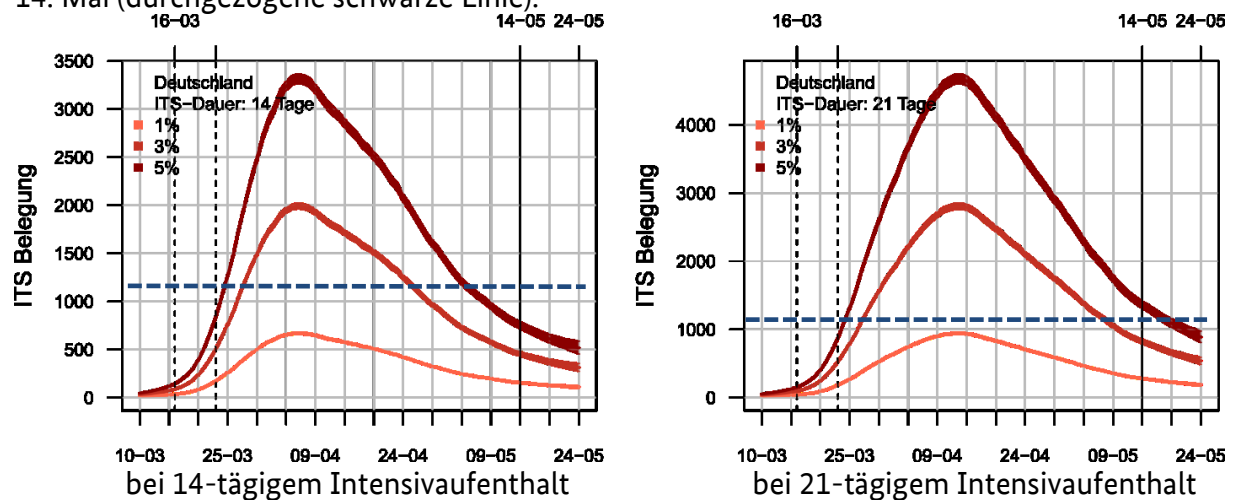
Die folgenden kurzfristigen Prognosen benötigter Intensivbetten basieren auf dem Erkrankungsbeginn von SARS-CoV-2 Fällen. Bei der Meldung erkrankter Fälle gibt es einen Zeitverzug. Zu einem aktuellen Datum ist also nur ein Teil der neu erkrankten Fälle der letzten Tage gemeldet. Durch Nowcasting wird 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

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

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

Die Prognosen berücksichtigen die durch Nowcasting geschätzten Neuerkrankungen bis zum 14. Mai (durchgezogene schwarze Linie).



----- **aktuelle Belegung 1.115, Stand 19. 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 **19.05.2020** (9:15 Uhr) **1.271** 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 **32.177** Intensivbetten durch das Register erfasst, davon sind **12.205** frei (**38%**).
- In den meldenden Einrichtungen befinden sich aktuell **1.115 (-18) COVID-19 Patienten in intensivmedizinischer Behandlung**. Davon werden **716 (-31) beatmet (64%)**.

1.4 TESTKAPAZITÄTEN

Zahlen unverändert

Übersicht der durchgeführten PCR Tests				
Kalenderwoche	Anzahl mel- dende Labore	Anzahl Tes- tungen	positive Tests	prozentualer Anteil der posi- tiven 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	176	360.443	18.015	5,0%
18	174	325.259	12.585	3,9%
19	173	382.154	10.187*	2,7%

*KORREKTUREN DURCH ZWEI LABORE WURDEN BERÜCKSICHTIGT

QUELLE: RKI, STAND 13.05.2020

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
20	134	157.150

QUELLE: RKI, STAND 12.05.2020

Erläuterung

Die vorangestellte Tabelle gibt die prognostizierte **PCR-Testkapazität pro Wochentag** wieder und wird jeweils dienstags 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 20. KW wurden Kapazitäten von mind. 1.038.000 Tests prognostiziert. (Schätzung, Zahl variiert durch Anzahl der Labore und Arbeitstage).** Dies deckt den Bedarf für Deutschland gut ab.

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

- In der **19. KW wurden von 35 Laboren Lieferengpässe** für Reagenzien berichtet (in 18. KW von 41 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

Gesamtauslieferungen kumuliert, Stand: 19.05.2020



KV	FFP2-Masken (Stk)	FFP3-Masken (Stk)	OP-Masken (Stk)	Handschuhe (Stk)
Baden-Württemberg ¹	2.923.000	27.318	9.131.248	4.638.204
Bayern ¹	3.909.642	31.886	11.379.305	5.173.474
Berlin	884.880	9.467	3.477.909	1.431.337
Brandenburg	1.078.778	6.154	2.459.257	1.079.297
Bremen	471.661	3.207	1.025.743	398.405
Hamburg	814.100	4.375	1.880.994	838.686
Hessen	2.438.643	15.507	6.041.169	2.344.455
Mecklenburg-Vorpommern ¹	535.328	4.107	1.503.953	753.671
Niedersachsen	2.734.361	19.737	6.996.244	2.975.451
Rheinland-Pfalz	1.669.721	9.977	3.831.933	1.839.133
Saarland	587.845	2.389	1.258.248	552.389
Sachsen	1.705.108	9.969	3.879.713	1.557.914
Sachsen-Anhalt	981.813	5.801	2.362.088	931.828
Schleswig-Holstein ¹	1.055.399	7.599	2.536.917	1.183.403
Thüringen	700.019	5.726	1.810.198	961.399
Nordrhein-Westfalen	5.650.788	43.757	14.970.524	6.449.852
KZBV Köln	105.820	-	124.000	278.400
Zwischensumme	28.246.906	206.976	74.669.453	33.387.298
Land				
Baden-Württemberg	3.429.526	222.437	8.883.887	4.908.661
Bayern	5.465.812	262.539	11.939.339	5.480.589
Berlin	1.880.449	73.504	3.586.320	1.788.737
Brandenburg	1.284.473	50.489	2.905.809	1.318.139
Bremen	471.824	13.619	1.082.359	375.510
Hamburg	968.124	37.092	2.309.391	995.346
Hessen	3.096.287	125.969	6.665.712	2.911.251
Mecklenburg-Vorpommern	691.983	31.655	1.740.385	844.841
Niedersachsen	3.349.270	159.564	7.709.519	3.244.957
Rheinland-Pfalz	1.865.984	81.479	3.992.212	1.745.929
Saarland	710.093	19.434	1.377.447	638.440
Sachsen	2.062.357	81.353	4.482.812	1.975.117
Sachsen-Anhalt	1.157.465	43.746	2.709.221	1.007.245
Schleswig-Holstein	1.356.443	57.463	2.778.440	1.329.805
Thüringen	974.979	42.565	2.371.379	979.624
Nordrhein-Westfalen	7.155.810	359.474	16.521.873	7.603.018
Zwischensumme	35.920.879	1.662.383	81.056.105	37.147.209
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en und Länder	64.167.785	1.869.359	155.725.558	70.534.507
		221.762.702		
Gesamtauslieferungen kumuliert Bundesbehörden (Abholung durch THW)	6.098.996	304.379	19.180.305	15.183.490
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden	70.266.781	2.173.738	174.905.863	85.717.997
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden - Stand Vortag	66.151.081	2.173.738	173.338.363	85.717.997
Differenz Gesamtauslieferungen kumuliert zum Vortag	4.115.700	-	1.567.500	-
Auslieferungen der lfd. Kalenderwoche	4.690.200	-	3.708.300	-
		8.398.500		
Bestand Qualitätsprüfung (Fiege und DHL)	152.671.660	127.200	63.371.709	-
Bestand qualitätsgeprüft/auslieferungsbereit	14.611.787	-	34.410.613	12.042.000
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden zzgl. Bestand Qualitätsprüfung/Auslieferungsvorbereitung	237.550.228	2.300.938	272.688.185	97.759.997
Summe bereits ausgeliefert und im Bestand befindlicher Schutzmasken		512.539.351		

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.

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

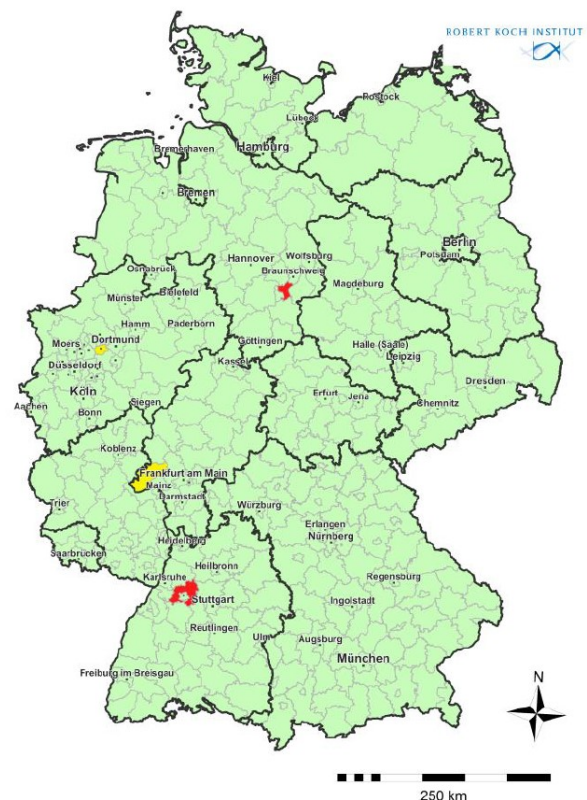
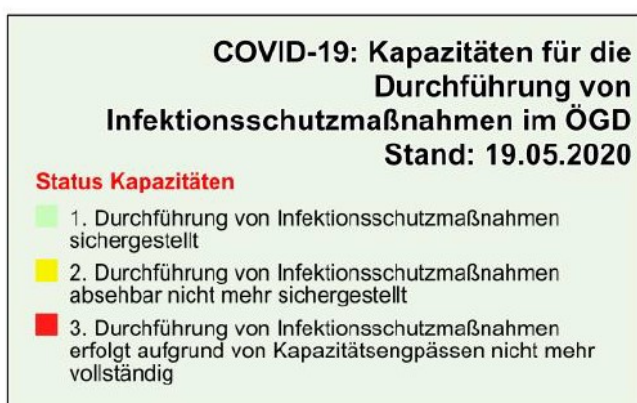
Die Versorgung des im medizinischen und pflegerischen Bereich eingesetzten Personals mit persönlicher Schutzausrüstung ist eine zwingende Voraussetzung zur Vermeidung von Infektionen und zur Aufrechterhaltung der medizinischen sowie pflegerischen Versorgung. Die vorstehende Übersicht zeigt die Gesamtauslieferungen PSA kumuliert mit Stand 19.05.2020.

2.1.2 ÖFFENTLICHER GESUNDHEITSDIENST (ÖGD)

Mit der zwischen Bund und Ländern vereinbarten Überlastungsanzeige von den Gesundheitsämtern über die Länder an das Robert Koch-Institut wurde ein System etabliert, um absehbare oder akute Kapazitätsengpässe zu erfassen. Sollte der benötigte Personalbedarf nicht von den Kommunen oder Ländern gedeckt werden können, kann der Bund im Rahmen von Amtshilfeersuchen oder durch geschulte Medizinstudierende die Gesundheitsämter in der Nachverfolgung der Kontaktpersonen unterstützen. Das Robert Koch-Institut steht hierzu in regelmäßigem Austausch mit den zuständigen Landesbehörden. Vorrangig ist aber die Deckung des Bedarfs durch Kräfte aus dem jeweils betroffenen Bundesland. Auf die aktuellen Herausforderungen haben Länder und Kommunen in der Regel bereits in den vergangenen Wochen reagiert und haben bspw. Personal aus anderen Behörden in die Gesundheitsämter zur Unterstützung abgeordnet.

2.1.2.1 ÜBERLASTUNGSANZEIGEN

Mit Datenstand vom 19.05.2020 17:00 Uhr sind bezüglich 9 der 13 betroffenen Kreise seitens der zuständigen Landesbehörden Entwarnungsanzeigen übermittelt worden. Aktuell liegen 2 Überlastungsanzeigen der Kategorie 3 (Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen erfolgt aufgrund von Kapazitätsengpässen nicht mehr vollständig) und 2 der Kategorie 2 (Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen absehbar nicht mehr sichergestellt) vor (Tabelle 1 und Abbildung 1).





VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Kreis	Aktueller Status der Kapazitäten*	Unterstützungsbedarf	Datum der Übermittlung
LK Enzkreis (BW)	3	Bewältigung eines Ausbruchs	09.05.2020
LK Rheingau-Taunus-Kreis (HE)	2	Kontaktpersonennachverfolgung	18.05.2020
SK Salzgitter (NI)	3	Kontaktpersonennachverfolgung	07.05.2020
SK Bochum (NW)	2	Kontaktpersonennachverfolgung	14.05.2020

* 2= Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen absehbar nicht mehr sichergestellt.

3= Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen erfolgt aufgrund von Kapazitätsengpässen nicht mehr vollständig.

Hinsichtlich des Ausbruchgeschehens im LK Enzkreis wurde das RKI am 09.05.2020 um Amtshilfe ersucht. Es fand mehrfach telefonische fachliche Beratung zu unterschiedlichsten Aspekten statt. Für weitere Unterstützung wurde der Kontakt zur Bundeswehr und Ärzte ohne Grenzen hergestellt. Die Kapazitätsengpässe im LK Rheingau-Taunus-Kreis und im SK Bochum werden laut der zuständigen Landesbehörden auf Landesebene kompensiert. Hinsichtlich des SK Salzgitter ist das RKI bisher nicht um Unterstützung gebeten worden.

2.1.2.2 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.

Bundesland	Anzahl CS nach Einwohner-schlüssel	Gesundheitsämter, die Bedarf gemeldet haben	Anzahl einzustellender CS	Anzahl eingestellter CS
Baden-Württemberg	65	36	64	61
Bayern	80	72	83	82
Berlin	20	6	20	20
Brandenburg	15	9	15	14
Bremen	5	2	5	5
Hessen	40	21	40	38
Mecklenburg-Vorpommern	8	7	8	7
Niedersachsen	50	42	51	43
Nordrhein-Westfalen	110	18	113	112
Rheinland-Pfalz	25	11	25	21
Saarland	6	6	6	6
Sachsen	25	7	23	10
Sachsen-Anhalt	16	11	17	15
Schleswig-Holstein	15	11	15	13
Thüringen	16	4	16	17
Gesamt	496	263	531*	464

* BEINHÄLTET ZUSÄTZLICH 30 MOBILE CONTAINMENT SCOUTS
 GRÜNER EINTRAG = POSITIVE VERÄNDERUNG ZUR VORMELDUNG;
 ROTES EINTRAG = NEGATIVE VERÄNDERUNG ZUR VORMELDUNG
 QUELLE: RKI, STAND 19.05.2020 15:45 UHR



Erläuterung

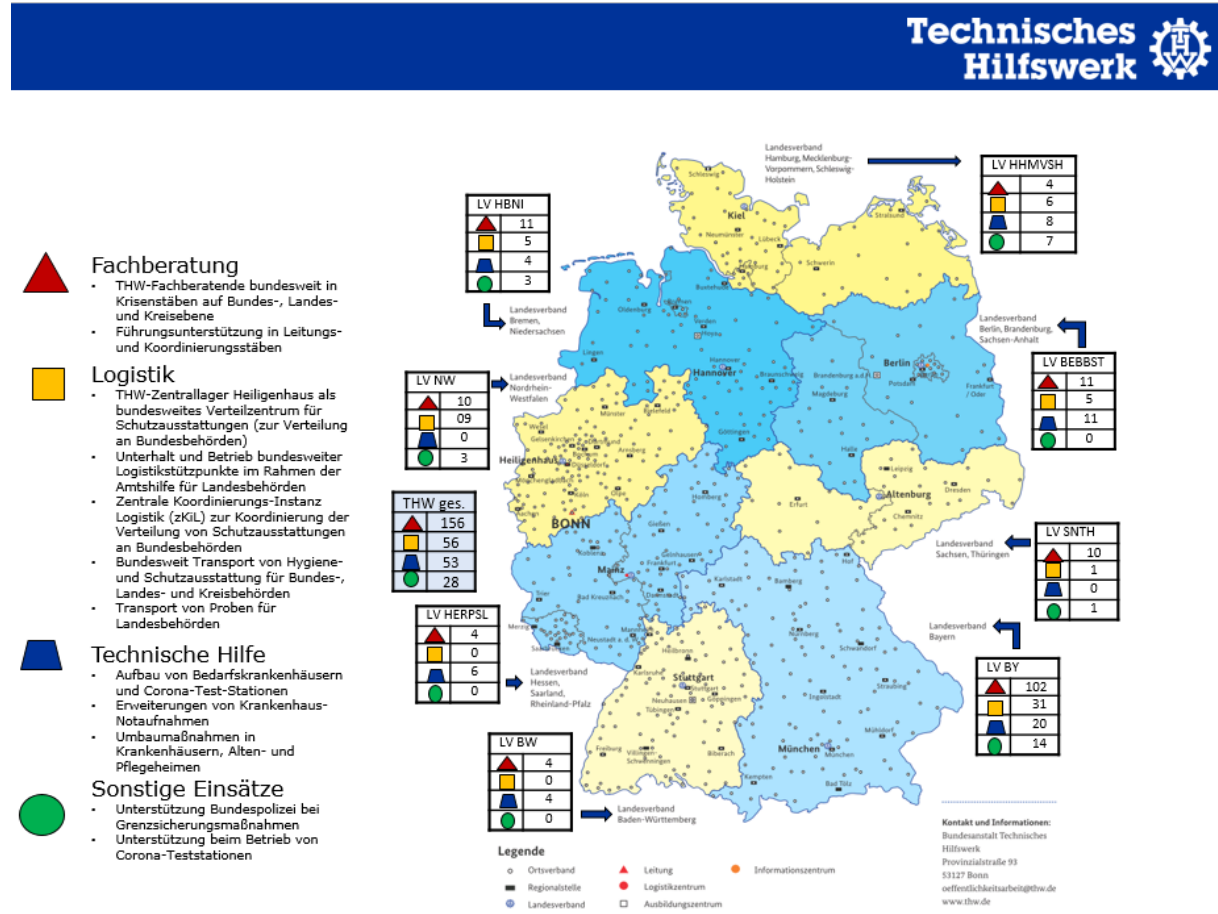
- Hamburg beteiligt sich nicht am Projekt CS und baut eigene Unterstützungsstruktur auf.
- Von 400 Gesundheitsämtern haben **263 Gesundheitsämter** einen Bedarf an CS gemeldet.
- **496 CS sind unmittelbar** für den Einsatz **in den Bundesländern** vorgesehen.
- *Beinhaltet zusätzlich **30 mobile CS**. 25 dieser Scouts verbringen mindestens 50% ihrer gesamten Arbeitszeit in den GÄ in Berlin, um diese bei ihrer Arbeit zu unterstützen. Die Scouts sind zudem "mobil", d.h. sie können alle zwei bis drei Wochen bundesweit an andere GÄ, die eine Überlastungsanzeige gestellt haben, für maximal 2 bis 3 Wochen abgeordnet werden.
- Bis zum Berichtsdatum wurden **464 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.

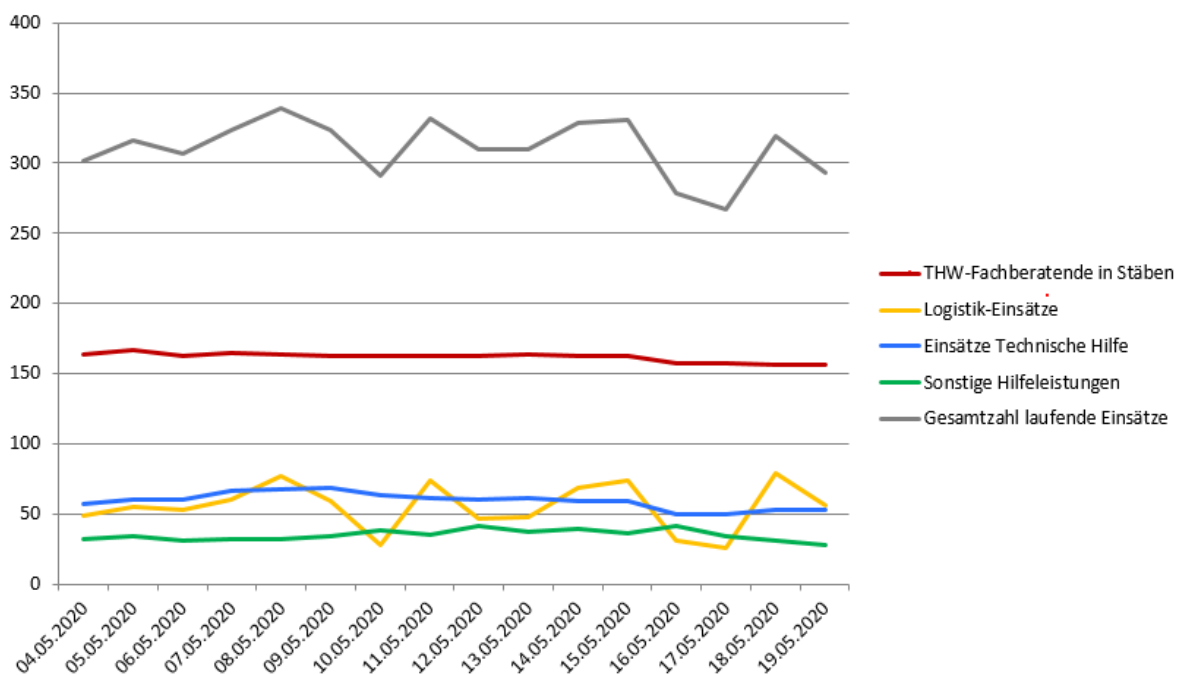
- Die Priorisierung der Zuteilung und Einstellung der CS erfolgt in Abhängigkeit des Infektionsgeschehens in den jeweiligen Bundesländern.
- Die CS werden online geschult und das Material kann von jedem CS online auf einer geschützten Website eingesehen werden.

2.2 UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNG DER BUNDESANSTALT TECHNISCHES HILFSWERK (THW)

2.2.1 Überblick COVID-19-Einsätze in THW-Landesverbänden

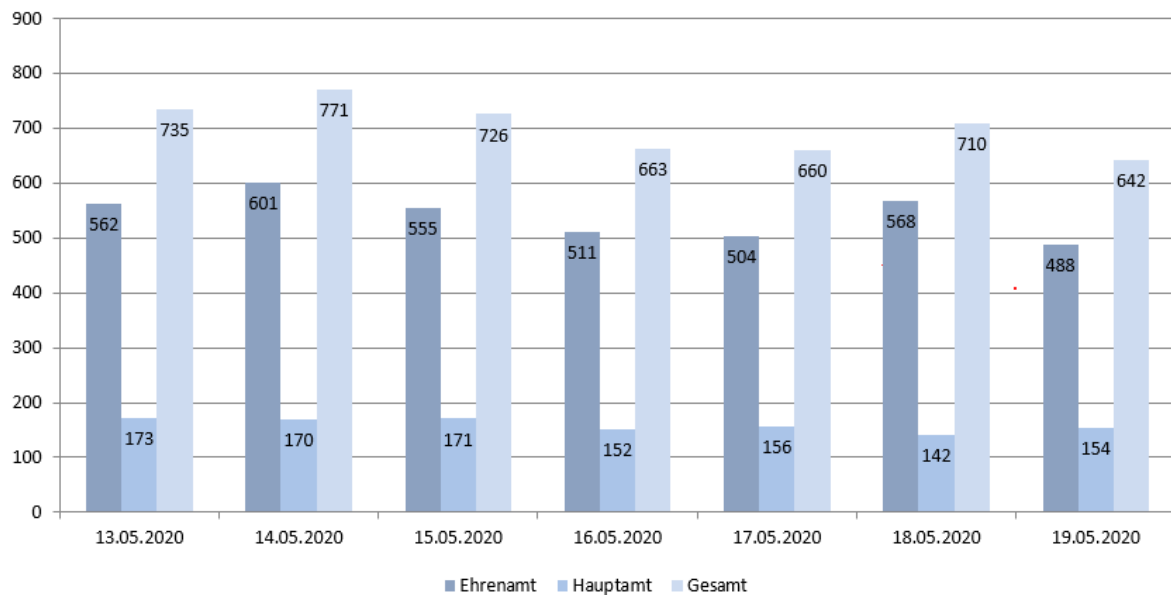


2.2.2 Überblick über Anzahl laufender COVID-19-Einsätze des THW



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

2.2.3 Einsatzkräfte des THW



2.2.4 Zentrale Koordinierungsinstanz Logistik – Stand: 19.05.2020



Im Zeitraum **12.05.-18.05.2020** wurden der zentralen Koordinierungsinstanz Logistik beim THW (zKIL) insgesamt **298 Paletten** mit Schutzausstattung zur Verteilung angeliefert und zum Teil bereits an die Bedarfsträger weiterverteilt. In den vergangenen sieben Tagen trafen folgende Mengen im Logistikzentrum Heiligenhaus ein:

12.05.2020	38 Paletten
13.05.2020	66 Paletten
14.05.2020	66 Paletten
15.05.2020	128 Paletten
16.-18.05.2020 je	0 Paletten

Warengruppen	Warenausgang 12.05. – 18.05.2020
Schutzbrillen	200
Vollgesichtsmasken	0
FFP2- Masken	1.538.966
FFP3- Masken	31.420
OP-Masken	1.216.470
Schutzkittel	500
Ganzkörperschutzanzüge	2485
Einmalhandschuhe	85.000
Desinfektionsmittel (Liter)	3.398

Das Gesamtgewicht der in diesem Zeitraum ausgelieferten Waren betrug **27,61 t**.



3 LAGEFELD INNERE SICHERHEIT

[BMI]

Durch die Veränderungen des täglichen Lebens verändert sich auch die Kriminalitätslage. Es kommt zu Veränderungen der modi operandi 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. 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 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 **Schutzmaßnahmen i.Z.m. Covid 19**. Dennoch werden Verstöße gegen die Schutzmaskenpflicht in öffentlichen Verkehrsmitteln und Geschäften gemeldet. Eine Zunahme von Versammlungen, z.T. mit vielfachen Verstößen gegen Abstandsregelungen und sonstige Schutzmaßnahmen, ist festzustellen.

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. Vermehrt wird in der rechten Szene dazu aufgerufen, sich an Demonstrationen anderer Gruppierungen gegen die Corona-Maßnahmen zu beteiligen.

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 Reisen bis zum 14.06. bestehen. Im Anschluss soll die Reisewarnung schrittweise aufgehoben werden. Landesspezifische Reisehinweise sollen Urlaubern ermöglichen, die regionalen Risiken abzuschätzen. Am 18.05. Einigung von BM Maas und 10 weiteren Außenministern aus beliebten Reiseländern innerhalb der EU, hierbei gemeinsam vorzugehen. Nach Pfingsten erneute Videokonferenz.
- Knapp 4,9 Mio. Infizierte und mehr als 323.000 Todesfälle weltweit. Schwerpunkt USA, RUS, Lateinamerika und Europa. Weltweit sind fast alle Länder betroffen. Starke Steigerungen zuletzt v.a. in CHL, ZAF, KWT, ARG, MDA, OMN, ARM. Aufgrund der begrenzten Testkapazitäten in vielen Ländern wird eine hohe Dunkelziffer vermutet, hierzu zählen besonders Entwicklungsländer.
- **EU:** BM Scholz und frz. Finanzminister Le Maire werben in Tagung der EU-Finanzminister für deu-frz. Vorschlag für einen Wiederaufbaufonds. NLD, AUT, SWE und DNK kündigen Gegenvorschlag an (mit Krediten anstatt von Zuschüssen). Auch POL, CZE, HUN und SVK skeptisch gegenüber deu-frz. Vorschlag. ESP und ITA sehen deu-frz. Vorschlag als Schritt in die richtige Richtung.
- **ESP:** Ausnahmezustand soll nur noch um 2 Wochen (bis 07.06.) verlängert werden, bisher waren 4 Wochen geplant. Regierung hebt das Einreiseverbot aus ITA auf. Einreisende müssen aber 14 Tage in Quarantäne.
- **NLD:** Öffnung von Schulen, Restaurants und Kinos (bis 30 Gäste) ab dem 01.06.
- **AUT:** Einigung mit CZE und SVK auf Grenzöffnung ab Mitte Juni.
- **CZE:** Ab 26.05. nur noch stichprobenartige Grenzkontrollen, ab 16.06. keine Grenzkontrollen mehr, auch nicht zu DEU.
- **POL:** Regierung stellt in Aussicht, die Grenze zu DEU am 15.06. zu öffnen. Am 01.07. sollten alle übrigen Beschränkungen aufgehoben werden.
- **Weltgesundheitsversammlung:** Mitgliedstaaten beschließen unabhängige Untersuchung der Reaktion der WHO auf die Pandemie.
- **CHN:** Provinzen bieten teilweise Prämien für den Verzicht auf Haltung und Verkauf wilder Tiere.
- **USA:** Präsident Trump plant Senkung der Lohnsteuer um 7,6 %. Verlängerung der Reisebeschränkungen an den Grenzen zu CAN und MEX bis zum 22.06. Regierung erwägt Einreiseverbot gegenüber BRA.
- **GBR:** Prince Charles ruft die Bevölkerung auf, bei der Ernte zu helfen angesichts fehlender Saisonarbeitskräfte.
- **BRA:** Erstmals mehr als 1.000 Todesfälle an einem Tag.
- **IDN:** Regierung erwartet für Anfang nächsten Jahres einen Babyboom, weil während der Krise kaum Zugang zu Geburtenkontrolle bestand.
- **CHL:** Proteste und Plünderungen in Santiago de Chile in der Nacht auf den 19.05.
- **COL:** Verlängerung der Ausgangssperre bis zum 31.05., des Gesundheitsnotstands bis Ende August.



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

- **ISR:** Lockerung der Maskenpflicht (in Schulen und auf öffentlichen Plätzen) wegen Hitze-
welle.
- **EGY:** Regierung führt ab dem 30.05. Maskenpflicht ein.



5 LAGEFELD BUNDESWEHR /UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN

[BMVG]

5.1 EINSATZBEREITSCHAFT

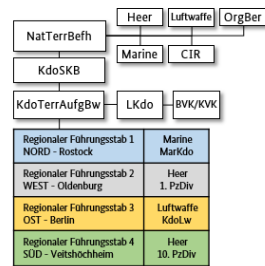


Bundesministerium
der Verteidigung

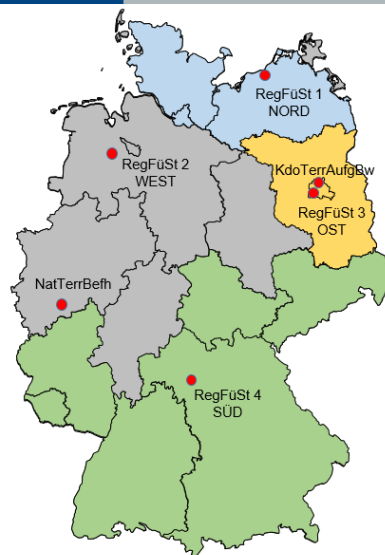
Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“
Anteil NatTerrBefh



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



Bundesministerium
der Verteidigung

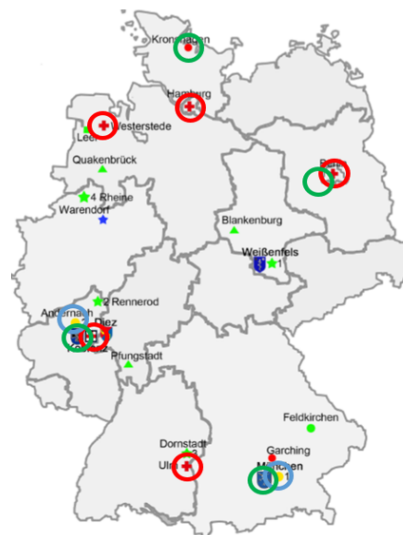
Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“
Anteil KdoSanDstBw



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	~ 7.400
Regionale SanEinr	~ 8.000
ÖRA/Institute Öffentlich rechtliche Aufsicht	~ 1.000

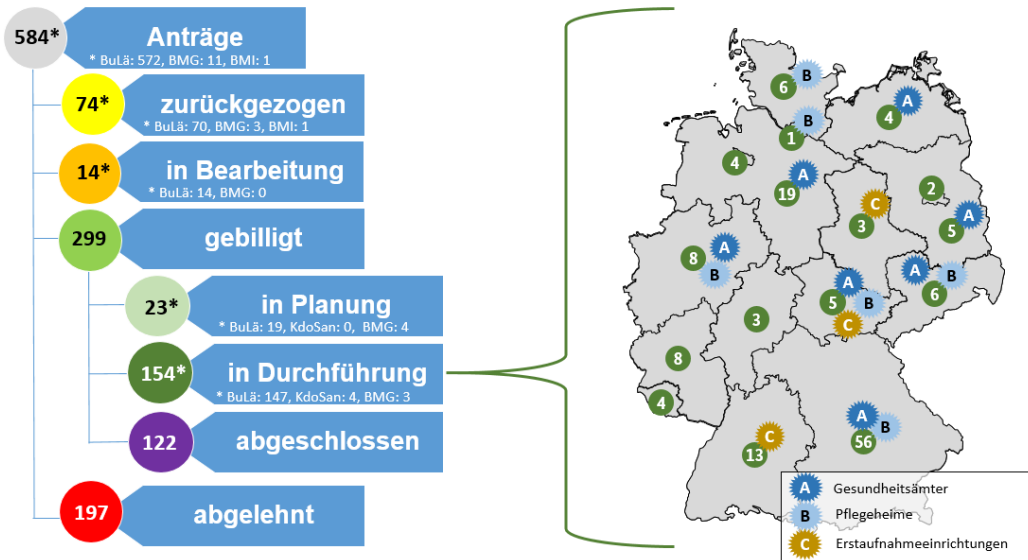




5.2 AMTSHILFE UND UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN DER BUNDESWEHR IM INLAND



Anträge Hilfeleistungen Inland



Ausgesuchte Beispiele der Amtshilfe und Hilfeleistung



- „Helfende Hände“ werden weiterhin in verschiedenen Flüchtlingseinrichtungen sowie Alten- und Pflegeheimen eingesetzt.
- Am 12. Mai 2020 begann die Unterstützung in der Flüchtlingseinrichtung in SUHL und die Fortführung in HALBERSTADT. Insgesamt werden aktuell neun Hilfeleistungsanträge zur Unterstützung in derzeit acht Flüchtlingseinrichtungen mit insgesamt 145 Soldatinnen und Soldaten durchgeführt. Die Unterstützung in der Flüchtlingseinrichtung in GIENGEN (DEU) ist zur Zeit in Absprache mit den handelnden Akteuren vor Ort ausgesetzt. Im Rahmen einer regelmäßigen Neubewertung der Lage ist die beantragte Unterstützung weiterhin abrufbar.
- Insgesamt werden aktuell elf Hilfeleistungsanträge zur Unterstützung in derzeit 35 Alten- und Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 196 Soldatinnen und Soldaten durchgeführt. Am 18. Mai 2020 begann zudem die Unterstützung in MÜLLHEIM mit vier Soldatinnen und Soldaten.
- Kräfte aus dem Verantwortungsbereich des Kommando Territoriale Aufgaben der Bundeswehr unterstützen im Rahmen der Amtshilfe 22 Gesundheitsämter. Hier sind bei 19 Hilfeleistungsanträgen 143 Soldatinnen und Soldaten eingesetzt, davon 133 Soldatinnen und Soldaten in 18 Gesundheitsämtern bei der Nachverfolgung von Infektionsketten. Seit 18. Mai finden Unterstützungsleistungen in GERA, WALSRODE, SONNEBERG und STRAUBING–BOGEN statt.
- Militärischer Lufttransport von Persönlicher Schutzausstattung (PSA) aus CHINA für BMG: Insgesamt wurden bisher sechs SALIS Flüge durchgeführt, der siebte SALIS-Flug ist für den 23. Mai 2020 geplant.