



Lagebild Gemeinsamer Krisenstab BMI-BMG COVID-19

Stand: 30.05.2020, 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 Schengenstaaten 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)	16
2.2.1	Überblick über COVID-19-Einsätze in THW-Landesverbänden	16
2.2.2	Überblick über Anzahl laufender COVID-19-Einsätze des THW	17
2.2.3	Einsatzkräfte des THW	17
2.2.4	Zentrale Koordinierungsinstanz Logistik – Stand: 29.05.2020	18
3	LAGEFELD INNERE SICHERHEIT [BMI]	19
4	LAGEFELD INTERNATIONALE BEZÜGE [AA]	20
5	LAGEFELD BUNDESWEHR / UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN [BMVg]	21
5.1	Einsatzbereitschaft	21
5.2	Amtshilfe und Unterstützungsleistungen der Bundeswehr im Inland	21



1 LAGEFELD GESUNDHEIT

[BMG]

1.1 EPIDEMIOLOGIE

1.1.1 DEUTSCHLAND - EUROPA – WELTWEIT

	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff.%**	Todesfälle	Diff.*	Aktive Fälle	Genesene***
Deutschland (RKI, 30.05.20 00:00 Uhr)	181.196	738	0,4	8.489	39	7.807	164.900
Deutschland (JHU, 30.05.20 06:32 Uhr)	182.922	726	0,4	8.504	34	10.173	164.245
EU/EEA/GB (ECDC, 29.05.20)	1.384.703	9.930	0,7	163.515	743	keine Angabe	keine Angabe
Weltweit (JHU, 30.05.20 05:32 Uhr)	5.930.035	119.704	2,1	365.011	4.679	3.071.232	2.493.792

*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	Todesfälle	Todesfälle %
Baden-Württemberg	34.718	239	0,7	314	1.748	5,0
Bayern	46.854	45	0,1	358	2.450	5,2
Berlin	6.767	29	0,4	181	197	2,9
Brandenburg	3.266	-5***	-0,2	130	155	4,7
Bremen	1.398	26	1,9	205	42	3,0
Hamburg	5.082	4	0,1	276	246	4,8
Hessen	10.003	41	0,4	160	476	4,8
Mecklenburg-Vorpommern	760	1	0,1	47	20	2,6
Niedersachsen	11.958	126	1,1	150	593	5,0
Nordrhein-Westfalen	37.910	107	0,3	211	1.595	4,2
Rheinland-Pfalz	6.695	22	0,3	164	230	3,4
Saarland	2.723	7	0,3	275	163	6,0
Sachsen	5.297	67	1,3	130	213	4,0
Sachsen-Anhalt	1.701	1	0,1	77	55	3,2
Schleswig-Holstein	3.090	12	0,4	107	145	4,7
Thüringen	2.974	16	0,5	139	161	5,4
Gesamt	181.196	738	0,4	215	8.489	4,7

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %,
 ***KORRIGIERTE MELDUNG,
 QUELLE: RKI, STAND 30.05.2020



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

1.1.3 EU-MITGLIED- UND SCHENGENSTAATEN SOWIE GROSSBRITANNIEN

Land	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Todesfälle %	7-Tage-Inzidenz
Schweden	35.727	1.287	3,7	4.266	11,9	34,9
Großbritannien	269.127	3.900	1,5	37.837	14,1	27,4
Portugal	31.596	589	1,9	1.369	4,3	16,4
Belgien	57.849	394	0,7	9.388	16,2	14,1
Irland	24.841	106	0,4	1.639	6,6	9,3
Frankreich	149.071	3.516	2,4	28.662	19,2	7,3
Niederlande	45.950	372	0,8	5.903	12,8	7,3
Polen	22.825	751	3,4	1.038	4,5	7,1
Spanien	237.906	1.647	0,7	27.119	11,4	6,6
Rumänien	18.791	362	2,0	1.229	6,5	6,2
Italien	231.732	1.177	0,5	33.142	14,3	6,2
Dänemark	11.512	84	0,7	568	4,9	5,7
Luxemburg	4.008	13	0,3	110	2,7	4,6
Finnland	6.743	115	1,7	313	4,6	4,5
Deutschland	180.458	1.094	0,6	8.450	4,7	3,9
Estland	1.851	17	0,9	66	3,6	3,9
Tschechische Republik	9.140	90	1,0	319	3,5	3,6
Malta	616	5	0,8	7	1,1	3,5
Norwegen	8.401	37	0,4	236	2,8	2,5
Österreich	16.543	46	0,3	668	4,0	2,4
Litauen	1.656	17	1,0	68	4,1	2,2
Lettland	1.061	8	0,8	24	2,3	1,9
Ungarn	3.841	48	1,3	517	13,5	1,7
Bulgarien	2.485	25	1,0	136	5,5	1,6
Zypern	941	2	0,2	17	1,8	1,5
Schweiz	30.713	35	0,1	1.654	5,4	1,2
Island	1.805	1	0,1	10	0,6	0,6
Griechenland	2.906	14	0,5	175	6,0	0,5
Slowakei	1.520	7	0,5	28	1,8	0,3
Slowenien	1.473	4	0,3	108	7,3	0,2
Kroatien	2.245	1	0,0	102	4,5	0,2
Liechtenstein	83	0***	0,0	1	1,2	0,0

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %, ***KEIN FALL IN DEN LETZTEN 30 TAGEN
QUELLE: ECDC, STAND 29.05.2020

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

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

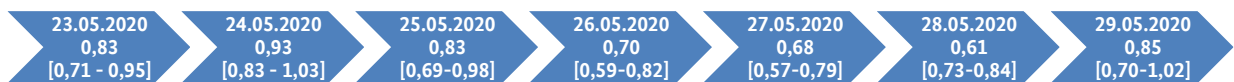
Einrichtung gemäß		Bestätigte Fälle	Hospitalisiert	Genesene	Todesfälle
§ 23 IfSG*	Betreut/untergebracht	2.924 (+37)	2.049 (+35)	2.200 (+100)	549 (+4)
	Personal tätig in Einrichtung	12.771 (+63)	582 (-2)***	12.400 (+100)	20 (+/-0)
§ 36 IfSG**	Betreut/untergebracht	16.323 (+126)	3.670 (+41)	11.900 (+200)	3.222 (+16)
	Personal tätig in Einrichtung	9.218 (+115)	389 (-3)***	8.800 (+100)	48 (+1)

* Z.B. KRANKENHÄUSER, ÄRZTLICHE PRAXEN, DIALYSE-EINRICHTUNGEN UND RETTUNGSDIENSTE

** Z.B. PFLEGE-EINRICHTUNGEN, UNTERKÜNFTE FÜR OBdachLOSE ODER ASYLSUCHENDEN, JVA ETC.

*** NACHTRÄGLICHE KORREKTUR QUELLE: RKI, STAND 29.05.2020

1.1.5 REPRODUKTIONSZAHL R

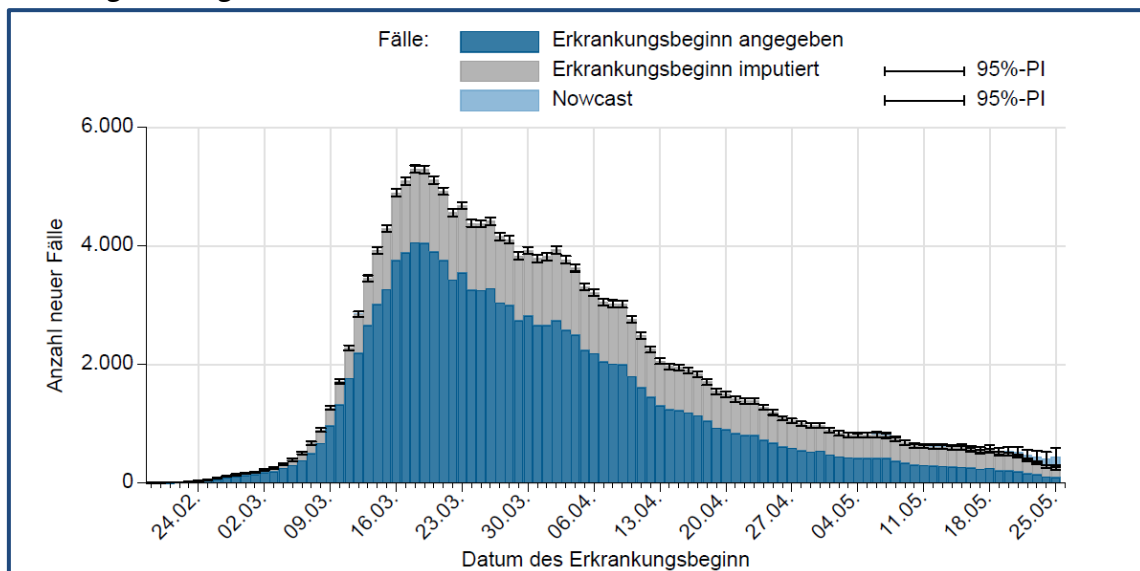


SCHÄTZUNG VON R IM ZEITLICHEN VERLAUF ÜBER SIEBEN TAGE AUF BASIS DES RKI-BERICHTS VOM VORTAG; [KONFIDENZINTERVALL]

QUELLE: RKI

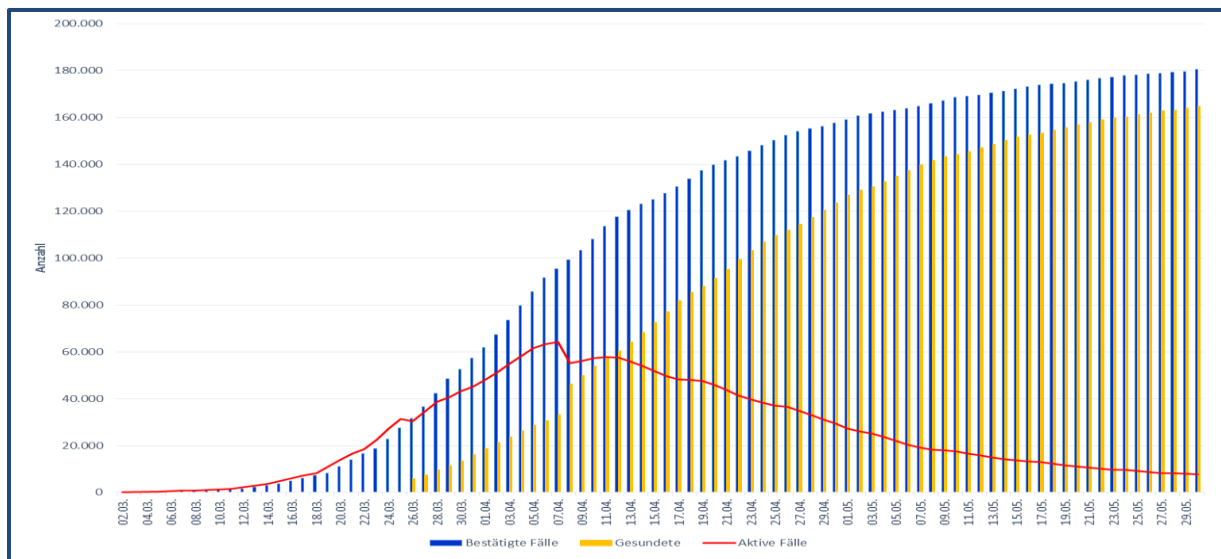
Erläuterung

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 29.05.2020

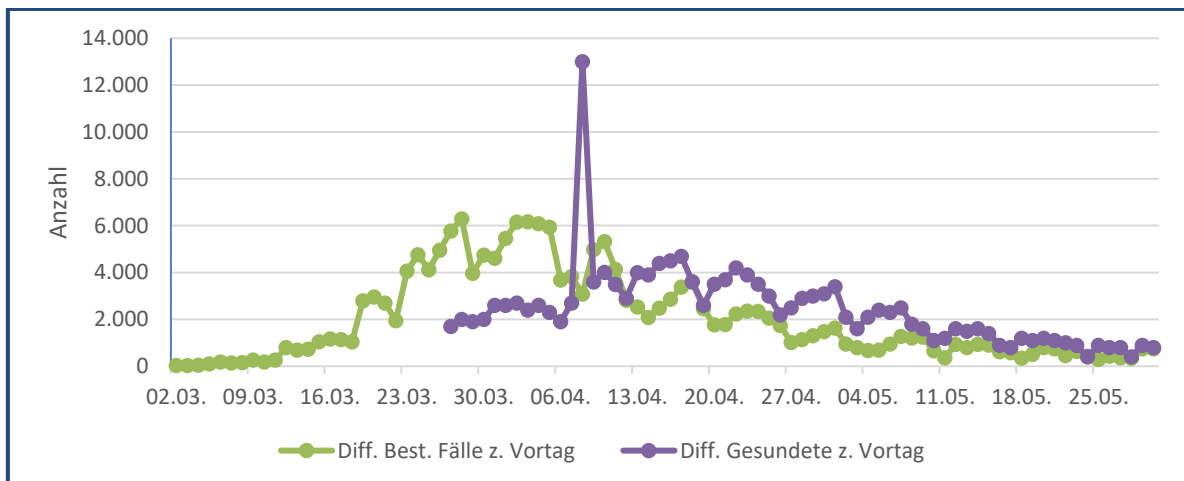
1.1.6 AUSBRUCHSGESCHEHEN IN DEUTSCHLAND



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.



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 30.05.2020 beträgt das Verhältnis der Gesunden zu den aktiven Fällen 164.900 zu 7.807 (4,7 % 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 29.05.2020



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

1.2.2 ÜBERSICHT STARK BELASTETER REGIONEN

Region	Fälle/100.000 Einwohner/ 7 Tage kumulativ*	Verfügbare Intensivbetten **	Transport	Beurteilung
SK Regensburg	51,8	491		  

*LK/SK HAT DIE GRENZE VON 35 ÜBERSCHRITTEN (MELDEVERZUG), ** INTENSIVBETTENZAHLEN IM UMGEBUNGSRAD VON 100 KM, VERFÜGBARE INTENSIVBETTEN SCHLIESSEN DEN BETRIEB DES BETTES EIN



OHNE EINSCHRÄNKUNGEN



MIT EINSCHRÄNKUNGEN



MIT ERHEBLICHEN EINSCHRÄNKUNGEN

QUELLE: RKI, DIVI, BMG, DRK, STAND 29.05.2020

1.2.3 ZUSAMMENFASSUNG EPIDEMIOLOGIE - ÜBERLASTUNGSSITUATIONEN

- Die **Reproduktionszahl** wird mit Stand **29.05.2020** auf **0,85** (Konfidenzintervall [0,70-1,02] geschätzt.
- Vermehrt werden **Reihentestungen** durchgeführt, z.B. durch Deutsche Post DHL. Dadurch können sich Fallzahlen in einzelnen Kreisen sprunghaft erhöhen.
- Im **Stadtkreis Regensburg (BY)**: Ausbruch in Gemeinschaftsunterkunft für Asylsuchende, Reihentestungen laufen (56 von 127 Getesteten positiv), Quarantäne der Mitbewohner, Isolation für Betroffene, Besuchsverbote sowie Kontaktpersonennachverfolgung wurden als Maßnahmen angeordnet. Keine allgemeinen Beschränkungen verhängt.
- Im **Landkreis Leer (NI)** kam es in Folge einer Feier mit privatem Charakter in einem Restaurant am 15.05.2020 zu einem Ausbruchsgeschehen. Aktuell sind 34 Personen positiv getestet, 217 Personen befinden sich in häuslicher Quarantäne und sollen sich testen lassen. Hinzu könnten weitere Fälle in anderen Landkreisen kommen. Das Gesundheitsamt LK Leer geht davon aus, dass die Abstands- und Hygieneregeln nicht durchgängig eingehalten wurden. Die **7-Tagesinzidenz** im LK Leer beträgt aktuell 18,3 Fälle/100.000 Einwohner.
- Im **Stadtkreis Frankfurt (HE)** haben sich bei einem Gottesdienst einer Baptisten-Gemeinde am 10.05. nach aktuellem Stand 200 Menschen aus dem Rhein-Main-Gebiet infiziert. Die Betroffenen befinden sich in häuslicher Quarantäne. Die Infizierten stammen aus dem SK Frankfurt und drei hessischen LK. Die Zahl der bekannten Kontaktpersonen steht noch nicht abschließend fest. Kontaktpersonennachverfolgung wird durchgeführt. Die **7-Tagesinzidenz** beträgt im SK Frankfurt 8 Fälle/100.000 Einwohner, im LK Wetterau 1,0 Fälle/100.000 Einwohner, im LK Hochtaunus 8,0 Fälle/100.000 Einwohner und im LK Main-Kinzig 8,0 Fälle/100.000 Einwohner.
- In einer Flüchtlingsunterkunft (Allianzhaus) in der kreisfreien Stadt **Mainz (RP)** wurden insgesamt 52 Personen positiv getestet, darunter befinden sich auch viele Kinder. Bereits am 14.05.2020 waren 17 von 132 Bewohnern positiv getestet und in Mainz-Gonsenheim unter Quarantäne-Bedingungen untergebracht worden. Die neu hinzugekommenen Fälle befinden sich in Quarantäne im Allianzhaus. Die rund 15 Mitarbeiter sowie der Sicherheitsdienst wurden ohne Befund getestet. Die **7-Tagesinzidenz** im SK Mainz beträgt aktuell 18,9 Fälle/100.000 Einwohner.
- In einem Post-Verteilungszentrum in **Stahnsdorf** im LK **Potsdam-Mittelmark (BB)** haben sich 12 Mitarbeiter infiziert. 84 Personen haben sich bereits testen lassen, davon wurden 72 negativ getestet. Eine generelle Testanordnung gebe es nicht, Mitarbeiter



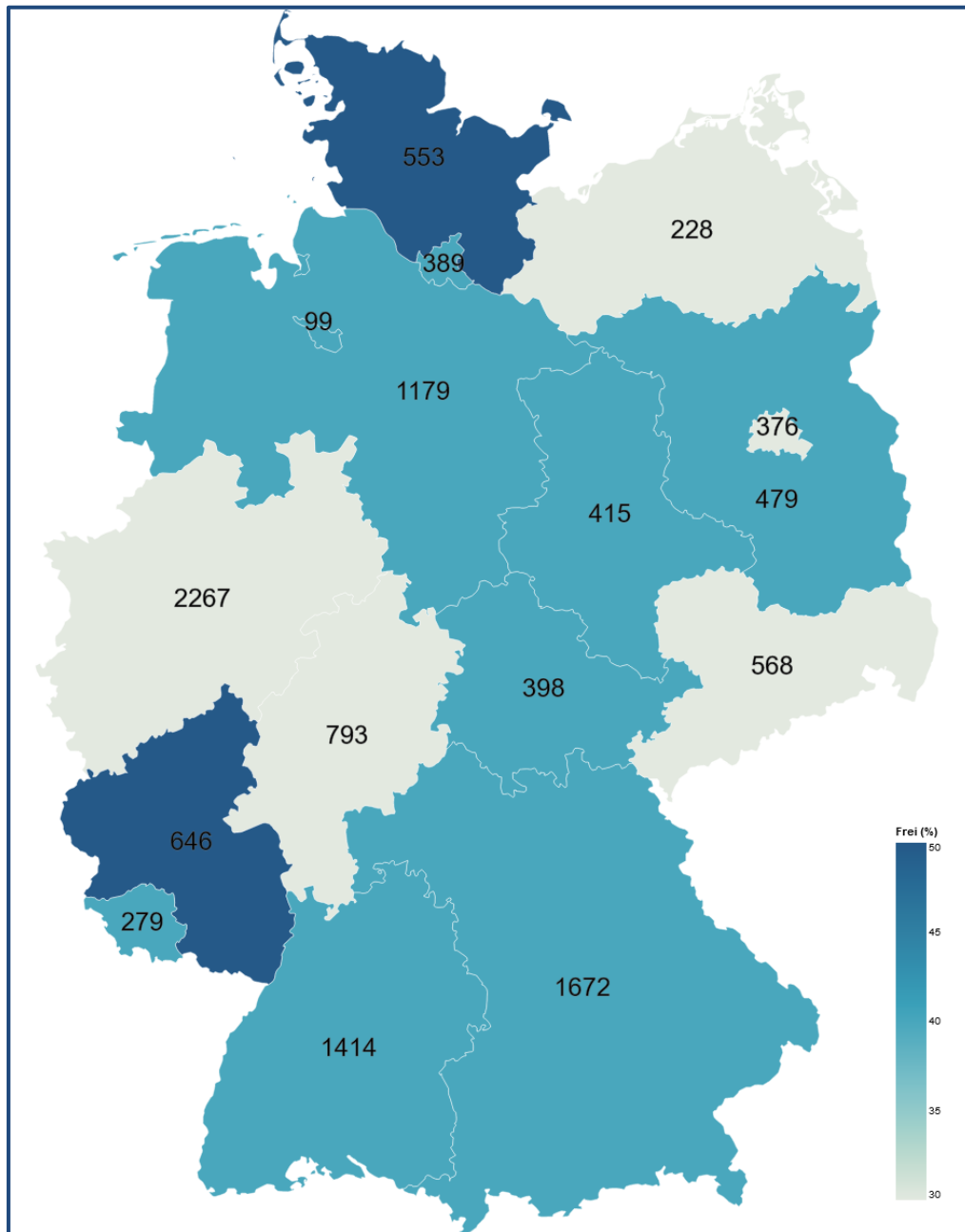
VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

können sich jedoch freiwillig testen lassen. Für die angeordnete Quarantäne gebe es keine Anordnung vom Gesundheitsamt, meldete der Landkreis. Es habe sich um ein Missverständnis unter den Mitarbeitern des Krisenstabes gehandelt. Es liegen Hinweise vor, dass die Hygiene- und Abstandsregeln nicht ausreichend eingehalten worden waren. Die **7-Tagesinzidenz** im LK Potsdam-Mittelmark beträgt aktuell 7,0 Fälle/100.000 Einwohner.

- Im **südlichen Landkreis Oberallgäu (BY)** haben sich 8 Bewohner in einer Asylbewerberunterkunft infiziert. Die Betroffenen befinden sich in Quarantäne. Darüber hinaus sind zwei Personen aus dem Umfeld der Einrichtung betroffen. Bei weiteren 17 Bewohnern liegen negative Ergebnisse vor. Die **7-Tagesinzidenz** im LK Oberallgäu beträgt aktuell 3,9 Fälle/100.000 Einwohner.
- In der **Kreisfreien Stadt München (BY)** sind im Rahmen einer Reihentestung in der städtischen Gemeinschaftsunterkunft in Laim 85 von 360 Bewohnern positiv getestet worden. Die Betroffenen wurden unter Quarantäne gestellt. Die **7-Tagesinzidenz** im LK Oberallgäu beträgt aktuell 8,4 Fälle/100.000 Einwohner.

1.3 INTENSIVKAPAZITÄTEN DEUTSCHLAND

1.3.1 ÜBERSICHT FREIER INTENSIVBETTEN PRO BUNDESLAND



QUELLE: DIVI-INTENSIVREGISTER, STAND 29.05.2020

Die Zahlen wurden auf Basis der am 29. Mai 2020 im DIVI-Intensivregister gemeldeten Einrichtungen je Bundesland generiert (**gesamt 1.272 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 26% und 48%. Deutschlandweit sind 36% freie Intensivbetten angegeben.

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	333	1.040	1.003	2.490	78	102	1.414	3.632	39%
Bayern	498	1.347	1.096	3.278	78	99	1.672	4.724	35%
Berlin	70	262	269	1.156	37	55	376	1.473	26%
Brandenburg	162	365	310	722	7	7	479	1.094	44%
Bremen	22	74	73	175	4	5	99	254	39%
Hamburg	84	249	272	693	33	39	389	981	40%
Hessen	207	838	541	1.618	45	57	793	2.513	32%
Mecklenburg-Vorpommern	51	335	160	479	17	17	228	831	27%
Niedersachsen	340	813	778	1.951	61	72	1.179	2.836	42%
Nordrhein-Westfalen	593	2.070	1.565	4.760	109	164	2.267	6.994	32%
Rheinland-Pfalz	191	516	433	876	22	26	646	1.418	46%
Saarland	107	213	161	428	11	14	279	655	43%
Sachsen	168	534	373	1.188	27	29	568	1.751	32%
Sachsen-Anhalt	86	298	298	779	31	34	415	1.111	37%
Schleswig-Holstein	55	120	480	1.009	18	19	553	1.148	48%
Thüringen	150	399	233	587	15	16	398	1.002	40%
Gesamt	3.117	9.473	8.045	22.189	593	755	11.755	32.417	36%

*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 29.05.2020

1.3.3 KURZFRISTIGE PROGNOSE BENÖTIGTER INTENSIVBETTEN

(Wöchentliche Aktualisierung, **Stand 25. Mai 2020**)

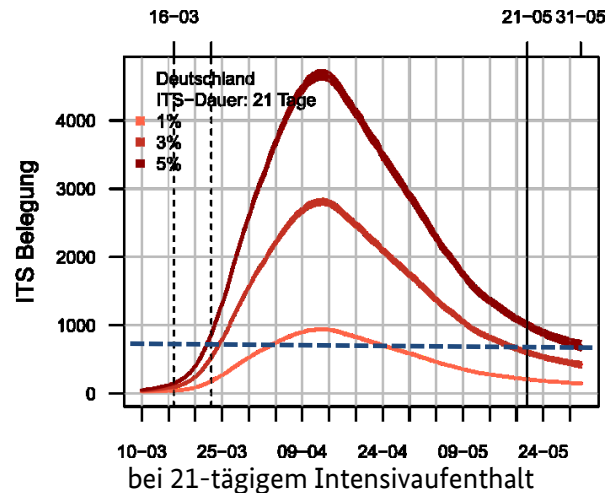
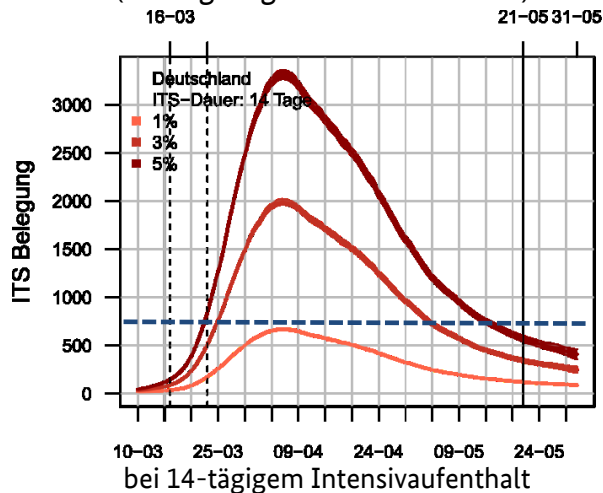
Die folgenden kurzfristigen Prognosen benötigter Intensivbetten basieren auf dem Erkrankungsbeginn von SARS-CoV-2 Fällen. Bei der Meldung erkrankter Fälle gibt es einen Zeitverzug. Zu einem aktuellen Datum ist also nur ein Teil der neu erkrankten Fälle der letzten Tage gemeldet. Durch Nowcasting wird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

- Für die Wahrscheinlichkeit, dass ein Fall zur Versorgung auf die Intensivstation muss, werden 1%, 3% oder 5% angenommen.

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

- 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 21. Mai (durchgezogene schwarze Linie).



----- Aktuelle Belegung 729, Stand 29. 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 **29.05.2020** (9:15 Uhr) **1.274** meldende Krankenhausstandorte. 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 **32.417** Intensivbetten durch das Register erfasst, davon sind **11.755** frei (**36%**).
- In den meldenden Einrichtungen befinden sich aktuell **729 (-15) COVID-19 Patienten in intensivmedizinischer Behandlung**. Davon werden **426 (-25)** beatmet (**58%**).

1.4 TESTKAPAZITÄTEN

Zahlen unverändert

Übersicht der durchgeführten PCR Tests				
Kalenderwoche	Anzahl meldende Labore	Anzahl Testungen	positive Tests	prozentualer Anteil der positiven Tests
16	168	331.902	22.082	6,7%
17	178	363.890	18.083	5,0%
18	175	326.788	12.608	3,9%
19	182	403.875	10.755	2,7%
20	181	430.882	7.227	1,7%
21	172	344.782	5.116	1,5%

QUELLE: RKI, STAND 27.05.2020

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
16	112	123.304
17	126	136.064
18	133	141.815
19	137	153.698
20	134	157.150
21	136	159.418
22	143	156.824

QUELLE: RKI, STAND 27.05.2020

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 22. KW wurden Kapazitäten von mind. 1.017.000 Tests prognostiziert (Schätzung, Zahl variiert durch Anzahl der Labore und Arbeitstage).** Dies deckt den Bedarf für Deutschland gut ab.
- In der **21. KW wurden von 27 Laboren Lieferengpässe** für Reagenzien berichtet (in der 20. KW von 36 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

Keine aktualisierten Daten

Gesamtauslieferungen kumuliert, Stand: 27.05.2020



KV	FFP2-Masken (Stk)	FFP3-Masken (Stk)	OP-Masken (Stk)	Handschuhe (Stk)
Baden-Württemberg ¹	3.733.732	27.318	9.395.248	4.638.204
Bayern ¹	4.671.690	31.886	11.642.605	5.173.474
Berlin	884.880	9.467	3.588.409	1.431.337
Brandenburg	1.078.778	6.154	2.459.257	1.079.297
Bremen	480.661	3.207	1.043.743	398.405
Hamburg	957.074	4.375	1.922.394	838.686
Hessen	2.827.777	15.507	6.245.369	2.344.455
Mecklenburg-Vorpommern ¹	535.328	4.107	1.503.953	753.671
Niedersachsen	3.191.717	19.737	7.128.244	2.975.451
Rheinland-Pfalz	2.014.617	9.977	4.001.933	1.839.133
Saarland	704.669	2.389	1.320.648	552.389
Sachsen	1.876.608	9.969	3.901.713	1.557.914
Sachsen-Anhalt	1.079.861	5.801	2.432.098	931.828
Schleswig-Holstein ¹	1.217.471	7.599	2.608.917	1.183.403
Thüringen	700.019	5.726	1.810.198	961.399
Nordrhein-Westfalen	7.262.468	43.757	15.523.824	6.449.852
KZBV Köln	105.820	-	124.000	278.400
Zwischensumme	33.323.170	206.976	76.652.553	33.387.298
Land				
Baden-Württemberg	4.439.786	222.437	9.306.587	4.908.661
Bayern	6.141.612	262.539	12.186.139	5.480.589
Berlin	2.105.649	73.504	3.676.320	1.788.737
Brandenburg	1.494.353	50.489	3.015.309	1.318.139
Bremen	488.324	13.619	1.100.359	375.510
Hamburg	1.132.444	37.092	2.362.791	995.346
Hessen	3.581.207	125.969	6.897.712	2.911.251
Mecklenburg-Vorpommern	691.983	31.655	1.740.385	844.841
Niedersachsen	3.781.870	159.564	7.999.819	3.244.957
Rheinland-Pfalz	2.180.884	81.479	4.156.812	1.745.929
Saarland	812.493	19.434	1.461.847	638.440
Sachsen	2.510.677	81.353	4.651.612	1.975.117
Sachsen-Anhalt	1.184.465	43.746	2.709.221	1.007.245
Schleswig-Holstein	1.589.683	57.463	2.884.340	1.329.805
Thüringen	974.979	42.565	2.371.379	979.624
Nordrhein-Westfalen	7.902.110	359.474	16.956.373	7.603.018
Zwischensumme	41.012.519	1.662.383	83.477.005	37.147.209
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en und Länder	74.335.689	1.869.359	160.129.558	70.534.507
		236.334.606		
Gesamtauslieferungen kumuliert Bundesbehörden (Abholung durch THW)	6.098.996	304.379	19.180.305	15.183.490
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden	80.434.685	2.173.738	179.309.863	85.717.997
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden - Stand Vortag	78.956.501	2.173.738	178.414.863	85.717.997
Differenz Gesamtauslieferungen kumuliert zum Vortag	1.478.184	-	895.000	-
Auslieferungen der lfd. Kalenderwoche	7.789.440	-	2.377.200	-
		10.166.640		
Bestand Qualitätsprüfung (Fiege und DHL)	138.090.651	127.200	98.277.200	-
Bestand qualitätsgeprüft/auslieferungsbereit	29.443.464	-	35.909.670	19.692.500
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden zzgl. Bestand Qualitätsprüfung/Auslieferungsvorbereitung	247.968.800	2.300.938	313.496.733	105.410.497
Summe bereits ausgelieferter und im Bestand befindlicher Schutzmasken		563.766.471		

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.

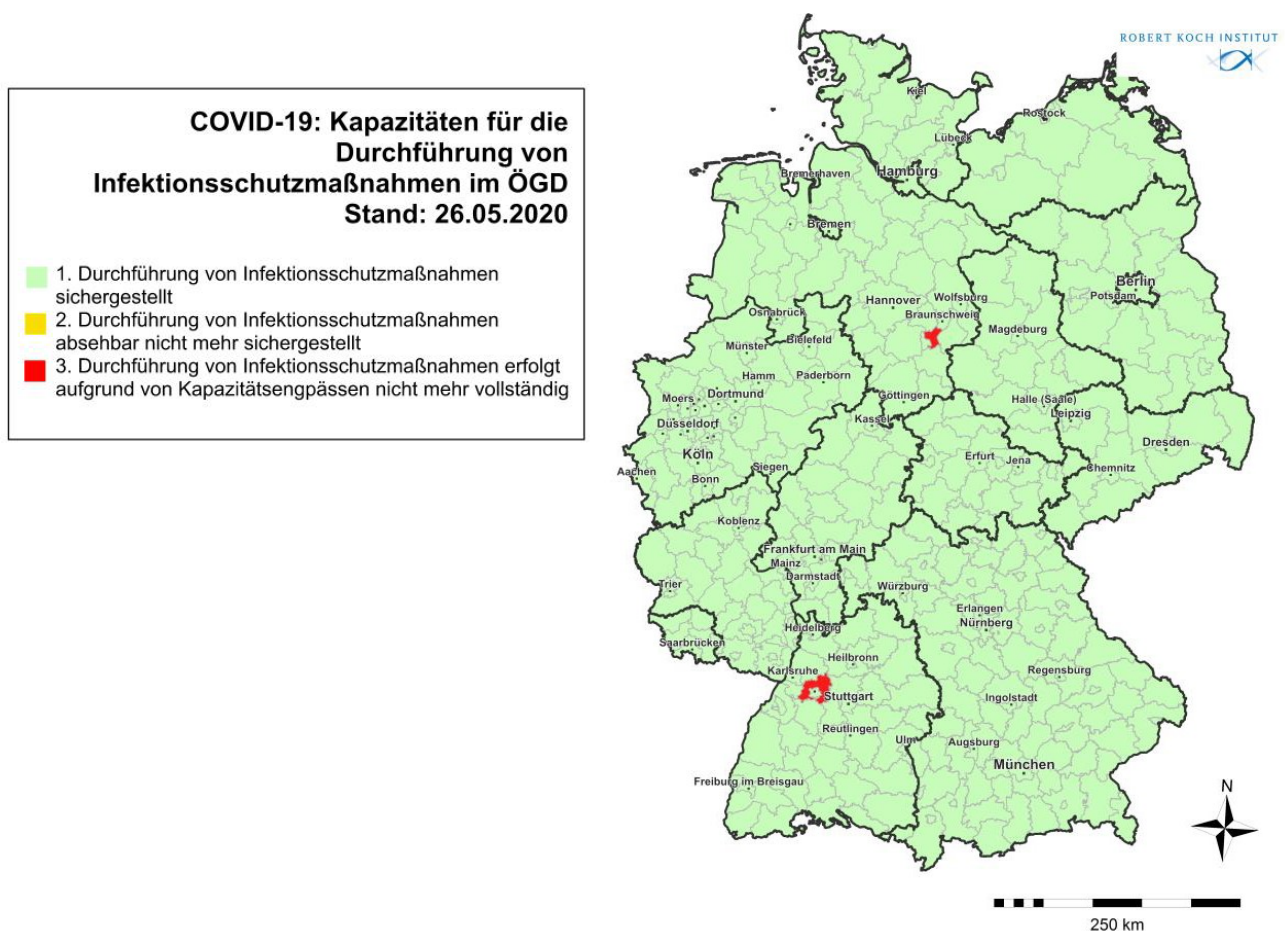
Die Versorgung des im medizinischen und pflegerischen Bereich eingesetzten Personals mit persönlicher Schutzausrüstung ist eine zwingende Voraussetzung zur Vermeidung von Infektionen und zur Aufrechterhaltung der medizinischen sowie pflegerischen Versorgung. Die vorstehende Übersicht zeigt die Gesamtauslieferungen PSA kumuliert mit Stand 27.05.2020.

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 26.05.2020, 00:00 Uhr sind bezüglich 11 der 13 betroffenen Kreise seitens der zuständigen Landesbehörden in Kategorie zurückgestuft worden. Aktuell wurden für 2 Landkreise/kreisfreie Städte mitgeteilt, dass die Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen auf Grund von Kapazitätsengpässen nicht mehr vollständig erfolgt.



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Kreis	Aktueller Status der Kapazitäten*	Unterstützungsbedarf	Datum der Übermittlung
LK Enzkreis (BW)	3	Bewältigung eines Ausbruchs	09.05.2020
SK Salzgitter (NI)	3	Kontaktpersonennachverfolgung	07.05.2020

* 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 zu Ärzten ohne Grenzen hergestellt. Hinsichtlich des SK Salzgitter ist Rücksprache mit den Landesbehörden erfolgt. Das RKI wurde bisher nicht um Unterstützung gebeten. Nach Rückmeldung der zuständigen Landesbehörden ist die Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen im LK Rheingau-Taunus-Kreis (HE) und im SK Bochum (NW), über deren Kapazitätsengpässe am 19.05.2020 berichtet wurde, seit 20.05.2020 wieder gesichert (Kategorie 1).

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	63
Bayern	80	72	83	83
Berlin	20	6	20	20
Brandenburg	15	9	15	14
Bremen	5	2	5	5
Hessen	40	21	40	40
Mecklenburg-Vorpommern	8	7	8	6
Niedersachsen	50	42	51	50
Nordrhein-Westfalen	110	18	113	114
Rheinland-Pfalz	25	11	25	25
Saarland	6	6	6	6
Sachsen	25	7	23	19
Sachsen-Anhalt	16	11	17	15
Schleswig-Holstein	15	11	15	16
Thüringen	16	4	16	16
Gesamt	496	263	531*	497**

*BEINHÄLTET ZUSÄTZLICH 30 MOBILE CONTAINMENT SCOUTS

** BEINHÄLTET ZUSÄTZLICH 5 BEREITS EINGESTELLTE MOBILE CONTAINMENT SCOUTS

GRÜNER EINTRAG = POSITIVE VERÄNDERUNG ZUR VORMELDUNG;

ROTER EINTRAG = NEGATIVE VERÄNDERUNG ZUR VORMELDUNG

QUELLE: RKI, STAND 29.05.2020 15:30UHR

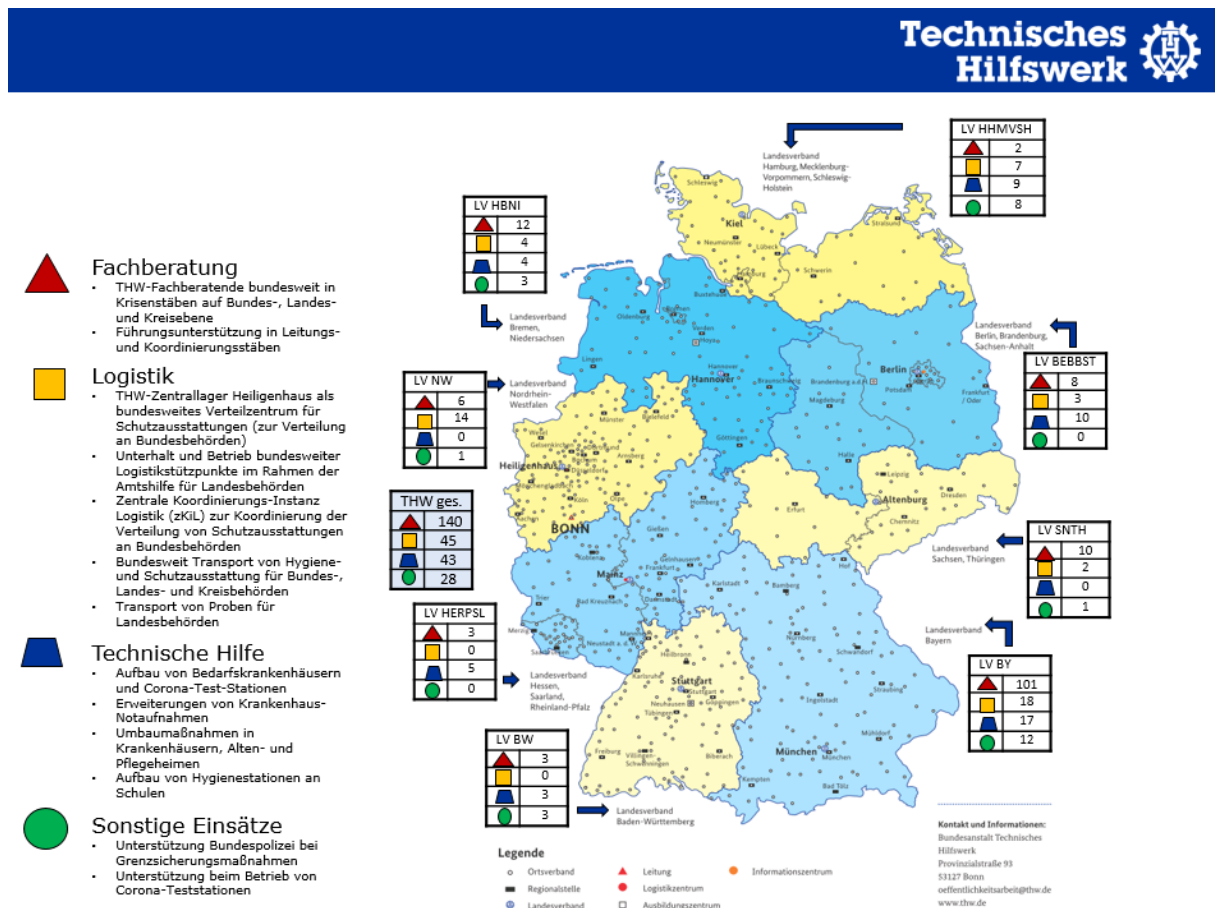
VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

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.
- ** Beinhaltet zusätzlich **5 mobile CS** welche bereits eingestellt wurden.
- Bis zum Berichtsdatum wurden **492 CS eingestellt**. Die Anzahl der eingestellten CS beinhaltet die CS 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)

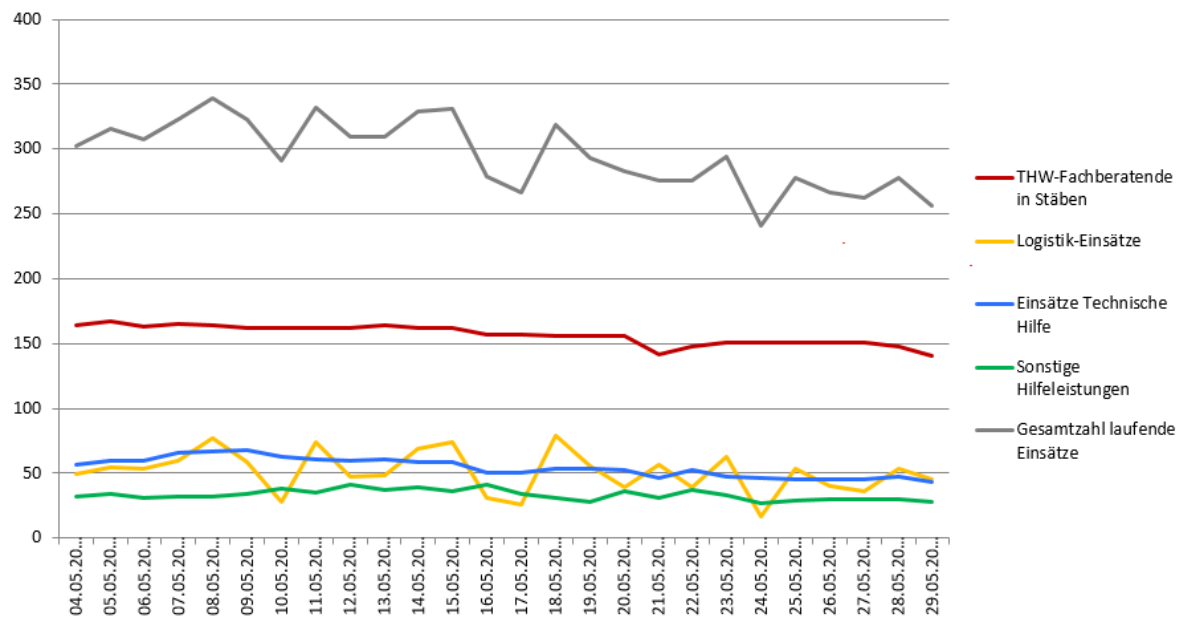
2.2.1 ÜBERBLICK ÜBER COVID-19-EINSÄTZE IN THW-LANDESVERBÄNDEN



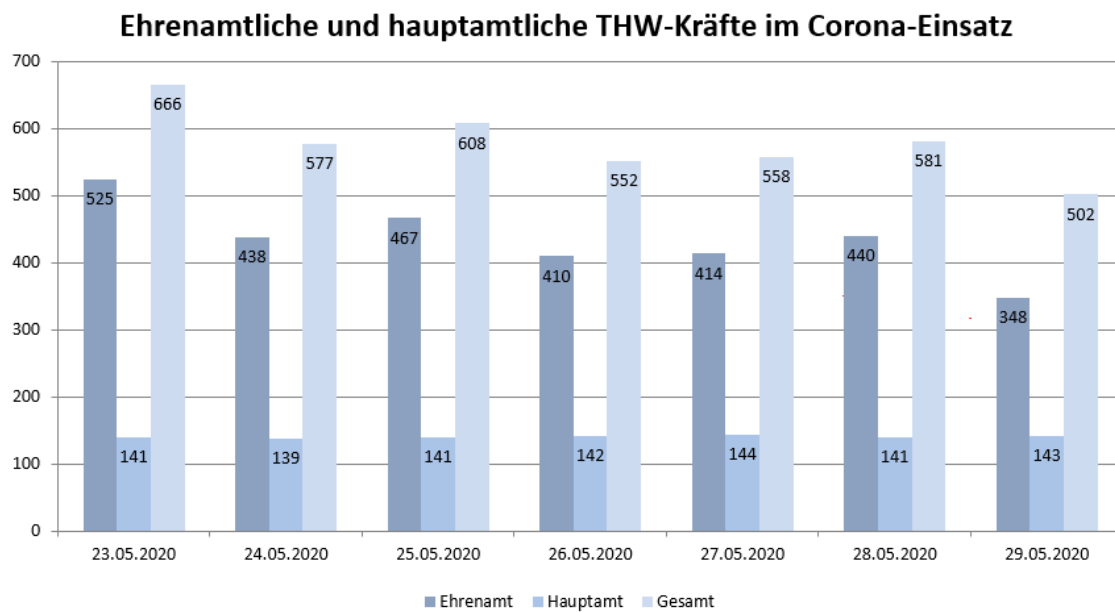


VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

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



2.2.3 EINSATZKRÄFTE DES THW





VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

2.2.4 ZENTRALE KOORDINIERUNGSINSTANZ LOGISTIK – STAND: 29.05.2020



Im Zeitraum **16.05.-28.05.2020** wurden der zentralen Koordinierungsinstanz Logistik beim THW (zKiL) **keine Paletten** mit Schutzausstattung zur Verteilung angeliefert. Die bereits vorher erhaltene Ware wurde an die Bedarfsträger weiterverteilt. In den vergangenen sieben Tagen trafen folglich folgende Mengen im Logistikzentrum Heiligenhaus ein:

22.-28.05.2020 je **0 Paletten**

Das Gesamtgewicht der in diesem Zeitraum ausgelieferten Waren betrug **740 kg**.

Warengruppen	Warenausgang 22.05. – 28.05.2020
Schutzbrillen	100
Vollgesichtsmasken	0
FFP2- Masken	48.786
FFP3-Masken	0
OP-Masken	10.150
Schutzkittel	0
Ganzkörperschutzanzüge	0
Einmalhandschuhe	0
Desinfektionsmittel (Liter)	0

3 LAGEFELD INNERE SICHERHEIT

[BMI]

Durch die Veränderungen des täglichen Lebens verändert sich auch die Kriminalitätslage:

- Insgesamt ist die Sicherheitslage weitgehend ruhig.
- Das Anzeigenaufkommen in verschiedenen Deliktsbereichen ist deutlich gesunken (z.B. Wohnungseinbruchs- und Taschendiebstahl, Raub).
- Es kommt zu Anpassungen der Modi Operandi an die Corona-Krise, insb. von Betrugsdelikten inkl. Subventionsbetrug und Cyberkriminalität.
- Mit Reduzierung der Covid-19-Schutzmaßnahmen scheint sich die Kriminalitätslage wieder der Lage vor der Pandemie anzunähern.

Im Wesentlichen hält sich die Bevölkerung an die **Schutzmaßnahmen zu Eindämmung der Covid-19-Pandemie**. Dennoch werden vermehrt Verstöße gegen die Schutzmaskenpflicht gemeldet. Es ist auch ein Rückgang der Akzeptanz in Bezug auf die Schließung öffentlicher Einrichtungen und Kontaktbeschränkungen festzustellen. Es finden zahlreiche Versammlungen statt, z.T. mit vielfachen Verstößen gegen Abstandsregelungen und sonstige Schutzmaßnahmen. Es kommt zu Widerstandshandlungen gegen Polizeivollzugsbeamte. **Extremistische Gruppen** nutzen die Krise zur Verbreitung und Verstärkung ihrer jeweiligen ideologischen Narrative. Vermehrt wird in der rechten Szene dazu aufgerufen, sich an Demonstrationen auch anderer Gruppierungen gegen die Corona-Maßnahmen zu beteiligen. In der linksextremistischen Szene kommt es zu Gewalt im Umfeld dieser Demonstrationen.

In einer neuen Audiobotschaft beschreibt der offizielle Sprecher des sogenannten Islamischen Staats (IS) die Corona-Pandemie als eine Strafe Gottes und Rache für die Muslime, die in al-Baghuz, Sirte und Mossul belagert und getötet wurden; er fordert die Anhänger des IS auf, den Kampf gegen die „Feinde des Islam“ fortzusetzen.

Es gibt einen Anstieg von **Fehlinformationen** in Form koordinierter Kampagnen (EU-weit). In Bezug auf die **Kriminalitätslage** zeigen sich folgende bundesweite Trends:

Straftat	16.03.-15.04.	16.04.-15.05
Straftaten insgesamt	↓	↔
Vermögens- und Fälschungsdelikte	↔	↔
Diebstahl insgesamt	↓	↓
Rohheitsdelikte/Straftaten gegen die persönliche Freiheit	↓	↔
Sexueller Missbrauch von Kindern	↓	↓
Häusliche Gewalt	→	↔
Widerstand und tätlicher Angriff auf/gegen Vollstreckungsbeamte	→	→
Verstöße gegen das Infektionsschutzgesetz (IfSG)	→	↓

Erläuterung: Es handelt sich um Trends bei der Entwicklung des Anzeigenaufkommens auf Basis der Vorgangsbearbeitungssysteme der Länder, der Bundespolizei und des Zollkriminalamts. Hierfür erfolgt für den genannten Zeitraum ein Vergleich mit dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (Ausnahme: Verstöße gegen das IfSG, hier ist der



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Vergleichszeitraum der Vorzeitraum); die Zahlen werden anhand der relativen Veränderung auf einer fünfstufigen Skala (stark steigend > 25%; steigend 5-25%; eher gleichbleibend -5-5%; fallend -25- -5%; stark fallend <-25%) bewertet. Die Dateneingaben erfolgen nicht nach länderübergreifenden Kriterien; es handelt sich um reine Eingangstatistiken (nicht qualitätsgesichert). Die Pandemiesituation kann eine Verschiebung zwischen Hell- und Dunkelfeld der Kriminalität verursachen. Den hier für die Trends verwendeten aggregierten Daten sind gewisse Ungenauigkeiten inhärent.

Die **Cyberkriminalität** befindet sich weiterhin auf hohem Niveau (insb. Fake-Shops, Phishing-Kampagnen, maliziöse Domains).

Bei **Betrugsdelikten** wird die Angst vor dem Coronavirus auf vielfältige Weise ausgenutzt. Insbesondere geben Täter sich als Amtsperson aus, um Trickdiebstähle vorzubereiten. Der Modus des Einzeltricks wird vermehrt in Form des angeblich infizierten Angehörigen angewandt.

Vermehrt kommt es auch zu **Subventionsbetrugsfällen** im Zusammenhang mit staatlichen Corona-Soforthilfen. In mehreren Bundesländern wurden offizielle Internetseiten für die Beantragung von Corona-Soforthilfen imitiert, um mit den so erlangten Daten rechtswidrig Soforthilfen zu beantragen. Antragsdaten werden von Kriminellen auch durch Anschreiben (per E-Mail) zu Angeboten für Kurzarbeitergeld und Lohnausgleich sowie von angeblichen Förderbanken erlangt.

Es kommt zu **Diebstählen** von Hygiene- und medizinischen Artikeln. Hierbei sind insbesondere Krankenhäuser, medizinische Einrichtungen und deren Belieferungswege gefährdet.

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.

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

QUELLE: INFORMATIONEN UND ERKENNTNISSE DER SICHERHEITSBEHÖRDEN VON BUND UND LÄNDERN

4 LAGEFELD INTERNATIONALE BEZÜGE

[AA]

Das Auswärtige Amt hat den Arbeitsstab Corona umstrukturiert und liefert für das gemeinsame Lagebild am Wochenende sowie an Feiertagen keine Beiträge mehr zu. Der nächste Beitrag für das Lagefeld erfolgt daher erst am 02.06.2020.



5 LAGEFELD BUNDESWEHR / UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN

[BMVG]

5.1 EINSATZBEREITSCHAFT

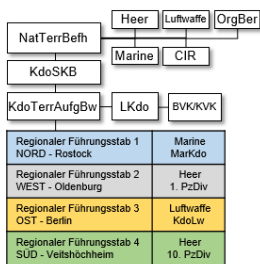


Bundesministerium
der Verteidigung

Gesamtübersicht Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“

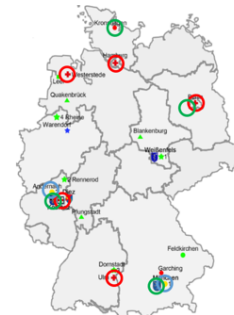


NatTerrBefh (KdoSKB)



ZSanDstBw

- ZInstSanBw KI/ZentLuMedBw
- ZInstSanBw M/InstPrävMedBw
- Kdo SES
- SanLehrRgt
- SanRgt
- ZSportMedBw
- VersInstZ SanMat
- Bw(Z)Krhs
- Laborkapazität
- ÜbwStOffRechtAufgSanDstBw
- RegSanEinr disloziert in DEU:
128 x SanVersZ, 13 x UstgZ



Kräfteansatz Bw gesamt: > 32.000 für das Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“

Aktueller Stand Kräfte NatTerrBefh:

- Kräftevorhalt: > 15.000
- Führungsvorbehalt: ~ 2.300
- Bereitschaftsstatus NTM:
 - 12 Std: 5%
 - 72 Std: 25%
 - 120 Std: restliches Ktgt
- tagesaktuell eingesetzt: 678

Aktueller Stand Kräfte ZSanDstBw:

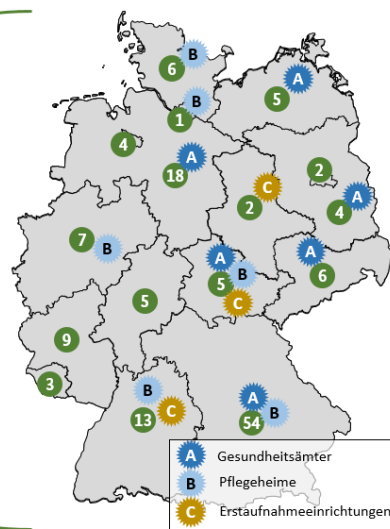
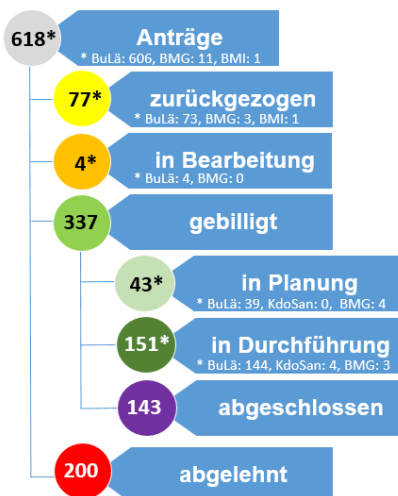
- Kräftevorhalt: > 17.000
- BwKrhs sind zu 80% in zivile Versorgung integriert
- Med Pers vollständig (z.T. in Schichtsystemen) eingesetzt
- Med Pers in Amtshilfe eingesetzt: 189

5.2 AMTSHILFE UND UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN DER BUNDESWEHR IM INLAND



Bundesministerium
der Verteidigung

Anträge Hilfeleistungen Inland





VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH



Ausgesuchte Beispiele der Amtshilfe und Hilfeleistung



- Insgesamt werden aktuell acht Hilfeleistungsanträge zur Unterstützung in derzeit sieben Flüchtlingseinrichtungen mit insgesamt 145 Soldatinnen und Soldaten durchgeführt.
- Acht Hilfeleistungsanträge zur Unterstützung in derzeit 40 Alten- und Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 175 Soldatinnen und Soldaten durchgeführt. Die Unterstützung in einer Alten- und Pflegeeinrichtung in SCHLIERSEE (BY) läuft heute am 29. Mai 2020 planmäßig aus. Der Betreiber hat Personal verfügbar, so dass die Unterstützung durch die Bw in Abstimmung mit dem Landratsamt MIESBACH (BY) nicht mehr erforderlich ist.
- Kräfte aus dem Verantwortungsbereich des Kommandos Territoriale Aufgaben der Bundeswehr unterstützen 18 Gesundheitsämter im Rahmen von 15 Hilfeleistungsanträgen mit 132 Soldatinnen und Soldaten bei der Nachverfolgung von Infektionsketten.
- Regionaler Schwerpunkt der Maßnahmen ist Bayern mit ca. 1/3 aller derzeit durchgeführten Hilfeleistungen.