



Lagebild Gemeinsamer Krisenstab BMI-BMG COVID-19

Stand: 02.06.2020, 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
2.1.2.1	Überlastungsanzeigen	14
2.1.2.2	Containment Scouts	15
2.2	Unterstützungsleistung der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW)	17
2.2.1	Überblick über COVID-19-Einsätze in THW-Landesverbänden	17
2.2.2	Überblick über Anzahl laufender COVID-Einsätze des THW	17
2.2.3	Einsatzkräfte des THW im COVID-19-Einsatz	18
2.2.4	Zentrale Koordinierungsinstanz Logistik – Stand: 01.06.2020	18
3	Lagefeld Innere Sicherheit [BMI]	19
4	Lagefeld Internationale Bezüge [AA]	21
5	Lagefeld Bundeswehr / Unterstützungsleistungen [BMVg]	22
5.1	Einsatzbereitschaft	22
5.2	Amtshilfe und Unterstützungsleistungen der Bundeswehr im Inland	22



1 LAGEFELD GESUNDHEIT

[BMG]

1.1 EPIDEMIOLOGIE

1.1.1 DEUTSCHLAND - EUROPA - WELTWEIT

	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff.%**	Todesfälle	Diff.*	Aktive Fälle	Genesene***
Deutschland (RKI, 02.06.20 00:00 Uhr)	182.028	213	0,1	8.522	11	7.106	166.400
Deutschland (JHU, 02.06.20 05:33 Uhr)	183.594	184	0,1	8.555	15	9.407	165.632
EU/EEA/GB (ECDC, 01.06.20)	1.403.154	4.729	0,3	165.055	289	keine Angabe	keine Angabe
Weltweit (JHU, 02.06.20 05:33 Uhr)	6.266.193	99.215	1,6	375.554	3.517	3.194.630	2.696.009

*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	7-Tage-Inzidenz	Todesfälle	Todesfälle %
Baden-Württemberg	34.796	12	0,0	314	2,4	1.758	5,1
Bayern	47.029	25	0,1	360	4,2	2.456	5,2
Berlin	6.839	23	0,3	182	4,5	198	2,9
Brandenburg	3.274	1	0,0	130	1,2	155	4,7
Bremen	1.436	38	2,7	210	18,0	42	2,9
Hamburg	5.098	9	0,2	277	0,9	253	5,0
Hessen	10.060	13	0,1	161	4,0	480	4,8
Mecklenburg-Vorpommern	761	0	0,0	47	0,1	20	2,6
Niedersachsen	12.065	22	0,2	151	4,9	594	4,9
Nordrhein-Westfalen	38.100	54	0,1	212	3,6	1.599	4,2
Rheinland-Pfalz	6.704	1	0,0	164	2,4	230	3,4
Saarland	2.730	6	0,2	276	2,1	163	6,0
Sachsen	5.309	0	0,0	130	1,4	211	4,0
Sachsen-Anhalt	1.707	1	0,1	77	0,4	55	3,2
Schleswig-Holstein	3.103	6	0,2	107	1,2	145	4,7
Thüringen	3.017	2	0,1	141	5,9	163	5,4
Gesamt	182.028	213	0,1	219	3,3	8.522	4,7

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %, QUELLE: RKI, STAND 02.06.2020



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
Schweden	37.542	429	1,2	4.395	11,7	40,1
Großbritannien	274.762	1.936	0,7	38.489	14,0	22,9
Portugal	32.500	297	0,9	1.410	4,3	18,3
Belgien	58.381	195	0,3	9.467	16,2	11,3
Frankreich	151.753	257	0,2	28.802	19,0	10,2
Spanien	239.429	201	0,1	27.127	11,3	8,6
Irland	24.990	61	0,2	1.652	6,6	7,2
Niederlande	46.442	185	0,4	5.956	12,8	7,0
Polen	23.786	215	0,9	1.064	4,5	6,5
Rumänien	19.257	124	0,6	1.262	6,6	6,1
Dänemark	11.669	36	0,3	574	4,9	5,3
Italien	233.019	355	0,2	33.415	14,3	5,2
Finnland	6.859	33	0,5	320	4,7	5,1
Luxemburg	4.018	2	0,0	110	2,7	4,3
Deutschland	181.815	333	0,2	8.511	4,7	3,9
Estland	1.869	4	0,2	68	3,6	3,5
Tschechische Republik	9.273	43	0,5	320	3,5	3,0
Österreich	16.642	4	0,0	668	4,0	2,3
Norwegen	8.411	0	0,0	236	2,8	1,9
Litauen	1.675	5	0,3	70	4,2	1,9
Schweiz	30.779	17	0,1	1.656	5,4	1,5
Malta	616	0	0,0	7	1,1	1,2
Ungarn	3.876	9	0,2	526	13,6	1,2
Bulgarien	2.513	0	0,0	140	5,6	1,1
Lettland	1.066	1	0,1	24	2,3	1,0
Zypern	944	1	0,1	17	1,8	0,8
Island	1.806	0	0,0	10	0,6	0,6
Griechenland	2.917	2	0,1	175	6,0	0,4
Slowakei	1.522	1	0,1	28	1,8	0,2
Slowenien	1.473	0	0,0	108	7,3	0,2
Kroatien	2.246	0	0,0	103	4,6	0,1
Liechtenstein	83	0	0,0	1	1,2	0,0

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %, ***KORRIGIERTE MELDUNG
QUELLE: ECDC, STAND 01.06.2020

DIE DIFFERENZ ZWISCHEN DER 7 TAGE INZIDENZ FÜR DEUTSCHLAND IN DIESER TABELLE UND DER TABELLE 1.1.2 IST IN DEN UNTERSCHIEDLICHEN DATENQUELLEN BEGRÜNDET.

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

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

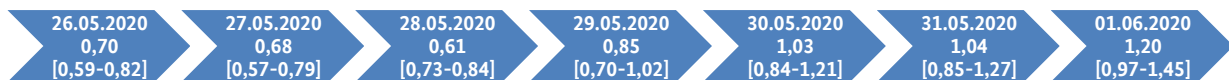
Einrichtung gemäß	Bestätigte Fälle	Hospitalisiert	Genesene	Todesfälle
§ 23 IfSG*				
Betreut/untergebracht	2.982 (+16)	2.095 (+13)	2.200 (+/-0)	559 (+2)
Personal tätig in Einrichtung	12.865 (+39)	587 (+2)	12.500 (+/-0)	20 (+/-0)
§ 36 IfSG**				
Betreut/untergebracht	16.454 (+32)	3.707 (+7)	12.100 (+100)	3.244 (+4)
Personal tätig in Einrichtung	9.292 (+17)	392 (+1)	8.900 (+/-0)	48 (+/-0)

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

** Z.B. PFLEGEINRICHTUNGEN, UNTERKÜNFTE FÜR OBDACHLOSE ODER ASYLSUCHENDEN, JVA ETC.

*** NACHTRÄGLICHE KORREKTUR QUELLE: RKI, STAND 01.06.2020

1.1.5 REPRODUKTIONSZAHL R

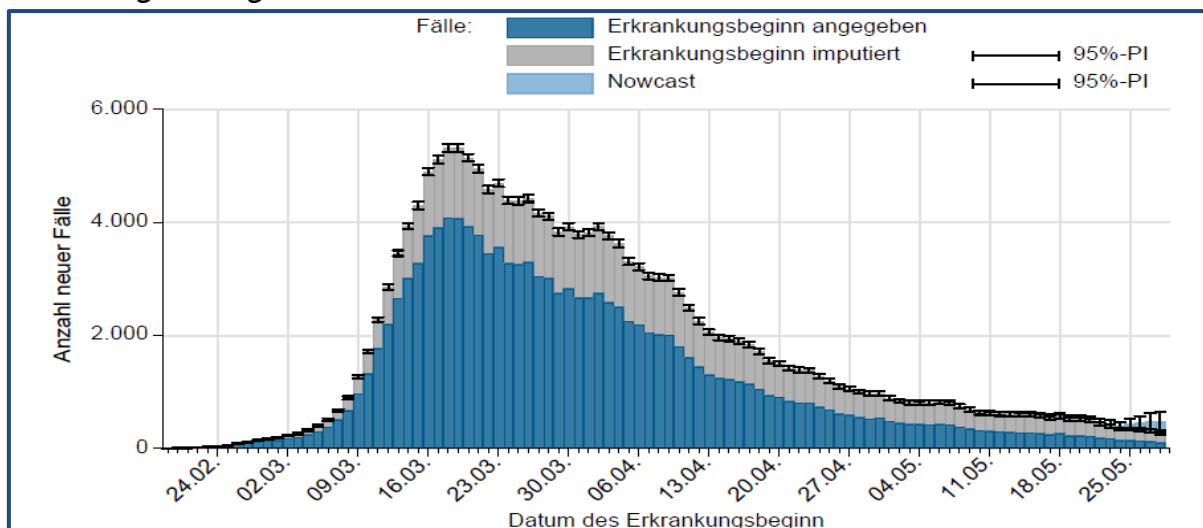


SCHÄTZUNG VON R IM ZEITLICHEN VERLAUF ÜBER SIEBEN TAGE AUF BASIS DES RKI-BERICHTS VOM VORTAG; [KONFIDENZINTERVALL]

QUELLE: RKI

Erläuterung

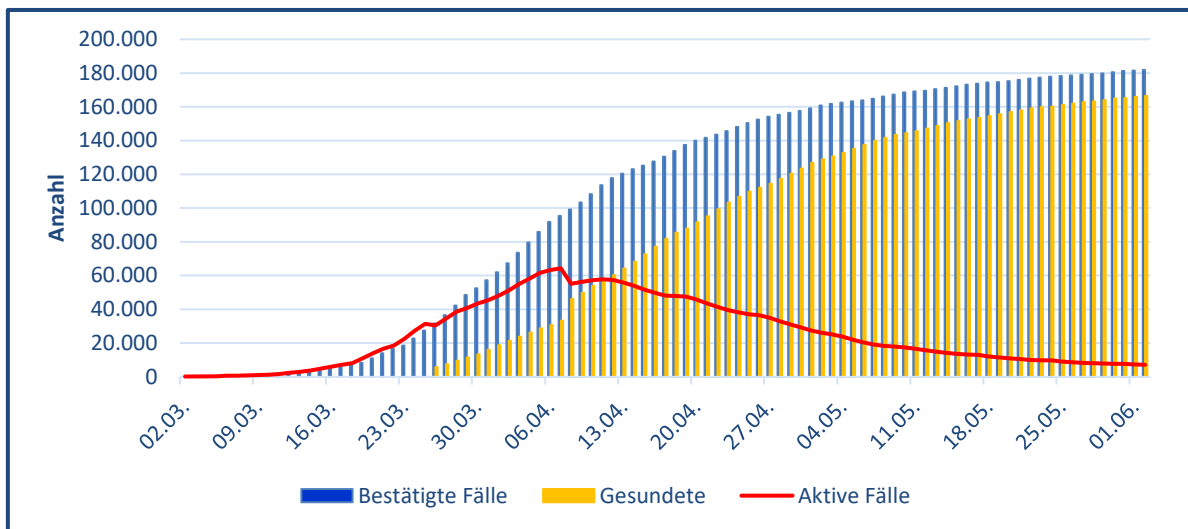
Die Reproduktionszahl R ist eine Kennzahl der Ausbruchsdynamik und beschreibt die durchschnittliche Anzahl Personen, die durch eine infizierte Person angesteckt werden ($R > 1$, bedeutet Zunahme der Neuinfektionen; $R = 1$, bedeutet konstante Anzahl neuer Fälle; $R < 1$, bedeutet Abnahme der Neuinfektionen). 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 01.06.2020

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

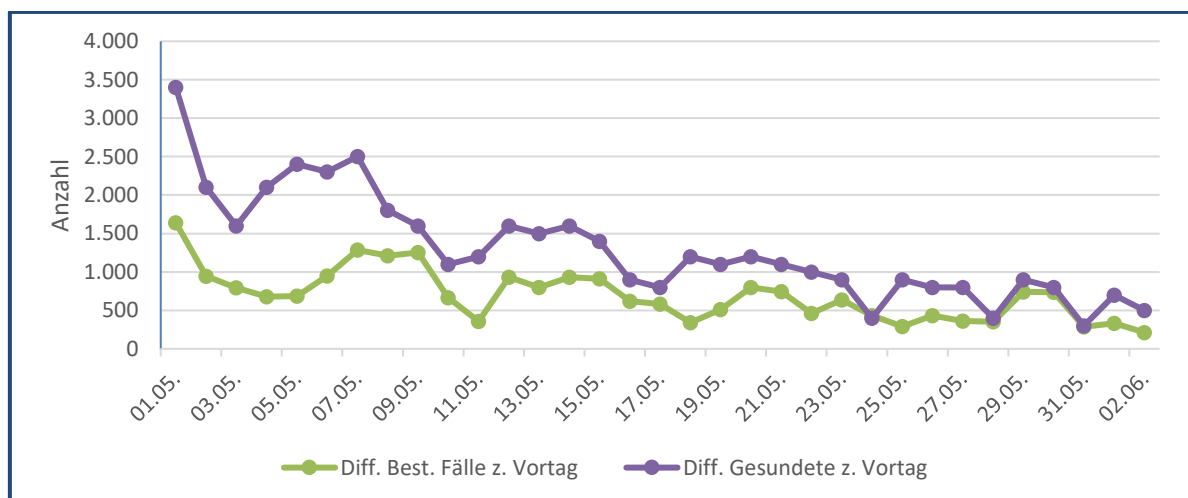
1.1.6 AUSBRUCHSGESCHEHEN IN DEUTSCHLAND



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

Zur besseren Darstellung der aktuellen Zahlen wurde der Darstellungszeitraum angepasst. Ab sofort berichten wird nur noch den zurückliegenden sowie den aktuellen Monat.

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. **Für den 02.06.2020 beträgt das Verhältnis der Gesunden zu den aktiven Fällen 166.400 zu 7.106 (4,1 % 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 01.06.2020

1.2.2 ÜBERSICHT STARK BELASTETER REGIONEN

Region	Fälle/100.000 Einwohner/ 7 Tage kumulativ*	Verfügbare Intensivbetten **	Transport	Beurteilung
LK Sonneberg	62,3	674		  
LK Coburg	43,7	810		

*LK/SK HAT DIE GRENZE VON 35 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 01.06.2020

1.2.3 ZUSAMMENFASSUNG EPIDEMIOLOGIE – ÜBERLASTUNGSSITUATIONEN

- Die **Reproduktionszahl** wird mit Stand **01.06.2020 auf 1,20** (Konfidenzintervall [0,97-1,45] geschätzt.
- Vermehrt werden **Reihentestungen** durchgeführt, z.B. durch Deutsche Post DHL. Dadurch können sich Fallzahlen in einzelnen Kreisen sprunghaft erhöhen.
- Im **Landkreis Sonneberg (TH)**: Häufung in Altenpflegeheimen. Infektionen sowohl beim Pflegepersonal als auch bei den Bewohnern. Zusätzlich 1 Fall bei einer Mitarbeiterin eines ambulanten Pflegedienstes und ein Fall bei einer Kindergärtnerin. Es wurden Kontaktpersonennachverfolgung und Reihentestungen bei allen drei Ausbruchsgeschehen angeordnet.
- Im **Landkreis Coburg (BY)** sind insbesondere Pflegeeinrichtungen betroffen. Neben den Reihentestungen in allen Pflegeeinrichtungen in der Region Coburg, auch die bis dahin nicht betroffenen, hat das Landratsamt Coburg die Besuchsmöglichkeiten für alle ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen wieder stark eingeschränkt. Auch Dialysepatienten, die nicht in einer Pflegeeinrichtung wohnen, befinden sich in Quarantäne und werden durch das Gesundheitsamt betreut – sofern sie infiziert oder Kontaktpersonen sind. Die Dialyseeinrichtungen haben ihrerseits, gemeinsam mit dem Gesundheitsamt, sofort alle notwendigen Maßnahmen zur Eindämmung einer Weiterverbreitung ergriffen.
- Im **Landkreis Göttingen (NI)** befinden sich nach einem Corona-Ausbruch im Zusammenhang mit mehreren Feiern 160 Menschen in Quarantäne, darunter 57 Kinder und Jugendliche. Bislang wurden 68 Personen positiv getestet. Eine Person sei schwer erkrankt und befinde sich in stationärer Behandlung. 310 Kontaktpersonen wurden insgesamt identifiziert und sollen auf das Virus getestet werden. 203 Kontaktpersonen ersten Grades sind in Stadt und Landkreis Göttingen identifiziert. Etwa 140 weitere Kontaktpersonen fallen in die Zuständigkeit anderer Gesundheitsämter, wie beispielsweise Salzgitter, Osnabrück oder Eichsfeld Kreis, die Kreise wurden entsprechend informiert. Die Infektionen erfolgten bei mehreren größeren privaten Feiern. Rund 60 Kontaktpersonen wohnen im Hochhauskomplex der Unistadt dem Iduna Zentrum mit insgesamt rund 700 Bewohnern. Die **7-Tagesinzidenz** beträgt im Landkreis Göttingen 11,3 Fälle/100.000 Einwohner.

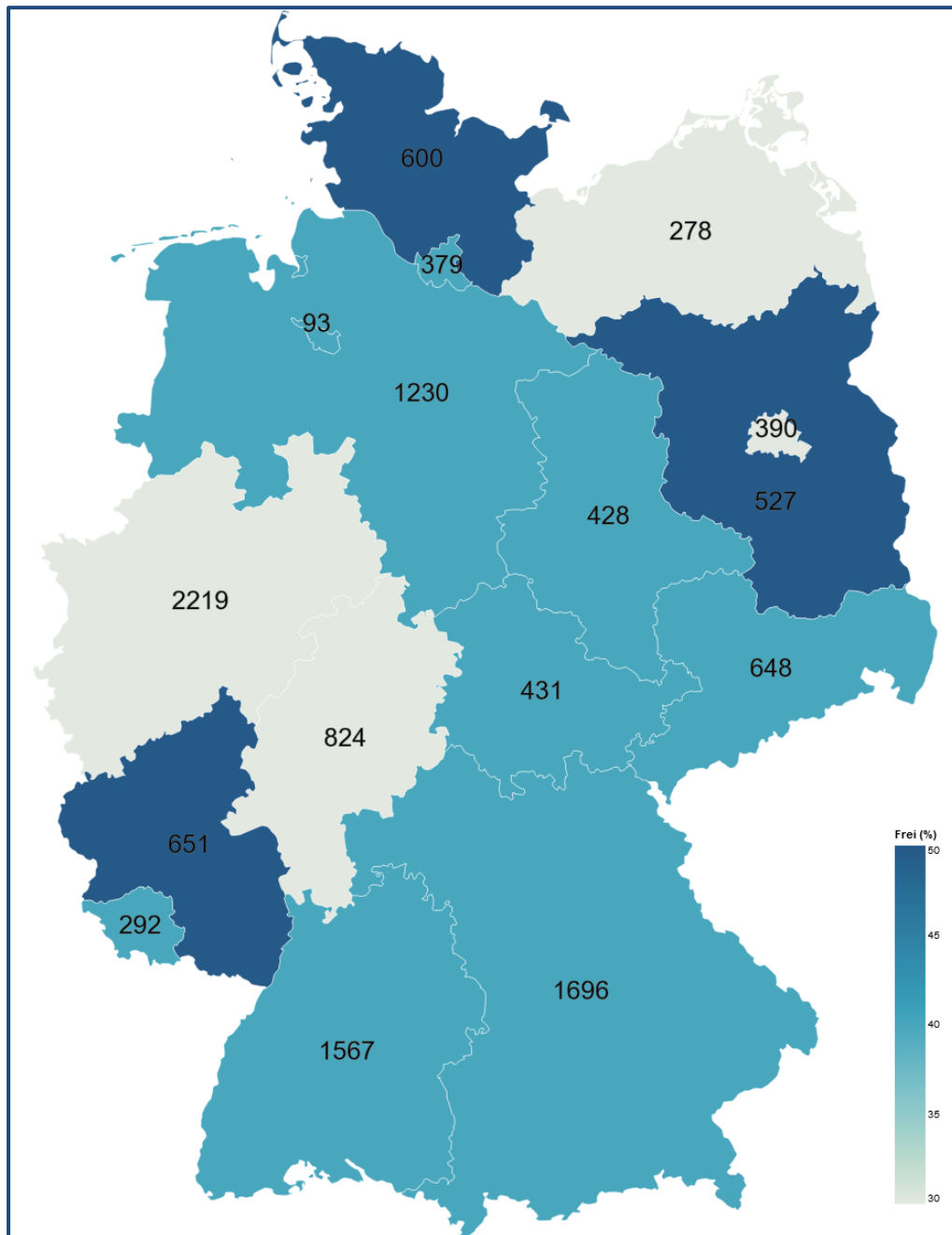


VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

- In der **kreisfreien Stadt Bremerhaven (HB)** hat es nach einem Gottesdienst der freikirchlichen Gemeinde bis jetzt 57 Infizierte gegeben. Weitere Testergebnisse stehen noch aus. 251 Personen befinden sich in Bremerhaven in Quarantäne. Teile der Kirchengemeinde leben im Landkreis Cuxhaven. Die Kirchengemeinde hat zwischen 800 und 1.000 Mitgliedern. Die **7-Tagesinzidenz** beträgt in der kreisfreien Stadt Bremerhaven 17,6 Fälle/100.000 Einwohner.
- In der **kreisfreien Stadt Mainz (RP)** wurden die Kindertagesstätten Zeughausgasse sowie die Einrichtung Gonsenheimer Wald aufgrund von Infektionen vorübergehend geschlossen. Eine Erzieherin der Kita Zeughausgasse wurde positiv getestet, ihre ebenfalls positiv getestete Tochter besucht die Kita Gonsenheimer Wald. 30 Personen haben sich auf Empfehlung des Gesundheitsamtes in häusliche Isolation begeben und werden am Dienstag getestet. Die **7-Tagesinzidenz** beträgt in der kreisfreien Stadt Mainz 21,2 Fälle/100.000 Einwohner.

1.3 INTENSIVKAPAZITÄTEN DEUTSCHLAND

1.3.1 ÜBERSICHT FREIER INTENSIVBETTEN PRO BUNDESLAND



QUELLE: DIVI-INTENSIVREGISTER, STAND 01.06.2020

Die Zahlen wurden auf Basis der am 1. Juni 2020 im DIVI-Intensivregister gemeldeten Einrichtungen je Bundesland generiert (**gesamt 1.240 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 27% und 52%. Deutschlandweit sind 39% 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	362	1.027	1.127	2.569	78	101	1.567	3.697	42%
Bayern	468	1.277	1.147	3.188	81	101	1.696	4.566	37%
Berlin	91	274	285	1.141	14	29	390	1.444	27%
Brandenburg	166	343	354	721	7	7	527	1.071	49%
Bremen	22	58	69	150	2	3	93	211	44%
Hamburg	81	246	262	656	36	39	379	941	40%
Hessen	237	784	544	1.601	43	58	824	2.443	34%
Mecklenburg-Vorpommern	90	342	172	479	16	17	278	838	33%
Niedersachsen	341	780	828	1.944	61	72	1.230	2.796	44%
Nordrhein-Westfalen	620	1.963	1.508	4.441	91	137	2.219	6.541	34%
Rheinland-Pfalz	207	516	423	881	21	26	651	1.423	46%
Saarland	114	222	167	427	11	14	292	663	44%
Sachsen	210	511	412	1.173	26	31	648	1.715	38%
Sachsen-Anhalt	96	291	303	749	29	32	428	1.072	40%
Schleswig-Holstein	71	123	512	1.010	17	20	600	1.153	52%
Thüringen	170	405	246	574	15	16	431	995	43%
Gesamt	3.346	9.162	8.359	21.704	548	703	12.253	31.569	39%

* 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 01.06.2020

1.3.3 KURZFRISTIGE PROGNOSE BENÖTIGTER INTENSIVBETTEN

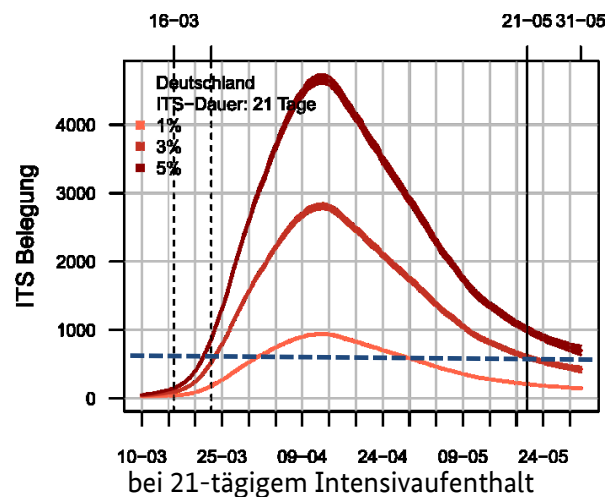
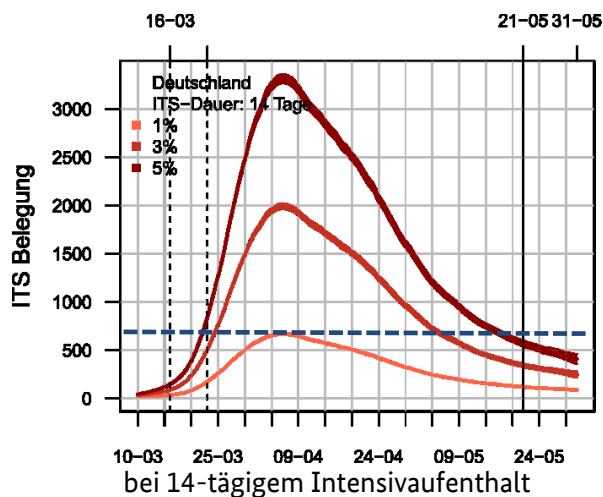
(Wöchentliche Aktualisierung, **Stand 25. Mai 2020**)

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:

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 21. Mai (durchgezogene schwarze Linie).



----- **aktuelle Belegung 677, Stand 1. Juni 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 **01.06.2020** (9:15 Uhr) **1.240** 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 **31.569** Intensivbetten durch das Register erfasst, davon sind **12.253** frei (**39%**).
- In den meldenden Einrichtungen befinden sich aktuell **677 (-25) COVID-19 Patienten in intensivmedizinischer Behandlung**. Davon werden **385 (-11)** beatmet (**57%**).

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 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

Zahlen unverändert

Gesamtauslieferungen kumuliert, Stand: 29.05.2020



KV	FFP2-Masken (Stk)	FFP3-Masken (Stk)	OP-Masken (Stk)	Handschuhe (Stk)
Baden-Württemberg ¹	4.064.012	27.318	9.497.448	4.638.204
Bayern ¹	4.965.690	31.886	11.655.805	5.173.474
Berlin	884.880	9.467	3.646.009	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	1.067.734	4.375	1.971.994	838.686
Hessen	3.142.357	15.507	6.323.969	2.344.455
Mecklenburg-Vorpommern ¹	535.328	4.107	1.503.953	753.671
Niedersachsen	3.637.877	19.737	7.232.244	2.975.451
Rheinland-Pfalz	2.153.817	9.977	4.070.333	1.839.133
Saarland	769.869	2.389	1.357.448	552.389
Sachsen	1.940.848	9.969	3.945.313	1.557.914
Sachsen-Anhalt	1.174.101	5.801	2.527.298	931.828
Schleswig-Holstein ¹	1.379.511	7.599	2.678.117	1.183.403
Thüringen	700.019	5.726	1.810.198	961.399
Nordrhein-Westfalen	7.798.528	43.757	15.752.424	6.449.852
KZBV Köln	105.820	-	124.000	278.400
Zwischensumme	35.879.830	206.976	77.599.553	33.387.298
Land				
Baden-Württemberg	4.697.086	222.437	9.392.687	4.908.661
Bayern	6.652.172	262.539	12.661.439	5.480.589
Berlin	2.105.649	73.504	3.676.320	1.788.737
Brandenburg	1.640.973	50.489	3.046.409	1.318.139
Bremen	488.324	13.619	1.100.359	375.510
Hamburg	1.185.084	37.092	2.382.791	995.346
Hessen	3.860.547	125.969	6.928.912	2.911.251
Mecklenburg-Vorpommern	691.983	31.655	1.740.385	844.841
Niedersachsen	3.957.826	159.564	8.071.919	3.244.957
Rheinland-Pfalz	2.180.884	81.479	4.156.812	1.745.929
Saarland	852.973	19.434	1.464.647	638.440
Sachsen	2.565.157	81.353	4.627.612	1.975.117
Sachsen-Anhalt	1.184.465	43.746	2.709.221	1.007.245
Schleswig-Holstein	1.733.583	57.463	2.916.040	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	42.673.795	1.662.383	84.203.305	37.147.209
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en und Länder	78.553.625	1.869.359	161.802.858	70.534.507
		242.225.842		
Gesamtauslieferungen kumuliert Bundesbehörden (Abholung durch THW)	6.098.996	304.379	19.180.305	15.183.490
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden	84.652.621	2.173.738	180.983.163	85.717.997
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden - Stand Vortag	82.355.641	2.173.738	180.038.563	85.717.997
Differenz Gesamtauslieferungen kumuliert zum Vortag	2.296.980	-	944.600	-
Auslieferungen der lfd. Kalenderwoche	12.343.296	-	3.799.600	-
		16.142.896		
Bestand Qualitätsprüfung (Fiege und DHL)	117.237.900	127.200	87.783.000	-
Bestand qualitätsgeprüft/auslieferungsbereit	48.907.594	-	45.740.170	19.854.500
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden zzgl. Bestand Qualitätsprüfung/Auslieferungsvorbereitung	250.798.115	2.300.938	314.506.333	105.572.497
Summe bereits ausgelieferter und im Bestand befindlicher Schutzmasken		567.605.386		

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.

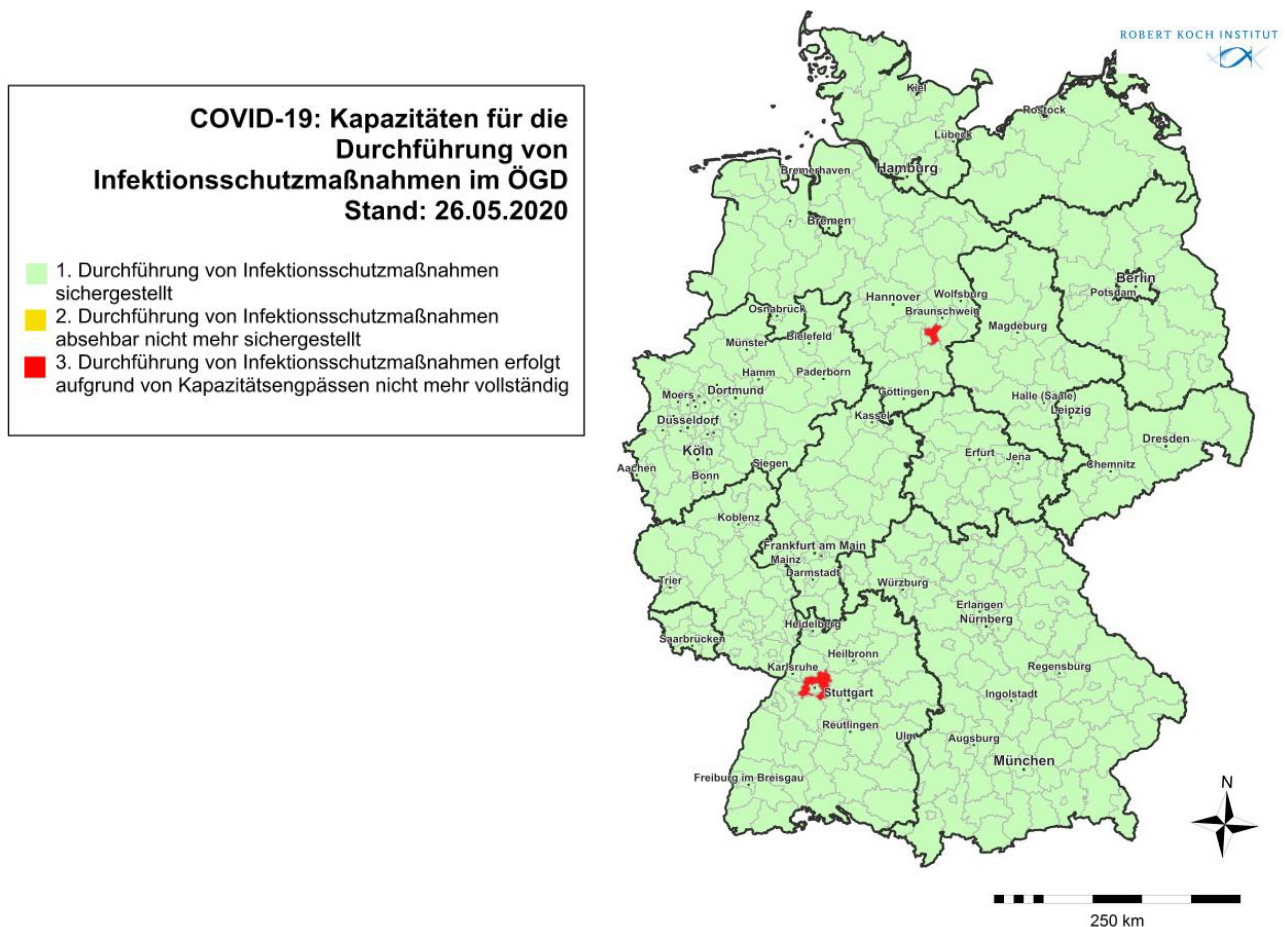
Die Versorgung des im medizinischen und pflegerischen Bereich eingesetzten Personals mit persönlicher Schutzausrüstung ist eine zwingende Voraussetzung zur Vermeidung von Infektionen und zur Aufrechterhaltung der medizinischen sowie pflegerischen Versorgung. Die vorstehende Übersicht zeigt die Gesamtauslieferungen PSA kumuliert mit Stand 29.05.2020.

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.

Zahlen unverändert

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**

* BEINHALTET ZUSÄTZLICH 30 MOBILE CONTAINMENT SCOUTS

** BEINHALTET 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

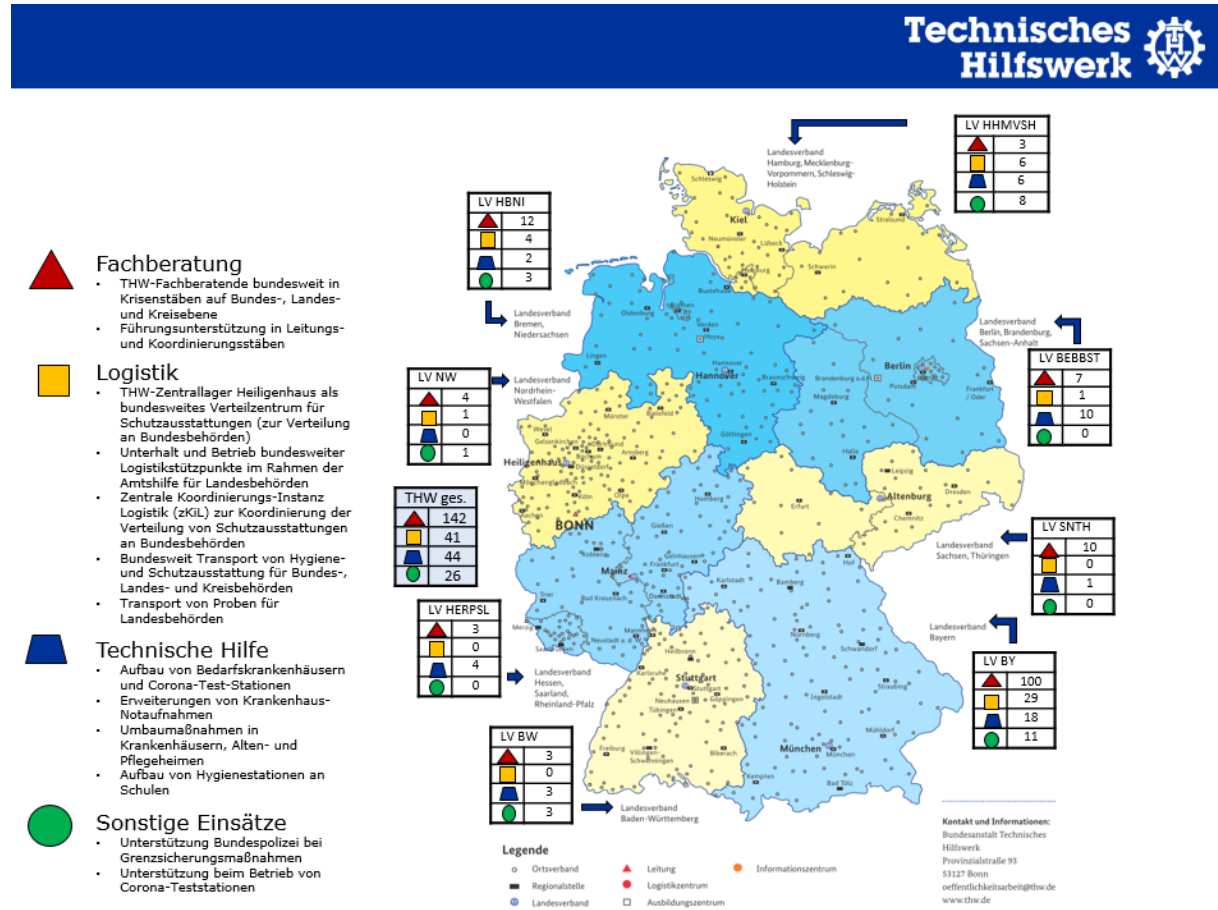


Erläuterung

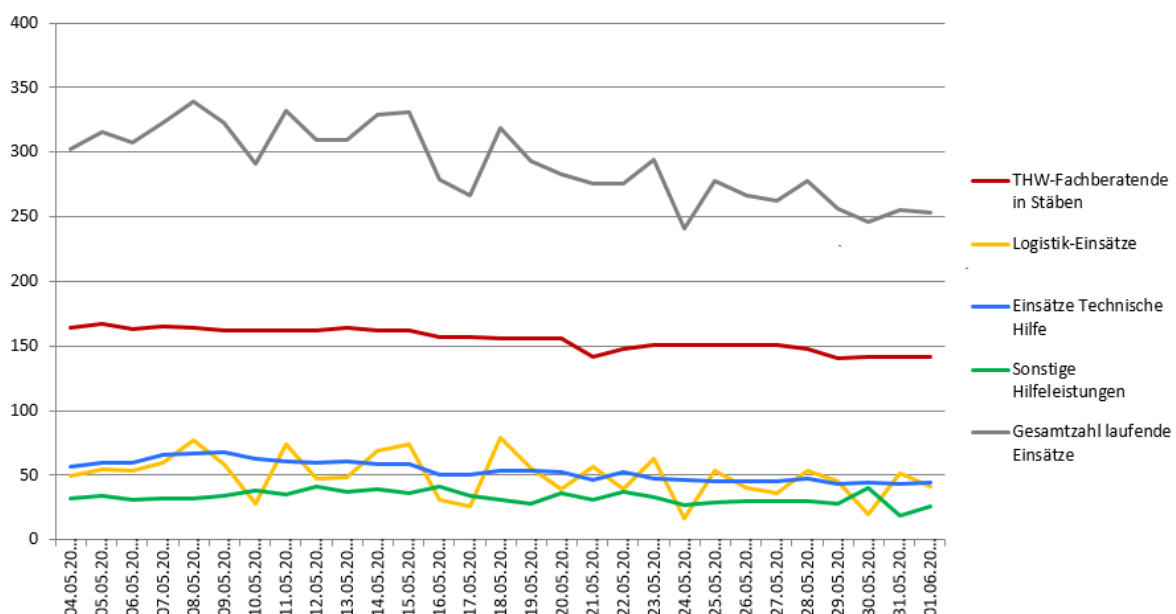
- Hamburg beteiligt sich nicht am Projekt CS und baut eigene Unterstützungsstruktur auf.
- Von 400 Gesundheitsämtern haben **263 Gesundheitsämter** einen Bedarf an CS gemeldet.
- **496 CS sind unmittelbar** für den Einsatz **in den Bundesländern** vorgesehen.
- *Beinhaltet zusätzlich **30 mobile CS**. 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)

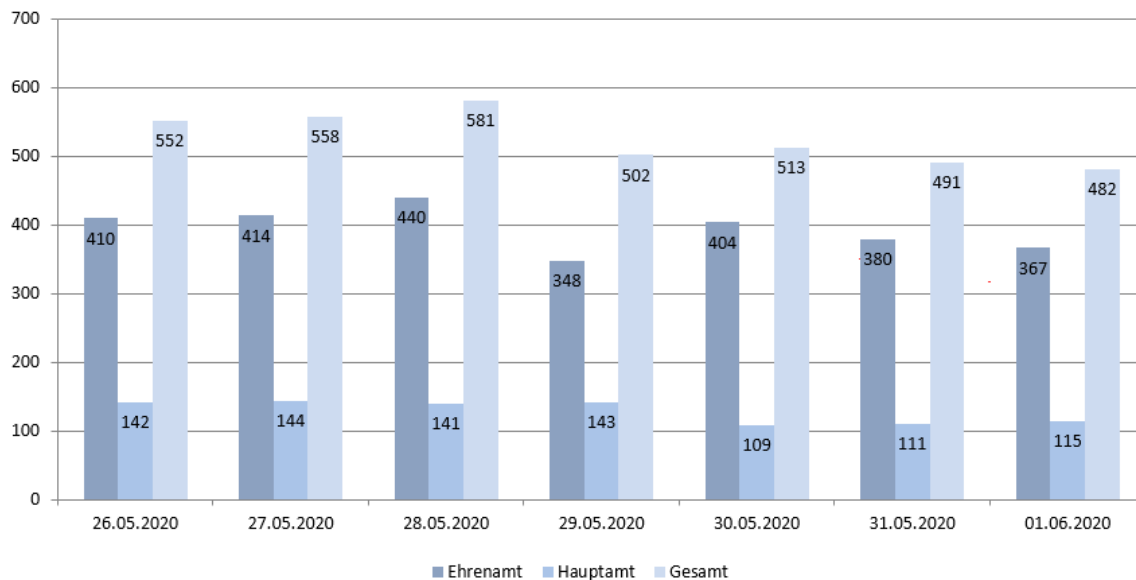
2.2.1 ÜBERBLICK ÜBER COVID-19-EINSÄTZE IN THW-LANDESVERBÄNDEN



2.2.2 ÜBERBLICK ÜBER ANZAHL LAUFENDER COVID-EINSÄTZE DES THW



2.2.3 EINSATZKRÄFTE DES THW IM COVID-19-EINSATZATZ



2.2.4 ZENTRALE KOORDINIERUNGSINSTANZ LOGISTIK – STAND: 01.06.2020



Im Zeitraum **16.05.-01.06.2020** 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:

24.-31.05.2020 je **0 Paletten**

Das Gesamtgewicht der in diesem Zeitraum ausgelieferten Waren betrug **0 kg**.

Warengruppen	Warenausgang 24.05. – 31.05.2020
Schutzbrillen	0
Vollgesichtsmasken	0
FFP2- Masken	0
FFP3-Masken	0
OP-Masken	0
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)	→	↓



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Erläuterung: Es handelt sich um Trends bei der Entwicklung des Anzeigeaufkommens 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 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**.

4 LAGEFELD INTERNATIONALE BEZÜGE

[AA]

- Auswärtiges Amt will die weltweite Reisewarnung ab dem 15.06. für 31 europäische Staaten (EUMS, GBR, ISL, NOR, CHE, LIE) aufheben, wenn die weitere Entwicklung der Pandemie es zulässt. Kriterien 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner in sieben Tagen, Maßnahmen bei Tourismusbetrieb und Reiseverkehr auf der Basis der KOM-Empfehlungen. Befassung des Kabinetts am 03.06.
- Mehr als 6,2 Mio. Infizierte und mehr als 375.000 Todesfälle weltweit. Schwerpunkte USA, BRA, RUS, IND. Mehr als 1 Mio. Infizierte in Lateinamerika. Weltweit sind fast alle Länder betroffen. Starke Steigerungen zuletzt v.a. in PER, PHL, PAN, BOL, IRQ, HND. Aufgrund der begrenzten Testkapazitäten in vielen Ländern wird eine hohe Dunkelziffer vermutet, hierzu zählen besonders Entwicklungsländer.
- **NLD:** Öffnung von Restaurants, Museen, Theatern und Kinos (jeweils bis 30 Gäste) ab 01.06.
- **ITA:** Corona-App „Immun“ kann seit 01.06.2020 heruntergeladen werden. Zahl von Neuinfektionen so niedrig wie seit dem 26.02. nicht mehr.
- **ESP:** Erstmals seit Anfang März kein neuer Todesfall am 01.06.2020. Tourismusministerin Reyes Maroto hält Quarantänepflicht für Einreisende aus GBR auch nach dem 01.07. für erforderlich.
- **FRA:** Ab heute Rücknahme der meisten Restriktionen. Reisen innerhalb des Landes wieder erlaubt. Restaurants, Bars und Cafés wieder geöffnet. Parks in Paris wieder zugänglich.
- **GRC:** Öffnung von Grundschulen (maximal 15 Schüler pro Klassenraum), Kindergärten und ganzzähriger Hotels
- **EST/LTU:** Einreise aus EUMS/Schengen wieder erlaubt. Quarantänepflicht für Einreisende aus Staaten mit mehr als 15 Neuinfektionen / 100.000 / 7 Tage. Veranstaltungen mit bis zu 100 Personen in Innenräumen erlaubt.
- **ROU:** Bußgelder für Ministerpräsident Orban und vier Minister wegen Geburtstagsfeier ohne Masken.
- **BEL:** Erlaubnis von Familienbesuchen und Einkäufen in DEU. Grenzkontrollen zu DEU, NLD und LUX bleiben noch bis 07.06. (aber kaum aktiv).
- **G7:** US-Präsident Trump plant Verlegung des G7-Gipfels in den September. Dann sollen auch RUS, KOR, AUS, IND eingeladen werden.
- **GBR:** Öffnung der Schulen für 4-6-jährige sowie 10-11-jährige am 01.06., fast die Hälfte blieb dennoch zu Hause. Niedrigste Zahl neuer Todesfälle seit zehn Wochen.
- **JPN:** Öffentliches Feuerwerk als „Gebet zur Beendigung der Pandemie“. Regierung zieht Wiederöffnung der Grenzen für StA aus Ländern mit niedrigen Ansteckungszahlen in Erwägung.
- **CHN:** Erstmals seit 30 Jahren kein Gedenken an 1989-Demokratiebewegung in Hongkong erlaubt wegen geltender Abstandsregelungen.
- **IND:** Trotz steigender Neuinfektionen hat Regierung die erste Phase zur Beendigung des Lockdowns begonnen. Viele Unternehmen und Geschäfte konnten wieder öffnen. Grenzen bleiben bis zum 08.06. geschlossen.
- **RUS:** Öffnung von Betrieben, Geschäften und Parks in Moskau am 01.06. trotz hoher Infektionsrate. 300.000 Personen wieder zurück an den Arbeitsplätzen. Präsident Putin kündigte Volksabstimmung über Verfassungsreform für den 01.07. an.



5 LAGEFELD BUNDESWEHR / UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN

[BMVG]

5.1 EINSATZBEREITSCHAFT

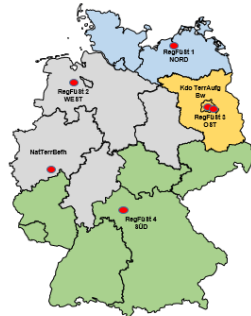
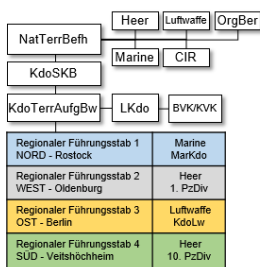


Bundesministerium
der Verteidigung

Gesamtübersicht Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“

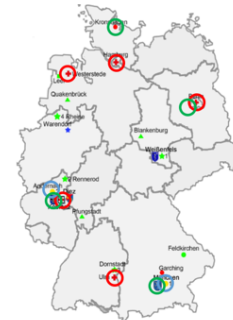


NatTerrBefh (KdoSKB)



ZSanDstBw

- ZInstSanBw KI/ZentLuMedBw
- ZInstSanBw M/InstPrävMedBw
- Kdo SES
- SanLehrRgt
- SanRgt
- ZSportMedBw
- VersInstZ SanMat
- Bw(Z)Krhs
- Laborkapazität
- UbwStOffRechtAufgSanDstBw
- 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: 476

Aktueller Stand Kräfte ZSanDstBw:

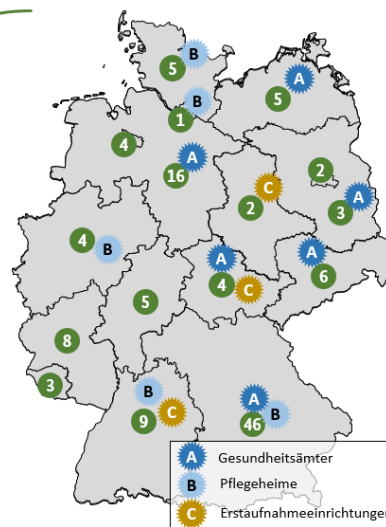
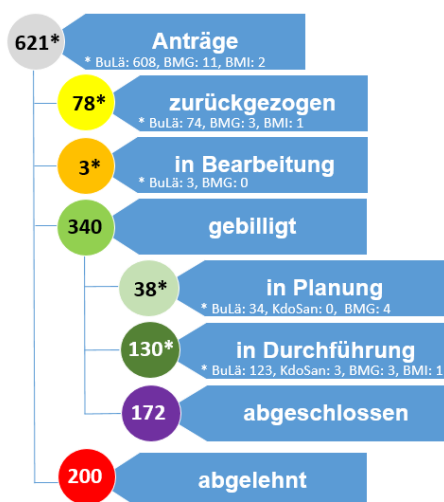
- Kräftevorhalt: > 17.000
- BwKrhs sind zu 80% in zivile Versorgung integriert
- Med Pers vollständig (z.T. in Schichtsystemen) eingesetzt
- Med Pers in Amtshilfe eingesetzt: 126

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 Flüchtlingsseinrichtungen mit insgesamt 145 Soldatinnen und Soldaten durchgeführt.
- Fünf Hilfeleistungsanträge zur Unterstützung in derzeit 21 Alten- und Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 91 Soldatinnen und Soldaten durchgeführt.
- Kräfte aus dem Verantwortungsbereich des Kommandos Territoriale Aufgaben der Bundeswehr unterstützen 29 Gesundheitsämter im Rahmen von 13 Hilfeleistungsanträgen mit 190 Soldatinnen und Soldaten bei der Nachverfolgung von Infektionsketten. Die Unterstützungsleistungen in 8 Gesundheitsämtern in BRANDENBURG und im Gesundheitsamt in CELLE (NI) mit insgesamt 97 Soldatinnen und Soldaten sind am 31. Mai planmäßig beendet worden.
- Regionaler Schwerpunkt der Maßnahmen ist Bayern mit ca. 1/3 aller derzeit durchgeführten Hilfeleistungen.