



Lagebild Gemeinsamer Krisenstab BMI-BMG COVID-19

Stand: 07.06.2020, 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 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)	17
2.2.1	Überblick über 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: 06.06.2020	18
3	LAGEFELD INNERE SICHERHEIT [BMI]	19
4	LAGEFELD INTERNATIONALE BEZÜGE [AA]	21
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, 07.06.20 00:00 Uhr)	183.979	301	0,2	8.668	22	6.211	169.100
Deutschland (JHU, 07.06.20 05:53 Uhr)	185.450	526	0,3	8.673	15	7.819	168.958
EU/EEA/GB (ECDC, 06.06.20)	1.429.883	6.238	0,4	168.293	-107****	keine Angabe	keine Angabe
Weltweit (JHU, 07.06.20 05:53 Uhr)	6.891.213	156.622	2,3	399.718	4.831	3.404.180	3.087.315

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %, ***ZAHL GESCHÄTZT, ****DATENKORREKTUR

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	34.912	14	0,0	315	1,2	1.791	5,1
Bayern	47.334	8	0,0	362	2,3	2.501	5,3
Berlin	6.997	33	0,5	187	4,9	205	2,9
Brandenburg	3.297	3	0,1	131	0,6	158	4,8
Bremen	1.517	4	0,3	222	13,0	44	2,9
Hamburg	5.113	2	0,0	278	1,4	254	5,0
Hessen	10.203	32	0,3	163	2,2	484	4,7
Mecklenburg-Vorpommern	773	7	0,9	48	0,7	20	2,6
Niedersachsen	12.466	67	0,5	156	5,2	605	4,9
Nordrhein-Westfalen	38.616	92	0,2	215	3,3	1.623	4,2
Rheinland-Pfalz	6.775	14	0,2	166	1,7	230	3,4
Saarland	2.747	7	0,3	277	2,2	166	6,0
Sachsen	5.323	2	0,0	131	0,5	214	4,0
Sachsen-Anhalt	1.720	3	0,2	78	0,5	56	3,3
Schleswig-Holstein	3.109	2	0,1	107	0,4	147	4,7
Thüringen	3.077	11	0,4	144	2,9	170	5,5
Gesamt	183.979	301	0,2	221	2,5	8.668	4,7

*DIFFERENZ ZUM VORTAG, **DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %, QUELLE: RKI, STAND 07.06.2020



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	42.939	1.056	2,5	4.639	10,8	63,5
Portugal	33.969	377	1,1	1.465	4,3	19,7
Großbritannien	283.311	1.650	0,6	40.261	14,2	18,2
Belgien	58.907	140	0,2	9.566	16,2	7,4
Polen	25.419	371	1,5	1.137	4,5	6,0
Niederlande	47.152	210	0,4	6.005	12,7	6,0
Irland	25.163	21	0,1	1.670	6,6	5,9
Rumänien	20.103	196	1,0	1.308	6,5	5,8
Spanien	240.978	318	0,1	27.134	11,3	5,2
Frankreich	153.055	611	0,4	29.111	19,0	5,1
Dänemark	11.875	64	0,5	586	4,9	4,9
Estland	1.910	20	1,1	69	3,6	3,9
Italien	234.531	518	0,2	33.774	14,4	3,8
Luxemburg	4.032	5	0,1	110	2,7	3,3
Tschechische Republik	9.529	35	0,4	327	3,4	3,1
Finnland	6.941	30	0,4	322	4,6	3,0
Deutschland	183.678	407	0,2	8.646	4,7	3,0
Bulgarien	2.668	83	3,2	160	6,0	2,4
Österreich	16.803	62	0,4	672	4,0	2,4
Norwegen	8.504	27	0,3	238	2,8	1,8
Zypern	960	2	0,2	17	1,8	1,6
Ungarn	3.970	16	0,4	542	13,7	1,3
Schweiz	30.853	23	0,1	1.659	5,4	1,3
Malta	622	0	0,0	9	1,4	1,2
Litauen	1.694	7	0,4	71	4,2	1,2
Lettland	1.082	0	0,0	25	2,3	0,9
Slovenien	1.489	12	0,8	108	7,3	0,8
Island	1.806	0	0,0	10	0,6	0,3
Griechenland	2.937	0	0,0	179	6,1	0,3
Slovakei	1.526	0	0,0	28	1,8	0,1
Kroatien	2.247	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 %,
QUELLE: ECDC, STAND 06.06.2020

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)

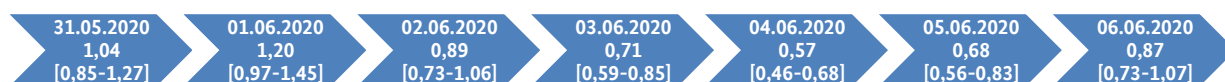
Einrichtung gemäß		Bestätigte Fälle	Hospitalisiert	Genesene	Todesfälle
§ 23 IfSG*	Betreut/untergebracht	3.071 (+14)	2.178 (+16)	2.300 (+/-0)	579 (+4)
	Personal tätig in Einrichtung	13.106 (+39)	601 (+1)	12.800 (+/-0)	20 (+/-0)
§ 36 IfSG**	Betreut/untergebracht	16.938 (+183)	3.835 (+36)	12.700 (+200)	3.370 (+73)
	Personal tätig in Einrichtung	9.490 (+64)	400 (+/-0)	9.200 (+100)	49 (+/-0)

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

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

QUELLE: RKI, STAND 06.06.2020

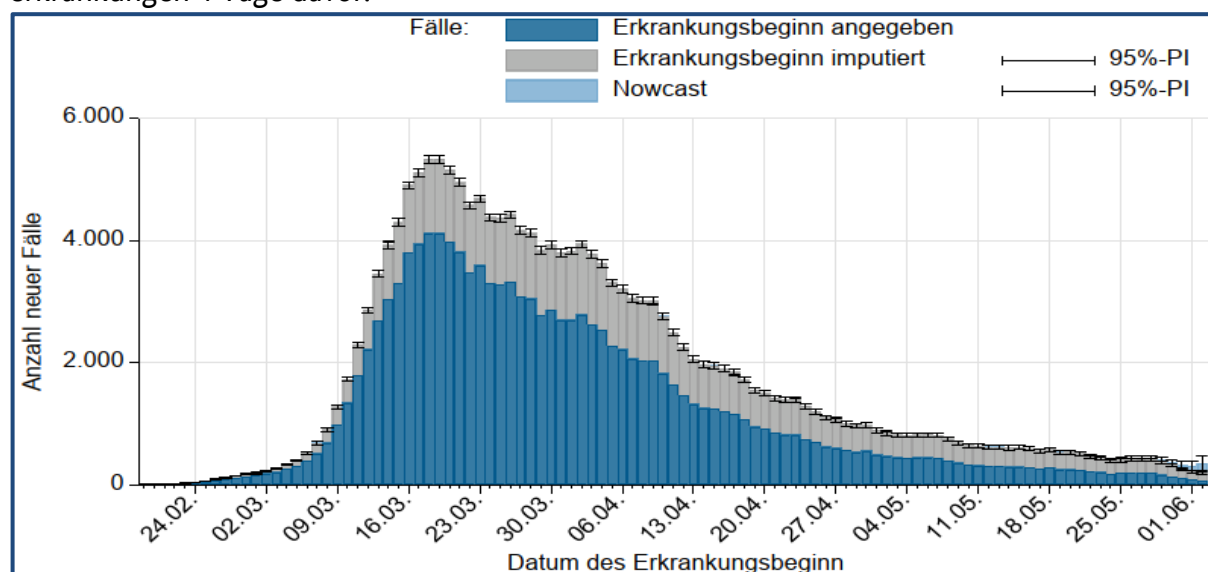
1.1.5 REPRODUKTIONSZAHL R



QUELLE: RKI

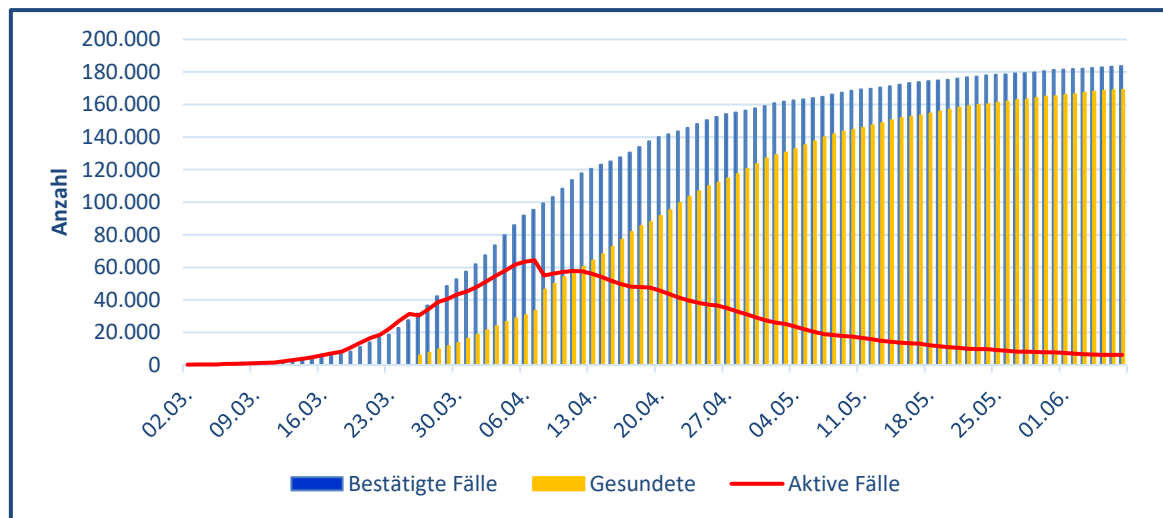
Erläuterung

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 06.06.2020

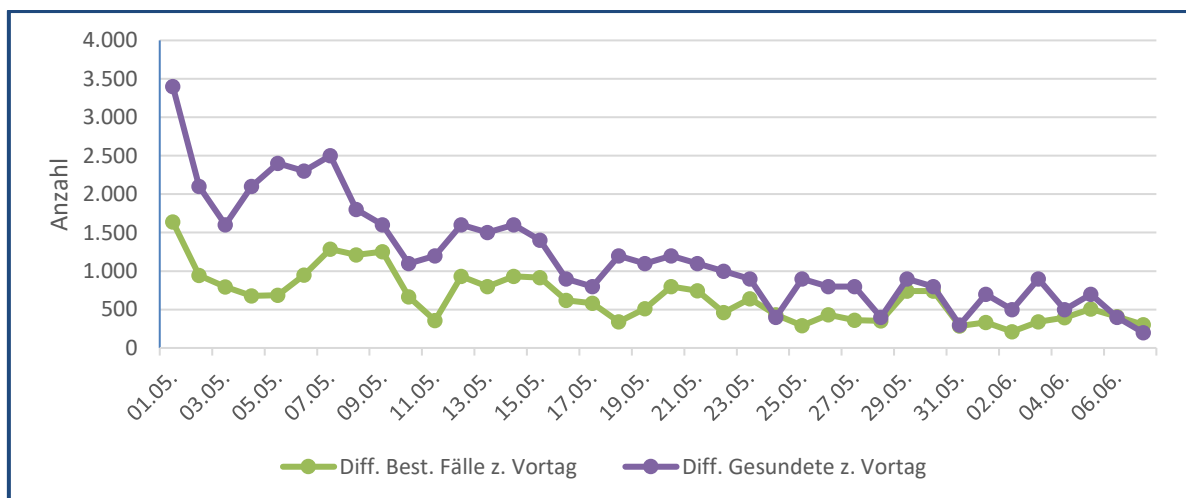
1.1.6 AUSBRUCHSGESCHEHEN IN DEUTSCHLAND



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

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

Diese Abbildung zeigt die Differenz der Anzahl übermittelter 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 07.06.2020 beträgt das Verhältnis der Gesunden zu den aktiven Fällen 169.100 zu 6.211 (3,7 % 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 06.06.2020

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 Bremerhaven	48,4	819		
LK Göttingen	35,1	878		

*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 06.06.2020

1.2.3 ZUSAMMENFASSUNG EPIDEMIOLOGIE - ÜBERLASTUNGSSITUATIONEN

- Die **Reproduktionszahl** wird mit Stand **06.06.2020 auf 0,87** (Konfidenzintervall [0,0,73-1,07]) **geschätzt**.
- Vermehrt werden **Reihentestungen** durchgeführt, z.B. durch Deutsche Post DHL. Dadurch können sich Fallzahlen in einzelnen Kreisen sprunghaft erhöhen.
- In der **kreisfreien Stadt Bremerhaven (HB)** kam es im Umfeld einer freikirchlichen Gemeinde zu einem Ausbruch mit aktuell 101 Infizierten, davon haben 64 Betroffene ihren Wohnsitz in Bremerhaven. Die Kirchengemeinde zählt zwischen 800 und 1.000 Mitglieder. Die Übertragung wird v. a. im familiären Bereich und über soziale Kontakte und nicht im Rahmen einer Einzelveranstaltung vermutet.

Zu einem weiteren Ausbruch mit 11 Infizierten kam es Ende Mai bei einer Familienfeier anlässlich des muslimischen Zuckerfestes.

Viele infizierte Personen sind im LK Cuxhaven wohnhaft, eine landkreisübergreifende Abstimmung wird sichergestellt. Kontaktpersonennachverfolgung und Reihentestungen wurden angeordnet, religiöse Zusammenkünfte untersagt. Im Zusammenhang mit den Ausbrüchen kommt es zu Einschränkungen im Schulbetrieb. Die **7-Tagesinzidenz** beträgt im benachbarten LK Cuxhaven 25,7 Fälle/Einwohner.

- Im **Landkreis Göttingen (NI)** sind nach behördlichen Angaben bei mehreren privaten Familienfeiern zum muslimischen Zuckerfest, bei dem es zu Verstößen gegen Hygiene- und Abstandsregeln gekommen sei, ca. 120 Personen, darunter 39 Schülerinnen und Schüler, positiv auf das Coronavirus getestet worden. Eine nicht unwesentliche Rolle soll zudem der Besuch einer entgegen der Landesregelung geöffneten Sisha-Bar gespielt haben. 220 Kontaktpersonen 1. Grades stehen derzeit unter Quarantäne. Ca. 700 Bewohner des Hochhauskomplexes Iduna-Zentrum sollen bis Sonntag untersucht werden. Die Testung verlief bislang ohne Zwischenfälle. Bis Samstagabend sind ca. 300 Abstriche erfolgt, bei bislang 3 Personen sei eine Infektion festgestellt worden, einen Überblick erwartet der Krisenstab bis Anfang kommender Woche. Göttinger Schulen sollen nach der Schließung am 08.06. unter strengen Auflagen den Unterricht wiederaufnehmen, die Klassen der infizierten Kinder verbleiben jedoch in häuslicher Quarantäne.

Weiterhin müssen knapp 250 Bewohner und Beschäftigte eines Altenheims getestet werden. Dort war am Mittwoch bei einem Mitarbeiter eine Infektion festgestellt worden. Ferner darf ein Freibad nicht mehr öffnen, weil dort ein Mitarbeiter positiv getestet worden war.

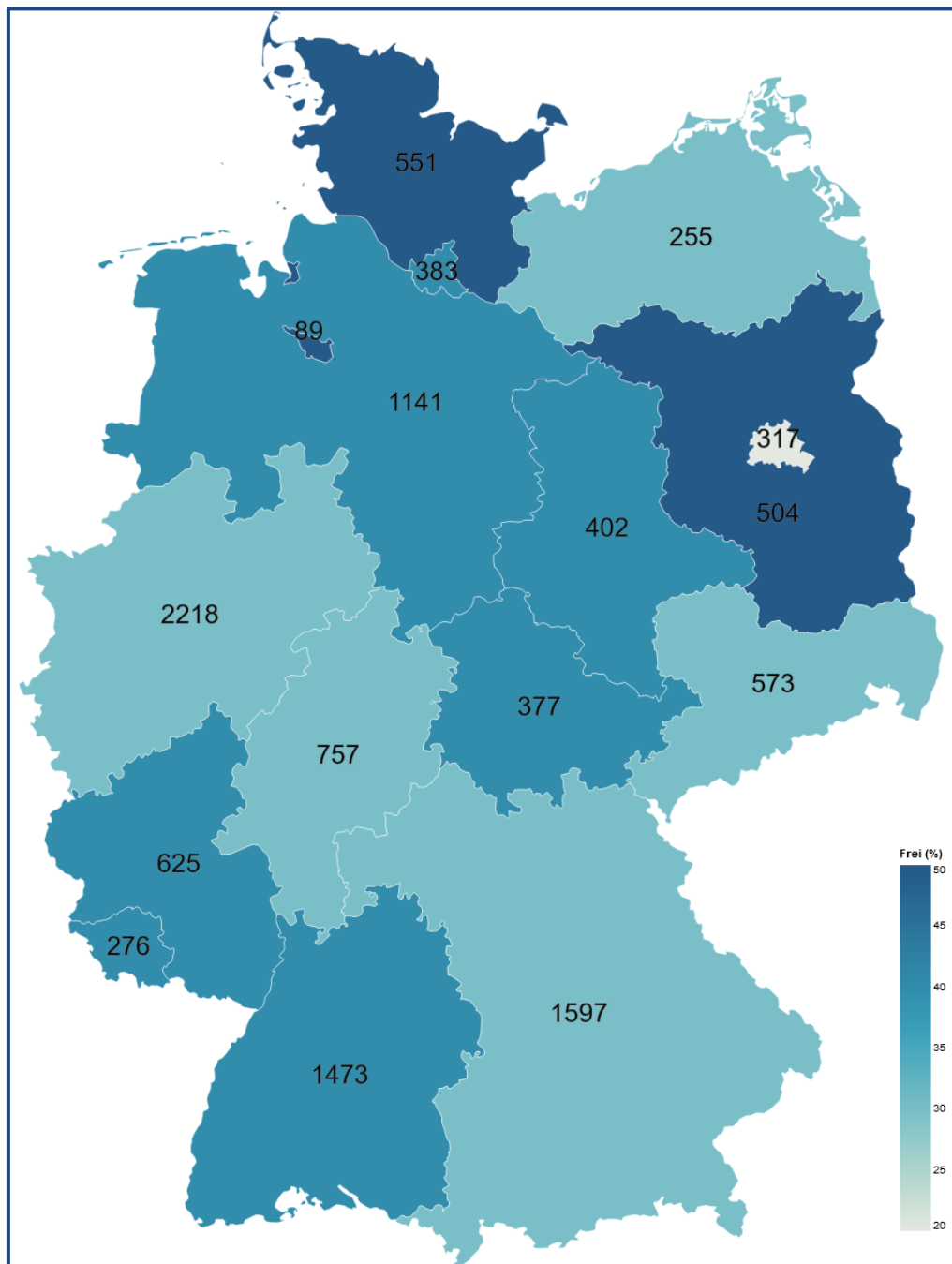


VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

- Im **Landkreis Vorpommern-Rügen (MV)** wurde ein katholischer Priester in Grimmen positiv auf das Coronavirus getestet. Er hatte am Pfingstwochenende mehrere Gottesdienste gefeiert, darunter ein Festgottesdienst in Stralsund mit ca. 250 Besuchern. Bei 7 Kontaktpersonen wurde eine Infektion festgestellt. Bislang sind 120 Kontaktpersonen untersucht worden. Der LK Vorpommern-Rügen hat für 350 Gottesdienstbesucher eine 14-tägige häusliche Quarantäne angeordnet. In ganz Vorpommern wurden alle katholischen Gottesdienste abgesagt. Insgesamt sechs Geistliche haben sich freiwillig in Quarantäne begeben. Die **7-Tagesinzidenz** beträgt im Landkreis Vorpommern-Rügen 2,7 Fälle/100.000 Einwohner.
- In der **kreisfreien Stadt Duisburg (NW)** wurde in einem DPD-Paketzentrum bei einer Reihentestung von rund 400 Beschäftigten bei 43 Mitarbeitenden eine Infektion mit dem Coronavirus festgestellt. Die Betroffenen befinden sich in häuslicher Isolation. Insgesamt beschäftigt DPD am Standort Duisburg-Hüttenheim ca. 1000 Mitarbeitende. Mithilfe weiterer Tests solle die Entwicklung im Betrieb in Duisburg beobachtet werden. Laut Mitteilung des Unternehmens läuft die Arbeit im Zentrum weiter. Die **7-Tagesinzidenz** beträgt in der kreisfreien Stadt Duisburg 15,0 Fälle/100.000 Einwohner.
- Im **Kreis Kleve (NW)** wurden Reihentestungen in bis lang 45 Sammelunterkünften von Leiharbeitern der niederländischen Fleischindustrie durchgeführt. Abschließende Untersuchungsergebnisse liegen noch nicht vor. Die **7-Tagesinzidenz** beträgt im Kreis Kleve 8,4 Fälle/100.000 Einwohner.

1.3 INTENSIVKAPAZITÄTEN DEUTSCHLAND

1.3.1 ÜBERSICHT FREIER INTENSIVBETTEN PRO BUNDESLAND



QUELLE: DIVI-INTENSIVREGISTER, STAND 06.06.2020

Die Zahlen wurden auf Basis der am 6. Juni 2020 im DIVI-Intensivregister gemeldeten Einrichtungen je Bundesland generiert (**gesamt 1.273 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 23% 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	355	1.044	1.041	2.524	77	98	1.473	3.666	40%
Bayern	447	1.306	1.066	3.264	84	101	1.597	4.671	34%
Berlin	77	287	226	1.091	14	28	317	1.406	23%
Brandenburg	150	353	348	738	6	7	504	1.098	46%
Bremen	23	52	65	139	1	3	89	194	46%
Hamburg	87	243	262	657	34	39	383	939	41%
Hessen	202	837	510	1.606	45	57	757	2.500	30%
Mecklenburg-Vorpommern	76	339	162	509	17	17	255	865	29%
Niedersachsen	330	785	753	1.961	58	74	1.141	2.820	40%
Nordrhein-Westfalen	569	2.102	1.524	4.748	125	169	2.218	7.019	32%
Rheinland-Pfalz	193	510	412	870	20	26	625	1.406	44%
Saarland	105	213	159	431	12	15	276	659	42%
Sachsen	165	525	383	1.185	25	32	573	1.742	33%
Sachsen-Anhalt	89	290	288	763	25	29	402	1.082	37%
Schleswig-Holstein	58	120	475	1.008	18	21	551	1.149	48%
Thüringen	148	389	214	594	15	16	377	999	38%
Gesamt	3.074	9.395	7.888	22.088	576	732	11.538	32.215	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 06.06.2020

1.3.3 KURZFRISTIGE PROGNOSE BENÖTIGTER INTENSIVBETTEN

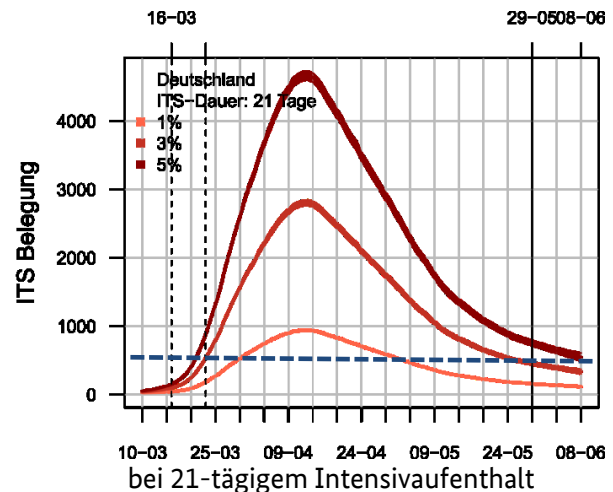
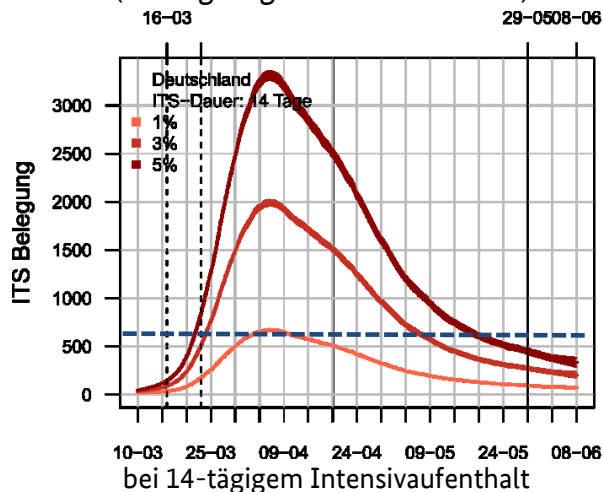
(Wöchentliche Aktualisierung, **Stand 3. Juni 2020**)

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

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

- Für die Wahrscheinlichkeit, dass ein Fall zur Versorgung auf die Intensivstation muss, werden 1%, 3% oder 5% angenommen.
- Die mittlere Zeit von Erkrankungsbeginn bis zur Aufnahme auf einer Intensivstation beträgt 10 Tage.
- Die mittlere Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation beträgt 14 oder 21 Tage.

Die Prognosen berücksichtigen die durch Nowcasting geschätzten Neuerkrankungen bis zum 29. Mai (durchgezogene schwarze Linie).



----- **aktuelle Belegung 576, Stand 6. 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 **06.06.2020** (9:15 Uhr) **1.273** 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 **32.215** Intensivbetten durch das Register erfasst, davon sind **11.538** frei (**36%**).
- In den meldenden Einrichtungen befinden sich aktuell **576 (-19) COVID-19 Patienten in intensivmedizinischer Behandlung**. Davon werden **337 (-2) beatmet (59%)**.

1.4 TESTKAPAZITÄTEN

Zahlen unverändert

Übersicht der durchgeführten PCR Tests				
Kalenderwoche	Anzahl meldende Labore	Anzahl Testungen	positive Tests	prozentualer Anteil der positiven Tests
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%
22	169	392.437	4.107	1,0%

QUELLE: RKI, STAND 03.06.2020

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
17	126	136.064
18	133	141.815
19	137	153.698
20	134	157.150
21	136	159.418
22	143	156.824
23	137	161.911

QUELLE: RKI, STAND 03.06.2020

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 23. KW wurden Kapazitäten von mind. 1.083.345 Tests prognostiziert (Schätzung, Zahl variiert durch Anzahl der Labore und Arbeitstage).** Dies deckt den Bedarf für Deutschland gut ab.
- In der **22. KW wurden von 26 Laboren Lieferengpässe** für Reagenzien berichtet (in 21. KW von 27 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

Übersicht unverändert

Gesamtauslieferungen kumuliert, Stand: 03.06.2020



KV	FFP2-Masken (Stk)	FFP3-Masken (Stk)	OP-Masken (Stk)	Handschuhe (Stk)
Baden-Württemberg ¹	4.574.072	27.318	9.689.948	4.638.204
Bayern ¹	5.463.610	31.886	11.839.805	5.173.474
Berlin	884.880	9.467	3.726.009	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	1.215.814	4.375	2.003.994	838.686
Hessen	3.480.157	15.507	6.435.969	2.344.455
Mecklenburg-Vorpommern ¹	535.328	4.107	1.503.953	753.671
Niedersachsen	4.046.237	19.737	7.392.244	2.975.451
Rheinland-Pfalz	2.403.177	9.977	4.158.333	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	1.322.224	5.801	2.615.298	931.828
Schleswig-Holstein ¹	1.567.991	7.599	2.766.117	1.183.403
Thüringen	700.019	5.726	1.810.198	961.399
Nordrhein-Westfalen	8.690.168	43.757	16.092.924	6.449.852
KZBV Köln	105.820	-	124.000	278.400
Zwischensumme	39.259.653	206.976	78.964.553	33.387.298
Land				
Baden-Württemberg	5.494.866	222.437	9.653.887	4.908.661
Bayern	7.465.052	262.539	12.988.239	5.480.589
Berlin	2.105.649	73.504	3.676.320	1.788.737
Brandenburg	1.883.373	50.489	3.144.009	1.318.139
Bremen	488.324	13.619	1.100.359	375.510
Hamburg	1.385.644	37.092	2.454.391	995.346
Hessen	4.339.867	125.969	7.082.512	2.911.251
Mecklenburg-Vorpommern	691.983	31.655	1.740.385	844.841
Niedersachsen	4.530.926	159.564	8.301.119	3.244.957
Rheinland-Pfalz	2.180.884	81.479	4.156.812	1.745.929
Saarland	975.913	19.434	1.546.247	638.440
Sachsen	2.909.957	81.353	4.749.212	1.975.117
Sachsen-Anhalt	1.184.465	43.746	2.709.221	1.007.245
Schleswig-Holstein	2.002.883	57.463	3.017.640	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	46.516.875	1.662.383	85.648.105	37.147.209
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en und Länder	85.776.528	1.869.359	164.612.658	70.534.507
		252.258.545		
Gesamtauslieferungen kumuliert Bundesbehörden (Abholung durch THW)	6.098.996	304.379	19.180.305	15.183.490
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden	91.875.524	2.173.738	183.792.963	85.717.997
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden - Stand Vortag	88.327.864	2.173.738	182.092.463	85.717.997
Differenz Gesamtauslieferungen kumuliert zum Vortag	3.547.660	-	1.700.500	-
Auslieferungen der lfd. Kalenderwoche	7.222.903	-	2.809.800	-
		10.032.703		
Bestand Qualitätsprüfung (Fiege und DHL)	124.205.357	127.200	91.049.600	-
Bestand qualitätsgeprüft/auslieferungsbereit	35.339.374	-	43.265.570	14.963.500
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden zzgl. Bestand Qualitätsprüfung/Auslieferungsvorbereitung	251.420.255	2.300.938	318.108.133	100.681.497
Summe bereits ausgelieferter und im Bestand befindlicher Schutzmasken		571.829.326		

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.

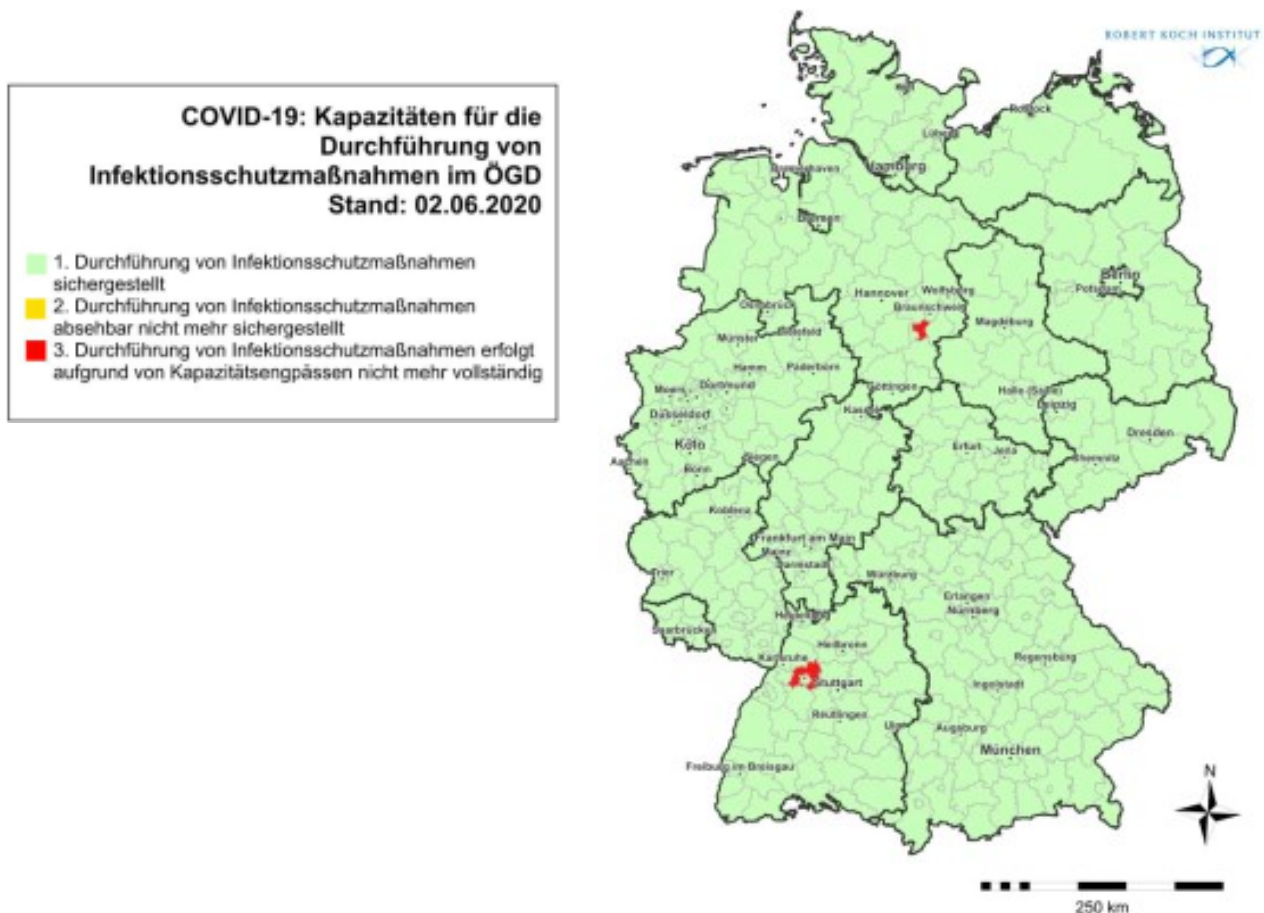
Die Versorgung des im medizinischen und pflegerischen Bereich eingesetzten Personals mit persönlicher Schutzausrüstung ist eine zwingende Voraussetzung zur Vermeidung von Infektionen und zur Aufrechterhaltung der medizinischen sowie pflegerischen Versorgung. Die vorstehende Übersicht zeigt die Gesamtauslieferungen PSA kumuliert mit Stand 03.06.2020.

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 02.06.2020 00:00 Uhr sind bezüglich 11 der 13 betroffenen Kreise seitens der zuständigen Landesbehörden in Kategorie 1 zurückgestuft worden. Aktuell wurde 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 unterschiedlichen 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.

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.

Übersicht 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	81
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	111
Rheinland-Pfalz	25	11	25	26
Saarland	6	6	6	6
Sachsen	25	7	23	19
Sachsen-Anhalt	16	11	17	15
Schleswig-Holstein	15	11	15	15
Thüringen	16	4	16	15
Gesamt	496	263	531*	494**

*BEINHALTET ZUSÄTZLICH 30 MOBILE CONTAINMENT SCOUTS,

** BEINHALTET ZUSÄTZLICH 7 BEREITS EINGESTELLTE MOBILE CONTAINMENT SCOUTS

GRÜNER EINTRAG = POSITIVE VERÄNDERUNG ZUR VORMELDUNG;

ROTER EINTRAG = NEGATIVE VERÄNDERUNG ZUR VORMELDUNG

QUELLE: RKI, STAND 05.06.2020 15:30UHR



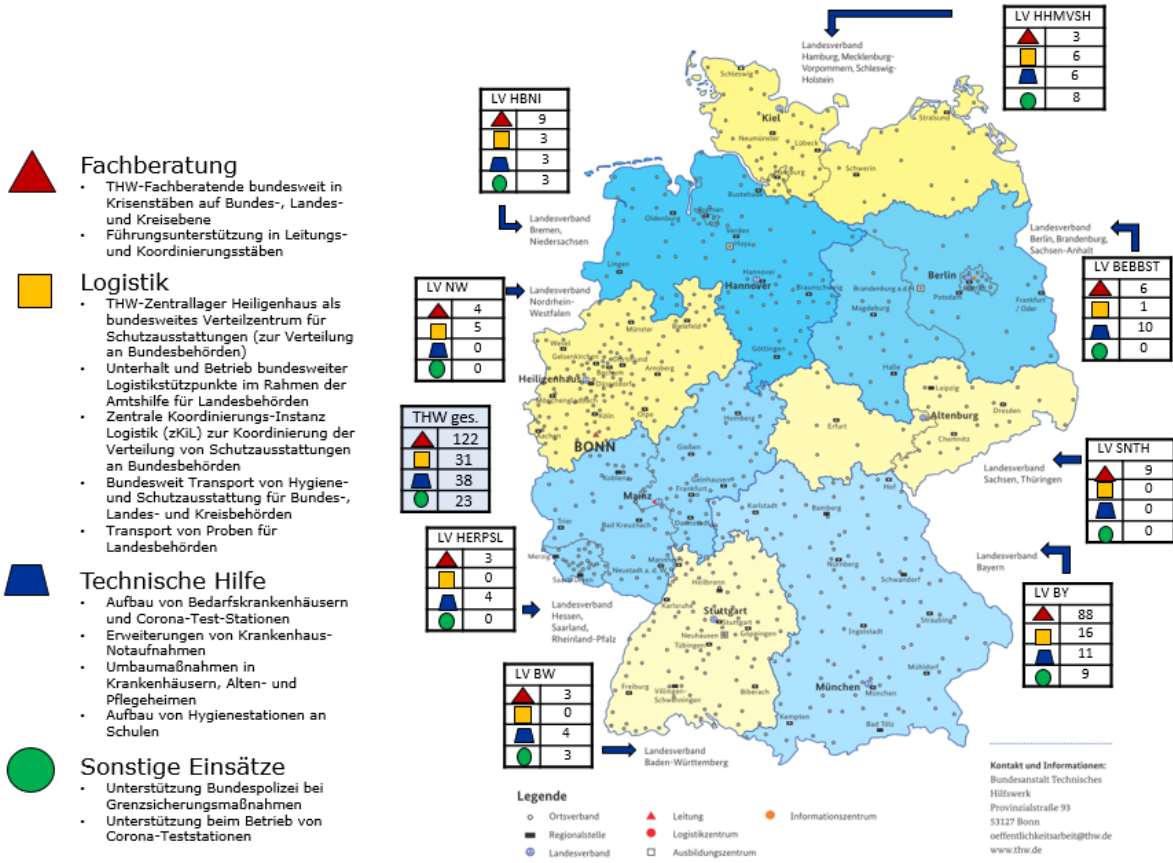
VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

Erläuterung

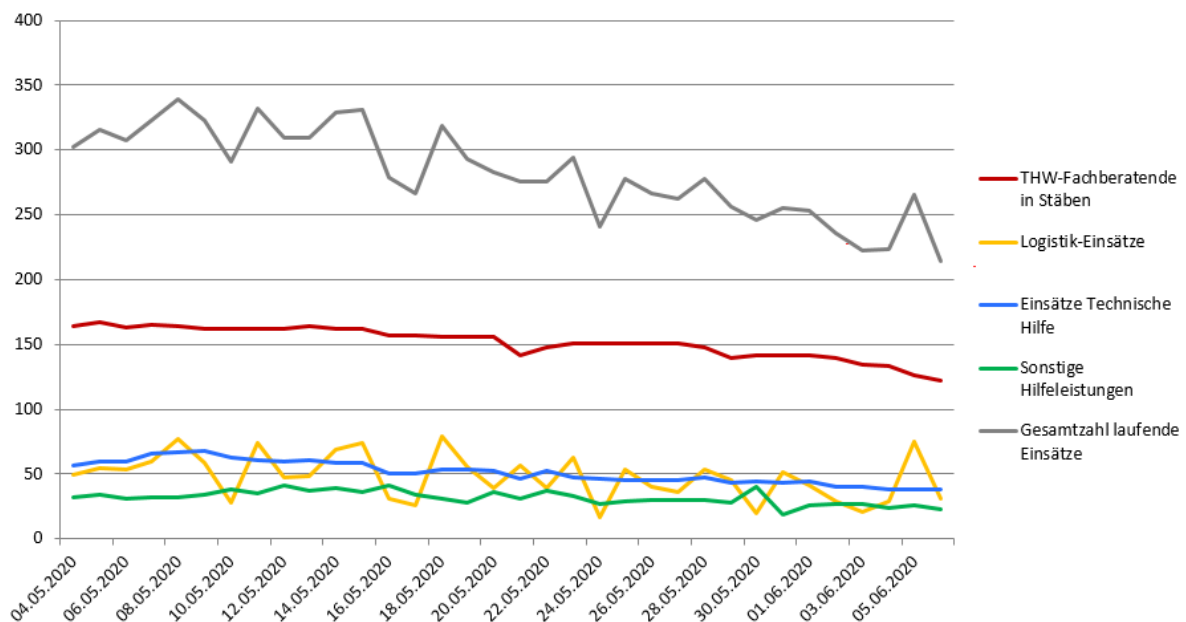
- Hamburg beteiligt sich nicht am Projekt CS und baut eigene Unterstützungsstruktur auf.
- Von 400 Gesundheitsämtern haben **263 Gesundheitsämter** einen Bedarf an CS gemeldet.
- **496 CS sind unmittelbar** für den Einsatz **in den Bundesländern** vorgesehen.
- Beinhaltet zusätzlich **30 mobile CS**. 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 2 bis 3 Wochen bundesweit an andere GÄ, die eine Überlastungsanzeige gestellt haben, für maximal 2 bis 3 Wochen abgeordnet werden.
- Beinhaltet zusätzlich **8 mobile CS**, welche bereits eingestellt wurden.
- 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



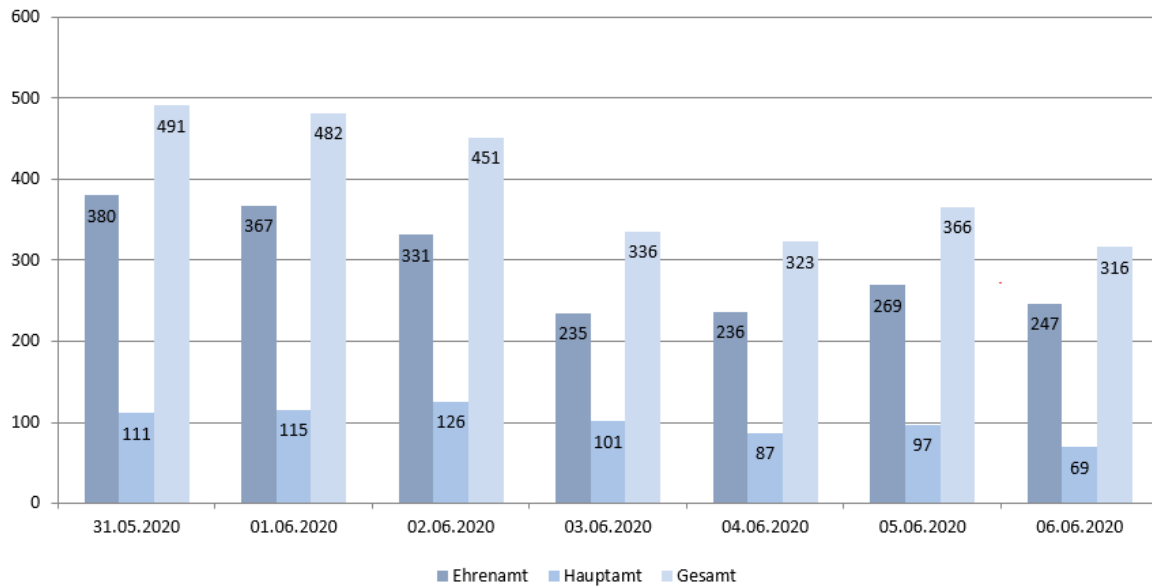
2.2.2 ÜBERBLICK ÜBER ANZAHL LAUFENDER COVID-19-EINSÄTZE DES THW





VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

2.2.3 EINSATZKRÄFTE DES THW



2.2.4 ZENTRALE KOORDINIERUNGSINSTANZ LOGISTIK – STAND: 06.06.2020



Im Zeitraum **30.05.-05.06.2020** wurden der zentralen Koordinierungsinstanz Logistik beim THW (zKIL) 1 Palette mit Schutzausstattung zur Verteilung angeliefert. Aus einem Zwischenlager wurde direkt Desinfektionsmittel an einen Bedarfsträger gesendet. Die bereits vorher erhaltene Ware wurde an die Bedarfsträger weiterverteilt. In den vergangenen sieben Tagen trafen folglich folgende Mengen im Logistikzentrum Heiligenhaus ein:

30.05.-04.06.2020 je **66 Paletten**

Das Gesamtgewicht der in diesem Zeitraum ausgelieferten Waren betrug **111.771 kg**.

Warengruppen	Warenausgang 30.05. –05.06.2020
Schutzbrillen	0
Vollgesichtsmasken	0
FFP2- Masken	230.696
FFP3-Masken	0
OP-Masken	0
Schutzkittel	0
Ganzkörperschutzanzüge	0
Einmalhandschuhe	0
Desinfektionsmittel (Liter)	95.320

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 mit dem Lock down 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. Die Teilnehmeranzahl an Versammlungen gegen Covid 19 Schutzmaßnahmen, bei denen es zu Verstößen gegen Abstandsregelungen und sonstige Schutzmaßnahmen kommt, scheint leicht abzunehmen. **Extremistische Gruppen** nutzen die Krise zur Verbreitung und Verstärkung ihrer jeweiligen ideologischen Narrative. In der rechten Szene wird 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. 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 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%;



VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

stark fallend <-25%) bewertet. Die Dateneingaben erfolgen nicht nach länderübergreifenden Kriterien; es handelt sich um reine Eingangsstatistiken (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, DDoS-Angriffe).

Bei **Betrugsdelikten** wird die Angst vor dem Coronavirus auf vielfältige Weise ausgenutzt. Täter geben sich als Amtsperson aus, um Trickdiebstähle vorzubereiten. Der Modus des Einzeltricks wird vermehrt in Form des angeblich infizierten Angehörigen angewandt. Vermehrt kommt es zu **Subventionsbetrugsfällen** i.Z.m. 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 (sexuellen) Gewalt und des Missbrauches 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.

Die **Prostitution** verlagert sich aufgrund des Ausübungsverbotes zunehmend ins Dunkelfeld. Damit nehmen auch ausbeuterische Bedingungen und Gewalt zu, bei gleichzeitig fehlender Erreichbarkeit für Hilfs-/Ausstiegsangebote, Gesundheitsberatung und Kontrollen. Derzeit gibt es keine wesentliche Beeinträchtigung der **Einsatzfähigkeit der Polizeien**.

Zukünftig sind die folgenden **Szenarien** denkbar:

Aufgrund der angespannten Lage und hohen Auslastung im **Gesundheitswesen** (auch andere KRITIS) können **Cyberangriffe** zur Erpressung von hohen Lösegeldsummen genutzt werden. Es besteht die Gefahr, dass mittels einfacher **DDoS-Angriffe** ganze Unternehmen arbeitsunfähig werden können, insbesondere i.Z.m. Homeoffice und erhöhten Datenverkehr. Es kann von einem Anstieg des Konsums **illegaler Pornografie**, etwa Kinderpornografie, ausgegangen werden, wodurch Verbreitung, Erwerbs und Besitzes zunehmen kann.

Der **Rauschgiftkonsum** dürfte stabil bleiben, wobei eine weitere Verlagerung des Handels in den digitalen Raum / Darknet wahrscheinlich ist.

Mit Andauern sowie infolge der Pandemie könnte die Situation immer stärker professionell oder im großen Stil für **geldwäscherelevante Taten** genutzt werden. U.a. sind Aufkäufe von Immobilien und Unternehmen durch die der Organisierten Kriminalität zu befürchten.

DAS BMI AKTUALISIERTE DEN BEITRAG INNERE SICHERHEIT I. D. R. NICHT FÜR DIE LAGEBILDER AM SONNTAG, MONTAG ODER DEM TAG NACH EINEM FEIERTAG.

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 am 08.06.2020.

5 LAGEFELD BUNDESWEHR / UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN

[BMVG]

5.1 EINSATZBEREITSCHAFT

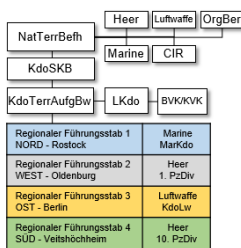


Bundesministerium
der Verteidigung

Gesamtübersicht Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“

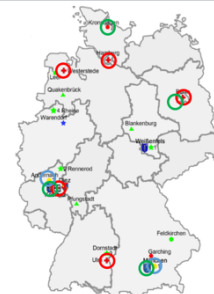


NatTerrBefh (KdoSKB)



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
- Führungsvorhalt: ~ 2.300
- Bereitschaftsstatus NTM: - 48 Std: 5%
- 120 Std: 15%
- 14 Tage: restliches Ktgt
- tagesaktuell eingesetzt: 493

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: 121

LZ BMVG CORONA

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

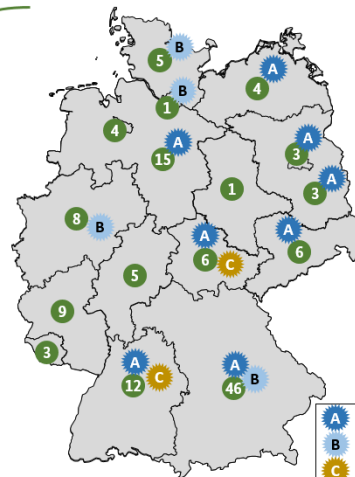
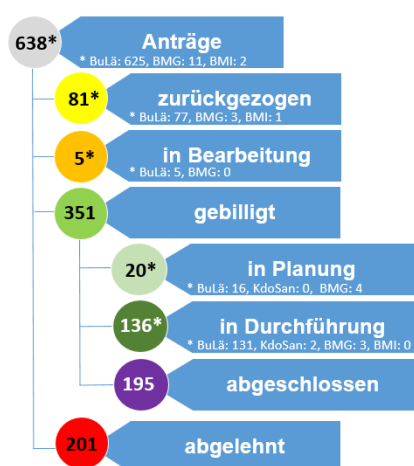
1

5.2 AMTSHILFE UND UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN DER BUNDESWEHR IM INLAND



Bundesministerium
der Verteidigung

Anträge Hilfeleistungen Inland



- A Gesundheitsämter
- B Pflegeheime
- C Erstaufnahmeeinrichtungen

LZ BMVG CORONA

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

2



Ausgesuchte Beispiele der Amtshilfe und Hilfeleistung



- Insgesamt werden aktuell sieben Hilfeleistungsanträge zur Unterstützung in derzeit sechs Flüchtlingsseinrichtungen mit insgesamt 137 Soldatinnen und Soldaten durchgeführt.
- Vier Hilfeleistungsanträge zur Unterstützung in 19 Alten- und Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 87 Soldatinnen und Soldaten werden derzeit durchgeführt.
- Kräfte aus dem Verantwortungsbereich des Kommandos Territoriale Aufgaben der Bundeswehr unterstützen 30 Gesundheitsämter im Rahmen von 14 Hilfeleistungsanträgen mit 189 Soldatinnen und Soldaten bei der Nachverfolgung von Infektionsketten.
- Eine temporäre Unterstützung der Gesundheitsämter aus dem Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“ bei der Kontaktnachverfolgung ist weiterhin im Rahmen der Amtshilfe möglich.