



# Lagebild Gemeinsamer Krisenstab BMI-BMG COVID-19

## Stand: 16.04.2020, 09:00 Uhr

### 1 LAGEFELD GESUNDHEIT

#### 1.1 EPIDEMIOLOGIE

##### 1.1.1 ÜBERSICHT COVID-19 FÄLLE DEUTSCHLAND – EUROPA – WELTWEIT

	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle	Diff.*	Genesene***
<b>Deutschland</b> (RKI, 16.04.20 00:00 Uhr)	130.450	2.866	2,2	3.569	315	77.100
<b>Deutschland</b> (JHU, 16.04.20 05:43Uhr)	137.020	4.810	3,5	3.804	309	Keine Angaben
<b>EU/EEA/GB</b> (ECDC, 15.04.20)	827.180	24.005	3,0	81.480	3.694	Keine Angaben
<b>Weltweit</b> (JHU, 16.04.20 05:43 Uhr)	2.064.115	81.834	4,0	134.753	8.031	Keine Angaben

\*DIFFERENZ ZUM VORTAG, \*\*DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %, \*\*\* ZAHL DURCH RKI ABGESCHÄTZT  
 QUELLE: RKI, JOHNS HOPKINS UNIVERSITÄT (JHU), EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION  
 AND CONTROL (ECDC)

##### 1.1.2 COVID-19 FÄLLE VERTEILT NACH BUNDESLÄNDERN

Bundesland	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff.%**	Fälle/100.000 Einwohner	Todesfälle
<b>Baden-Württemberg</b>	25.881	443	1,7	234	802
<b>Bayern</b>	35.142	848	2,5	269	1.049
<b>Berlin</b>	4.848	126	2,7	129	74
<b>Brandenburg</b>	2.058	108	5,5	82	54
<b>Bremen</b>	507	7	1,4	74	21
<b>Hamburg</b>	3.953	84	2,2	215	80
<b>Hessen</b>	6.470	123	1,9	103	187
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	634	10	1,6	39	13
<b>Niedersachsen</b>	8.188	169	2,1	103	248
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	26.383	548	2,1	147	663
<b>Rheinland-Pfalz</b>	5.087	83	1,7	125	87
<b>Saarland</b>	2.201	56	2,6	222	71
<b>Sachsen</b>	3.955	136	3,6	97	94
<b>Sachsen-Anhalt</b>	1.248	25	2,0	57	26
<b>Schleswig-Holstein</b>	2.294	49	2,2	79	55
<b>Thüringen</b>	1.601	51	3,3	75	45
<b>Gesamt</b>	<b>130.450</b>	<b>2.866</b>	<b>2,2</b>	<b>157</b>	<b>3.569</b>

\*DIFFERENZ ZUM VORTAG, \*\*DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %  
 QUELLE: RKI

## VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

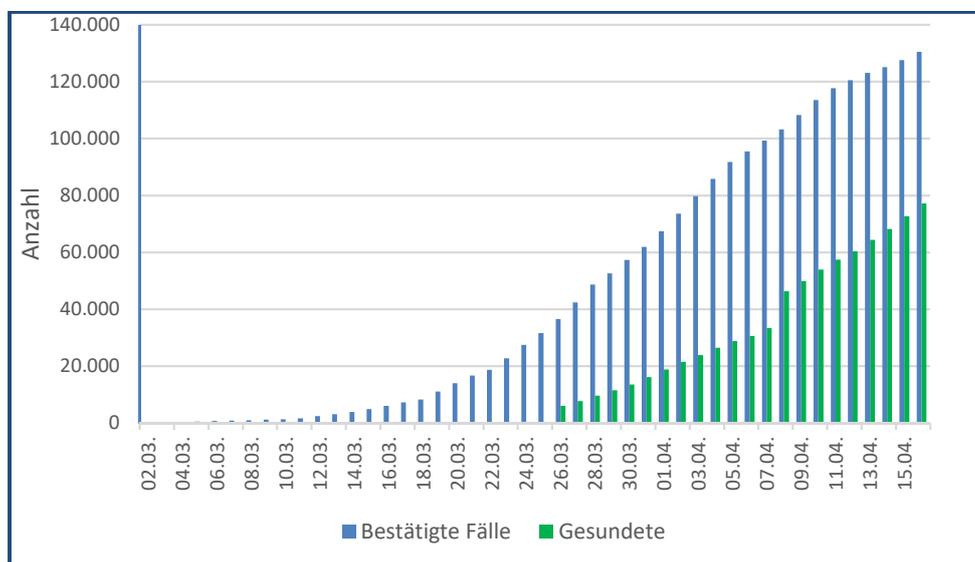
## 1.1.3 COVID-19 FÄLLE AUSGEWÄHLTER EUROPÄISCHER LÄNDER

Land	Bestätigte Fälle	Diff.*	Diff. %**	Todesfälle
Spanien	172.541	3.045	1,8	18.056
Italien	162.488	2.972	1,9	21.069
Frankreich	103.573	5.497	5,6	15.729
Großbritannien	93.873	5.252	5,9	12.107
Belgien	31.119	530	1,7	4.157
Niederlande	27.419	868	3,3	2.945
Österreich	14.234	191	1,4	384
Schweden	11.445	497	4,5	1.033
Polen	7.202	268	3,9	263
Dänemark	6.511	193	3,1	299
Tschechische Republik	6.141	82	1,4	161
Luxemburg	3.307	15	0,5	67

DIFFERENZ ZUM VORTAG, \*\*DIFFERENZ ZUM VORTAG IN %

QUELLE: ECDC (STAND: 15.04.2020)

## 1.1.4 GRAFISCHE DARSTELLUNG DES AUSBRUCHSGESCHEHENS IN DEUTSCHLAND

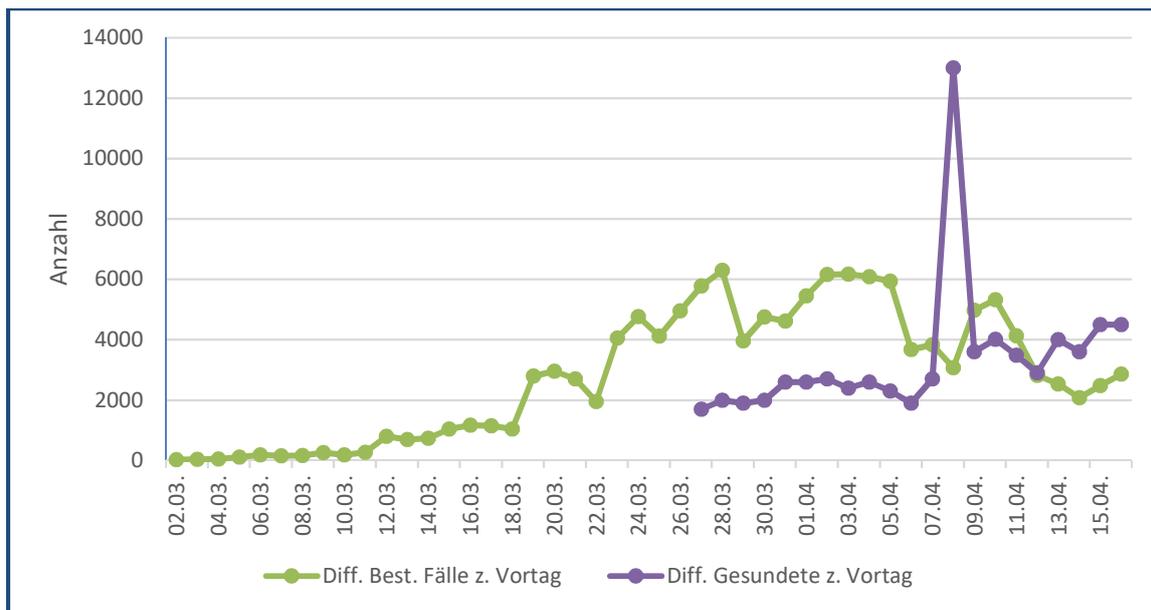


QUELLE: RKI

**Erläuterung**

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

## VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH



QUELLE: RKI

### Erläuterung

Diese Abbildung zeigt die Differenz der Anzahl übermittelten COVID-19 Fälle bzw. der (geschätzten) Anzahl der Gesundeten zum jeweiligen Vortag (siehe Abbildung auf S. 2). Die regelmäßigen Schwankungen bei den übermittelten Fällen sind durch das Meldeverhalten zu erklären: Erfahrungsgemäß werden am Wochenende weniger Fälle gemeldet, die dann montags und dienstags nachgemeldet werden. Insbesondere das lange Osterwochenende könnte hier einen großen Effekt verursachen. Am 08.04. erfolgte eine Anpassung der Zählung der Gesundeten, so dass einmalig eine sehr hohe Differenz zum Vortag von 13.000 entstand. **Seit dem 12.04.2020 liegt die Anzahl an Gesundeten über der Anzahl bestätigter Fälle (16.04. 77.100 Gesundetet und 53.350 bestätigte Fälle).**

### 1.1.5 REPRODUKTIONSZAHL R (TÄGLICH SEIT 07.04.2020)



**Schätzung von R im zeitlichen Verlauf des SARS-CoV-2 Ausbruchsgeschehens [Konfidenzintervall]. R wird nur bei Veränderungen zum Vortag angegeben.**

QUELLE: RKI

### Erläuterung

Die Reproduktionszahl R ist eine Kennzahl der Ausbruchsdynamik und beschreibt die durchschnittliche Anzahl Personen, die von einem Fall angesteckt werden.

Wenn  $R > 1$ , dann Zunahme der Neuinfektionen.

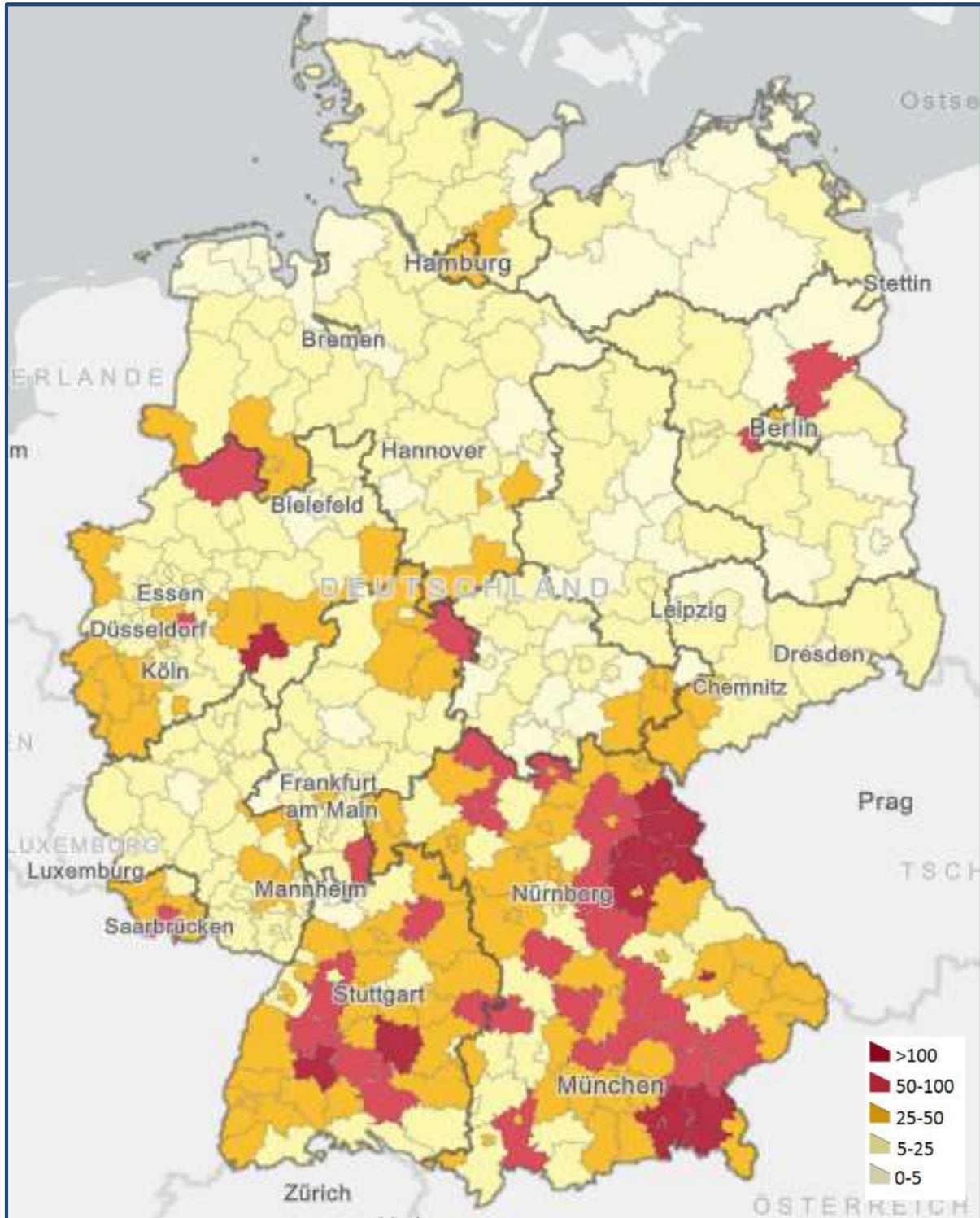
Wenn  $R = 1$ , dann konstante Anzahl neuer Fälle.

Wenn  $R < 1$ , dann Abnahme der Neuinfektionen.



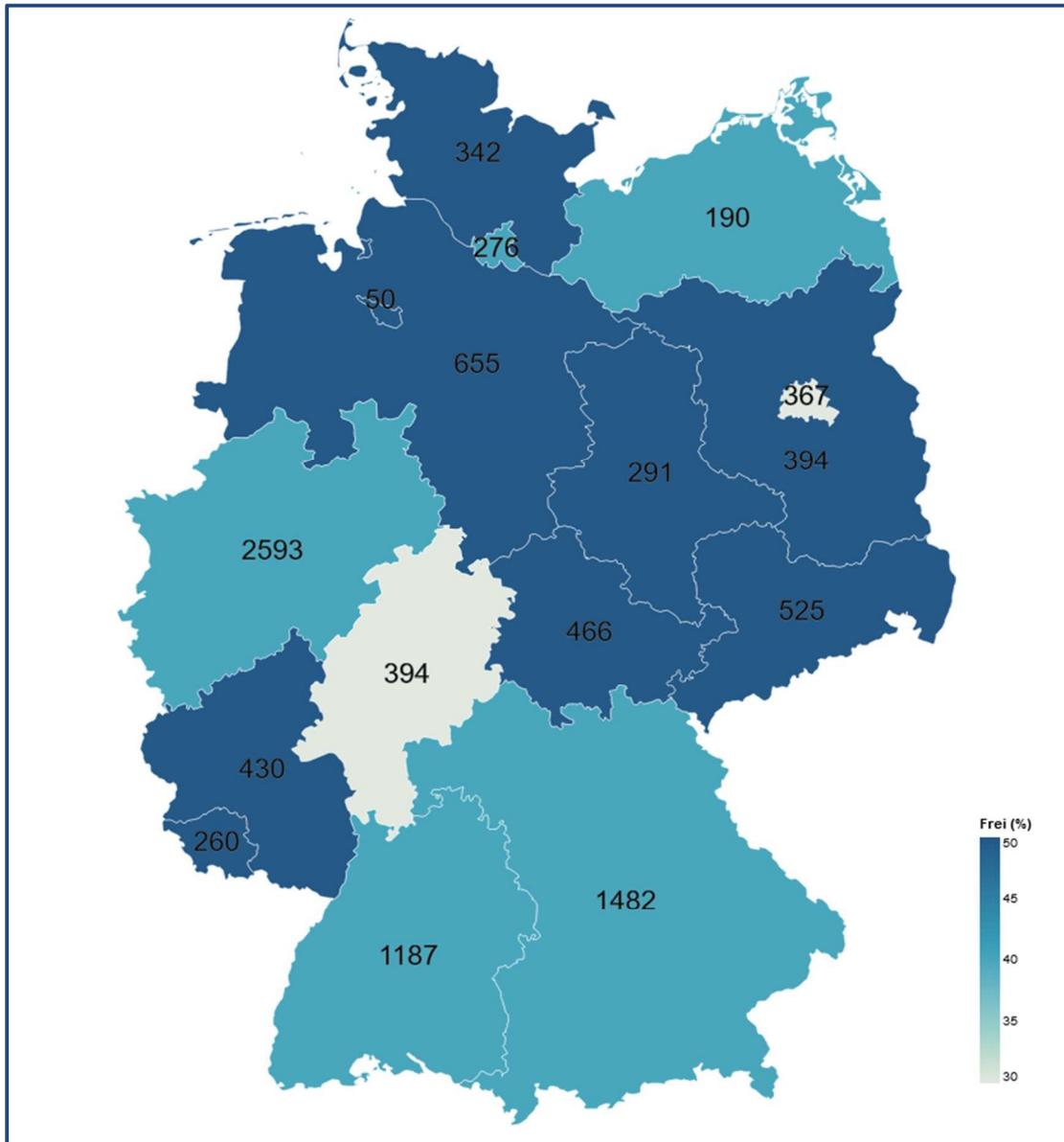
VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

1.2 GEGENÜBERSTELLUNG DES AUSBRUCHSGESCHEHENS DER LETZEN SIEBEN TAGE UND DER AKTUELL FREIEN INTENSIVKAPAZITÄTEN



QUELLE: RKI STAND 16.04.2020 07:00 UHR

**Übermittelte COVID-19-Fälle der letzten 7 Tage pro 100.000 Einwohner  
auf Landkreisebene**



QUELLE: DIVI INTENSIVREGISTER STAND 15.04.2020

### Anzahl freier Intensivbetten auf Bundeslandebene

Die Zahlen wurden auf Basis der am 15.04.2020 im DIVI Intensivregister gemeldeten Einrichtungen je Bundesland generiert (gesamt 941 Klinikstandorte).

Ab dem 16.04.2020 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 32% und 55%. Deutschlandweit sind 42% freie Intensivbetten angegeben. (Details siehe Nr. 1.4.2).



## VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

## 1.3 ÜBERSICHT STARK BELASTETER REGIONEN

Region	Fälle/100.000 Einwohner/ 7 Tage kumulativ *	Verfügbare In- tensivbetten **	Mate- rial*	Personal	Trans- port	Beurteilung 
LK Tirschenreuth	149,0	326				
SK/LK Rosen- heim	126,3/116,5	459				
LK Amberg- Sulzbach	125,1	467				
SK Weiden	119,9	414				
LK Olpe	118,7	1836				
LK Reutlingen	116,5	801				
LK Traunstein	114,6	418				
LK Neustadt- Waldnaab	113,4	436				
LK Wunsiedel	106,6	309				
LK Rottweil	103,3	772				
SK Straubing	100,4	347				

\*MATERIAL: PSA, MEDIZINPRODUKTE, SAUERSTOFF, DESINFEKTIONSMITTEL, ARZNEIMITTEL

\*\* INTENSIVBETTENZAHL IM UMKREIS VON 100 KM

QUELLE: RKI, DIVI, BMG, DRK STAND 15.04.2020 20:00 UHR

## ZUSAMMENFASSUNG EPIDEMIOLOGIE - ÜBERLASTUNGSSITUATIONEN

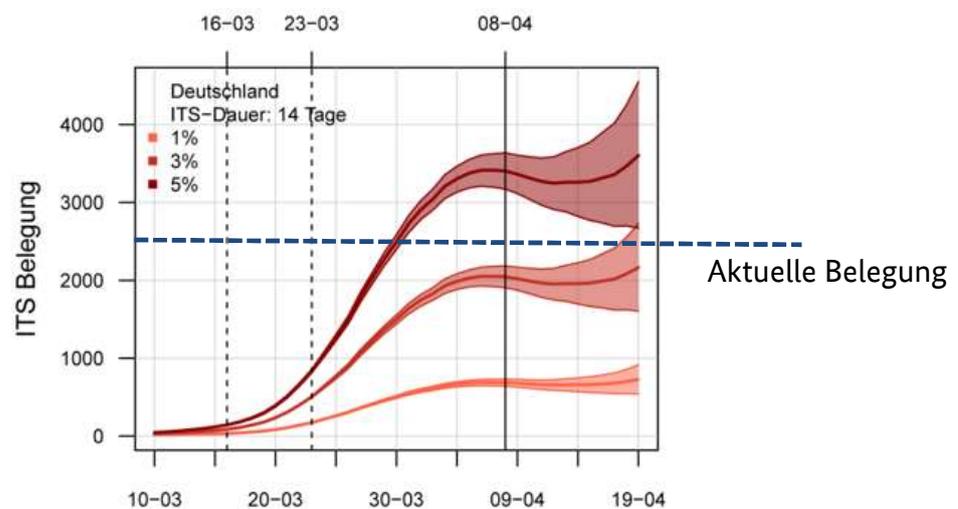
- Deutschland ist nach den USA, Spanien, Italien und Frankreich das Land mit der höchsten Fallzahl.
- Die tägliche Zunahme der Fälle hat sich stabilisiert
- Die **Reproduktionszahl wird aktuell auf 0,9** (Konfidenzintervall [0,8-1,1] geschätzt.
- Die Zahl der aktuellen Neuinfektionen von 2.844 erlaubt wirksame Containment-Maßnahmen durch die Gesundheitsämter.
- In den besonders betroffenen Gebieten sind zum 16.04.2020 nach wie vor keine abschließenden Beurteilungen möglich (Farben vorbehaltlich!). Zur abschließenden Beurteilung fehlen noch Aussagen zur Transportkapazität. Insgesamt ist die Situation in den Landkreisen Tirschenreuth, Wunsiedel, Neustadt an der Waldnaab und Weiden unverändert. Bei hohen kumulativen Fallenzahlen von 149, 107, 113 und 120/100.000 Einwohner in den letzten sieben Tagen sind die verfügbaren Klinikkapazitäten regelmäßig zu monitoren. Die Landkreise greifen in Teilen auf die gleichen Kliniken in Nordostbayern zurück.

## 1.4 INTENSIVKAPAZITÄTEN DEUTSCHLAND

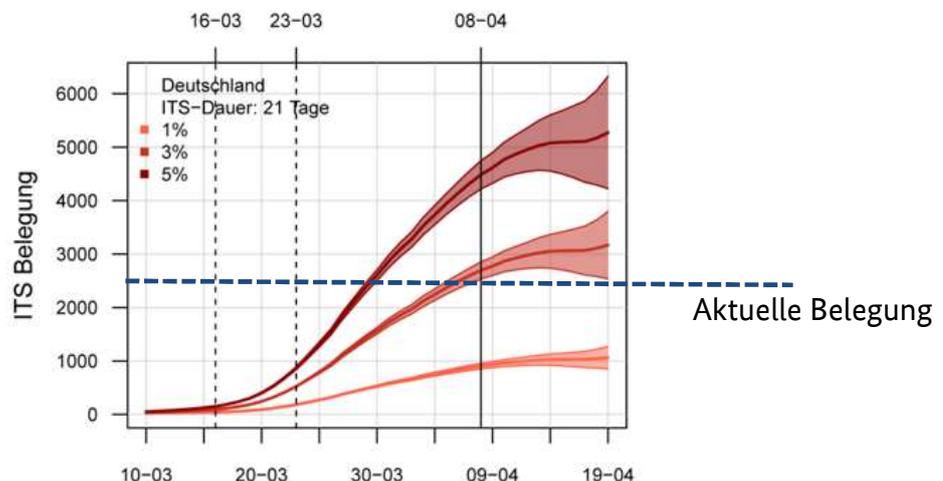
### 1.4.1 KURZFRISTIGE PROGNOSE FÜR DEUTSCHLANDWEIT BENÖTIGTE INTENSIVBETTEN BIS ZUM 19.04.2020 (WÖCHENTLICHE AKTUALISIERUNG)

Die folgenden kurzfristigen Prognosen benötigter Intensivbetten basieren auf dem sogenannten „Nowcasting“, bei dem die Anzahl neu erkrankter, aber noch nicht gemeldeter COVID-19 Fälle unter Berücksichtigung des Diagnose- und Meldeverzug geschätzt wird. 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.
- 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.



**Prognose benötigter Intensivbetten bei 14-tägigem Intensivaufenthalt**



**Prognose benötigter Intensivbetten bei 21-tägigem Intensivaufenthalt**



## VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

1.4.2 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	
<b>Baden-Württemberg</b>	307	765	830	1.910	50	76	1.187	2.751	
<b>Bayern</b>	508	1.351	914	2.656	60	97	1.482	4.104	
<b>Berlin</b>	88	256	257	882	22	32	367	1.170	
<b>Brandenburg</b>	127	233	262	533	5	7	394	773	
<b>Bremen</b>	11	27	39	69	0	0	50	96	
<b>Hamburg</b>	84	174	166	505	26	32	276	711	
<b>Hessen</b>	115	391	252	790	27	47	394	1.228	
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	48	154	138	336	4	7	190	497	
<b>Niedersachsen</b>	253	481	379	755	23	26	655	1.262	
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	812	1.972	1.706	4.217	75	121	2.593	6.310	
<b>Rheinland-Pfalz</b>	134	297	278	623	18	22	430	942	
<b>Saarland</b>	105	168	144	288	11	20	260	476	
<b>Sachsen</b>	145	314	364	833	16	18	525	1.165	
<b>Sachsen-Anhalt</b>	105	220	172	389	14	21	291	630	
<b>Schleswig-Holstein</b>	52	128	283	564	7	8	342	700	
<b>Thüringen</b>	200	393	253	541	13	14	466	948	
<b>DEU gesamt</b>	<b>3.094</b>	<b>7.324</b>	<b>6.437</b>	<b>15.891</b>	<b>371</b>	<b>548</b>	<b>9.902</b>	<b>23.763</b>	

\* 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 15.04.2020

## ZUSAMMENFASSUNG INTENSIVKAPAZITÄTEN

- Das DIVI Intensivregister erfasste bundesweit am 15.04.2020 (8:15 Uhr) 941 meldende Krankenhausstandorte. In der Bundesstatistik wird die Zahl von intensivbettenführenden Kliniken auf 1.160 angegeben (manche Kliniken können dabei mehrere Standorte haben). In den nächsten Tagen wird ein Anstieg der meldenden Einrichtungen erwartet. Angestrebt ist eine Vollerfassung ab dem 16.04.2020.
- Aktuell sind **23.763 Intensivbetten durch das Register erfasst**, davon sind **9.902 frei (42%)**.
- In den meldenden Einrichtungen befinden sich aktuell **2.679 COVID-19 Patienten in intensivmedizinischer Behandlung**. Davon werden **1.996 beatmet (75%)**.



## 1.5 TESTKAPAZITÄTEN

Übersicht der durchgeführten PCR Tests				
Kalenderwoche	Anzahl mel- dende Labore	Anzahl Tes- tungen	Positive Tests	Anteil positive Tests
12	152	348.619	23.820	6,8%
13	150	361.374	31.391	8,7%
14	150	406.052	36.779	9,1%
15	149	360.139	29.302	8,1%

QUELLE: RKI

### Erläuterung

Daten zur Anzahl der durchgeführten PCR-Testungen, zur Anzahl der Personen und jeweiligen Testergebnissen werden vom RKI zusammengestellt und wöchentlich (i.d.R. mittwochs) veröffentlicht. Ein Großteil der meldenden Labore stammt aus dem Verbund „Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.“. 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 Kapazitäten für PCR-Tests für...		
...Kalenderwoche	Anzahl meldende Labore	Anzahl Tests gesamt
13	111	64.725
14	113	103.515
15	132	116.655
16	112	123.304

QUELLE: RKI

### Erläuterung

In der o.g. Abfrage wird zusätzlich die maximale Testkapazität (pro Tag) der Labore für die jeweils kommende Kalenderwoche sowie eventuelle Lieferengpässe für Reagenzien erfasst.

### 1.5.1 ZUSAMMENFASSUNG

- Die Zahl der durchgeführten PCR-Tests ist seit KW 12 auf einem recht konstanten Niveau von 350.000-400.00 Tests/Woche.
- Die erfassten maximalen Testkapazitäten haben sich in den letzten Wochen deutlich erhöht. **Für die 16. KW wurden Kapazitäten von mind. 730.156 Tests prognostiziert.** Dies deckt den Bedarf gut ab.
- In der **KW 15 wurden von 47 Laboren Lieferengpässe** für Reagenzien berichtet (in KW 14 von 59 Laboren).
- Die in Deutschland vorhandenen Testkapazitäten hängen somit entscheidend von der Verfügbarkeit der Verbrauchsmaterialien ab.



Bei **Betrugsdelikten** wird die Angst vor dem Coronavirus auf vielfältige Weise ausgenutzt.

Durch die Veränderungen des täglichen Lebens verändert sich auch die Kriminalitätslage. Es kommt zum Anstieg einzelner Deliktsarten, insb. von Betrugsdelikten und Cyberkriminalität. Mittelfristig sind Auswirkungen auf den Menschen- und Drogenhandel, langfristig auf Steuerstraftaten, Korruption und Subventionsbetrug wahrscheinlich. Die Bevölkerung befolgt in der Regel die geltenden Kontakt-/Ausgangsbeschränkungen. Insgesamt ist die Sicherheitslage weitgehend ruhig.

Insbesondere geben Täter sich als Amtsperson aus und verlangen für angebliche Amtshandlungen hohe Geldsummen. Ferner werden im Internet vermehrt gefälschte Medikamente und Medizinprodukte (u.a. Schutzmasken und Handdesinfektionsmittel) gegen COVID-19 sowie angebliche Tests für zu Hause angeboten.

Es kommt zu **Diebstählen** von Hygiene- und medizinischen Artikeln. FRA berichtet über die Entstehung eines Schwarzmarktes für Schutzausrüstung, der trotz Beschlagnahmen in Apotheken und anderen Geschäften erfolgt.

Die **Cyberkriminalität** steigt an. Sie richtet sich sowohl gegen natürliche Personen (Fake-Shops; Phishing-Kampagnen) als auch gegen Unternehmen aus dem Bereich der Kritischen Infrastrukturen (KRITIS) und Behörden. Videokonferenz-Anwendungen wie z.B. Zoom sind Ziel von Angriffen; Täter verschaffen sich u.a. Zugang zu Meetings.

Auch wenn die Anzahl der Feststellungen unerlaubter Einreisen rückläufig ist, ist weiterhin auch mit **grenzüberschreitender Kriminalität** zu rechnen.

Im Wesentlichen hält sich die Bevölkerung an die **Kontaktbeschränkungen** bzw. zeigt Verständnis für Hinweise der Polizei. Vereinzelt kommt es dennoch zu Menschenansammlungen und Demonstrationen gegen die Maßnahmen, die teilweise mittels polizeilicher Maßnahmen aufgelöst werden müssen.

**Extremistische Gruppen** nutzen die Krise zur weiteren Verbreitung und Verstärkung ihrer jeweiligen ideologischen Narrative. Die linke Szene empfindet die Maßnahmen gegen die Ausbreitung der Pandemie als Repression und Weg in einen Überwachungsstaat und ruft zum Widerstand auf. Am 14. April 2020 setzten unbekannte Täter in Berlin-Charlottenburg Strom- und Telekommunikationskabel in Brand; es kam zu einem Stromausfall. In einem Bekennerschreiben, dessen Authentizität noch nicht abschließend bestätigt ist, wurde die Tat damit begründet, die Entwicklung einer „Corona-App“ durch das anliegende Heinrich-Hertz-Institut (Fraunhofer-Institut für Nachrichtentechnik) sabotieren zu wollen.

Die rechte Szene gibt Minderheiten die Schuld an der Ausbreitung des Virus. „Hilfsaktionen“ erfassen exklusiv „deutsche“ Landwirte und Bedürftige. Die NPD verteilte nach eigenen Angaben kostenlos Schutzmasken in NRW; weitere Aktionen sind geplant. Der Bundesregierung wird eine gezielte Desinformationskampagne über die Pandemie vorgeworfen.

EU-weit gibt es einen Anstieg von **Fehlinformationen** in Form koordinierter Kampagnen.



## VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH

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

In **Justizvollzugsanstalten** wird versucht, die Zahl der Aufnahmen so gering wie möglich zu halten (z.B. Aussetzung von Vollstreckungsmaßnahmen). Derzeit sind keine Spannungen in JVAen zu verzeichnen (anders etwa in FRA, ITA).

QUELLE: INFORMATIONEN UND ERKENNTNISSE DER SICHERHEITSBEHÖRDEN VON BUND UND LÄNDERN

### 3 LAGEFELD INTERNATIONALE BEZÜGE

[AA]

- Rückholaktion für DEU Touristen läuft weiter. Seit Ankündigung der Rückholaktion wurden bisher mit rund 246 Sonderflügen des AA ca. 62.350 Personen zurück nach DEU geholt. Durch AA, Reiseveranstalter und per Linie sind bisher 230.500 Urlauber nach DEU zurückgekehrt. Kooperation mit EU, ISR und sonstigen Drittstaaten wird fortgeführt. Bisher rund 5.000 EU-StA befördert sowie 2.000 StA aus Drittstaaten. Aktuell laufen Sonderflüge nach ARG, ZAF, Tonga/Vanuata und Cook-Inseln
- Mehr als 2 Mio. Infizierte und mehr als 137.000 Todesfälle weltweit. Schwerpunkt weiterhin USA und Europa. Weltweit inzwischen fast alle Länder betroffen. Dunkelziffer steigt durch weitere Ausbreitung in Entwicklungsländern. Steigerung besonders stark in RUS, IND, IRL, PER, JPN, ECU, SDA, MEX, IDN, BLR, UKR, SGP. Aufgrund der begrenzten Testkapazitäten in vielen Ländern wird eine hohe Dunkelziffer vermutet.
- **EU:** KOM-Präsidentin von der Leyen und ER-Präsident Michel stellen EU-Strategie für langsame, kontrollierte Lockerung der Beschränkungen vor. Bedingungen seien Bremsung der Pandemie durch Senkung der Infizierungen, ausreichende Kapazitäten im Gesundheitswesen und angemessene Überwachung durch hohe Zahl von Tests und Corona-App. Grenzkontrollen innerhalb EU könnten gelockert werden, wenn beidseitig der Grenze Pandemie eingedämmt sei. Enge Abstimmung der Mitgliedstaaten erforderlich. In zweiter Phase auch Öffnung der Nicht-EU-Grenzen möglich. KOM empfiehlt differenzierte Behandlung von Risikogruppen. EU-Budget soll zu Marshall-Plan für den Wiederaufbau werden.
- **FRA:** Zahl der im Krankenhaus behandelten Patienten erstmals seit Ausbruch der Pandemie zurückgegangen.
- **Deutliche Kritik an US-Präsident Trump für Aussetzung von WHO-Beitragszahlungen** u.a. von VNGS Guterres, FRA, CHN, RUS, BM Maas („eine der besten Investitionen, die VN, insbesondere die WHO, zu stärken“).
- **G7:** Heute Videokonferenz der Staats- und Regierungschefs.
- **VN:** Laut FRA Präsident Macron unterstützen vier von fünf ständigen VNSR-Mitgliedern den Aufruf zu einer weltweiten Waffenruhe anlässlich COVID-19. RUS noch nicht positioniert.
- **USA:** Präsident Trump kündigt für heute neue Richtlinien zur „Rückkehr in die Normalität an. Höhepunkt der Fälle sei überwunden. **Trump drohte Zwangspause für den Kongress an, um Regierungsämter besetzen zu können.** Zahl neuer Todesfälle in den USA auf Rekordniveau. New York hat eine Maskenpflicht eingeführt. In New York City Rückgang der Patienten in Kliniken. Bürgermeister von Los Angeles schließt Großveranstaltungen für das ganze Jahr 2021 aus.
- **NZL:** Kürzung der Besoldung von Regierungsmitgliedern und hohen Staatsbediensteten um 20 % für 6 Monate.



4 LAGEFELD BUNDESWEHR / UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN [BMVG]

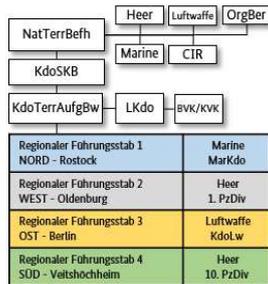
4.1 EINSATZBEREITSCHAFT



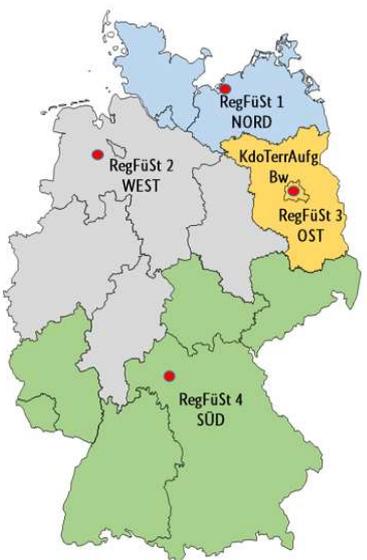
Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“ Anteil NatTerrBefh



Kräfteansatz insgesamt: > 32.000  
Davon: > 15.000 NatTerrBefh



Führung, Verbindung, IT und OpKom	~ 1.000
Absicherung/Schutz	~ 7.500
Unterstützung der Bevölkerung und Logistische Unterstützung	~ 5.600
Ordnungs-/Verkehrsdienst – Feldjäger	~ 600
ABCAbw – Desinfektion	~ 250
Fähigkeiten Logistik, Lagerung, Transport, Umschlag	~ 2.500 to ~ 500 Lkw / 550 PAX



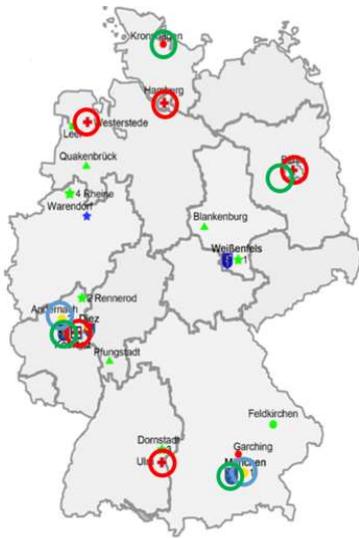
Einsatzkontingent „Hilfeleistung Corona“ Anteil KdoSanDstBw



Kräfteansatz insgesamt: > 32.000  
Davon: > 17.000 KdoSanDstBw

- ZInstSanBw KI/ZentLuRMedBw
  - ZInstSanBw M/InstPrävMedBw
  - Kdo SES
  - SanLehrRgt
  - SanRgt
  - ★ Sportschule Warendorf
  - VersInstZ SanMat
  - Bw(Z)Krhs
  - Laborkapazität
  - ÜbwStÖffRechtIAufgSanDstBw
  - RegSanEinr disloziert in DEU: 128 x SanVersZ, 13 x UstgZ
- Ca. 80% der Bw(Z)Krhs sind dauerhaft in die zivile Versorgung eingebunden

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





## 4.2 AMTSHILFE UND UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN DER BUNDESWEHR IM INLAND



### Anträge Hilfeleistungen Inland



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