

Nur für den Dienstgebrauch!

## Lagebericht des Krisenstabes der SenGPG zum Coronavirus Disease-19 (COVID-19)<sup>1</sup>

Datum: 04.11.2020<sup>2</sup>

Uhrzeit: 19:05 Uhr

Der Krisenstab der SenGPG ist unter Tel.: +49 (0)30 9028-1550 und der E-Mail Adresse [stab@notfallvorsorge-berlin.de](mailto:stab@notfallvorsorge-berlin.de) erreichbar. Der Krisenstab ist Mo.-Fr. 08:00-20:00 Uhr und Sa./ So. 10:00-18:00 Uhr besetzt. Außerhalb dieser Zeit ist eine Rufbereitschaft sichergestellt.

### Übersicht

		Geprüft:
1. Lage .....	1	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Krisenmanagement.....	5	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Krisenstäbe und Erreichbarkeiten .....	15	<input checked="" type="checkbox"/>

## 1. Lage

### 1.1. Fallzahlen

	Bestätigte Fälle	Verstorbene	Verstorbene (%)	Genesene <sup>3</sup>
<b>Land Berlin<sup>4</sup></b>	<b>35.966</b> <b>(+1.148*)</b>	<b>272</b> <b>(+7*)</b>	<b>0,8%</b>	<b>22.417</b> <b>(+567*)</b>
<b>Deutschland<sup>5</sup></b>	577.593 (+17.214*)	10.812 (+151*)	1,9%	381.400 (+9.900*)
<b>Europa<sup>6</sup></b>	8.008.149 (+209.927*)	228.182 (+3.365*)	2,8%	
<b>Weltweit<sup>7</sup></b>	47.362.304 (+521.521*)	1.211.986 (+7.958*)	2,6%	

\*Änderungen gegenüber Vortag

<sup>1</sup> Seit dem 12.02.2020 wird für die Krankheit "Coronavirus Disease-19" (COVID-19) und für den Erreger die Bezeichnung "Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2" (SARS-CoV-2) verwendet.

<sup>2</sup> Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in Gelb hervorgehoben.

<sup>3</sup> Ein genaues Datum der Genesung liegt für die meisten Fälle nicht vor. Wir verwenden seit dem 15.04.2020 analog zum RKI den folgenden Algorithmus: - Nicht-hospitalisierte Fälle: Erkrankungsbeginn + 14 Tage; wenn kein Erkrankungsbeginn bekannt, dann Meldedatum + 14 Tage; - Hospitalisierte Fälle: Entlassungsdatum + 7 Tage; ohne Hospitalisierungsdaten Erkrankungsbeginn bzw. Meldedatum +28 Tage. Da der vom RKI verwendete Algorithmus aus technischen Gründen nicht auf Landesebene in allen Details reproduziert werden kann, kann es zu geringen Abweichungen von der vom RKI publizierten Zahl kommen. Der vom RKI publizierte Wert ist zudem gerundet

<sup>4</sup> Quelle: LAGeSo – COVID-19 Lagebericht Berlin; Stand: 04.11.2020, 12:00

<sup>5</sup> Quelle: RKI-Dashboard; Stand: 04.11.2020, 19:00

<sup>6</sup> Quelle: Europäisches Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten; Stand: 04.11.2020, 16:14

<sup>7</sup> Quelle: WHO-Dashboard; Stand: 04.11.2020, 18:28

## Nur für den Dienstgebrauch!

### Online-COVID-19-Lagebericht des Landes Berlin<sup>8</sup>

Am 25.08.2020 hat Gesundheitssenatorin Dilek Kalayci den neuen öffentlich zugänglichen COVID-19-Lagebericht vorgestellt.

Auf der Seite der SenGPG unter [www.berlin.de/corona/lagebericht](http://www.berlin.de/corona/lagebericht) erhalten Bürgerinnen und Bürger tagesaktuell Informationen zur COVID-19-Situation im Land Berlin. Die Aktualisierung erfolgt täglich am frühen Abend. Der Lagebericht bildet die gemäß IfSG an das LAGeSo übermittelten Meldungen zu COVID-19 in Berlin ab und vergleicht diese auch mit dem Infektionsgeschehen bundesweit.

Darüber hinaus sind Informationen zum zeitlichen Verlauf des Infektionsgeschehens, den Fallzahlen nach Bezirken und Altersgruppen sowie die Corona-Ampel der SenGPG einsehbar. Berlinerinnen und Berliner erhalten für ihren Bezirk sowohl die aktuellen Zahlen der letzten sieben Tage als auch die seit Beginn der Corona-Pandemie.

Aktuelle Fallzahlen weltweit sind auf den [Internetseiten der Weltgesundheitsorganisation \(WHO\)](#) und des [Europäischen Zentrums für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten \(ECDC\)](#) abrufbar. Eine ausführliche Darstellung der COVID-19-Fälle in Deutschland bis auf Landkreisebene sind auf dem [Dashboard](#) sowie in [den täglichen Situationsberichten/ Lageberichten des Robert Koch Instituts \(RKI\)](#) zu finden.

### Anlage 1

Zur Inzidenz<sup>9</sup> europaweit, siehe der Karte vom ECDC in der Anlage.

## 1.2. Zusammenfassung der Lage in Deutschland<sup>10</sup>

Aktuell ist eine zunehmende Beschleunigung der Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten. Daher wird dringend appelliert, dass sich die gesamte Bevölkerung für den Infektionsschutz engagiert.

- Die Inzidenz der letzten 7 Tage ist deutschlandweit weiter auf **125,8** Fälle pro 100.000 Einwohner (EW) angestiegen.
- Seit Anfang September nimmt der Anteil älterer Personen unter den COVID-19-Fällen wieder zu. Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen  $\geq 60$  Jahre ist weiter auf aktuell **82,4** Fälle/100.000 EW angestiegen.
- Die 7-Tage-Inzidenz liegt in den Bundesländern Bayern, Berlin, Bremen, Hessen, Nordrhein-Westfalen und dem Saarland über der bundesweiten Gesamtinzidenz.
- **Aktuell weisen nahezu alle Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz auf.** Nur noch 7 Stadt- und Landkreise weisen eine 7-Tage-Inzidenz  $\leq 25$  Fällen/100.000 EW auf. In **130** Kreisen liegt die 7-Tage Inzidenz bei  $> 50$ -100 Fällen/100.000 EW, in **229** Kreisen bei  $> 100$  Fällen/100.000 EW und davon in **32** Kreisen bei  $> 200$  Fällen/100.000 EW.
- Der bundesweite Anstieg wird verursacht durch zumeist diffuse Geschehen, mit zahlreichen Häufungen in Zusammenhang mit privaten Feiern im Familien- und Freundeskreis oder Gruppenveranstaltungen, aber zunehmend auch in Gemeinschaftseinrichtungen und Alten- und Pflegeheimen, sowie in beruflichen Settings und ausgehend von religiösen Veranstaltungen.
- Die Zahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle hat sich in den vergangenen 2 Wochen von **943** Patienten am **21.10.2020** auf **2.546** Patienten am **04.11.2020** fast verdreifacht.

<sup>8</sup> Quelle: [https://www.berlin.de/sen/dpg/service/presse/2020/pressemitteilung\\_980224.php](https://www.berlin.de/sen/dpg/service/presse/2020/pressemitteilung_980224.php)

<sup>9</sup> Anzahl der neu auftretenden Erkrankungen innerhalb einer Personengruppe von bestimmter Größe während eines bestimmten Zeitraums

<sup>10</sup> Quelle: RKI-Lagebericht, [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html)

## Nur für den Dienstgebrauch!

• Insgesamt wurden in Deutschland 577.593 laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter 10.812 Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen. **Anlage 2** Zur Lage in Deutschland, siehe dem RKI-Lagebericht in der Anlage.

### 1.3. Hintergrund

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) haben die chinesischen Behörden am 07.01.2020 ein neuartiges Coronavirus (SARS-CoV-2) als Ursache der Häufung von Lungenentzündungen mit unklarer Ursache in Wuhan, China identifiziert. Coronaviren verursachen beim Menschen verschiedene Krankheiten, von gewöhnlichen Erkältungen bis hin zu gefährlichen oder sogar potenziell tödlich verlaufenden Krankheiten wie dem Middle East Respiratory Syndrome (MERS) oder dem Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Die Krankheitsverläufe des SARS-CoV-2 sind unspezifisch, vielfältig und variieren stark, von symptomlosen Verläufen bis zu schweren Pneumonien mit Lungenversagen und Tod.<sup>11</sup> Als häufigste Symptome werden Fieber, Husten und Halsschmerzen berichtet.<sup>12</sup> Meldepflichtig sind der direkte und indirekte Nachweis von SARS-CoV-2, soweit der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist. Im Vordergrund steht der direkte Erregernachweis.

**Die WHO hat am 11.03.2020 COVID-19 erstmals als Pandemie eingestuft.** Als Pandemie wird ein Krankheitsausbruch bezeichnet, der nicht mehr örtlich beschränkt ist.

Das RKI schätzt die **Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland** trotz der rückläufigen Anzahl neu übermittelter Fälle zum Stand des 02.09.2020 insgesamt weiterhin als **hoch** ein, für **Risikogruppen** als **sehr hoch**. Bei der überwiegenden Zahl der Fälle verläuft die Erkrankung mild. Die Wahrscheinlichkeit für schwere und auch tödliche Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu.

### 1.4. Risikogebiete<sup>13</sup>

Für Einreisende, die sich innerhalb der letzten 14 Tage vor ihrer Einreise in einem ausländischen Risikogebiet aufgehalten haben, gelten Quarantäne- und Meldepflichten.

Als **Risikogebiete** gelten Staaten oder Regionen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, für welche zum Zeitpunkt der Einreise ein erhöhtes Infektionsrisiko mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht. Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat und wird durch das Robert Koch-Institut unter [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogebiete\\_neu.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html) veröffentlicht.

Ein Merkblatt für Reisende aus dem Ausland wird von der SenGPG zur Verfügung gestellt. Das Merkblatt wird auch in englischer Sprache angeboten.

Die bestehenden Reise- und Sicherheitshinweise des Auswärtigen Amtes sowie die Informationen der Bundesregierung für Reisende und Pendler haben unverändert Gültigkeit.

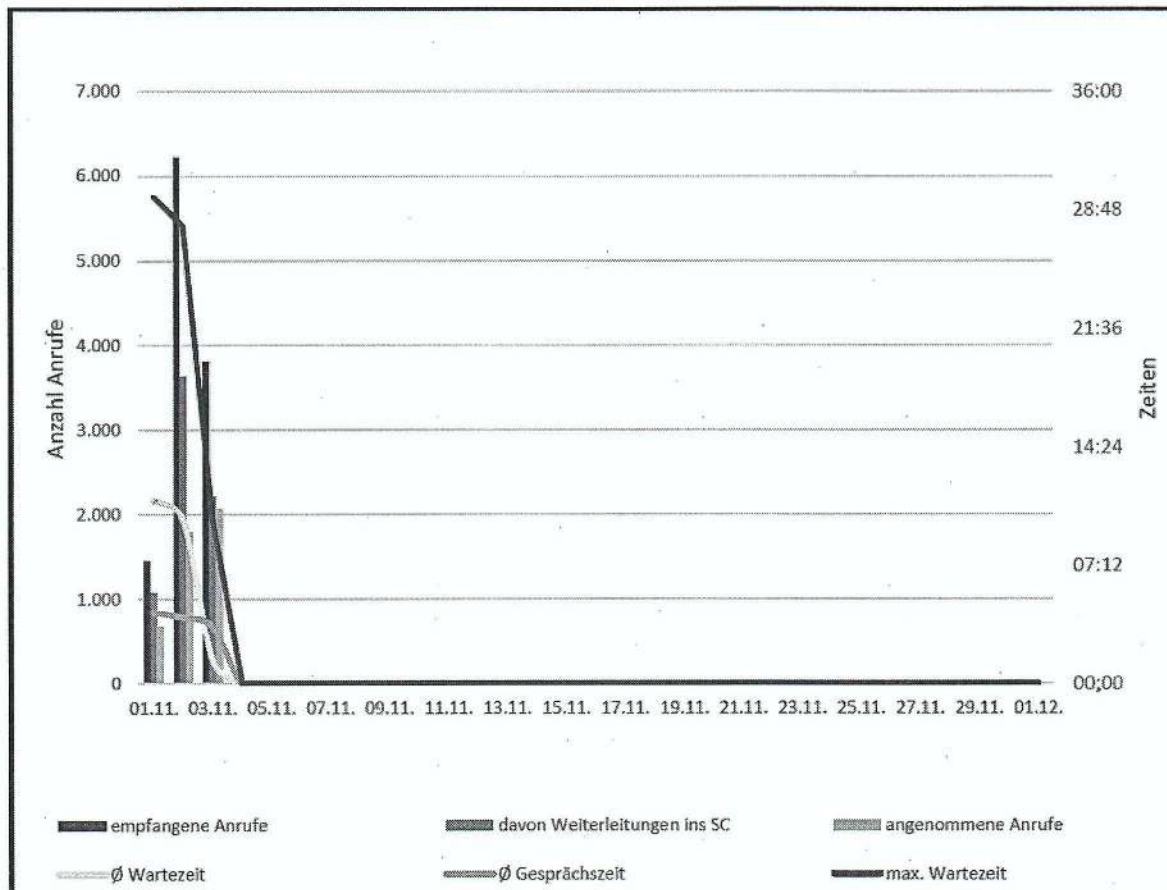
Nach der Einreise aus einem durch das RKI definierten Risikogebiet, sowohl innerdeutsch, als auch außerhalb Deutschlands, muss nach der **Coronavirus- Testverordnung** des BMG,

<sup>11</sup> Quelle: RKI, <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>

<sup>12</sup> Quelle: RKI, [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText2](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText2)

<sup>13</sup> Quelle: RKI, [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogebiete\\_neu.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html)

Nur für den Dienstgebrauch!



uf Anforderung des zuständigen Gesundheitsamtes oder der sonstigen vom Land bestimmten Stelle, entweder ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 nachweisen oder innerhalb von 14 Tagen nach der Einreise einen Test durchführen lassen. Die konkrete Umsetzung erfolgt durch die Bundesländer.<sup>14</sup> Weiterführende Informationen finden sich auf der [Webseite des BMG](#).

Darüber hinaus gab es Änderungen in Bezug auf die in Anspruchnahme von Testungen unter anderem im Bereich der Pflege. Weitere Änderungen sind der [Testverordnung](#) zu entnehmen.

Wenn Sie aus einem Risikogebiet außerhalb Deutschlands einreisen, sind Sie nach dem deutschen Recht darüber hinaus verpflichtet, eine **Aussteigekarte** auszufüllen, um das zuständige Gesundheitsamt über Ihren Aufenthaltsort in Deutschland zu informieren. Die [Aussteigekarte für die Einreise nach Deutschland](#) wird in mehreren Sprachen auf der Webseite des RKIs zur Verfügung gestellt.

### 1.5. Zusammenfassung der Lage im Land Berlin

- +1148 laborbestätigte Fälle
- 7 neue Todesfälle
- +16 Intensivpatientinnen/-patienten

#### Anlage 3

<sup>14</sup> Quelle: BMG, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus-infos-reisende.html#c18588>

## Nur für den Dienstgebrauch!

Zur Lage in Berlin, siehe dem COVID-19 Lagebericht Berlin des LAGeSo in der Anlage.

## 2. Krisenmanagement

### 2.1. Strategie

#### (1) Eindämmung: Infektionsketten durchbrechen

Das Wichtigste ist, dass jede Kontaktperson isoliert ist. Wer Symptome hat, wird getestet. Eine Testung asymptomatischer Kontaktpersonen zur frühzeitigen Erkennung von prä- oder asymptomatischer Infektionen sollte durchgeführt werden. Die Testung sollte so früh wie möglich an Tag 1 der Ermittlung, um mögliche Kontakte der positiven asymptomatischen Kontaktpersonen rechtzeitig in die Quarantäne zu schicken, und zusätzlich 5-7 Tage nach der Erstexposition, da dann die höchste Wahrscheinlichkeit für einen Erregernachweis ist, erfolgen. (RKI, Stand 15.06.2020) Ansonsten entscheidet der Amtsarzt bzw. die Amtsärztin des zuständigen Gesundheitsamtes.

#### (2) Vulnerable Gruppen schützen

Personengruppen, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf haben (Risikogruppen bzw. Vulnerable Gruppen) müssen geschützt werden. Wer über 60 oder chronisch krank ist, sollte sich gegen Pneumokokken und Keuchhusten impfen lassen.

#### (3) Beschränkung von Kontakten

Jede Person ist angehalten, die physisch sozialen Kontakte zu anderen Menschen möglichst gering zu halten und da wo Kontakte unvermeidlich sind, ist immer mindestens 1,5 Meter Abstand einzuhalten und eine Mund-Nasen-Bedeckung empfohlen.

#### (4) Verhaltensänderung (individuell)

- Wenn Sie **krank sind/Erkältungssymptome** haben, die für eine COVID-19-Erkrankung typisch sind, z.B. Husten, Fieber, Schüttelfrost, Geruchs- oder Geschmacksverlust, Gliederschmerzen, Kopfschmerzen, Schnupfen (hier ist nicht die vasomotorische Rhinitis ohne Erkrankungswert gemeint), Heiserkeit, Halsschmerzen:
  - bleiben Sie zuhause
  - halten Sie Abstand zu kranken Menschen und vulnerablen Gruppen
  - über eine Testung entscheidet der/die behandelnde Arzt/Ärztin oder das zuständige Gesundheitsamt.
- Wenn Sie innerhalb der letzten 14 Tage **Kontakt zu einem bestätigten Fall** hatten:
  - bleiben Sie zuhause und kontaktieren Sie Ihren Hausarzt
  - halten Sie den empfohlenen Mindestabstand von mindestens 1,5 m ein.
- Wenn Sie Reiserückkehrer aus einem internationalen Risikogebiet oder einer Risikoregion sind:
  - begeben Sie sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft
  - kontaktieren Sie Ihr zuständiges Gesundheitsamt

### 2.2. SARS-CoV-2- Infektionsschutzverordnung

Die aktuelle Fassung der SARS-CoV-2- Infektionsschutzverordnung ist unter <https://www.berlin.de/corona/massnahmen/verordnung/> veröffentlicht.

Der aktuelle **Bußgeldkatalog** findet sich unter <https://www.berlin.de/corona/massnahmen/verordnung/bussgeldkatalog/>.

## Nur für den Dienstgebrauch!

Aufgrund der zunehmenden Infektionen mit SARS-CoV-2 hat der Senat auf Vorlage der Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Dilek Kalayci, am 20.10.2020 die zehnte Änderung der Infektionsschutzverordnung beschlossen.<sup>15</sup>

Die Infektionsschutzverordnung erhält folgende Änderungen:

- Jede Person ist angehalten, die Kontakte außerhalb des eigenen Haushalts auf das absolute Minimum zu reduzieren.
- Der Aufenthalt im öffentlichen Raum und im Innenraum ist nur allein oder mit Personen des eigenen Haushalts und zwei weiteren Personen aus verschiedenen Haushalten oder ein Haushalt plus ein weiterer Haushalt (maximal zehn Personen) erlaubt.
- Im öffentlichen Raum gilt diese Beschränkung nicht für Kinder bis zwölf Jahre aus einer gemeinsamen Betreuungs- und Unterrichtsgruppe.
- Gaststätten dürfen nicht für den Publikumsverkehr geöffnet werden. Sie dürfen Speisen und Getränke zur Abholung und Lieferung anbieten. Für die Abholung sind geeignete Vorkehrungen zur Vermeidung von Menschenansammlungen zu treffen. Von 23 Uhr bis sechs Uhr darf kein Alkohol verkauft werden.
- Kantinen dürfen öffnen. Zwei Personen dürfen an einem Tisch sitzen.
- Kinos, Theater, Opern, Konzerthäuser, Museen, Gedenkstätten und kulturelle Veranstaltungsstätten in öffentlicher und privater Trägerschaft dürfen nicht für den Publikumsverkehr geöffnet werden. Der Leihbetrieb von Bibliotheken ist zulässig.
- Vergnügungsstätten (Freizeitparks, Betriebe für Freizeitaktivitäten sowie Spielhallen, Spielbanken, Wettvermittlungsstellen und ähnliche Betriebe) dürfen nicht für den Publikumsverkehr geöffnet werden, ebenso wie das Aquarium des Zoologischen Gartens Berlin sowie die Tierhäuser des Zoologischen Gartens und des Tierparks Berlin Friedrichsfelde.
- Fitnessstudios, Tanzstudios, Saunen, Dampfbäder, Thermen und ähnliche Einrichtungen sowie entsprechende Bereiche in Hotels und ähnlichen Einrichtungen sind geschlossen zu halten.
- Touristische Übernachtungen in Hotels und anderen Beherbergungsbetrieben sind untersagt.
- Veranstaltungen im Freien mit mehr als 100 gleichzeitig Anwesenden sind verboten.
- Veranstaltungen in geschlossenen Räumen mit mehr als 50 gleichzeitig Anwesenden sind verboten. Unabhängig davon sind Konzerte, Theater-, Opern- und Konzerthausaufführungen, musikalische und künstlerische Darbietungen vor körperlich anwesenden Publikum einschließlich Tanzveranstaltungen und Veranstaltungen, die dem Kultur-, Freizeit- und Unterhaltungsbereich zuzuordnen, verboten.
- Die Erbringung und Inanspruchnahme sexueller Dienstleistungen mit Körperkontakt und erotische Massagen sind untersagt. Prostitutionsgewerbe im Sinne des Prostituiertenschutzgesetzes dürfen weder für den Publikumsverkehr geöffnet werden, noch ihre Dienste außerhalb ihrer Betriebsstätte erbringen.
- Die Öffnung des Einzelhandels ist nur unter Sicherung eines Mindestabstandes für eine Person pro 10 Quadratmeter Verkaufsfläche gestattet.
- Dienstleistungsgewerbe im Bereich der Körperpflege (Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios, werden nicht für den Publikumsverkehr geöffnet bzw. dürfen keine Dienste anbieten. Dies gilt nicht für Friseurbetriebe sowie medizinisch notwendige Behandlungen wie Physiotherapie.

<sup>15</sup> Quelle: Skzl <https://www.berlin.de/rbmskzl/aktuelles/pressemitteilungen/2020/pressemitteilung.1009808.php>

## Nur für den Dienstgebrauch!

- Professioneller sportlicher Wettkampfbetrieb in der Bundesliga und den internationalen Ligen bzw. vergleichbaren professionellen Wettkampfsystem darf im zulässigen Rahmen stattfinden, allerdings sind Zuschauende untersagt. Dies gilt nicht für die für den Spielbetrieb erforderlichen Personen. Der Amateursport wird ausgesetzt.
- Sport darf ansonsten nur alleine oder mit einer anderen Person kontaktfrei unter Einhaltung der Abstandsregeln ausgeübt werden.
- Kinder bis zwölf Jahre dürfen in festen Gruppen von maximal zehn Personen im Freien Sport betreiben.
- Schwimmbäder sind für die Öffentlichkeit geschlossen.
- Weihnachts- und Jahrmärkte dürfen nicht öffnen.

Diese Regelungen gelten ab dem 2. November und sind bis zum 30. November 2020 befristet. Sie finden diese dann auf: [www.berlin.de/corona/](http://www.berlin.de/corona/)

### 2.3. Berliner Teststrategie<sup>16</sup>

Die **Berliner Teststrategie** auf COVID-19 verfolgt das grundlegende Ziel einer Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Gesundheit und des öffentlichen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lebens in Berlin. Dies wird durch ein strukturiertes und schnelles Identifizieren von Infektionen und Infektionsherden erreicht.

Berlinweit sollen **Teststellen** in einem abgestimmten Vorgehen Personen mit erhöhtem Risiko eines schweren Krankheitsverlaufes und Personen mit erhöhtem Risiko der Verbreitung frühzeitig identifizieren. Im Fokus stehen dabei Einrichtungen des Gesundheitswesens, Pflegeeinrichtungen, Schulen und Kindergärten, sowie Tests an Orten mit erhöhtem Verbreitungsrisiko, wie etwa in der Gastronomie oder in Justizvollzugsanstalten.

**Schwerpunkte des Konzeptes** sind:

- Die bestehenden 8 Untersuchungsstellen werden zu **Teststellen** weiterentwickelt
- Für das Testen asymptomatischer Gruppen werden **wiederholte Stichproben** nach dem Zufallsprinzip vorgesehen. Diese Methode wird insbesondere für herausgehobene Tätigkeiten mit Multiplikatoren- und Expositionsrisiko (u.a. Gastronomie, Justizvollzugsanstalten) empfohlen
- Weiterführung und Auswertung **breitflächiger Testung in Pflegeeinrichtungen** von Vivantes und in Pflegeeinrichtungen, die bereits durch die Charité getestet werden. Daran sollen allgemeine Präventionsmaßnahmen sowie eine symptombezogene Beobachtung von Bewohnerinnen und Bewohnern sowie von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern anschließen.
- **Stichprobenuntersuchungen** von Kindern und Personal in **Kitas** und **Schulen**
- Regelmäßige Tests von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in bestimmten risikobehafteten Bereichen und Querschnittsuntersuchungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in sonstigen Bereichen der Krankenversorgung.
- Eine **Expertengruppe** wird die Entwicklung neuer Testmethoden beobachten und kommentieren. Die Charité ist an der Evaluierung mehrerer neuer Testmethoden wissenschaftlich beteiligt
- Die **Durchführung von großflächigen Tests in der asymptomatischen Bevölkerung**, in Bildungseinrichtungen oder Pflegeheimen wird geprüft

Um die Berliner Teststrategie mit dem Konzept von Charité und Vivantes umzusetzen, hat der Senat eine Steuerungsgruppe und mehrere Arbeitsgruppen eingesetzt. Koordiniert wird die

<sup>16</sup> Quelle: Skzl, <https://www.berlin.de/rbmskzl/aktuelles/pressemitteilungen/2020/pressemitteilung.935676.php>

## Nur für den Dienstgebrauch!

Steuerungsgruppe durch die Charité. Die Beteiligung der Bezirke erfolgt durch ein für Gesundheit zuständiges Bezirksamtsmitglied und durch zwei Amtsärztinnen und -ärzte in den Arbeitsgruppen, die durch den Rat der Bürgermeister bestimmt werden.

### 2.4. Corona-Teststellen/ Untersuchungsstellen in Berlin<sup>17</sup>

Eine Auflistung von Corona-Untersuchungsstellen/Teststellen ist unter <https://www.berlin.de/corona/untersuchungsstellen/> veröffentlicht.

COVID-19-Praxen der KV Berlin sind unter [https://www.kvberlin.de/30patienten/39corona/covid\\_19\\_praxen/index.html](https://www.kvberlin.de/30patienten/39corona/covid_19_praxen/index.html) veröffentlicht.

Die KV Berlin und die SenGPG haben sich darauf verständigt, dass symptomfreie Ein- und Rückreisende aus Risikogebieten mit Wohnsitz in Berlin nach telefonischer Voranmeldung in allen Berliner Vertragsarztpraxen kostenfrei auf SARS-CoV-2 getestet werden können.

#### Corona-Teststellen für Reiserückkehrende<sup>18</sup>

Die Teststellen am Flughafen Schönefeld, sowie am Zentralen Omnibusbahnhof (ZOB) und am Hauptbahnhof auf COVID-19 sind geschlossen.

### 2.5. Therapie und Impfstoff

Laut WHO befinden sich mit Stand 07. August 2020 165 Impfstoff-Kandidaten in der Entwicklung, die auf unterschiedlichen Wirkprinzipien beruhen (z.B. DNA, RNA, Protein Subunit oder Vektor-Impfstoffe). Die meisten Impfstoff-Kandidaten befinden sich derzeit noch in der präklinischen bzw. explorativen Entwicklungsphase. Mittlerweile werden aber auch schon 26 Impfstoff-Kandidaten in klinischen Studien an Menschen untersucht (Stand 20. August 2020).<sup>19</sup> Man muss aktuell davon ausgehen, dass es frühestens 2021 einen Impfstoff gegen COVID-19 in relevanten Mengen geben wird.<sup>20</sup>

Russland hat am 11.08.2020 als weltweit erstes Land einen Impfstoff (Gam-COVID-Vac Lyo) zum Schutz vor COVID-19 zugelassen. Die wichtige Phase-III-Prüfung an mehreren tausend Probanden sowie umfangreiche, öffentlich zugängliche Daten zu dem Impfstoff und damit Daten zur Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit fehlen jedoch bislang.

Im Zentrum der Behandlung der Infektion stehen daher bislang die optimalen unterstützenden Maßnahmen entsprechend der Schwere des Krankheitsbildes (z.B. Sauerstoffgabe, Ausgleich des Flüssigkeitshaushaltes, ggf. Antibiotikagabe zur Behandlung von bakteriellen Alternativ-/Begleitinfektionen) sowie die Behandlung von relevanten Grunderkrankungen.

Eine spezifische, d.h. gegen das neuartige Coronavirus selbst gerichtete Therapie steht derzeit noch nicht zur Verfügung.

### 2.6. Krankenhäuser

Der Senat hatte am 17.03.2020 beschlossen, dass zur Vermeidung von Engpässen in der klinischen Versorgung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten die Kapazität der stationären Versorgung um **1.000 zusätzliche Betten** erweitert werden sollte. Hierfür wurden verschiedene Maßnahmen ergriffen:

- Die Berliner Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren wurden in insgesamt **drei Versorgungsstufen** zugeordnet, in denen die COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Abhängigkeit der Erkrankungsschwere bedarfsgerecht versorgt werden.

<sup>17</sup> Quelle: RBm - Skzl <https://www.berlin.de/corona/untersuchungsstellen/>

<sup>18</sup> Quelle: [www.berlin.de/corona/untersuchungsstellen/](https://www.berlin.de/corona/untersuchungsstellen/)

<sup>19</sup> Quelle: RKI, [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText18](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText18)

<sup>20</sup> Quelle: RKI, <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/COVID-19-Impfen.html#FAQId14211024>



## Nur für den Dienstgebrauch!

- Die **Berliner Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren** wurden aufgefordert, insbesondere die Kapazitäten für intensivmedizinische Versorgung und Intensivbeatmungskapazitäten erheblich zu erhöhen.
- Unter Leitung von Herrn Broemme (Landesbranddirektor a. D. der Berliner Feuerwehr und ehemaliger Präsident des THW) wurde in Zusammenarbeit mit der Bundeswehr **ein zusätzliches „Corona-Behandlungszentrum“ auf dem Gelände der Messe Berlin** (Halle 26) aufgebaut und am 11.05.2020 in Betrieb genommen. Es soll als Reservekrankenhaus die Berliner Krankenhäuser entlasten, damit diese weiterhin schwerstkranken Patientinnen und Patienten versorgen können. Dafür werden COVID-19-Patientinnen und -Patienten in das Behandlungszentrum übernommen. Das CBZJ ist damit ein zusätzlicher Baustein zu den gut aufgestellten 50 Notfallkrankenhäusern, die im Rahmen des SAVE-Berlin@COVID-19 Konzeptes (s.u.) zur Versorgung der Corona-Patientinnen und -Patienten zusammenarbeiten. In Halle 26 ist der erste Behandlungsbereich mit zunächst ca. 500 Betten fertiggestellt. Insgesamt werden bis zu 1000 Reservebetten bereitstehen. Das Coronabehandlungszentrum Jafféstr. ist nachhaltig gebaut worden. Wesentliche Teile sollen später von Krankenhäusern übernommen und weitergenutzt werden. Aktuelle Informationen finden sich unter <https://www.corona-zentrum-berlin.de/>.

Zum 20.03.2020 wurde den Berliner Krankenhäusern das **Konzept zur Sicherstellung der akuten, intensivmedizinischen Versorgung im Pandemiefall COVID-19** für das Land Berlin („SAVE Berlin @ COVID-19“) zur Verfügung gestellt. Dieses Konzept beinhaltet u.a. folgende Punkte:

- Alle Krankenhäuser müssen sich umfänglich auf die Versorgung von COVID-19-Patienten vorbereiten. Dazu müssen alle Krankenhäuser einen größtmöglichen Kapazitätsaufwuchs insb. im Bereich der intensivmedizinischen Versorgung umsetzen.
- Alle Krankenhäuser müssen damit rechnen, durch rettungsdienstliche Anfahrten oder Selbsteinweisungen COVID-19 Patientinnen und Patienten zu versorgen.
- Der Versorgungsauftrag bleibt, insb. im Bereich der Notfallversorgung, bestehen.

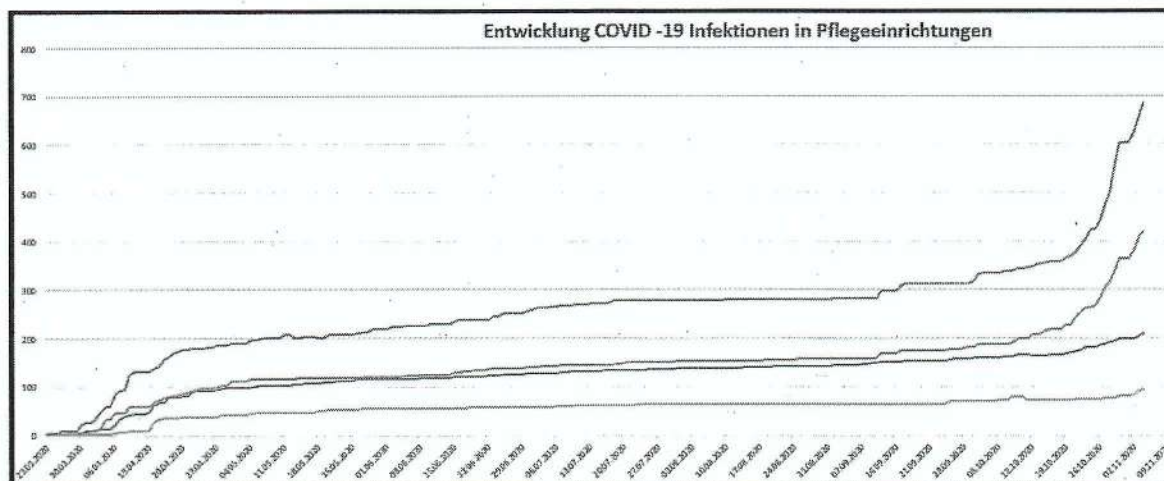
Das Konzept ist ein Einstieg mit dem Ziel, insb. in den ersten Wochen eine bestmögliche medizinische Versorgung von COVID-19 Patienten mit Lungenversagen zu ermöglichen und hierzu eine geordnete Steuerung und Versorgung kritisch kranker COVID-19-Patientinnen und Patienten umzusetzen.

Außerdem wurde den Kliniken am 14.04.2020 das **Konzept HILFE-Berlin@COVID-19** mit Hinweisen für die Intensivstationen der Akut-Krankenhäuser im Land Berlin zur Umsetzung der Empfehlungen von 7 Fachgesellschaften und des Deutschen Ethikrates zu Priorisierungsentscheidungen während der SARS-CoV-2-Pandemie bereitgestellt.

Nur für den Dienstgebrauch!

2.7. Pflegeeinrichtungen<sup>21</sup>

Im Bereich der Pflegeeinrichtungen liegen folgende Zahlen vor:	Stand heute	Stand Vortag
Stand: 04.11.2020, 17:00 Uhr <sup>22</sup>		
Gesamtzahl betroffener Einrichtungen (Verdachts- oder bestätigte Fälle)	210	206
Anzahl der Einrichtungen mit positivem Testergebnis von COVID-19	156	151
Bewohnerinnen oder Bewohner, positiv auf COVID-19 getestet <sup>23</sup>	684	661
Mitarbeitende der Einrichtungen, positiv auf COVID-19 getestet <sup>24</sup>	420	414
Zahl der verstorbenen Bewohnerinnen und Bewohnern aus Einrichtungen	94	91
Zahl der genesenen Bewohnerinnen und Bewohner	290	282
Zahl der genesenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	234	228
Zahl der gegenwärtig infizierten Bewohnerinnen und Bewohner (abzüglich Verstorbene und Genesene)	300	288
Zahl der gegenwärtig infizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (abzüglich Genesene)	186	186



Quelle: LAGeSo – Heimaufsicht

<sup>21</sup> Hinweise: Die Statistik kann von anderen Meldedaten abweichen, da  
- Meldedaten direkt von den Einrichtungen erfolgen, wodurch eine direkte Zuordnung zur Einrichtung und somit auch zur Art der Einrichtung ermöglicht wird, - auch einzelne positiv getestete COVID-19-Fälle aufgelistet sind, was nach RKI noch keinen Ausbruch bedeutet, - alle Meldungen bis 17:00 Uhr desselben Tages berücksichtigt sind, jedoch - an Wochenenden Verzögerungen der Meldung von der Einrichtung erfolgen können, - Meldungen aus den Krankenhäusern an die Einrichtungen und dann an die Heimaufsicht ebenfalls vor allem an Wochenenden mit einer zeitlichen Verzögerung erfolgen können.

<sup>22</sup> Quelle: LAGeSo II B (Heimaufsicht)

<sup>23</sup> Die jeweilige Gesamtzahl der gemeldeten Fälle schließt sowohl Geheilte, Gestorbene als derzeit noch Infizierte mit unklarem Krankheitsverlauf mit ein

<sup>24</sup> siehe vorherige Nr.

## Nur für den Dienstgebrauch!

SenGPG stellt umfassende Informationen zum neuartigen Coronavirus speziell für Berliner Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste sowie Pflegebedürftige und pflegende Angehörige bereit:

- [Handlungsempfehlungen für Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste](#)
- [Handlungsempfehlungen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige](#)
- [Informationen über die Schließung von bzw. Notbetreuung in Berliner Tagespflegeeinrichtungen für Pflegebedürftige](#)
- [Informationen zum aktuellen Angebot und den Kontaktmöglichkeiten der Berliner Beratungs- und Unterstützungsangebote in der Pflege](#)

Für pflegebedürftige Menschen, die aufgrund der Corona-Pandemie in ihrer bisherigen Wohnsituation akut nicht versorgt werden können, gibt es ein neues Angebot. Die **Notfall-Pflegeeinrichtung in der Blücherstraße 26 B** in Berlin-Kreuzberg ermöglicht bis zu zwei Wochen, maximal jedoch vier Wochen eine temporäre Lösung.<sup>25</sup> Weitere Details ist dem [Informationsblatt](#) zu entnehmen.

Darüber hinaus hat die Gesundheitsverwaltung mit der AOK Nordost ein Kriseneinsatzteam für die ambulante Pflege eingerichtet. Die Stelle fungiert als zentraler Ansprechpartner, welcher in Versorgungsnotfällen tätig wird. Das Team bestehend aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung und der AOK Nordost unterstützt in Corona-bedingten Notfallsituationen ambulante Pflegeeinrichtungen, ambulant versorgte Pflegebedürftige sowie deren Angehörige.<sup>26</sup>

**Kostenfreie COVID-19-Testmöglichkeiten in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern<sup>27</sup>:** Auf Basis der im Mai 2020 vom Senat verabschiedeten Berliner Teststrategie auf COVID-19, mit der ein strukturiertes und schnelles Identifizieren von Infektionen und Infektionsherden verfolgt wird, werden nun weitere Testmöglichkeiten eröffnet. Im Fokus stehen hierbei Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser, so dass berlinweit in einem abgestimmten Vorgehen Personen mit erhöhtem Risiko eines schweren Krankheitsverlaufes und Personen mit erhöhtem Risiko der Verbreitung frühzeitig identifiziert werden können.

Seit Anfang August können sich auch Menschen, die keine Symptome zeigen, dann freiwillig testen lassen, wenn sie aus dem Krankenhaus in eine Pflegeeinrichtung entlassen werden oder erstmals in eine Pflegeeinrichtung aufgenommen werden. Zudem finden regelmäßige stichprobenhafte Testungen von Personal in risikobehafteten Bereichen von Krankenhäusern und in der Pflege statt.

In einer berlinweit angelegten Stichprobe können zusätzlich im August 2020 einmalig alle Mitarbeitende von jeweils 24 stationären Pflegeeinrichtungen und 24 ambulanten Pflegediensten Diensten auf eine COVID-19-Infektion getestet werden, auch wenn sie keine Symptome zeigen. Die Testung ist sowohl für die Einrichtungen als auch die Mitarbeitenden freiwillig.

### 2.8. Krisenpersonalpool<sup>28</sup>

Durch COVID-19 sind Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und Einrichtungen des ÖGD aktuell nach wie vor von Personalengpässen bedroht. Insbesondere im Fall von COVID-19-Ausbrüchen innerhalb der Einrichtungen und damit verbundenen Quarantäneauflagen für das Personal stehen Einrichtungen vor Versorgungsproblemen. Aus diesem Grund wurde der Berliner Krisenpersonalpool entwickelt. Es handelt sich um ein landeseigenes Angebot mittels webunterstützter Anwendung, das Anbieter und Interessenten online zusammenzubringt.

<sup>25</sup> Quelle: SenGPG, <https://www.berlin.de/sen/gpg/service/presse/2020/pressemitteilung.943167.php>

<sup>26</sup> Quelle: SenGPG, <https://www.berlin.de/sen/gpg/service/presse/2020/pressemitteilung.970123.php>

<sup>27</sup> Quelle: SenGPG, <https://www.berlin.de/sen/gpg/service/presse/2020/pressemitteilung.973829.php>

<sup>28</sup> Quelle: SenGPG, <https://www.berlin.de/sen/gpg/service/presse/2020/pressemitteilung.958588.php>

## Nur für den Dienstgebrauch!

Folgende Berufsgruppen können sich bei freien Zeitkapazitäten im Krisenpersonalpool registrieren, um Einrichtungen in Versorgungsnotfällen kurzfristig zu unterstützen:

- Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte
- Ärztinnen und Ärzte
- Medizinische Fachangestellte
- Physiotherapeutinnen und -therapeuten
- Studierende der Fachrichtungen Pflege und Medizin

Suchende Unternehmen können unter <https://krisenpersonalpool.berlin.de/> Gesuche nach Fachkräften einstellen, während Fachkräfte mit freien Kapazitäten auf gleichem Weg ihre Hilfsangebote platzieren können. Die Nutzung ist kostenlos!

### 2.9. Psychosoziale Versorgung

Pandemische Lagen gehen generell mit großen psychosozialen Herausforderungen und Stressoren einher.

Die aktuelle Situation der SARS-CoV-2-Pandemie stellt auch eine große psychosoziale Belastung für die gesamte Berliner Bevölkerung dar. Grundsätzlich können die Corona-bedingten Eindämmungsmaßnahmen dazu führen, dass damit assoziierte psychosoziale Stressoren nun vermehrt auftreten. Weiter Aufschluss darüber – auch über die Risikoeinschätzung und Akzeptanz der Maßnahmen in der Bevölkerung – gibt das bundesweite Monitoringprojekt COSMO (COVID-19 Snapshot Monitoring), das wöchentlich repräsentative Daten in der deutschen Bevölkerung zur psychosozialen Lage erhebt. Die Berichte finden sich unter: <https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/cosmo-analysis.html>

Im Sinne einer dysfunktionalen Bewältigungsstrategie greifen die Menschen vermehrt auf den Konsum von Alkohol, Medikamenten, illegale Drogen sowie Internetspiele oder Glücksspiele zurück. Ebenso treten in dieser Ausnahmesituation vermehrt Ängste und Depressionen in der Berliner Bevölkerung auf, die zu teilweise erheblichen Beeinträchtigungen im Alltag führen können. Die Ungewissheit und Unsicherheiten in der aktuellen Lage haben das Potential diese psychischen Symptome noch weiter – lange über die aktuelle Lage hinaus – zu verstärken. Dies bedeutet, dass die psychosoziale Pandemie noch über die eigentliche Pandemie anhalten wird und entsprechend gegengesteuert werden muss.

Das Land Berlin hat ein sehr gut aufgestelltes und ausdifferenziertes psychosoziales Hilfesystem (inkl. der Suchthilfe), welches sich auf die außergewöhnlichen Herausforderungen im Zuge der SARS-CoV-2 Pandemie angepasst hat und weiterhin der Berliner Bevölkerung in hoher Qualität und Quantität - teilweise in angepasster Form – zur Verfügung steht. Entsprechende Empfehlungen für das Versorgungssystem wurden verfasst. Diese werden je nach Dynamik der Lage an die jeweiligen Bedarfe angepasst.

Zentrale Elemente der Akutversorgung sind dabei die Krisenangebote. Das Angebot der Corona-Telefonseelsorge wurde ergänzend im Rahmen der SARS-CoV-2 Pandemie geschaffen. Zudem hat die AG PSV des Krisenstabes der SenGPG ein mehrstufiges Konzept mit verschiedenen Leistungserbringern entwickelt, um dem **zusätzlichen Corona-spezifischen Hilfe- und Unterstützungsbedarf** gerecht zu werden, dazu gehört u.a. ein psychosoziales Entlastungsangebot für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Kliniken und stationären Pflegeeinrichtungen und eine psychosoziale Begleitung für Menschen in Quarantäne.

In der Pandemiezeit aber auch darüber hinaus, müssen die niederschweligen Angebote der Regelversorgung gestärkt werden, die bereits Erfahrungen in der anonymen (Krisen-)Beratung und -begleitung haben. Die Angebote sind schnell zugänglich und können von allen Berliner Bürgerinnen und Bürgern genutzt werden. Die Telefonnummern der (Krisen-)Beratung sind u.a. auf der Seite des Landesbeauftragten für Psychiatrie zu finden.

**Nur für den Dienstgebrauch!**

**2.10. Information der Bevölkerung**

Die zentrale Informationsseite des Landes Berlin zum Coronavirus (COVID-19) ist unter <https://www.berlin.de/corona/> veröffentlicht. Alle aktuellen Informationen sind dort zentral zu finden. Die häufigsten Fragen (FAQ) sind auch in den Sprachen Englisch, Türkisch, Russisch, Arabisch und Farsi abrufbar. Es sind auch Informationen in Gebärdensprache und leichter Sprache verfügbar. Auch der Chatbot Bobbi beantwortet Fragen zu COVID-19.

**2.11. Hotline der SenGPG**

Eine Informationshotline zum Thema neuartiges Corona Virus (COVID-19) der SenGPG unter der Berliner Bürgerinnen und Bürger, die befürchten sich angesteckt zu haben, anrufen und sich beraten lassen können, ist 7 Tage die Woche von 08.00 bis 20.00 Uhr unter der Telefonnummer +49 (0)30 9028 -2828 besetzt. Daneben haben auch die Bezirksämter eigene Hotlines und E-Mail-Adressen eingerichtet. Diese sind unter <https://www.berlin.de/corona/hotline/> veröffentlicht.

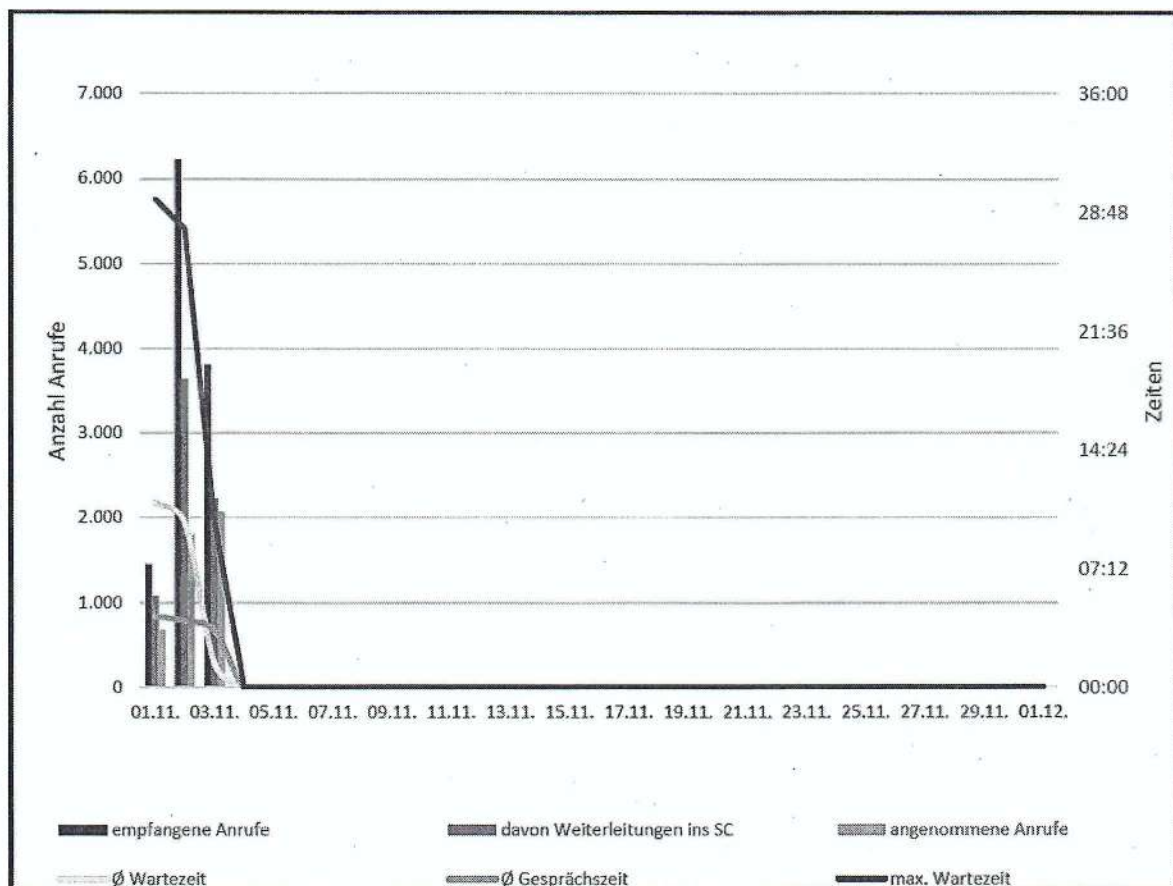


Bild: ITDZ Berlin - Servicecenter – Sonderauswertung - Corona-Hotline vom 04.11.2020 – vertraulich

**2.12. Corona Warn App des Bundes**

Die Corona-Warn-App steht seit dem 16.06.2020, zum Download zur Verfügung. Die SenGPG ruft dazu auf, dass sie auch von den Berlinerinnen und Berlinern genutzt wird, denn die Applikation ist ein weiterer Baustein zur Unterstützung der Kontaktnachverfolgung von COVID-19-Infizierten. Die Applikation erfasst mögliche Kontakte zu mit Covid-19 infizierten anderen Nut-

## Nur für den Dienstgebrauch!

zerinnen und Nutzern mittels eines Risikoprofils und der Benachrichtigung möglicher Kontaktpersonen. Die Anwendung soll dabei helfen, frühzeitiger Maßnahmen ergreifen und Infektionsketten schneller durchbrechen zu können. Über die Notwendigkeit von Quarantäneanordnungen entscheiden weiterhin die Gesundheitsämter.<sup>29</sup>

Das RKI hat am 24.06.2020 eine Handreichung für Ärztinnen und Ärzte mit Empfehlungen zum Umgang mit Personen mit der Meldung „erhöhtes Risiko“ einer SARS-COV-2-Infektion entsprechend der Corona-Warn-App. Weitere Informationen sind auch auf der Themen-Webseite des RKI zusammengestellt.

### 2.13. Zentrale Beschaffung von PSA

Für die Sicherung der Versorgung der Bevölkerung, der Daseinsvorsorge in den KKH, bei den niedergelassenen Ärzten und der Gefahrenabwehr wird durch SenGPG Persönliche Schutzausrüstung (PSA) beschafft. Neu Zuschlüsse für PSA werden aktuell nicht weiter erteilt, da für den aktuellen Bedarf alle Zuschlüsse erteilt worden sind. Die beschaffte und eingegangene Ware wird nach Prioritäten der Bedarfe durch SenGPG verteilt. Die Bundeswehr und das THW unterstützen aktuell fortlaufend bei der Logistik.

Am 03.06.2020 hat das Bundeskabinett beschlossen, seine strukturierten Beschaffungsmaßnahmen – über BMG mit Amtshilfe der Beschaffungsämter von BMVg, BMF und BMI – für FFP2/KN95/FFP3-Masken und OP-Masken/Mund-Nasen-Schutz sowie für Desinfektionsmittel bis auf weiteres ein; laufende Verfahren werden abgeschlossen. Die Beschaffung anderer Güter (etwas Schutzanzüge, -kittel, Gesichtsvisiere) wird bedarfsgerecht fortgesetzt. Daneben wurden das BMWi, BMG, BMI und BMVg beauftragt, ein Konzept zur Bildung einer Nationalen Reserve Gesundheitsschutz (NRGS) zu erstellen.

---

<sup>29</sup> Quelle: SenGPG, <https://www.berlin.de/sen/gpg/service/presse/2020/pressemitteilung.945620.php>

**Nur für den Dienstgebrauch!**

### 3. Krisenstäbe und Erreichbarkeiten

#### 3.1. Krisenstäbe der Bezirksämter von Berlin

Bezirksamt	Kontaktdaten (Stand: 16.08.2020)
Charlottenburg-Wilmersdorf	<p><a href="mailto:krisenstab@charlottenburg-wilmersdorf.de">krisenstab@charlottenburg-wilmersdorf.de</a> Tel.: 9029 13788 oder 9029 13789</p> <p>Außerhalb der üblichen Dienstzeiten:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pandemiebeauftragter: Herr Thiele, Mobil: 0172 8913 291</li> <li>2. stv. Pandemiebeauftragter: Herr Dr. Lemke, Mobil: 0152 0277 6084</li> <li>3. Stabstelle Katastrophen- und Zivilschutz, Notfallvorsorge: Herr Reichel, Mobil: 0172 1885 223</li> </ol>
Friedrichshain-Kreuzberg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KatSB: Frau Schülke.Trümper, <a href="mailto:Kerstin.Schuelke-Truemper@ba-fk.berlin.de">Kerstin.Schuelke-Truemper@ba-fk.berlin.de</a></li> <li>2. Geschäftsstelle Krisenstab: Frau Hilmer, <a href="mailto:susanne.hilmer@ba-fk.berlin.de">susanne.hilmer@ba-fk.berlin.de</a></li> </ol>
Lichtenberg	<p><a href="mailto:krisenstab@lichtenberg.berlin.de">krisenstab@lichtenberg.berlin.de</a> Tel: 90296 3512, Mobil: 01514 3900 431</p> <p>Pandemiebeauftragter: Herr Hartung</p>
Marzahn-Hellersdorf	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bezirksbürgermeisterin: Frau Dagmar Pohle, Mobil 0151 1625 0422 oder 0172 9464 698, <a href="mailto:Dagmar.Pohle@ba-mh.berlin.de">Dagmar.Pohle@ba-mh.berlin.de</a></li> <li>2. Pandemiebeauftragte: Frau Doris Hantke, Mobil: 01511 625 4370, <a href="mailto:Doris.hantke@ba-mh.berlin.de">Doris.hantke@ba-mh.berlin.de</a></li> <li>3. Fachberatung Gesundheit/ komm. Amtsleitung: Herr Ramirez Henao, Juan Carlos Mobil: 015172218861, <a href="mailto:GesAmtsarzt@ba-mh.berlin.de">GesAmtsarzt@ba-mh.berlin.de</a></li> </ol>
Mitte	<p><a href="mailto:corona.krise@ba-mitte.berlin.de">corona.krise@ba-mitte.berlin.de</a></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. stellvertretender Katastrophenschutzbeauftragter: Herr Keesmann, Tel.: 0309018 34720, <a href="mailto:Konstantin.Keesmann@ba-mitte.berlin.de">Konstantin.Keesmann@ba-mitte.berlin.de</a></li> <li>2. Pandemiebeauftragter: Herr Dr. Murajda, Tel.: 030 9018 45254, <a href="mailto:amtsarzt@ba-mitte.berlin.de">amtsarzt@ba-mitte.berlin.de</a></li> <li>3. Lagedienst: Frau Kochs, Tel.: 9018 45296, <a href="mailto:Sandra.Kochs@ba-mitte.berlin.de">Sandra.Kochs@ba-mitte.berlin.de</a></li> </ol>
Neukölln	<p><a href="mailto:Krisenstab@bezirksamt-neukoelln.de">Krisenstab@bezirksamt-neukoelln.de</a></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stabsleitung: Dr. Savaskan, Tel.: 90239 2254 oder 90239 2253, <a href="mailto:gesal@bezirksamt-neukoelln.de">gesal@bezirksamt-neukoelln.de</a></li> <li>2. stv. Stabsleitung: Dr. Zintel, Tel.: 90239 3091, <a href="mailto:Andreas.Zintel@bezirksamt-neukoelln.de">Andreas.Zintel@bezirksamt-neukoelln.de</a></li> <li>3. Einsatz: Frau Weber, Tel: 90239 3761, <a href="mailto:GesHyg@bezirksamt-neukoelln.de">GesHyg@bezirksamt-neukoelln.de</a></li> <li>4. KatSB: Herr Anton Major, Tel.: 90239 1313, <a href="mailto:katastrophenschutzbeauftragter@bezirksamt-neukoelln.de">katastrophenschutzbeauftragter@bezirksamt-neukoelln.de</a> oder <a href="mailto:anton.major@bezirksamt-neukoelln.de">anton.major@bezirksamt-neukoelln.de</a></li> </ol>

**Nur für den Dienstgebrauch!**

Bezirksamt	Kontaktdaten (Stand: 16.08.2020)
Pankow	<p><a href="mailto:ba.pankow.krisenstab@ba-pankow.berlin.de">ba.pankow.krisenstab@ba-pankow.berlin.de</a> Tel.: 90295 2793</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>KatSB / Pandemiebeauftragter: Herr Lange, Tel. 90295 2738, <a href="mailto:joern.lange@ba-pankow.berlin.de">joern.lange@ba-pankow.berlin.de</a></li> <li>Stellvertreter: Herr Schulze, Tel.: 90295 7532/ 2481, <a href="mailto:jochen.schulze@ba-pankow.berlin.de">jochen.schulze@ba-pankow.berlin.de</a></li> </ol>
Reinickendorf	<p><a href="mailto:coronavirus@reinickendorf.berlin.de">coronavirus@reinickendorf.berlin.de</a> Tel.: 90294 5500</p> <p>Ansprechpartner/ Pandemiebeauftragte:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Amtsarzt: Herr Larscheid (medizinisch-operativ), Tel.: 90294 5061</li> <li>Stellv. Amtsarzt/ Leitung Lagezentrum: Herr Dr. Schumacher (medizinisch-operativ), Tel.: 90294-2146</li> <li>Katastrophenschutzbeauftragter: Herr Krummacher (organisatorisch), Tel.: 90294 2200, Mobil: 0177 2991224</li> </ol>
Tempelhof-Schöneberg	<p><a href="mailto:hygiene@ba-ts.berlin.de">hygiene@ba-ts.berlin.de</a> Frau Birte Schilling, Tel.: 90277 7278, <a href="mailto:schilling@ba-ts.berlin.de">schilling@ba-ts.berlin.de</a></p>
Treptow-Köpenick	<ol style="list-style-type: none"> <li>Leiter: BzBm Herr Igel Herr Thorsten Kurz, <a href="mailto:kurz.fm@ba-tk.berlin.de">kurz.fm@ba-tk.berlin.de</a></li> <li>Stellv. Pandemiebeauftragter/ Hygienereferent L-FB 2: Dr. Hedeler, Tel.: 90297 4754, <a href="mailto:Denis.Hedeler@ba-tk.berlin.de">Denis.Hedeler@ba-tk.berlin.de</a></li> </ol>
Spandau	<p><a href="mailto:krisenstab@ba-spandau.berlin.de">krisenstab@ba-spandau.berlin.de</a></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Leiter des Krisenstabes: Herr Fischer, Tel.: 90279 2200</li> <li>Vertretung: Herr Stöwer, Tel.: 90279 2500</li> </ol>
Steglitz-Zehlendorf	<p><a href="mailto:krisenstab@ba-sz.berlin.de">krisenstab@ba-sz.berlin.de</a> (Zentrale Kommunikationsstelle)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>leitender Gesundheitsaufseher: Herr Dobbertin, Tel: 90299 3634</li> <li>Beauftragter für Zivil- und Katastrophenschutz/ Pandemiebeauftragter: Herr Finck, Tel.: 90299 7200</li> <li>stellvertretender Pandemiebeauftragter: Herr Haberecht, Tel.: 90299 7220</li> </ol>



**Nur für den Dienstgebrauch!**

**3.2. Krisenstäbe/ Koordinierungsstellen der Hauptverwaltung**

Behörde	Kontaktdaten (Stand: 16.07.2020)
RBm – SKzl	<a href="mailto:corona@senatskanzlei.berlin.de">corona@senatskanzlei.berlin.de</a>
SenGPG	<a href="mailto:stab@notfallvorsorge-berlin.de">stab@notfallvorsorge-berlin.de</a> Tel.: 9028 1550, Fax: 9028 1555/ 1566 (Mo.-Fr.: 08:00 – 20:00 Uhr und Sa./So.: 10:00 – 18:00 Uhr)
Berliner Feuerwehr KooSt Covid-19	<a href="mailto:KooStCOVID19@berliner-feuerwehr.de">KooStCOVID19@berliner-feuerwehr.de</a> 030 387 30 750 (werktags 08:00 Uhr -15:00 Uhr)  030 387 80 831 (werktags 15:00 Uhr – 08:00 Uhr, Wochenende und Feiertags)
PolPräs Koordinierungsstab	<a href="mailto:kostcovid19@polizei.berlin.de">kostcovid19@polizei.berlin.de</a> Tel.: 4664 905 000 / 1
SenIAS	<a href="mailto:krisenstab@senias.berlin.de">krisenstab@senias.berlin.de</a> Tel.: 9028 1033/ 1034 / 1035
LAF	<a href="mailto:covid19@laf.berlin.de">covid19@laf.berlin.de</a> Tel.: 90225 1919 (08:00 - 20:00 Uhr)

**3.3. Gemeinsames Lagebild Berlin**

Die Berliner Feuerwehr stellt über das Kritis Portal Berlin den Berliner Katastrophenschutzbehörden, den Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben sowie Betreibern Kritischer Infrastrukturen ein gemeinsames Lagebild Berlin zur aktuellen COVID-19 Lage zur Verfügung. Ziel ist es den gleichen Informationsstand bei allen beteiligten Behörden herzustellen. Dieser Lagebericht wird hier täglich eingestellt.

**3.4. Hinweis zur Verwendung des Lageberichts**

Nach Entscheidung der Leitung des Krisenstabes wird der gesamte Lagebericht als **Nur für den Dienstgebrauch!**, gemäß § 45 Abs. 3 GGO I, eingestuft. Einer Veröffentlichung bzw. Weiterleitung über den Verteilerkreis des Lageberichts hinaus (mit Ausnahme der Aufnahme in das Gemeinsame Lagebild Berlin) ist ausdrücklich nicht erlaubt, um die Öffentlichkeits- und Pressearbeit des Landes Berlin nicht zu konterkarieren bzw. zu gefährden. Außenstehenden (auch Behörden außerhalb der Berliner Verwaltung) darf dieser nur mit Genehmigung der herausgebenden Stelle zugänglich gemacht werden.

---

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung  
des Landes Berlin  
Krisenstab - Lagedienst

**Erreichbarkeit des Krisenstabes**

Tel.: +49 (0)30 9028 -1550  
Fax: +49 (0)30 9028 -1555 / -1566  
E-Mail: [stab@notfallvorsorge-berlin.de](mailto:stab@notfallvorsorge-berlin.de)



## Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

04.11.2020 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Gesamt (kumulativ)		Letzte 7 Tage	
Bestätigte Fälle	Verstorbene	Bestätigte Fälle	7-Tage-Inzidenz
<b>577.593</b> (+17.214*)	<b>10.812</b> (+151*)	<b>104.606</b> (+1.333*)	<b>125,8 Fälle/ 100.000 EW</b>
Anteil Verstorbene	Genesene	7-Tage-Inzidenz der ≥ 60-Jährigen	Anzahl Kreise mit 7- Tage-Inzidenz > 50
<b>1,9%</b>	<b>ca. 381.400**</b> (+9.900**)	<b>82,4 Fälle/ 100.000 EW</b>	<b>359</b> (-6*)

\* Änderung gegenüber Vortag, \*\*geschätzter Wert

COVID-19-Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in Blau dargestellt –

### Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Aktuell ist eine zunehmende Beschleunigung der Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten. Daher wird dringend appelliert, dass sich die gesamte Bevölkerung für den Infektionsschutz engagiert.
- Die Inzidenz der letzten 7 Tage ist deutschlandweit weiter auf 125,8 Fälle pro 100.000 Einwohner (EW) angestiegen.
- Seit Anfang September nimmt der Anteil älterer Personen unter den COVID-19-Fällen wieder zu. Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen ≥ 60 Jahre ist weiter auf aktuell 82,4 Fälle/100.000 EW angestiegen.
- Die 7-Tage-Inzidenz liegt in den Bundesländern Bayern, Berlin, Bremen, Hessen, Nordrhein-Westfalen und dem Saarland über der bundesweiten Gesamtinzidenz.
- Aktuell weisen nahezu alle Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz auf. Nur noch 7 Stadt- und Landkreise weisen eine 7-Tage-Inzidenz ≤ 25 Fällen/100.000 EW auf. In 130 Kreisen liegt die 7-Tage Inzidenz bei > 50-100 Fällen/100.000 EW, in 229 Kreisen bei > 100 Fällen/100.000 EW und davon in 32 Kreisen bei > 200 Fällen/100.000 EW.
- Der bundesweite Anstieg wird verursacht durch zumeist diffuse Geschehen, mit zahlreichen Häufungen in Zusammenhang mit privaten Feiern im Familien- und Freundeskreis oder Gruppenveranstaltungen, aber zunehmend auch in Gemeinschaftseinrichtungen und Alten- und Pflegeheimen, sowie in beruflichen Settings und ausgehend von religiösen Veranstaltungen.
- Die Zahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle hat sich in den vergangenen 2 Wochen von 943 Patienten am 21.10.2020 auf 2.546 Patienten am 04.11.2020 fast verdreifacht.
- Insgesamt wurden in Deutschland 577.593 laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter 10.812 Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen.

## Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 04.11.2020, 0:00 Uhr)

In Einklang mit den internationalen Standards der WHO<sup>1</sup> und des ECDC<sup>2</sup> wertet das RKI alle labordiagnostischen PCR-Nachweise von SARS-CoV-2 unabhängig vom Vorhandensein oder der Ausprägung einer klinischen Symptomatik als COVID-19-Fälle. Im folgenden Bericht sind somit unter COVID-19-Fällen sowohl akute SARS-CoV-2-Infektionen als auch COVID-19-Erkrankungen zusammengefasst. Weitere Erläuterungen finden sich unter „Hinweise zur Datenerfassung und -bewertung“.

### Allgemeine aktuelle Einordnung

Nach einer vorübergehenden Stabilisierung der Fallzahlen auf einem erhöhten Niveau Ende August und Anfang September ist aktuell in allen Bundesländern ein weiterer Anstieg der Übertragungen in der Bevölkerung zu beobachten (s. Abbildung 3). Der Anteil der COVID-19-Fälle in der älteren Bevölkerung nimmt aktuell zu. Die berichteten R-Werte lagen seit Anfang Oktober stabil deutlich über 1. In den letzten Tagen hat der R-Wert abgenommen; er liegt heute ungefähr bei 1. Das bedeutet, dass im Durchschnitt jede Person, die mit SARS-CoV-2 infiziert ist, eine weitere Person ansteckt. Da die Zahl der infizierten Personen derzeit in Deutschland sehr hoch ist, bedeutet dies weiterhin eine hohe Zahl von täglichen Neuerkrankungen.

Bundesweit gibt es in verschiedenen Landkreisen Ausbrüche, die mit unterschiedlichen Situationen in Zusammenhang stehen, u.a. größeren Feiern im Familien- und Freundeskreis und in Betrieben. Es werden auch wieder vermehrt COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen gemeldet. Zusätzlich kommt es in zahlreichen Landkreisen zu einer zunehmend diffusen Ausbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen in die Bevölkerung, ohne dass Infektionsketten eindeutig nachvollziehbar sind.

Aktuell nehmen jedoch die Erkrankungen unter älteren Menschen wieder zu. Da diese häufiger einen schweren Verlauf durch COVID-19 aufweisen, steigt ebenso die Anzahl an schweren Fällen und Todesfällen. Diese können vermieden werden, wenn wir mit Hilfe der Infektionsschutzmaßnahmen die Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus verlangsamen.

Daher ist es weiterhin notwendig, dass sich die gesamte Bevölkerung für den Infektionsschutz engagiert, z.B. indem sie Abstands- und Hygieneregeln konsequent – auch im Freien – einhält, Innenräume lüftet und, wo geboten, eine Mund-Nasen-Bedeckung korrekt trägt. Menschenansammlungen – besonders in Innenräumen – sollten möglichst gemieden werden.

<sup>1</sup> World Health Organization [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance\\_Case\\_Definition-2020.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.1)

<sup>2</sup> European Centre for Disease Prevention and Control <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/case-definition>

### Geografische Verteilung

Es wurden 577.593 (+17.214) labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt (s. Tabelle 1). Die geografische Verteilung der Fälle der letzten 7 Tage ist in Abbildung 1 dargestellt.

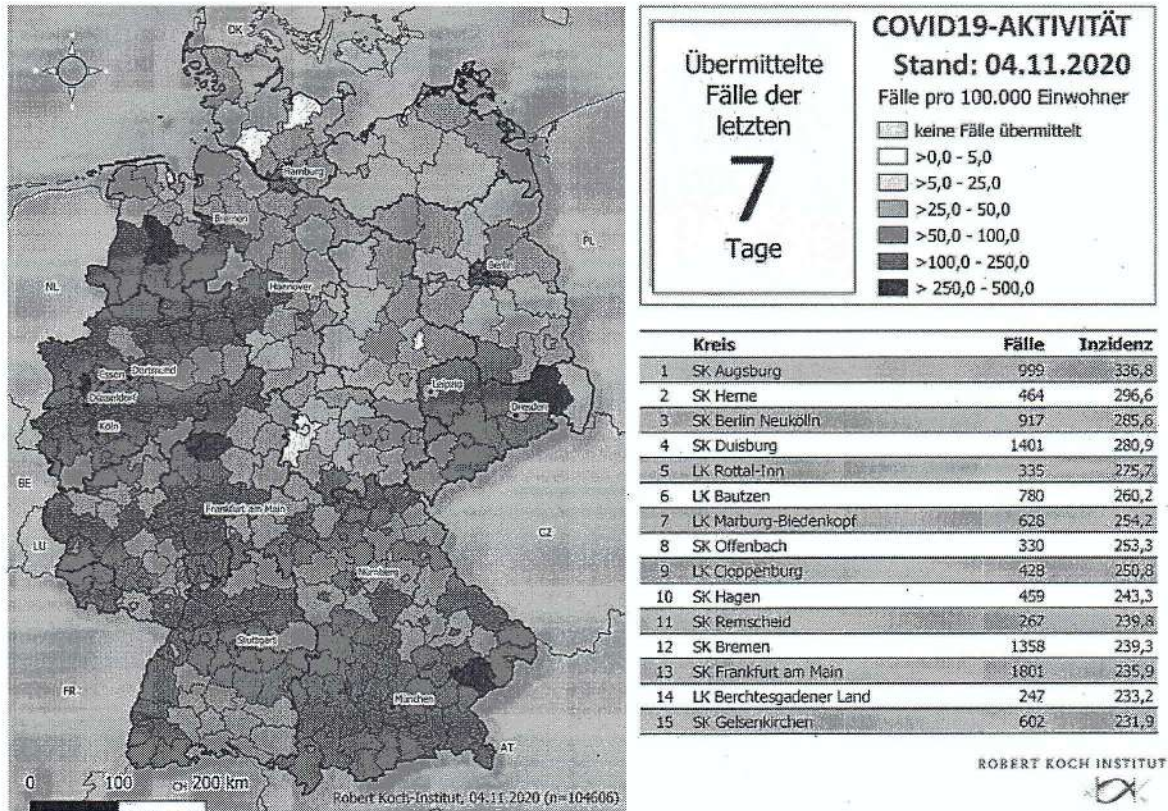


Abbildung 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle mit einem Meldedatum innerhalb der letzten 7 Tage in Deutschland nach Kreis und Bundesland (n = 104.606), 04.11.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden in der Regel nach dem Kreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort. Wohnort und wahrscheinlicher Infektionsort müssen nicht übereinstimmen.

Tabelle 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle und -Todesfälle pro Bundesland in Deutschland (04.11.2020, 0:00 Uhr). Die Differenz zum Vortag bezieht sich auf Fälle, die dem RKI täglich übermittelt werden. Dies beinhaltet Fälle, die am gleichen Tag oder bereits an früheren Tagen an das Gesundheitsamt gemeldet worden sind.

Bundesland	Fälle kumulativ			Letzte 7 Tage		Todesfälle kumulativ	
	Fälle	Differenz Vortag	Fälle/100.000 Einw.	Fälle	Fälle/100.000 Einw.	Fälle	Fälle/100.000 Einw.
Baden-Württemberg	87.685	2.243	790	13.079	117,8	2.056	18,5
Bayern	115.869	3.568	883	18.602	141,7	2.843	21,7
Berlin	34.823	1.513	949	6.104	166,3	265	7,2
Brandenburg	8.761	70	347	1.422	56,4	203	8,0
Bremen	6.108	207	897	1.428	209,6	78	11,5
Hamburg	14.744	456	798	1.851	100,2	294	15,9
Hessen	45.819	1.221	729	9.781	155,5	699	11,1
Mecklenburg-Vorpommern	3.076	159	191	696	43,3	23	1,4
Niedersachsen	39.964	1.102	500	7.128	89,2	782	9,8
Nordrhein-Westfalen	148.699	4.562	829	30.030	167,3	2.236	12,5
Rheinland-Pfalz	22.466	679	549	4.367	106,7	301	7,4
Saarland	7.313	85	741	1.428	144,7	194	19,7
Sachsen	20.140	651	495	4.567	112,2	350	8,6
Sachsen-Anhalt	5.582	159	254	1.111	50,6	86	3,9
Schleswig-Holstein	8.833	233	304	1.581	54,4	190	6,5
Thüringen	7.711	306	361	1.431	67,1	212	9,9
<b>Gesamt</b>	<b>577.593</b>	<b>17.214</b>	<b>695</b>	<b>104.606</b>	<b>125,8</b>	<b>10.812</b>	<b>13,0</b>

\*Im Rahmen von Qualitätsprüfungen und Datenbereinigungen der Gesundheitsämter kann es gelegentlich vorkommen, dass bereits übermittelte Fälle im Nachhinein korrigiert bzw. wieder gelöscht werden. So kann es dazu kommen, dass in dieser Tabelle negative Werte bei der Differenz der im Vergleich zum Vortag übermittelten Fällen aufgeführt werden.

## Zeitlicher Verlauf

Die dem RKI übermittelten Fälle mit Erkrankungsdatum seit dem 01.03.2020 sind in Abbildung 2 dargestellt. Bezogen auf diese Fälle ist bei 283.000 Fällen (49%) der Erkrankungsbeginn nicht bekannt bzw. sind diese Fälle nicht symptomatisch erkrankt. Für diese Fälle wird in Abbildung 2 daher das Meldedatum angezeigt.

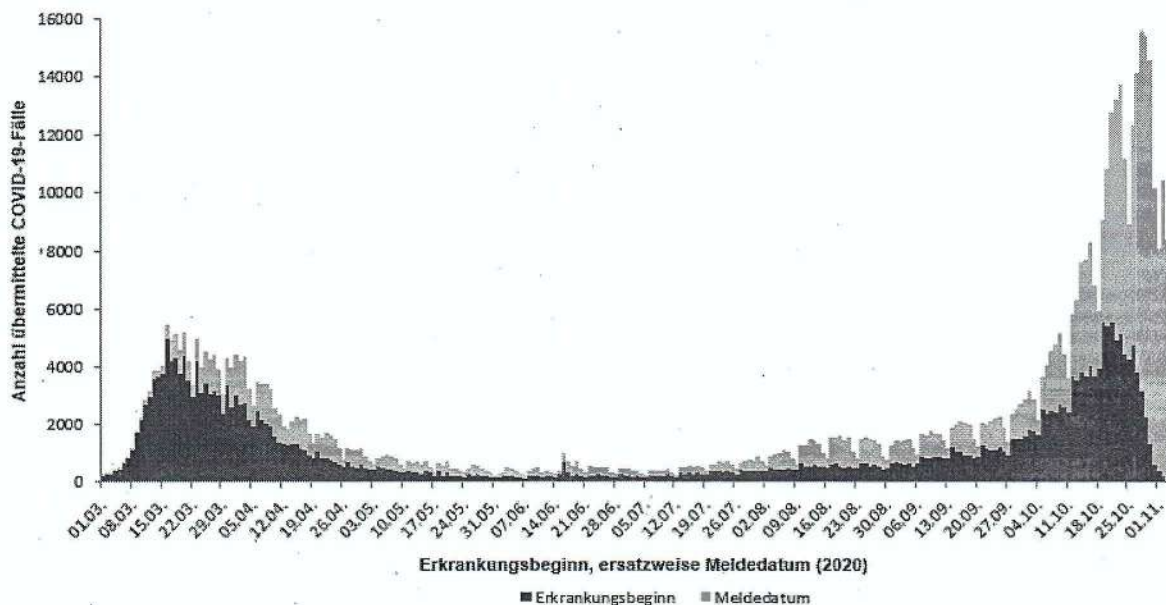


Abbildung 2: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Erkrankungsbeginn, ersatzweise nach Meldedatum. Dargestellt werden nur Fälle mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum seit dem 01.03.2020 (04.11.2020, 0:00 Uhr).

Abbildung 3 zeigt den Verlauf über die an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle pro 100.000 Einwohner der jeweils letzten 7 Tage in den Bundesländern und in Deutschland. In allen Bundesländern ist ein deutlicher Anstieg der Inzidenz zu beobachten. In Bayern, Berlin, Bremen, Hessen, Nordrhein-Westfalen und im Saarland liegt die 7-Tage-Inzidenz über der bundesweiten Gesamtinzidenz.

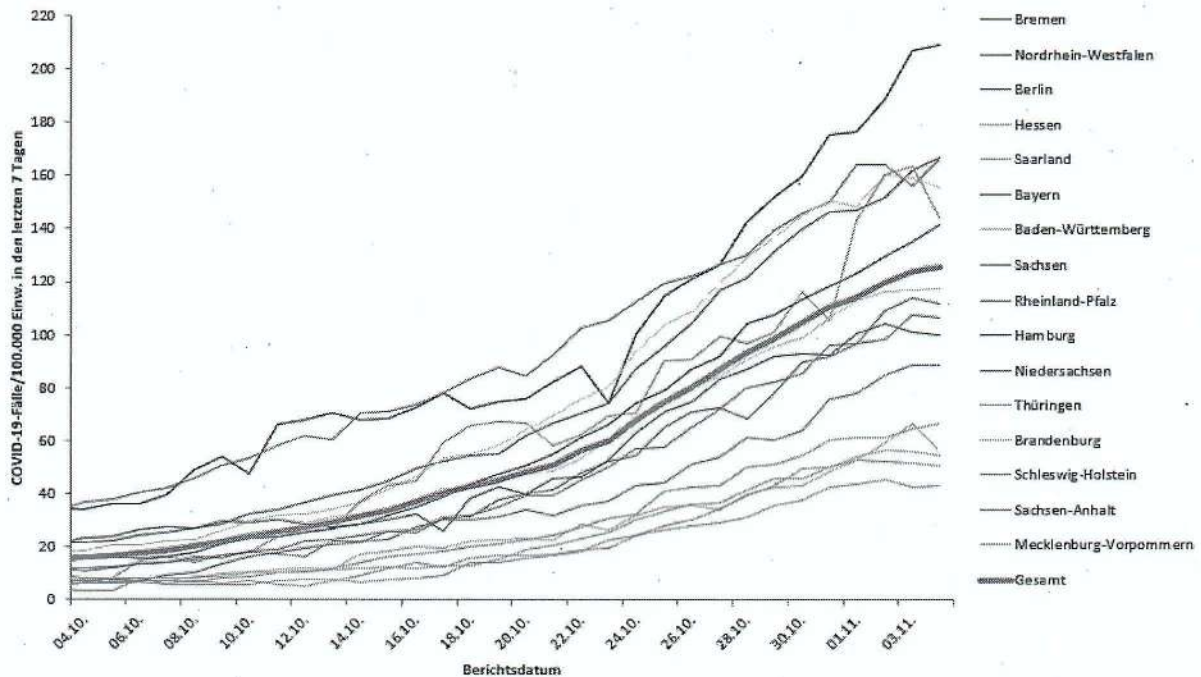


Abbildung 3: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner über 7 Tage in Deutschland nach Bundesland (04.11.2020, 0:00 Uhr). In Bundesländern mit vergleichsweise niedrigen Bevölkerungszahlen können auch schon kleinere Anstiege der Fallzahlen zu einer deutlichen Erhöhung der 7-Tage-Inzidenz führen.

### Betreuung, Unterbringung und Tätigkeit in Einrichtungen

Gemäß Infektionsschutzgesetz kann für die COVID-19-Fälle auch übermittelt werden, ob sie in einer für den Infektionsschutz relevanten Einrichtung betreut, untergebracht oder tätig sind. Es wird dabei zwischen verschiedenen Arten von Einrichtungen unterschieden (s. Tabelle 2).

Da Angaben zu Betreuung, Unterbringung und Tätigkeit bei 49% der Fälle fehlen, ist die Anzahl der Fälle mit einer Betreuung, Unterbringung oder Tätigkeit in den einzelnen Einrichtungen als Mindestangabe zu verstehen. Für die übermittelten COVID-19-Fälle aus allen genannten Einrichtungen ist jedoch unbekannt, wie hoch der Anteil derer ist, die sich auch in dieser Einrichtung angesteckt haben.

Die Zahl der COVID-19-Fälle war am höchsten unter den Betreuten und Tätigen in Einrichtungen nach § 36 IfSG, den Tätigen in Einrichtungen nach § 23 und den Betreuten in Einrichtungen nach § (s. Tabelle 2). Der Zahl verstorbener Fälle war unter den in Einrichtungen nach §§ 23 und 36 Betreuten besonders hoch.

Von den Fällen unter Personal in medizinischen Einrichtungen (§23) waren 73 % weiblich und 27 % männlich. Der Altersmedian lag bei 40 Jahren. Die hohen Fallzahlen bei Betreuten und Tätigen in Einrichtungen nach §36 IfSG stehen im Einklang mit der Anzahl der berichteten Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen. Die Fallzahlen bei Tätigen im Lebensmittelbereich (§42 IfSG) ist größtenteils auf Ausbrüche in fleischverarbeitenden Betrieben zurückzuführen.

Tabelle 2: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle nach Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (573.876\* Fälle, davon 280.336 ohne diesbezügliche Angaben; Stand 04.11.2020, 0:00 Uhr).

Einrichtung gemäß		Gesamt	Hospitalisiert	Verstorben	Genesen (Schätzung)
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	Betreut/ untergebracht	5.463	3.577	782	4.000
	Tätigkeit in Einrichtung	19.733	778	24	18.200
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager)	Betreut/ untergebracht*	15.615	198	2	13.000
	Tätigkeit in Einrichtung	7.551	253	8	6.400
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	Betreut/ untergebracht	23.792	4.802	3.965	17.800
	Tätigkeit in Einrichtung	13.349	524	45	12.300
§ 42 IfSG (z.B. Fleischindustrie oder Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung)	Tätigkeit in Einrichtung	7.879	300	5	7.300
Ohne Tätigkeit, Betreuung oder Unterbringung in genannten Einrichtungen		200.158	22.174	3.986	173.800

\*für Betreuung nach § 33 IfSG werden nur Fälle < 18 Jahren berücksichtigt, da bei anderer Angabe von Fehleingaben ausgegangen wird

Aufgrund von Änderungen in der Datenerfassung können bei Fällen, die in der neuesten Softwareversion erfasst werden, in den derzeitigen Abfragen nicht alle Angaben berücksichtigt werden. Die Abfrage wird innerhalb der nächsten Tage angepasst.

## Ausbrüche

In beinahe allen Kreisen (405 von 412) liegt eine erhöhte 7-Tage-Inzidenz mit über 25 Fällen/100.000 Einwohner vor. Mittlerweile weisen 229 Stadt- bzw. Landkreise eine Inzidenz von über 100 Fällen/100.000 Einwohner auf, davon 32 Stadt- bzw. Landkreise eine Inzidenz von über 200 Fällen/100.000 Einwohner; in weiteren 130 Kreisen liegt die 7-Tage-Inzidenz zwischen 50 und 100 Fällen/100.000 Einwohner. Abbildung 1 weist die am stärksten betroffenen 15 Landkreise aus. Die genauen Inzidenzwerte der weiteren Landkreise können dem Dashboard entnommen werden (<https://corona.rki.de/>).

In den meisten Kreisen handelt es sich zumeist um ein diffuses Geschehen, mit zahlreichen Häufungen in Zusammenhang mit privaten Feiern im Familien- und Freundeskreis, aber zunehmend auch in Gemeinschaftseinrichtungen und Alten- und Pflegeheimen. In einigen Fällen liegt ein konkreter größerer Ausbruch als Ursache für den starken Anstieg in den betroffenen Kreisen vor. Zum Anstieg der Inzidenz tragen aber nach wie vor auch viele kleinere Ausbrüche in Krankenhäusern, Einrichtungen für Asylbewerber und Geflüchtete, verschiedenen beruflichen Settings sowie im Zusammenhang mit religiösen Veranstaltungen bei.

## Schätzung der Fallzahlen unter Berücksichtigung des Verzugs (Nowcasting) und der Reproduktionszahl (R)

Die Reproduktionszahl R bezeichnet die Anzahl der Personen, die im Durchschnitt von einem Fall angesteckt werden. Diese lässt sich nicht aus den Meldedaten ablesen, sondern nur durch statistische Verfahren schätzen, zum Beispiel auf der Basis des Nowcastings (s. Abbildung 4).

4-Tage-R-Wert	7-Tage-R-Wert
0,81	0,92
(95%-Prädiktionsintervall: 0,66 – 0,95)	(95%- Prädiktionsintervall: 0,84 – 1,00)

Durch Verzögerungen bei der Übermittlung der Fallzahlen an Wochenendtagen kommt es zu zyklischen Schwankungen des 4-Tage-R-Wertes. Der 7-Tages-R-Wert verläuft deutlich gleichmäßiger, da jeweils alle Wochentage in die Bestimmung eines Wertes eingehen.

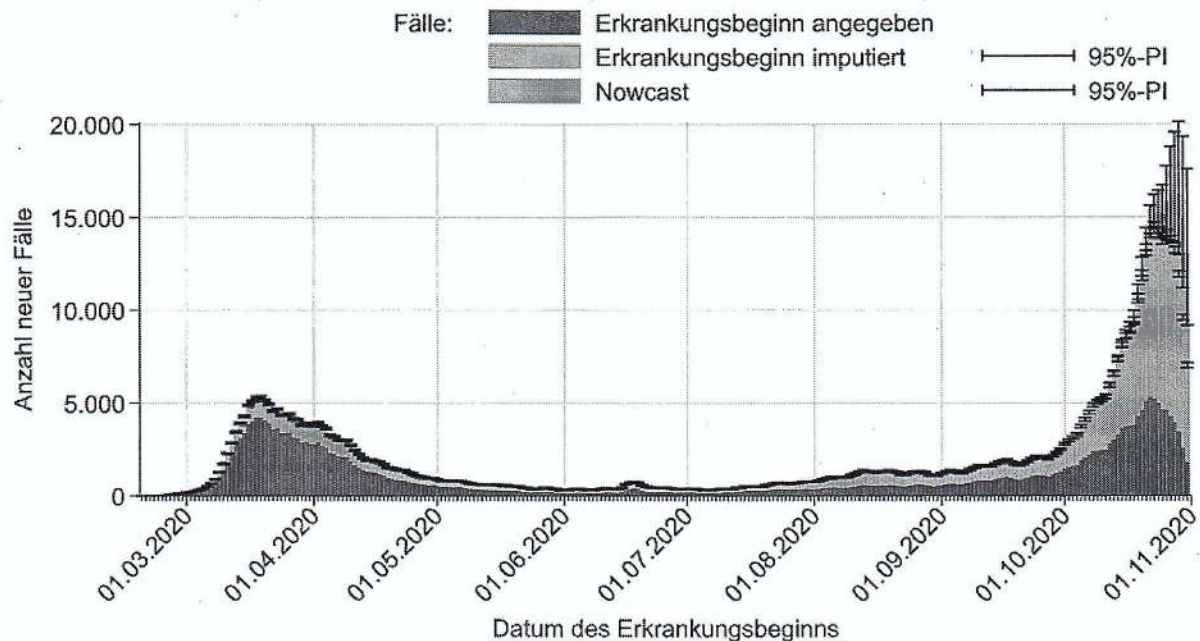


Abbildung 4: Darstellung der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn (dunkelblau), geschätztem Erkrankungsbeginn für Fälle mit fehlender Eingabe des Erkrankungsbeginns (grau) und geschätzter Verlauf der noch nicht übermittelten Fälle (hellblau) (Stand 04.11.2020, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle bis 31.10.2020).

Die berichteten R-Werte lagen im Oktober stabil deutlich über 1. In den letzten Tagen hat der R-Wert leicht abgenommen und liegt heute ungefähr bei 1.

Unter <http://www.rki.de/covid-19-nowcasting> werden Beispielrechnungen und beide täglich aktualisierten R-Werte als Excel-Tabelle zur Verfügung gestellt. Eine detaillierte Beschreibung der Methodik ist verfügbar unter [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/17/Art\\_02.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/17/Art_02.html) (Epid. Bull. 17 | 2020 vom 23.04.2020).

### Hinweise zur Datenerfassung und -bewertung

Im Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen (COVID-19-Erkrankungen und akute SARS-CoV-2-Infektionen) dargestellt. COVID-19-Verdachtsfälle und -Erkrankungen sowie Nachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet. Die Daten stellen eine Momentaufnahme dar. Informationen zu Fällen können im Verlauf der Erkrankung nachermittelt und im Meldewesen nachgetragen werden. Nicht für alle Variablen gelingt eine vollständige Erfassung.

Die Gesundheitsämter ermitteln ggf. zusätzliche Informationen, bewerten den Fall und leiten die notwendigen Infektionsschutzmaßnahmen ein. Die Daten werden spätestens am nächsten Arbeitstag vom Gesundheitsamt elektronisch an die zuständige Landesbehörde und von dort an das RKI übermittelt. Am RKI werden sie mittels weitgehend automatisierter Algorithmen validiert. Es werden nur Fälle veröffentlicht, bei denen eine labordiagnostische Bestätigung unabhängig vom klinischen Bild vorliegt. Die Daten werden am RKI einmal täglich jeweils um 0:00 Uhr aktualisiert.



Durch die Dateneingabe und Datenübermittlung entsteht von dem Zeitpunkt des Bekanntwerdens des Falls bis zur Veröffentlichung durch das RKI ein Zeitverzug, sodass es Abweichungen hinsichtlich der Fallzahlen zu anderen Quellen geben kann.

Seit 08.10.2020 verwendet das RKI für die Berechnung der Inzidenzen die Daten der Bevölkerungsstatistik des Statistischen Bundesamtes mit Datenstand 31.12.2019, die seit kurzem bundesweit in ausreichender Detailtiefe zur Verfügung stehen. Dadurch kann es zu leichten Änderungen bei den Inzidenzen kommen. Die Berechnung der 7-Tage-Inzidenz erfolgt auf Basis des Meldedatums, also dem Datum, an dem das lokale Gesundheitsamt Kenntnis über den Fall erlangt und ihn elektronisch erfasst hat. Für die heutige 7-Tage-Inzidenz werden die Fälle mit Meldedatum der letzten 7 Tage gezählt.

Die Differenz zum Vortag, so wie sie im Lagebericht und Dashboard ausgewiesen wird, bezieht sich dagegen auf das Datum, wann der Fall erstmals in der Berichterstattung des RKI veröffentlicht wird. Es kann sein, dass z.B. durch Übermittlungsverzug dort auch Fälle enthalten sind, die ein Meldedatum vor mehr als 7 Tagen aufweisen. Gleichzeitig werden in der Differenz auch Fälle berücksichtigt, die aufgrund von Datenqualitätsprüfungen im Nachhinein gelöscht wurden, sodass von dieser Differenz nicht ohne weiteres auf die 7-Tage-Inzidenz geschlossen werden kann.

## DIVI-Intensivregister

Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) führt gemeinsam mit dem RKI das DIVI-Intensivregister <https://www.intensivregister.de/#/intensivregister>.

Das Register erfasst intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Patienten und Bettenkapazitäten auf Intensivstationen von allen Krankenhäusern in Deutschland und gibt einen Überblick darüber, in welchen Kliniken aktuell wie viele Kapazitäten auf Intensivstationen zur Verfügung stehen. Seit dem 16.04.2020 ist die Meldung für alle intensivbettenführenden Krankenhausstandorte verpflichtend.

Mit Stand 04.11.2020 (12:15 Uhr) beteiligen sich 1.286 Klinikstandorte an der Datenerhebung. Insgesamt wurden 28.763 Intensivbetten registriert, wovon 21.695 (75%) belegt sind; 7.068 (25%) Betten sind aktuell frei. Im Rahmen des DIVI-Intensivregisters wird außerdem die Anzahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle erfasst (s. Tabelle 3).

Tabelle 3: Im DIVI-Intensivregister erfasste intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Fälle (04.11.2020, 12:15 Uhr)

	Anzahl Fälle	Anteil	Änderung Vortag*
In intensivmedizinischer Behandlung	2.546		+158
- davon invasiv beatmet	1.349	53%	+93
Abgeschlossene Behandlung	21.979		+320
- davon verstorben	4.948	23%	+61

\* Bei der Interpretation der Zahlen muss beachtet werden, dass die Anzahl der meldenden Standorte und der damit verbundenen gemeldeten Behandlungen täglich schwankt. Dadurch kann es an einzelnen Tagen auch zu einer (starken) Abnahme oder Zunahme der kumulativen abgeschlossenen Behandlungen und Todesfälle im Vergleich zum Vortag kommen.

## Erhebungen zu SARS-CoV-2-Labortestungen in Deutschland

Das RKI erfasst wöchentlich die SARS-CoV-2-Testzahlen. Hierfür werden deutschlandweit Daten von Universitätskliniken, Forschungseinrichtungen sowie klinischen und ambulanten Laboren zusammengeführt. Die Erfassung basiert auf einer freiwilligen Mitteilung der Labore und erfolgt über eine webbasierte Plattform (VOXCO, RKI-Testlaborabfrage) oder in Zusammenarbeit mit der am RKI etablierten, laborbasierten SARS-CoV-2-Surveillance (eine Erweiterung der Antibiotika-Resistenz-Surveillance, ARS), dem Netzwerk für respiratorische Viren (RespVir) sowie der Abfrage eines labormedizinischen Berufsverbands. Bei den erhobenen Daten handelt es sich um eine freiwillige und

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

keine verpflichtende Angabe der Labore, so dass eine Vollerfassung der in Deutschland durchgeführten PCR-Tests auf SARS-CoV-2 zum jetzigen Zeitpunkt nicht vorliegt. Die hier veröffentlichten Daten liefern daher Hinweise zur aktuellen Situation in den Laboren, erlauben aber keine detaillierten oder regionalen Auswertungen sowie Vergleiche mit den gemeldeten Fallzahlen.

Seit Beginn der Testungen in Deutschland bis einschließlich KW 44/2020 wurden bisher 23.393.311 Labortests erfasst, davon wurden 611.248 positiv auf SARS-CoV-2 getestet.

Bis einschließlich KW 44 haben sich 253 Labore für die RKI-Testlaborabfrage oder in einem der anderen übermittelnden Netzwerke registriert und übermitteln nach Aufruf überwiegend wöchentlich. Da Labore in der RKI-Testzahlabfrage die Tests der vergangenen Kalenderwochen nachmelden bzw. korrigieren können, ist es möglich, dass sich die ermittelten Zahlen nachträglich ändern. Es ist zu beachten, dass die Zahl der Tests nicht mit der Zahl der getesteten Personen gleichzusetzen ist, da in den Angaben Mehrfachtestungen von Patienten enthalten sein können (s. Tabelle 4).

Seit KW 42/2020, werden im Lagebericht die Testzahlen der letzten 10 Wochen dargestellt. Die vollständigen Testzahlen seit Beginn der Erfassung finden Sie unter: <http://www.rki.de/covid-19-testzahlen>

Tabelle 4: Anzahl der SARS-CoV-2-Testungen in Deutschland (Stand 03.11.2020, 12:00 Uhr); \*KW=Kalenderwoche

KW* 2020	Anzahl Testungen	Positiv getestet	Positivenquote (%)	Anzahl übermittelnde Labore
<b>Bis einschließlich KW34</b>	11.212.945	273.650		
35	1.120.883	8.323	0,74	191
36	1.072.316	8.294	0,77	192
37	1.164.932	10.046	0,86	194
38	1.146.565	13.261	1,16	203
39	1.155.995	14.094	1,22	189
40	1.101.413	18.290	1,66	191
41	1.188.338	29.567	2,49	191
42	1.261.398	44.733	3,55	198
43	1.401.443	77.168	5,51	197
44	1.567.083	113.822	7,26	191
<b>Summe</b>	<b>23.393.311</b>	<b>611.248</b>		

### Testkapazitäten

Zusätzlich zur Anzahl durchgeführter Tests werden in der RKI-Testlaborabfrage und durch einen labormedizinischen Berufsverband Angaben zur täglichen (aktuellen) Testkapazität erfragt. Diese Angabe ist freiwillig und stellt nur eine Momentaufnahme für die jeweilige Kalenderwoche dar.

Es gaben 176 Labore in KW 44 prognostisch an, in der folgenden Woche (KW 45) Kapazitäten für insgesamt 289.310 Tests pro Tag zu haben. Alle 176 übermittelnden Labore machten Angaben zu ihren Arbeitstagen pro Woche, die zwischen 4 - 7 Arbeitstagen lagen, daraus resultiert eine errechnete theoretische Testkapazität von 1.900.642 durchführbaren PCR-Tests zum Nachweis von SARS-CoV-2 in KW 45 (s. Tabelle 5).

Tabelle 5: Testkapazitäten der übermittelnden Labore pro Tag und Kalenderwoche (Stand 03.11.2020, 12:00 Uhr); \*KW=Kalenderwoche

KW*, für die die Angabe prognostisch erfolgt ist	Anzahl übermittelnde Labore	Testkapazität pro Tag	Theoretische wöchentliche Kapazität anhand von Wochenarbeitstagen	Reale Testkapazität zum Zeitpunkt der Abfrage
KW36	168	202.761	1.345.787	1.155.779
KW37	168	217.499	1.440.471	1.154.137
KW38	165	219.092	1.455.142	1.217.216
KW39	170	228.348	1.516.162	1.339.112
KW40	168	232.334	1.541.289	1.354.917
KW41	166	235.365	1.573.748	1.457.887
KW42	164	256.100	1.712.246	1.568.002
KW43	167	262.817	1.755.794	1.606.830
KW44	184	272.397	1.828.061	1.612.826
KW45	176	289.310	1.900.642	1.596.042

### Reichweite

In der RKI-Testlaborabfrage und durch einen labormedizinischen Berufsverband werden die SARS-CoV-2-testenden Labore zusätzlich nach ihrer aktuellen Reichweite befragt. Die Reichweite gibt an, wie viele Arbeitstage ein Labor unter Vollauslastung der angegebenen maximalen Testkapazität unter Berücksichtigung aller notwendigen Ressourcen (Entnahmematerial, Testreagenzien, Personal u.a.) zum Zeitpunkt der Abfrage arbeiten kann. Da die Reichweite stark vom Vorhandensein von Testreagenzien abhängig ist, stellt die Angabe eine Momentaufnahme in einem dynamischen System dar. In KW 45 gaben 176 Labore zum Zeitpunkt der Abfrage eine Reichweite von 0-60 Arbeitstagen (Median: 7 Tage) an, daraus resultiert eine zum Zeitpunkt der Abfrage reelle Testkapazität von 1.596.042 Tests in KW 45.

Die Differenz zwischen aktueller und theoretischer maximaler Testkapazität ist überwiegend durch Lieferengpässe für Materialien/Reagenzien und zunehmend auch durch Personalausfälle begründet.

### Fachliche Einordnung hinsichtlich der Testkapazitäten bzw. Reichweite

Verbrauchsmaterialien und Reagenzien werden in Laboren nur für kurze Zeiträume bevorratet (u. a. wegen begrenzter Haltbarkeit bestimmter Reagenzien). Bei steigender Anzahl durchgeführter Tests und aufgrund von Lieferengpässen bei weltweit steigender Nachfrage können sich die freien Kapazitäten in den nächsten Wochen reduzieren. Die Situation wird ferner dadurch verschärft, dass gerade bei Hochdurchsatzverfahren eine starke Abhängigkeit von einzelnen Herstellern besteht.

Mit steigenden Probenzahlen, wie sie zurzeit aufgrund der weiten Indikationsstellung zu beobachten sind, verlängern sich auch die durchschnittlichen Bearbeitungszeiten, mit möglichen Konsequenzen für die zeitnahe Mitteilung des Ergebnisses an die betroffenen Personen, sowie einem größeren Verzug bei der Meldung an das Gesundheitsamt. Dies kann mit Nachteilen für eine zeitnahe Abklärung von SARS-CoV-2-Infektionen und Einleitung von Infektionsschutzmaßnahmen durch die Gesundheitsämter einhergehen (siehe Abschnitt „Rückstau“).

### Fachliche Einordnung der aktuellen Laborsituation in Deutschland

Das RKI erreichen in den letzten Wochen zunehmend Berichte von Laboren, die sich stark an den Grenzen ihrer Auslastung befinden. Dies hat zur Folge, dass Abstrichproben, die nicht zeitnah bearbeitet werden können, aus überlasteten Laboren weiterverschickt werden müssen, was zu verlängerten Bearbeitungszeiten und Verzögerungen bei der Ergebnisübermittlung an die Gesundheitsämter führen kann. Die Mitarbeitenden der Labore arbeiten seit Beginn der Pandemie teils 7 Tage die Woche. Sie sind

fachlich sehr gut ausgebildet und können nicht ohne weiteres ersetzt werden. Es ist damit zu rechnen, dass es in den kommenden Herbst- und Wintermonaten auch hier krankheitsbedingt oder auf Grund von epidemiologisch begründeten Maßnahmen zu Personalausfällen kommen kann.

Auch die Durchführung von anderer notwendiger Diagnostik muss in Deutschland flächendeckend gewährleistet bleiben. Einzelne Labore berichten bereits, dass aufgrund von Mangel an Verbrauchsmaterialien (überwiegend Pipettenspitzen) nun nicht nur infektiologische Differentialdiagnostik, sondern auch die nicht-infektiologische Diagnostik stark eingeschränkt werden muss.

Des Weiteren können für die Wintermonate wöchentlich bis zu 2,5-3 Millionen Personen mit Symptomatik einer akuten respiratorischen Erkrankung (ARE) erwartet werden (in starken Grippewellen, siehe wöchentlicher Influenzabericht des RKI <https://influenza.rki.de/Wochenberichte.aspx>). In KW 44 wurden am RKI auf Basis der erfassten Daten 1,4 Millionen Arztbesuche aufgrund einer ARE-Symptomatik geschätzt. Dem stehen die aktuellen SARS-CoV-2 Testkapazitäten gegenüber.

Daher ist es, auch um die Verbreitung von anderen respiratorischen Erkrankungen zu vermeiden, die die Testkapazitäten zusätzlich belasten, dringend geboten, dass sich die gesamte Bevölkerung weiterhin für den Infektionsschutz engagiert, die Kontakte weitestgehend reduziert und die AHA+L-Regeln befolgt. Es erscheint deshalb ebenfalls dringend geboten, den Einsatz der Teste im Hinblick auf den angestrebten Erkenntnisgewinn in Abhängigkeit freier Testkapazitäten zu priorisieren.

Die Nationale Teststrategie sieht eine solche Priorisierung des Einsatzes vorhandener Testkapazitäten vor: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html); Bericht zur Optimierung der Laborkapazitäten zum direkten und indirekten Nachweis von SARS-CoV-2 im Rahmen der Steuerung von Maßnahmen [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Laborkapazitaeten.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Laborkapazitaeten.pdf?blob=publicationFile)

## Rückstau

Insgesamt hat sich der Rückstau an PCR-Proben seit KW 42 nahezu verfünffacht (s. Abbildung 5). Es gaben 69 Labore einen Rückstau von insgesamt 98.931 abzuarbeitenden Proben an. 55 Labore nannten Lieferschwierigkeiten für Reagenzien, hierbei vermehrt PCR-Reagenzien, Plastikverbrauchsmaterialien und Pipettenspitzen.

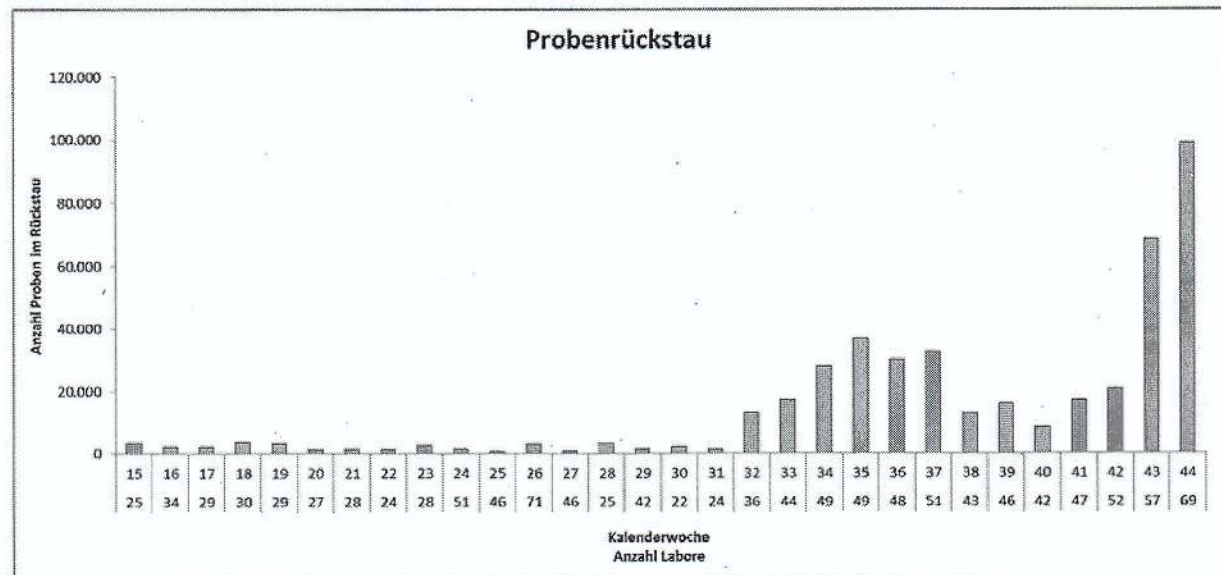


Abbildung 5: Rückstau an PCR-Proben zur SARS-CoV-2 Diagnostik, Kalenderwoche 15 – 44, 2020

Das RKI möchte sich an dieser Stelle bei allen an den Abfragen teilnehmenden Laboren für ihre Unterstützung, sowie bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Testlabore für Ihren Einsatz bedanken.

### Laborbasierte Surveillance SARS-CoV-2

Über diese aggregierte wöchentliche Erfassung von SARS-CoV-2-Labortestungen hinaus werden bei den Laboren, die sich an der laborbasierten Surveillance SARS-CoV-2 (einer Erweiterung von ARS) beteiligen seit dem 01.01.2020 detailliertere Daten zu SARS-CoV-2-Testungen erhoben. Weitere Labore werden hierfür zudem noch rekrutiert (bei Interesse zur Teilnahme wenden Sie sich bitte an [ars@rki.de](mailto:ars@rki.de)). Bei den derzeit 72 Laboren waren 249.384 (2,5%) der 10.100.629 übermittelten Testergebnisse positiv auf SARS-CoV-2 (Datenstand 03.11.2020). In Abbildung 6 und Abbildung 7 werden die Ergebnisse über die Zeit genauer dargestellt.

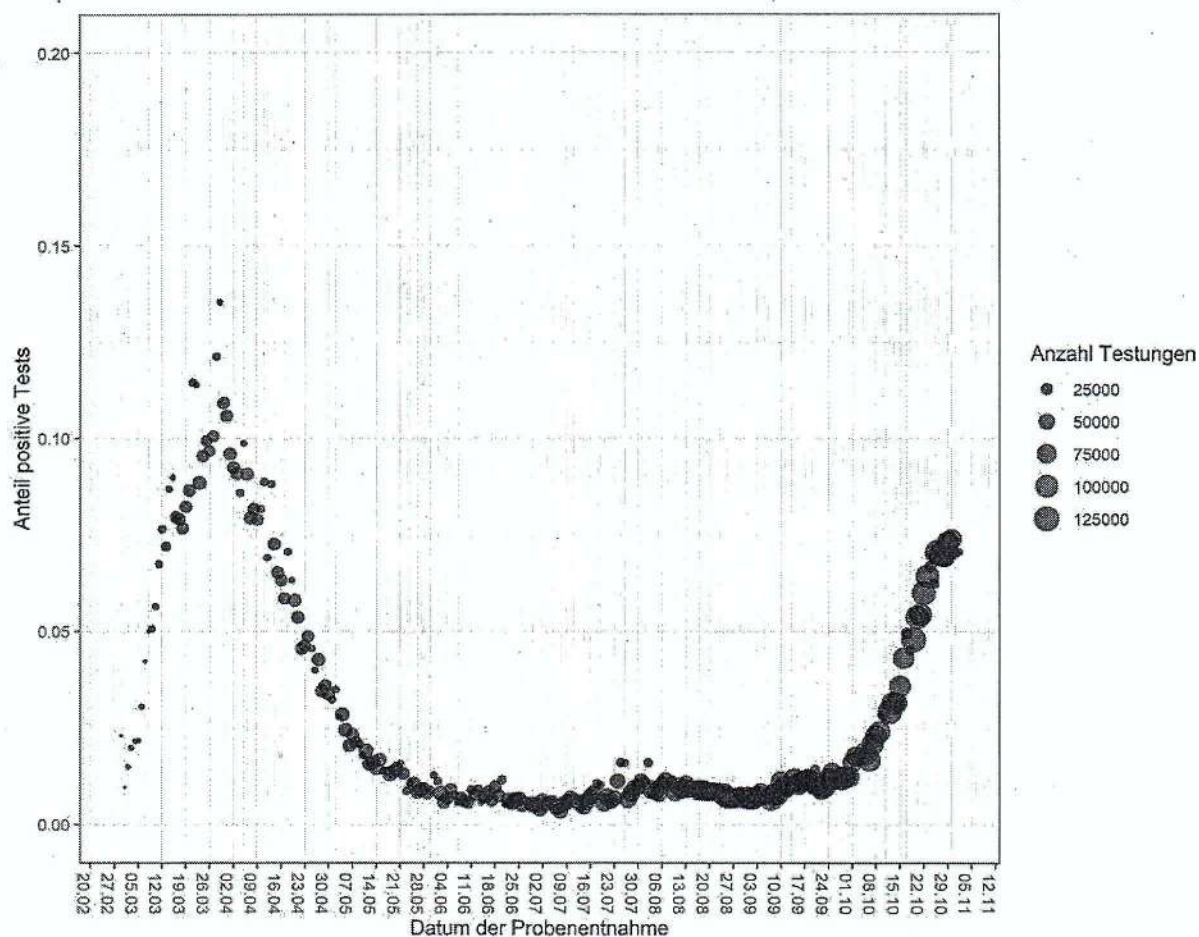


Abbildung 6: Anteil der positiven Testungen von allen im Rahmen der laborbasierten Surveillance SARS-CoV-2 übermittelten Testungen nach dem Datum der Probenentnahme für Deutschland unter Berücksichtigung der Anzahl der Testungen. Die Punktgröße spiegelt die Anzahl der gesamtgetesteten Proben pro Tag wieder (Datenstand 03.11.2020)

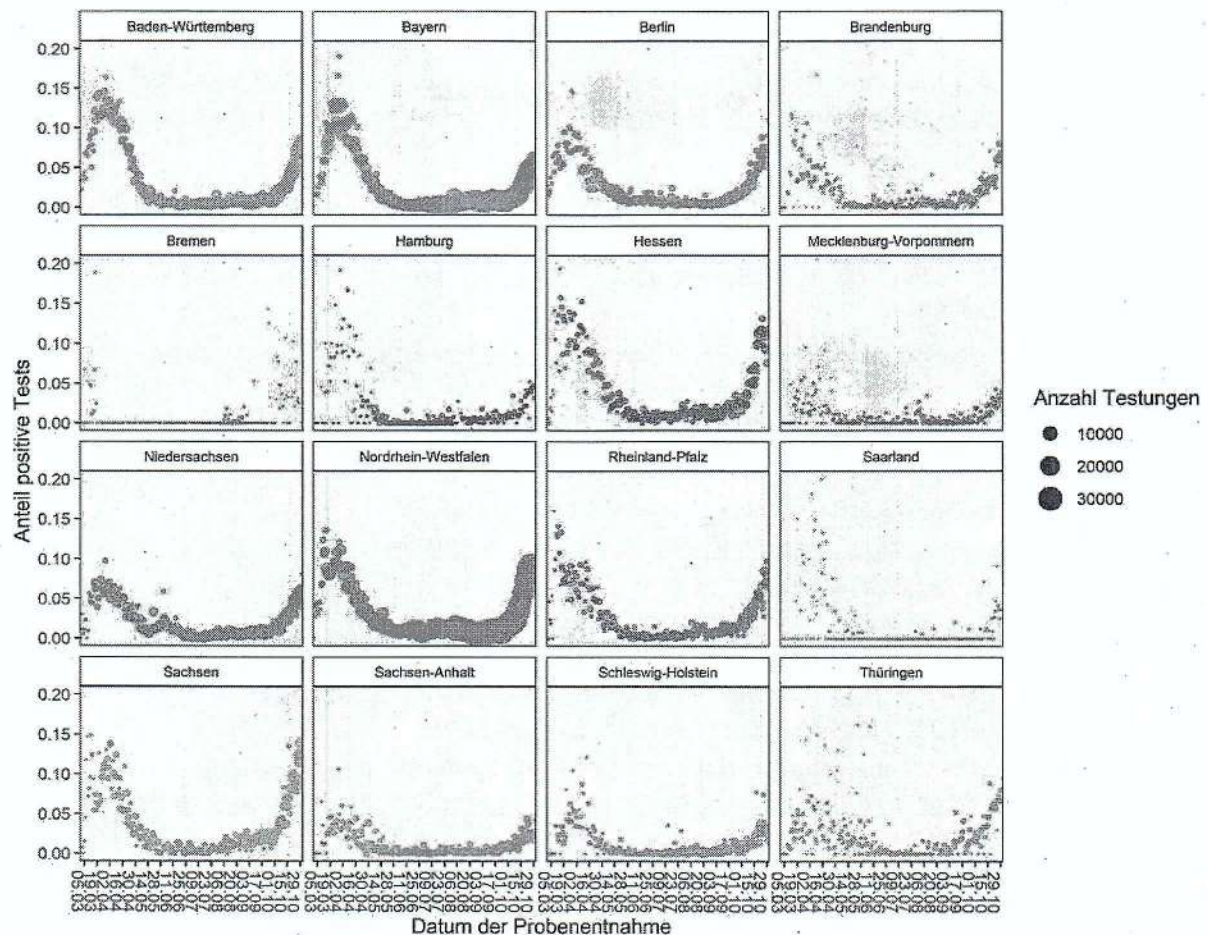


Abbildung 7: Anteil der positiven Testungen von allen im Rahmen der laborbasierten Surveillance SARS-CoV-2 übermittelten Testungen nach dem Datum der Probenentnahme und nach Bundesland unter Berücksichtigung der Anzahl der Testungen. Die Punktgröße spiegelt die Anzahl der gesamtgetesteten Proben pro Tag wieder. Bei der Interpretation der Daten ist zu berücksichtigen, dass die Repräsentativität der Daten aktuell nicht für jedes Bundesland gegeben ist (Datenstand 03.11.2020).

Weiterführende Informationen und ein ausführlicherer wöchentlicher Bericht zu der laborbasierten Surveillance SARS-CoV-2 sind unter <https://ars.rki.de/Content/COVID19/Main.aspx> zu finden.

## Risikobewertung durch das RKI

Aufgrund des weiter zunehmenden Anstiegs der Fallzahlen seit Anfang Oktober 2020 wurde in der Risikobewertung des RKI am 26.10.2020 die Beschreibung der epidemiologischen Situation angepasst. Die aktuelle Version findet sich unter folgendem Link:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html)

## Empfehlungen und Maßnahmen in Deutschland

### Aktuelles

- Informationen des Bundesgesundheitsministeriums: Fragen und Antworten zu Coronatests bei Einreisen nach Deutschland  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus-infos-reisende/faq-tests-einreisende.html>
- Zu aktuellen Entwicklungen und Maßnahmen informiert das Bundesgesundheitsministerium auf seinen Internetseiten  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/chronik-coronavirus.html>

## Neue Dokumente

- Testkriterien: Anpassungen für die Herbst- und Wintersaison 2020/2021 (03.11.2020)  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Teststrategie/Testkriterien\\_Herbst\\_Winter.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Testkriterien_Herbst_Winter.html)
- Strategie-Ergänzung bei Auftreten von akuten Atemwegserkrankungen im Winterhalbjahr (03.11.2020)  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Strategie\\_Ergaenzung\\_Covid\\_Winterhalbjahr.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Strategie_Ergaenzung_Covid_Winterhalbjahr.html)
- Orientierungshilfe Kontaktpersonenmanagement in der Herbst- und Wintersaison 2020/21 (03.11.2020)  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Orientierungshilfe-KP-Management.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Orientierungshilfe-KP-Management.html)
- Corona-KiTa-Studie: Monatsbericht Oktober 2020 (03.11.2020)  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Projekte\\_RKI/KiTaStudie\\_Okt-2020.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/KiTaStudie_Okt-2020.pdf?blob=publicationFile)

## Aktualisierte Dokumente

- Antworten auf häufig gestellte Fragen zu COVID-19 (03.11.2020)  
<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>
- Flussschema: Maßnahmen und Testkriterien bei COVID-19-Verdacht (03.11.2020)  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Massnahmen\\_Verdachtsfall\\_Infografik\\_Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_Tab.html)
- COVID-19 und Impfen (aktualisierte FAQs) (02.11.2020)  
<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/COVID-19.html>
- Steckbrief zu COVID-19 (30.10.2020)  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)
- Corona-Warn-App: Kennzahlen aktualisiert (30.10.2020)  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/WarnApp/Archiv\\_Kennzahlen/WarnApp\\_KennzahlenTab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Archiv_Kennzahlen/WarnApp_KennzahlenTab.html)
- Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI (30.10.2020):  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogebiete\\_neu.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html)
- Häusliche Quarantäne: Flyer für Kontaktpersonen auf Bulgarisch und Persisch (30.10.2020)  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Quarantaene/Inhalt.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Inhalt.html)
- Hilfestellungen COVID-19-Risikogruppen (29.10.2020)  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)

## Epidemiologische Lage global

Zahlen und weitere Informationen zu COVID-19-Fällen in anderen Ländern finden Sie auf den Internetseiten des ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

Das WHO Regionalbüro für Europa, die Europäische Kommission und das Europäische Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik haben den COVID-19 Health System Response Monitor (HSRM) veröffentlicht. Er dient dazu, aktuelle Informationen aus den europäischen Ländern zu sammeln und deren Reaktionen auf die Krise zu dokumentieren. Der Fokus liegt dabei auf Gesundheitssystemen und Public-Health-Initiativen (Zugang auf Englisch):

<https://www.covid19healthsystem.org/mainpage.aspx>

## Empfehlungen und Maßnahmen global

### Europa

- In Unterstützung zur „Empfehlung zur Koordinierung von Maßnahmen mit Auswirkungen auf die Freizügigkeit“ des Europäischen Rates stellt das ECDC Karten zu Indikatoren zur Verfügung <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>
- Das ECDC stellt zudem zahlreiche Dokumente und Informationen zur Verfügung unter: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>
- Daten zu Fallzahlen und 7-Tage-Inzidenzen weltweit findet man auf dem Dashboard des ECDC: <https://gap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html>

### Weltweit

- WHO/Europa: Informationen zu COVID-19 <https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19>
- WHO COVID-19-Dashboard: <https://covid19.who.int/>
- Die WHO stellt umfangreiche Informationen und Dokumente zur Verfügung unter: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Wöchentliche Situation Reports der WHO: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>



# COVID-19 interner Lagebericht Berlin

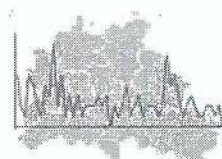
## 04.11.2020

Landesamt  
für Gesundheit und Soziales



### Inhaltsverzeichnis

- 1 COVID-19-Lage in Berlin in Stichpunkten
- 2 COVID-19 Vergleich Berlin vs. Deutschland: epidemiologische Charakteristika
- 3 Fallzahlen nach Bezirk
- 4 Fallzahlen nach Altersgruppe
- 5 In den Meldedaten vorhandene Angaben zu Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen nach §§ 23, 33, 36, 42 IfSG
- 6 Expositionsländer von Fällen der letzten 28 Tage (nach Meldedatum)
- 7 Auswertungen nach Meldewochen
  - 7.1 Fälle nach Alter und Meldewochen
  - 7.2 Ausbrüche nach Infektionsumfeld und Meldewoche
- 8 Fälle in Ausbrüchen nach Infektionsumfeld
- 9 Selbstauskunft der Krankenhäuser in IVENA
- 10 Labordaten
- 11 Zeitlicher Verlauf
- 12 Zeitschiene mit Maßnahmen



#### Datenstände

LAGeSo SurvNet	04.11.2020 12:00 Uhr	12 Gesundheitsämter
RKI-Lagebericht	03.11.2020 00:00 Uhr	
Krankenhausabfrage SenGPG	03.11.2020 13:00 Uhr	

### 1 COVID-19-Lage in Berlin in Stichpunkten

- +1148 laborbestätigte Fälle
- +7 Todesfälle
- +16 Intensivpatient\*innen

## 2 COVID-19 Vergleich Berlin vs. Deutschland: epidemiologische Charakteristika

Aktuelle Fallzahlen Berlin	Fallzahl gesamt	Veränderung zum Vortag
Laborbestätigt	35 966	+1 148 (+3,3%)
Fälle in Ausbrüchen	7 523 (21%)	-
Verstorben	272	+7 (+2,6%)
Genesen*	22 417	+567 (+2,6%)
Nicht genesen**	13 277	+574 (+4,5%)
COVID-19 Intensivpatient*innen (aktuell)	234	+16 (+7,3%)

\* Ein genaues Datum der Genesung liegt für die meisten Fälle nicht vor.

In Analogie zum RKI wird der folgende Algorithmus verwendet:

- Nicht-hospitalisierte Fälle: Erkrankungsbeginn + 14 Tage, wenn kein Erkrankungsbeginn bekannt, dann Meldedatum + 14 Tage

- Hospitalisierte Fälle: Entlassungsdatum + 7 Tage; wenn kein Hospitalisierungsdatum bekannt, dann Erkrankungsbeginn bzw. Meldedatum +28 Tage

- Ohne Angaben zur Hospitalisierung: Erkrankungsbeginn bzw. Meldedatum +28 Tage

Da der vom RKI verwendete Algorithmus aus technischen Gründen nicht auf Landesebene in allen Details reproduziert werden kann, kann es zu geringen Abweichungen von der vom RKI publizierten Zahl kommen. Der angegebene Anteilswert wurde aus der im Lagebericht des RKI angegebenen gerundeten Schätzung berechnet. Diese Ungenauigkeiten müssen bei der Betrachtung des Wertes berücksichtigt werden.

\*\* Laborbestätigte Fälle abzüglich der verstorbenen und genesenen Fälle.

	Berlin	Deutschland*
<b>Fallzahl</b>	<b>35 966</b>	<b>560 379</b>
Inzidenz (gesamt)	954	674
Inzidenz der letzten 7 Tage	182,5	124,2
R(t) 4-Tage-Punktschätzer* (30.10.2020)	0,77 (0,63-0,93)	0,94 (0,75-1,12)
R(t) 7-Tage-Punktschätzer* (29.10.2020)	0,86 (0,77-0,94)	0,98 (0,88-1,08)
Altersmedian	35	k.A.
Anteil > 70 Jahre	7,8%	12%
Anteil (Anzahl) weiblicher Personen	49,9% (17 942)	k.A.
Anteil (Anzahl) männlicher Personen	49,4% (17 750)	k.A.
Anteil Genesene**	62%	66%
<b>Hospitalisierte</b>	<b>2 550</b>	<b>45 116</b>
Anteil***	10,3%	11%
Altersmedian	62	k.A.
Anteil weiblicher Personen	46,2%	k.A.
<b>Verstorbene</b>	<b>272</b>	<b>10 661</b>
Anteil	0,8%	1,9%
Altersmedian	81	k.A.
Anteil weiblicher Personen	44,9%	k.A.

\* Datenquelle: RKI

\*\* Definition Genesene Fälle siehe Tabelle „Aktuelle Fallzahlen in Berlin“

\*\*\* Der Anteil bezieht sich auf Fälle mit diesbezüglichen Angaben

Tabelle 2.1: Quelle: LAGeSo

### Epidemiologie in Berlin der letzten 7 Tage

Fallzahl	6879
7-Tage-Inzidenz (± Vortag)	182,5 (+4,4)
Bezirk mit der höchsten Fallzahl	Neukölln (n = 1091)
Bezirke mit höchster Inzidenz*	1. Neukölln, 2. Friedrichshain-Kreuzberg, 3. Reinickendorf
Altersgruppe mit der höchsten Fallzahl	30-39 (n = 1373)
Altersgruppen mit höchster Inzidenz*	1. 90+, 2. 20-24, 3. 15-19
Fälle in Ausbrüchen	482 (7%)
Fälle mit Auslandsexposition	69 (1%)

\* Die kumulative Inzidenz gibt die Gesamtfallzahl der letzten 7 Tage pro 100.000 Einwohner an.

### 3 Fallzahlen nach Bezirk

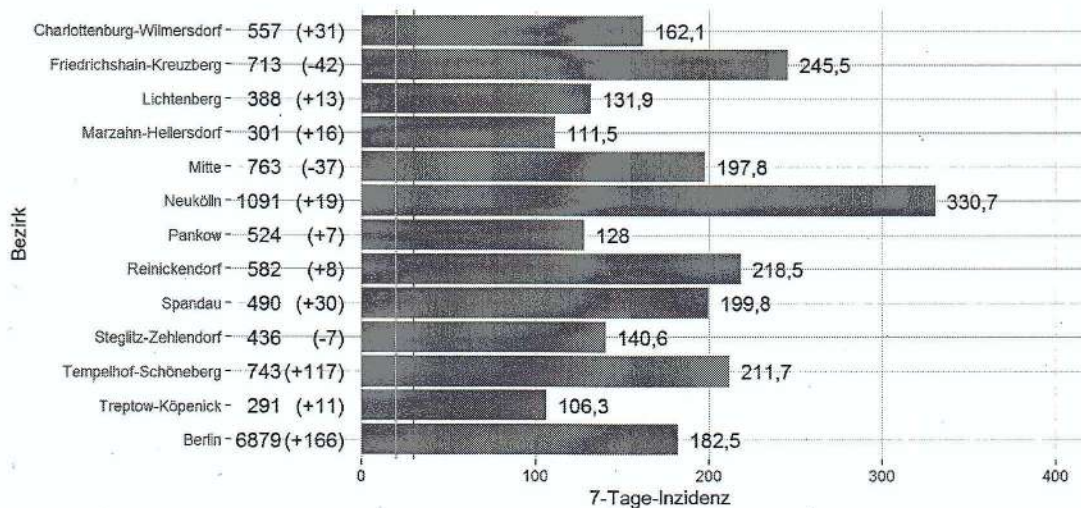


Abbildung 3.1: Kumulative Fallzahl (Differenz zum Vortag) und Inzidenz der letzten 7 Tage nach Bezirke. *Quelle: LAGeSo*

Bezirk	Fallzahl	Inzidenz*	Verstorben	Genesen**	Nicht Genesen***
Charlottenburg-Wilmersdorf	3196 (+41)	930,2	25	2095	1076
Friedrichshain-Kreuzberg	3705 (+103)	1275,9	15	2391	1299
Lichtenberg	1799 (+77)	611,5	22	1138	639
Marzahn-Hellersdorf	1436 (+60)	531,9	9	1020	407
Mitte	5352 (+105)	1387,4	21	3459	1872
Neukölln	5405 (+189)	1638,3	49	3447	1909
Pankow	2794 (+113)	682,6	38	1902	854
Reinickendorf	2688 (+96)	1009,0	27	1765	896
Spandau	2094 (+49)	854,0	10	1332	752
Steglitz-Zehlendorf	2316 (+74)	746,9	15	1103	1198
Tempelhof-Schöneberg	3797 (+212)	1081,8	29	1979	1789
Treptow-Köpenick	1384 (+29)	505,7	12	786	586
<b>Berlin</b>	<b>35966 (+1148)</b>	<b>954,1</b>	<b>272</b>	<b>22417</b>	<b>13277</b>

\* Fälle pro 100 000 Einwohner\*innen. Datenquelle Berliner Bevölkerung: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Einwohnerregisterstatistik, Stichtag 31.12.2019.

\*\* Geschätzte Zahl genesener laborbestätigter Fälle, nach RKI Definition.

Tabelle 3.1: An das LAGeSo übermittelte COVID-19 Fälle (Differenz zum Vortag) und Inzidenz nach Bezirken. *Quelle: LAGeSo*

### 4 Fallzahlen nach Altersgruppe

Altersgruppe	Kumulative Fallzahl der letzten 7 Tage*		7-Tage-Inzidenz**
0-4	111	(-4)	58,5
5-9	153	(+6)	89,1
10-14	253	(-4)	161,7
15-19	399	(+26)	266,3
20-24	613	(+16)	300,1
25-29	711	(+4)	247,6
30-39	1373	(+20)	210,8
40-49	942	(+2)	194,5
50-59	972	(+49)	178,9
60-69	517	(+28)	130,0
70-79	322	(+11)	101,2
80-89	295	(+12)	159,9
90+	112	(+6)	359,4
unbekannt	106	(-6)	-
<b>Berlin</b>	<b>6879</b>	<b>(+166)</b>	<b>182,5</b>

\* Fallzahl anhand des Meldedatums. Das 7-tägige Fenster endet am Vortag des jeweiligen Datenstandes

\*\* Fallzahl pro 100.000 Einwohner\*innen. Datenquelle Berliner Bevölkerung; Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Einwohnerregisterstatistik, Stichtag 31.12.2019

Tabelle 4.1: An das LAGeSo übermittelte COVID-19 Fälle der letzten 7 Tage (Differenz zum Vortag) sowie die 7-Tage Inzidenz nach Altersgruppen. Quelle: LAGeSo

Altersgruppe	Fallzahl	Inzidenz*	Anzahl verstorben
0-4	768	(+26)	404,7
5-9	915	(+27)	533,0
10-14	1439	(+45)	919,5
15-19	2048	(+77)	1.367,0
20-24	3592	(+96)	1.758,3
25-29	4313	(+137)	1.502,1
30-39	7397	(+235)	1.135,9
40-49	5188	(+153)	1.071,3
50-59	4766	(+166)	877,2
60-69	2304	(+91)	579,3
70-79	1447	(+37)	454,6
80-89	1160	(+42)	628,9
90+	368	(+9)	1.180,8
unbekannt	261	(+7)	-
<b>Summe</b>	<b>35966</b>	<b>(+1148)</b>	<b>954,1</b>
			<b>272</b>

\* Fälle pro 100 000 Einwohner\*innen. Datenquelle Berliner Bevölkerung; Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Einwohnerregisterstatistik, Stichtag 31.12.2019

Tabelle 4.2: An das LAGeSo übermittelte COVID-19-Fälle (Differenz zum Vortag), Inzidenzen sowie Anzahl mit einer COVID-19-Infektion verstorbenen Patient\*innen nach Altersgruppen. Quelle: LAGeSo

**5 In den Meldedaten vorhandene Angaben zu Tätigkeit oder Betreuung in Einrichtungen nach §§ 23, 33, 36, 42 IfSG**

Einrichtung gemäß	Erläuterung		Berlin	Anteil§	Diff. zum Vortag	Deutschland*	Anteil§	Diff. zum Vortag
§23 IfSG	Z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste	betreut / untergebracht	274	1%	+2	5 375	1%	+59
		tätig	1 052	3%	+11	19 552	3%	+170
		<b>Gesamt</b>	<b>1 326</b>	<b>4%</b>	<b>+13</b>	<b>24 927</b>	<b>4%</b>	<b>+229</b>
§33 IfSG	Z.B. Kindertagesstätten, Kinderhort, Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime und Ferienlager§	betreut / untergebracht	1 117	3%	+11	15 279	3%	+232
		tätig	405	1%	+6	7 421	1%	+126
		<b>Gesamt</b>	<b>1 522</b>	<b>4%</b>	<b>+17</b>	<b>22 700</b>	<b>4%</b>	<b>+358</b>
§36 IfSG	Z.B. Einrichtungen zur Pflege älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten	betreut / untergebracht	757	2%	+6	23 604	4%	+178
		tätig	445	1%	+0	13 215	2%	+119
		<b>Gesamt</b>	<b>1 202</b>	<b>3%</b>	<b>+6</b>	<b>36 819</b>	<b>7%</b>	<b>+297</b>
§42 IfSG	Z.B. Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung	betreut / untergebracht	-			-		
		tätig	171	0%	+0	7 817	1%	+46
		<b>Gesamt</b>	<b>171</b>	<b>0%</b>	<b>+0</b>	<b>7 817</b>	<b>1%</b>	<b>+46</b>
Ohne	Ohne Tätigkeit, Betreuung, Unterbringung in genannten Einrichtungen		13 364	37%	+102	197 645	35%	+2544
Unbekannt	Daten nicht erhoben oder nicht ermittelbar		18 228	51%	+1008	k.A.		
<b>Gesamt</b>			<b>35 966</b>			<b>560 379</b>		

\* Datenquelle: RKI

§ Anteil bezogen auf alle gemeldeten Fälle

§ Für Betreuung nach § 33 IfSG werden analog zum RKI-Lagebericht nur Fälle unter 18 Jahren berücksichtigt, da bei anderer Angabe von Fehleingaben ausgegangen werden kann

Tabelle 5.1: Quelle: LAGeSo (mit \* gekennzeichnete Werte: RKI)

**6 Expositionsländer von Fällen der letzten 28 Tage (nach Meldedatum)**

<b>Expositionsland</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Anteil in %</b>
Deutschland	7.618	96,66%
Polen	54	0,69%
Italien	22	0,28%
Frankreich	19	0,24%
Ukraine	17	0,22%
Türkei	13	0,16%
Niederlande	12	0,15%
Österreich	12	0,15%
Tschechische Republik	11	0,14%
Griechenland	9	0,11%
Albanien	8	0,1%
Bosnien und Herzegowina	8	0,1%
Nordmazedonien	8	0,1%
Russische Föderation	8	0,1%
Spanien	8	0,1%
Vereinigtes Königreich	7	0,09%
Bulgarien	5	0,06%
Schweiz	5	0,06%
Belgien	3	0,04%
Portugal	3	0,04%
Schweden	3	0,04%
Vereinigte Staaten	3	0,04%
Dänemark	2	0,03%
Indien	2	0,03%
Kosovo	2	0,03%
Kroatien	2	0,03%
Rumänien	2	0,03%
Slowenien	2	0,03%
Tunesien	2	0,03%
Ungarn	2	0,03%
Weißrussland	2	0,03%
Bangladesch	1	0,01%
Georgien	1	0,01%
Jordanien	1	0,01%
Kirgisistan	1	0,01%
Serbien	1	0,01%
Tansania	1	0,01%
Vereinigte Arabische Emirate	1	0,01%
nicht erhoben	11.766	-
<b>Summe der genannten Expositionsländer*</b>	<b>7.881</b>	<b>100%</b>

*\* Bitte beachten: Mehrfachnennungen von Expositionsländer sind möglich. Die Gesamtfallzahl in dem Zeitraum kann daher von der Summe der genannten Expositionsländer abweichen.*

Tabelle 6.1: Expositionsländer der Fälle mit Meldedatum in den letzten 28 Tagen. *Quelle: LAGeSo*

## 7 Auswertungen nach Meldewochen

Meldewoche	Anzahl Fälle	Alter der Fälle		Fälle über 70		Weiblich	
		Median	IQR	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
10	36	34,5	28–41	1	2,8%	17	47,2%
11	259	36	29–49	9	3,5%	111	42,9%
12	847	39	29–52	40	4,7%	370	43,7%
13	1378	39	29–55	121	8,8%	681	49,4%
14	1230	45	31–60	200	16,3%	658	53,5%
15	923	45	31–64	194	21,0%	504	54,6%
16	576	47	31–63	117	20,3%	301	52,3%
17	437	50	30–68	101	23,1%	231	52,9%
18	348	52	34–69	85	24,4%	174	50,0%
19	250	45	31–66	54	21,6%	132	52,8%
20	197	40	27–58	26	13,2%	100	50,8%
21	184	40	26–59	35	19,0%	99	53,8%
22	191	37	22–55	16	8,4%	104	54,5%
23	189	32	19–45	16	8,5%	89	47,1%
24	338	29	12–44	22	6,5%	168	49,7%
25	510	30	14–43	26	5,1%	287	56,3%
26	314	33	19–46	15	4,8%	167	53,2%
27	265	34	25–48	21	7,9%	129	48,7%
28	189	33	21–47	13	6,9%	85	45,0%
29	132	32	21–49	10	7,6%	73	55,3%
30	221	32	24–47	5	2,3%	102	46,2%
31	334	30	20–44	8	2,4%	178	53,3%
32	382	29	16–44	6	1,6%	172	45,0%
33	541	29	18–41	14	2,6%	255	47,1%
34	466	30	22–43	12	2,6%	224	48,1%
35	478	30	23–40	10	2,1%	205	42,9%
36	522	28	22–35	10	1,9%	232	44,4%
37	574	30	23–42	22	3,8%	259	45,1%
38	840	32	25–44	38	4,5%	387	46,1%
39	1089	34	25–49	54	5,0%	533	48,9%
40	1561	33	23–49	102	6,5%	773	49,5%
41	2423	32	22–48	127	5,2%	1249	51,5%
42	3374	33	23–48	172	5,1%	1694	50,2%
43	4945	35	24–51	322	6,5%	2409	48,7%
44	6312	37	25–54	657	10,4%	3225	51,1%

Tabelle 7.1: Fallzahl, Altersmedian und Interquartilsspanne, Anzahl der über 70 Jährigen und Anzahl der weiblichen Fälle sowie deren Anteil relativ zu allen COVID-19-Fallzahlen nach Meldewoche. *Quelle: LAGeSo*

COVID-19 interner Lagebericht Berlin

Meldewoche	Fälle in Ausbrüchen		Tage zwischen Erkrankungsbeginn und Meldung		hospitalisierte Fälle*		verstorbene Fälle	
	Anzahl	Anteil	Median	IQR	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
10	25	69,4%	3	2-5	4	11,1%	0	0,0%
11	99	38,2%	4	3-6	19	7,4%	0	0,0%
12	189	22,3%	6	4-8	59	7,2%	8	0,9%
13	293	21,3%	7	5-10	172	12,8%	27	2,0%
14	394	32,0%	7	4-11	254	21,1%	46	3,7%
15	315	34,1%	5	3-9	216	24,5%	46	5,0%
16	175	30,4%	6	3-10	144	26,5%	21	3,6%
17	198	45,3%	5	2-9	129	30,7%	24	5,5%
18	157	45,1%	4	2-8	99	29,9%	24	6,9%
19	104	41,6%	5	3-8	72	30,5%	4	1,6%
20	93	47,2%	6	3-9	31	16,1%	4	2,0%
21	90	48,9%	4	2-6	32	18,5%	6	3,3%
22	89	46,6%	4	2-7	23	12,6%	0	0,0%
23	107	56,6%	5	3-7	27	15,2%	3	1,6%
24	195	57,7%	4	2-7	45	14,1%	2	0,6%
25	326	63,9%	4	2-7	41	8,7%	1	0,2%
26	120	38,2%	5	3-7	16	5,5%	1	0,3%
27	105	39,6%	5	3-7	37	15,0%	6	2,3%
28	74	39,2%	6	4-8	13	7,6%	3	1,6%
29	63	47,7%	5	3-7	15	11,7%	0	0,0%
30	87	39,4%	4	3-7	18	8,5%	0	0,0%
31	138	41,3%	6	3-8	18	5,6%	0	0,0%
32	147	38,5%	4	3-7	18	4,8%	0	0,0%
33	175	32,3%	4	3-7	21	4,0%	0	0,0%
34	121	26,0%	5	3-7	26	6,0%	3	0,6%
35	140	29,3%	4	2-7	20	4,5%	0	0,0%
36	127	24,3%	4,5	3-7	22	4,7%	1	0,2%
37	180	31,4%	5	3-7	25	4,9%	0	0,0%
38	236	28,1%	4	3-6	41	5,4%	0	0,0%
39	283	26,0%	5	3-7	57	5,9%	3	0,3%
40	440	28,2%	5	3-7	81	5,9%	4	0,3%
41	522	21,5%	5	3-7	139	7,6%	4	0,2%
42	466	13,8%	6	4-8	163	7,3%	7	0,2%
43	572	11,6%	6	4-8	206	7,9%	14	0,3%
44	534	8,5%	6	4-9	206	7,9%	8	0,1%

\* Anteil bezogen auf Fälle mit diesbezüglichen Angaben

Tabelle 7.2: Anzahl und Anteil der Fälle in Ausbrüchen, hospitalisierter und verstorbener sowie der durchschnittliche Zeitraum (Median) zwischen Erkrankungsbeginn und Meldung der COVID-19-Fälle nach Meldewoche. *Quelle: LAGeSo*



7.1 Fälle nach Alter und Meldewochen

Meldewoche	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+	unbe- kannt	Summe
10	1	0	1	0	3	6	13	7	3	1	0	1	0	0	36
11	6	2	1	6	18	36	79	47	40	15	8	1	0	0	259
12	8	6	31	21	55	98	220	151	162	55	29	10	1	0	847
13	12	10	19	31	110	181	333	199	239	123	77	39	5	0	1378
14	21	13	20	35	84	104	216	206	207	124	100	76	24	0	1230
15	15	10	11	31	53	81	185	135	137	71	75	89	30	0	923
16	5	12	7	15	28	62	98	82	102	48	46	50	21	0	576
17	7	9	11	13	25	40	68	45	77	41	39	48	14	0	437
18	4	6	4	10	23	23	49	44	57	43	42	36	7	0	348
19	8	2	3	8	17	18	49	33	35	23	22	22	10	0	250
20	6	4	7	11	15	19	33	36	25	15	12	10	4	0	197
21	3	5	11	11	12	16	31	29	23	8	16	16	3	0	184
22	5	11	10	13	19	14	30	31	26	16	9	5	2	0	191
23	12	7	18	12	19	17	35	30	18	5	8	7	1	0	189
24	33	32	31	21	21	35	55	42	29	17	7	8	7	0	338
25	46	47	42	41	29	44	98	72	42	23	7	15	4	0	510
26	26	21	22	10	17	35	68	47	37	16	7	5	3	0	314
27	11	10	6	15	23	38	52	45	32	12	9	9	3	0	265
28	11	16	8	7	16	15	48	26	20	9	7	4	2	0	189
29	5	6	8	10	16	10	23	22	20	2	3	2	5	0	132
30	7	4	6	16	33	32	43	33	28	14	2	2	1	0	221
31	16	17	20	24	44	45	59	58	34	9	4	4	0	0	334
32	11	28	41	35	43	35	70	59	38	16	3	3	0	0	382
33	12	42	54	40	71	53	118	78	47	12	10	4	0	0	541
34	17	15	24	27	75	59	112	73	36	16	6	5	1	0	466
35	11	17	19	24	72	93	119	57	36	19	8	2	0	1	478
36	9	9	14	46	92	124	118	62	27	8	9	1	0	3	522
37	12	18	19	33	96	89	144	62	56	23	10	9	3	0	574
38	14	18	23	44	101	145	213	111	85	46	22	13	3	2	840
39	8	22	37	68	128	152	244	164	148	60	34	15	5	4	1089
40	29	43	67	115	176	226	330	198	188	85	56	44	2	2	1561
41	50	58	151	187	305	325	439	338	289	137	70	49	8	17	2423
42	75	92	159	254	362	435	679	513	412	200	108	52	12	21	3374
43	84	89	187	274	549	587	1043	737	701	310	154	120	48	62	4945
44	111	146	240	334	573	691	1251	892	862	451	295	267	95	104	6312
<b>Summe</b>	<b>711</b>	<b>847</b>	<b>1332</b>	<b>1842</b>	<b>3323</b>	<b>3983</b>	<b>6765</b>	<b>4764</b>	<b>4318</b>	<b>2073</b>	<b>1314</b>	<b>1043</b>	<b>324</b>	<b>216</b>	<b>32855</b>

Tabelle 7.3: Quelle: LAGeSo

## 7.2 Ausbrüche nach Infektionsumfeld und Meldewoche

Infektionsumfeld	MW 10	MW 11	MW 12	MW 13	MW 14	MW 15	MW 16	MW 17	MW 18	MW 19	MW 20	MW 21	MW 22	MW 23	MW 24	MW 25	MW 26	MW 27	MW 28	MW 29	MW 30	MW 31	MW 32	MW 33	MW 34	MW 35	MW 36	MW 37	
Alten-/Pflegeheim	0	0	0	6	5	0	1	2	1	0	1	0	0	1	3	2	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	
Ambulante Behandlungseinrichtung, Praxis	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
Arbeitsplatz	1	1	3	1	6	0	0	1	3	2	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	4	
Ausbildungsstätte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Betreuungseinrichtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
Flüchtlings-, Asylbewerberheim	0	0	0	4	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
Freizeit	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	3	3	2	2	
Hotel, Pension, Herberge	0	1	6	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	1	1	
Kindergarten, Hort	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Krankenhaus	0	0	0	9	10	2	2	1	2	1	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Kreuzfahrtschiff	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Med. Behandlungseinrichtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Picknick	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Privater Haushalt	1	14	46	81	76	41	23	20	16	10	13	10	14	14	14	28	15	13	6	10	15	24	27	39	24	21	18	27	
Reha-Einrichtung	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Restaurant, Gaststätte	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	0	1	0	1	1	
Schule	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	3
Seniorentagesstätte	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Speisestätte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
Verein, oder ähnliches	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
Verkehrsmittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
verstreut	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	
Wohnheim (Kinder-, Jugend-, Studierenden-)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Wohnstätten	0	2	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	3	1	1	2	
Zeltplatz, Wald	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
-andere/sonstige-	0	3	2	3	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	4	0	0	1	2	4	3	0	5	1	2	
-nicht erhoben-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
-nicht ermittelbar-	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Summe</b>	<b>6</b>	<b>25</b>	<b>65</b>	<b>107</b>	<b>105</b>	<b>48</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>42</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>22</b>	<b>31</b>	<b>41</b>	<b>55</b>	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>30</b>	<b>46</b>	

Tabelle 7.4: Quelle: LAGeSo

## 8 Fälle in Ausbrüchen nach Infektionsumfeld

Infektionsumfeld	Anzahl Ausbrüche	Fallzahl	Anteil	Anzahl Ausbrüche letzte 4 Wochen	Fallzahl in diesen Ausbrüchen	Anteil letzte 4 Wochen
Privater Haushalt	1007	3235	54,3%	105	319	64,4%
Alten-/Pflegeheim	33	523	8,8%	3	29	5,9%
Betreuungseinrichtung	4	39	0,7%	2	29	5,9%
Restaurant, Gaststätte	16	126	2,1%	3	24	4,8%
Wohnstätten	29	77	1,3%	4	14	2,8%
Arbeitsplatz	42	212	3,6%	2	11	2,2%
Kindergarten, Hort	16	91	1,5%	2	10	2,0%
Seniorentagesstätte	6	56	0,9%	1	8	1,6%
Krankenhaus	40	381	6,4%	1	4	0,8%
Verein, oder ähnliches	7	103	1,7%	1	4	0,8%
Schule	28	154	2,6%	1	3	0,6%
Hotel, Pension, Herberge	22	87	1,5%	1	3	0,6%
Bus	2	6	0,1%	1	2	0,4%
Freizeit	34	245	4,1%	1	1	0,2%
Flüchtlings-, Asylbewerberheim	14	149	2,5%	0	0	0,0%
verstreut	5	35	0,6%	0	0	0,0%
Ausbildungsstätte	3	17	0,3%	0	0	0,0%
Ambulante Behandlungseinrichtung, Praxis	6	16	0,3%	0	0	0,0%
Wohnheim (Kinder-, Jugend-, Studierenden-)	3	15	0,3%	0	0	0,0%
Zeltplatz, Wald	2	15	0,3%	0	0	0,0%
Med. Behandlungseinrichtung	1	10	0,2%	0	0	0,0%
Speisestätte	1	9	0,2%	0	0	0,0%
Kreuzfahrtschiff	3	8	0,1%	0	0	0,0%
Reha-Einrichtung	1	5	0,1%	0	0	0,0%
Verkehrsmittel	1	3	0,1%	0	0	0,0%
Picknick	1	2	0,0%	0	0	0,0%
-andere/sonstige-	50	301	5,0%	2	25	5,1%
-nicht erhoben-	9	40	0,7%	4	9	1,8%
-nicht ermittelbar-	1	2	0,0%	0	0	0,0%
<b>Summe</b>	<b>1387</b>	<b>5962</b>	<b>100,0%</b>	<b>134</b>	<b>495</b>	<b>100,0%</b>

Tabelle 8.1: An das LAGeSo übermittelte COVID-19 Fälle in Ausbrüchen nach Infektionsumfeld, sortiert nach Fallzahl der letzten 4 Wochen. *Quelle:* LAGeSo

### 9 Selbstauskunft der Krankenhäuser in IVENA

Stand: 03.11.2020 13:00

Patient*innen in stationärer Behandlung	863
└ Peripher-stationäre COVID-19-Versorgung	629
└ ITS-Versorgung	234
└ davon mit Beatmung	196
└ davon mit ECMO-Versorgung	8
Entlassen (kumulativ)	2397
Klinisch verstorben (kumulativ)*	339

\* Die Anzahl der klinisch verstorbenen Patienten kann von den Todesfällen in den offiziellen Meldezahlen für Berlin abweichen. In den Berliner Krankenhäusern werden nicht nur Berliner\*innen behandelt sondern auch Bürger\*innen die in anderen Bundesländern wohnhaft sind oder aus dem Ausland kommen.

#### 9.0.1 Verdopplungszeit ITS

Verdopplung der Anzahl ITS-COVID-19 Patient\*innen seit  
24.10.2020 (10 Tage)

#### Zeitlicher Verlauf der stationären Behandlung

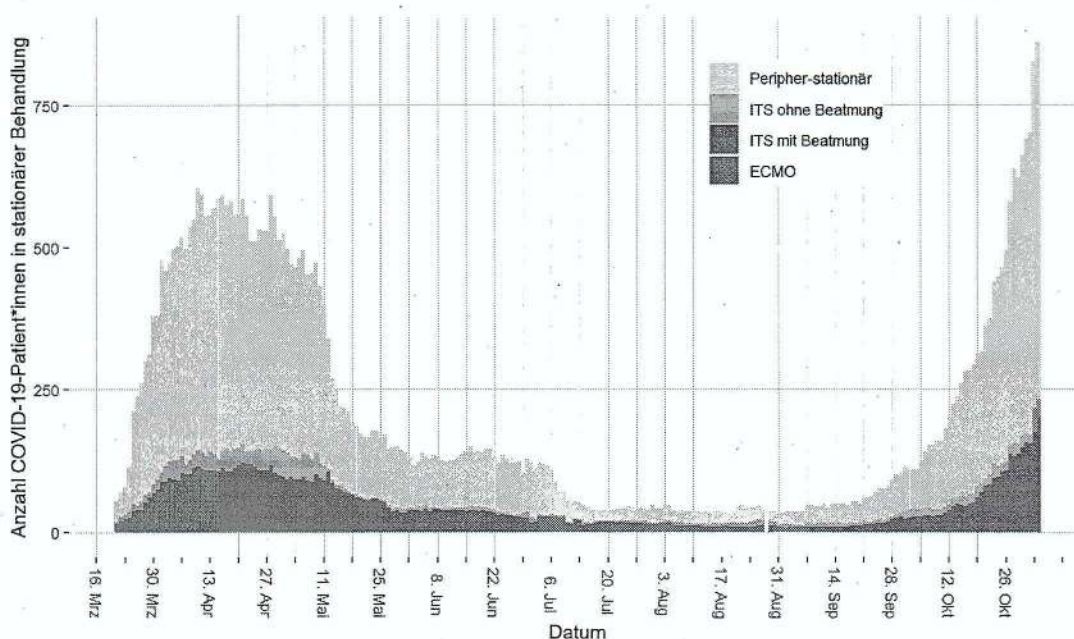


Abbildung 9.1: Von den Berliner Krankenhäusern übermittelte Anzahl hospitalisierter COVID-19-Patient\*innen nach Art der Versorgung (ITS: Intensivstation; periphere Stationen): Es wird differenziert zwischen der Anzahl peripher-stationär behandelter Patient\*innen, der Anzahl beatmeter ITS-Patient\*innen (dunkelblau), nicht beatmeter ITS-Patient\*innen (hellblau) und ECMO-Patient\*innen (rot). Quelle: IVENA Krankenhausabfrage, SenGPG

10 Labordaten

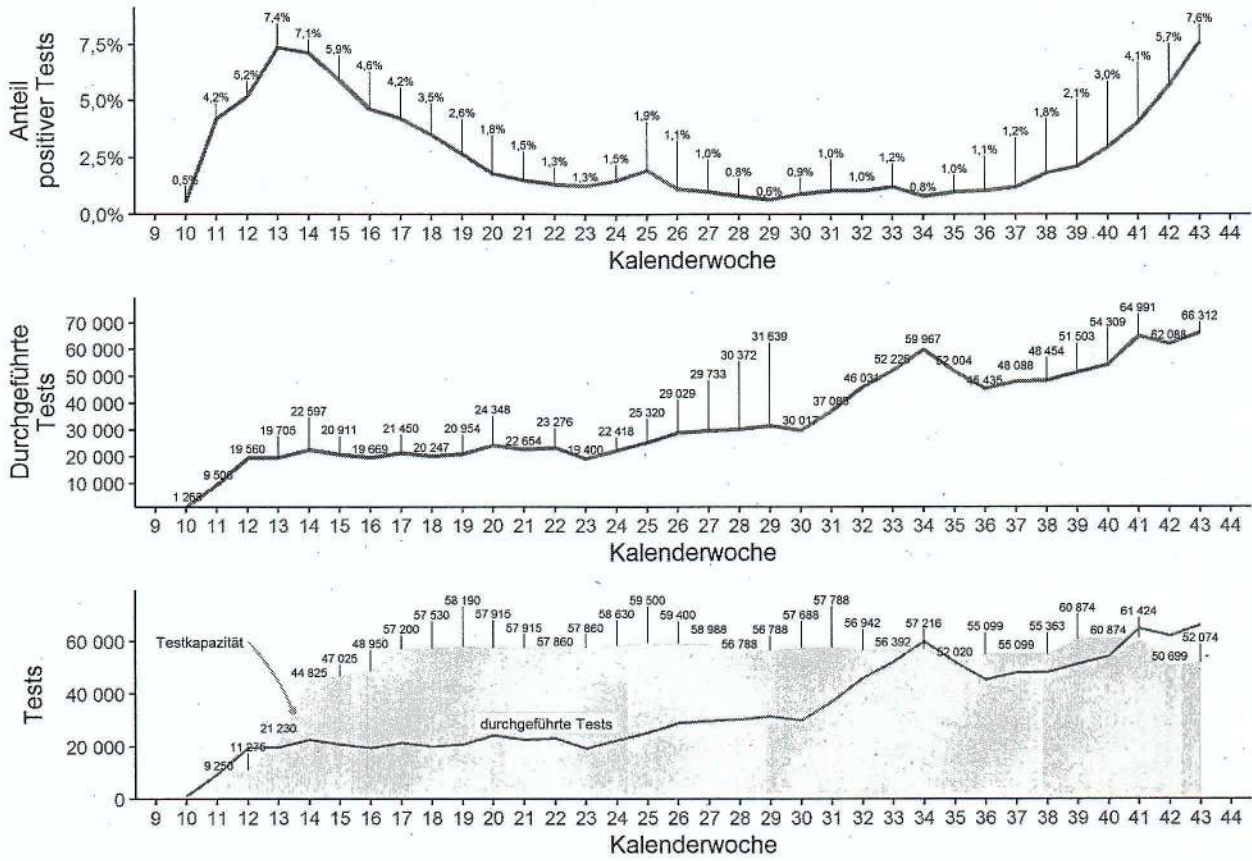


Abbildung 10.1: Zeitlicher Verlauf der durchgeführten PCR-Tests und -Testkapazitäten, sowie des Anteils positiver PCR-Tests. Quelle: Wöchentliche Zusammenstellung des ALM e.V. zu den Testdaten der Berliner Labore

11 Zeitlicher Verlauf

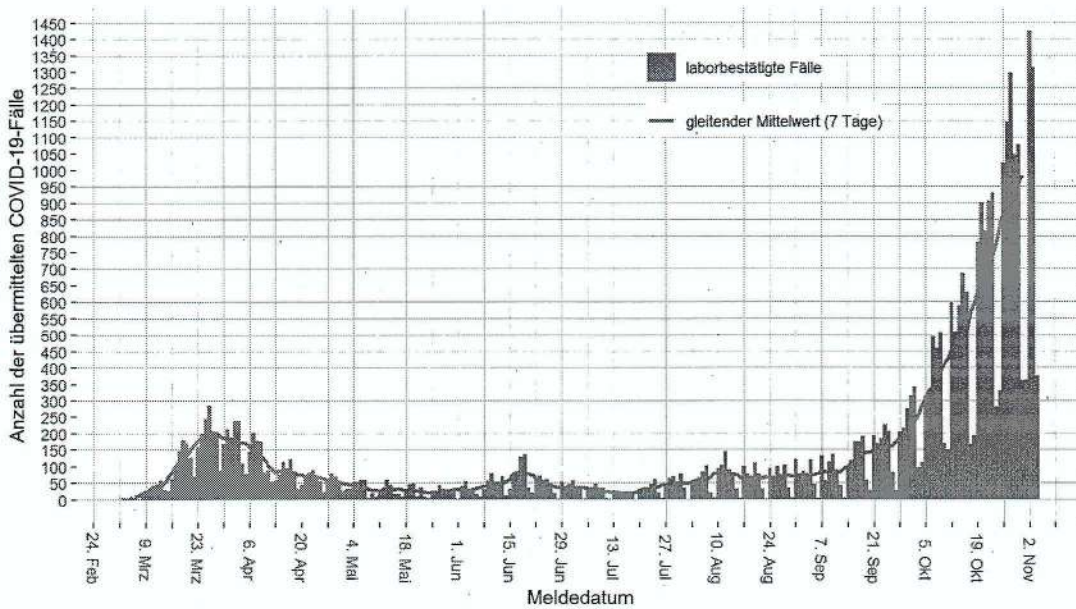


Abbildung 11.1: An das LAGeSo übermittelte COVID-19 Fälle nach Meldedatum. Hinweis: Durch nachträglich eingehende Übermittlungen können sich die Zahlen in den Folgetagen noch verändern. *Quelle: LAGeSo*

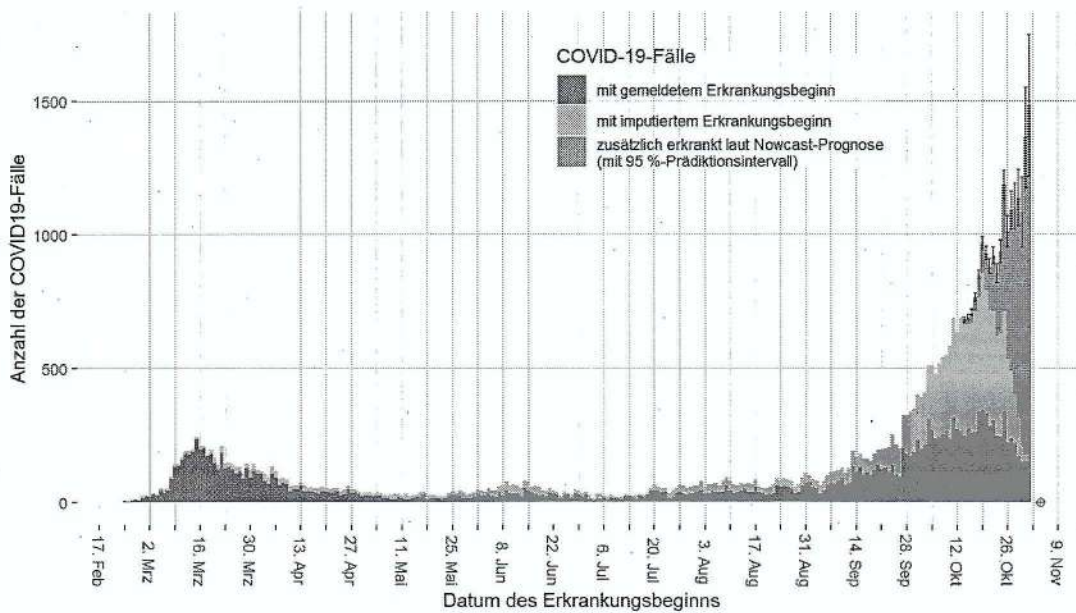


Abbildung 11.2: An das LAGeSo übermittelte COVID-19-Fälle nach Datum des Erkrankungsbeginns. Bei Fällen ohne Erkrankungsbeginn wird dieser geschätzt (imputiert). Zusätzlich ist zur Korrektur des Meldeverzugs eine Nowcast-Prognose dargestellt. Die Erkrankungsbeginne werden bis 2 Tage vor dem aktuellen Berichtsdatum geschätzt. *Quelle: LAGeSo*

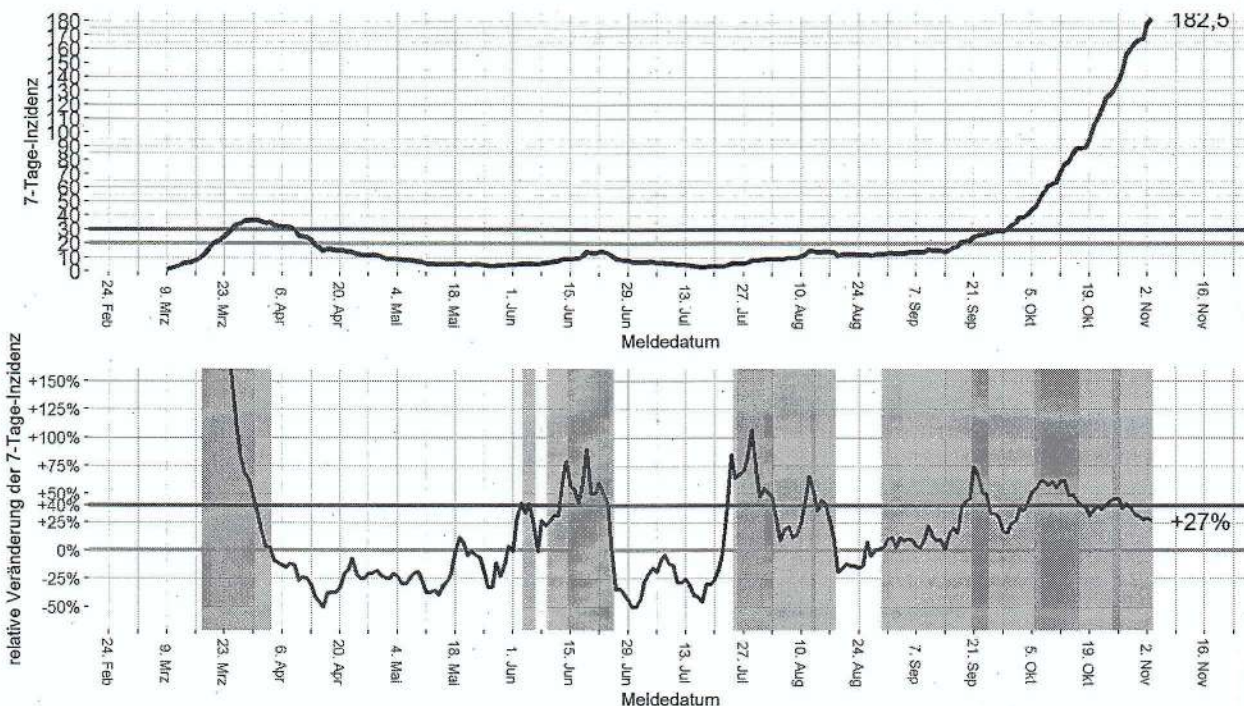


Abbildung 11.3: Verlauf und relative Veränderung der 7-Tage-Inzidenz für Berlin. Hinweis: Durch nachträglich eingehende Übermittlungen können sich die Zahlen in den Folgetagen noch verändern. *Quelle: LAGeSo/SurvNet*

Altersgruppe	Meldewoche																																											
	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44																										
90+	0.0	0.0	3.2	15.0	77.0	38.7	47.4	41.0	22.5	22.1	12.8	9.6	6.4	3.2	37.5	12.8	9.8	9.8	6.4	19.0	3.2	0.0	0.0	0.0	3.2	0.0	0.0	9.8	9.8	16.0	6.4	12.7	20.5	14.0	14.0									
80-89	0.5	0.5	5.4	21.1	45.2	40.2	27.1	25.0	19.5	11.9	6.4	8.7	2.7	3.8	4.3	6.1	2.7	4.9	2.2	1.1	1.1	2.2	1.6	2.2	2.7	1.1	0.5	4.9	7.0	8.1	23.9	26.8	20.2	25.1										
70-79	0.0	2.5	8.1	24.2	35.4	23.8	14.5	12.1	13.2	8.8	3.8	5.0	2.8	2.6	2.2	2.2	2.2	2.8	2.2	0.9	0.8	1.3	0.9	3.1	1.9	2.5	2.8	3.1	8.8	10.7	17.0	22.1	23.9	46.4	67.7									
60-69	0.3	3.8	15.8	32.0	31.2	17.9	12.1	10.3	10.8	5.8	2.8	2.0	4.0	1.3	4.0	5.8	4.0	2.0	2.3	0.5	3.5	2.5	4.0	3.0	4.0	4.8	2.0	5.8	11.8	15.1	25.4	34.1	50.1	77.8	112.4									
50-59	0.6	7.4	29.8	34.0	28.1	25.2	18.8	14.2	10.5	6.4	4.5	4.2	4.8	3.2	3.3	3.7	8.8	5.9	3.7	3.7	5.2	6.3	7.0	8.7	8.8	6.6	5.8	10.3	15.2	23.2	34.0	53.2	78.8	125.0	159.7									
40-49	1.4	9.7	31.2	41.1	42.3	27.9	16.5	8.3	8.1	6.8	7.4	6.0	6.4	6.2	6.7	14.0	9.7	8.3	5.4	4.5	6.8	12.0	12.2	16.1	16.1	11.8	12.8	17.3	27.9	33.5	47.0	79.3	105.1	142.2	194.5									
30-39	2.0	12.1	33.6	51.1	38.2	28.4	15.3	8.4	7.5	7.8	5.1	4.8	4.6	5.4	8.4	16.0	10.4	8.0	7.4	8.5	6.8	8.4	10.7	13.1	11.2	18.3	18.1	22.1	32.7	41.3	60.7	87.4	124.2	165.7	224.2									
25-29	2.1	12.5	34.1	53.0	36.2	28.2	17.8	12.9	8.0	6.3	6.8	5.8	4.9	5.8	12.2	15.3	12.2	12.2	5.2	3.5	11.1	15.7	12.2	18.2	20.5	32.4	43.2	41.0	60.5	82.9	107.3	151.7	204.4	274.8	359.7									
20-24	1.5	8.8	26.8	52.8	15.1	28.9	13.2	13.2	11.2	8.2	7.2	5.9	9.3	9.3	10.3	14.2	8.3	11.3	7.8	7.8	16.2	21.5	21.0	24.9	36.7	36.2	46.0	47.9	68.1	82.7	108.2	148.7	198.2	268.7	358.2									
15-19	0.6	4.8	14.0	20.7	22.4	20.7	10.6	8.7	6.7	5.3	7.3	7.3	8.7	8.0	14.0	27.4	8.7	10.0	4.7	8.7	10.7	18.0	33.4	29.7	18.0	18.0	30.7	22.0	28.4	45.4	70.9	118.0	181.7	249.2	339.7									
10-14	0.6	0.6	18.8	12.1	12.9	7.0	6.5	7.0	2.8	1.9	4.5	7.0	6.4	11.5	19.8	26.3	14.1	3.8	5.1	5.1	3.8	11.8	26.2	34.0	15.3	12.1	8.9	12.1	14.7	23.6	42.9	55.7	89.9	139.7	193.1									
5-9	0.0	1.2	4.5	5.8	7.8	6.8	7.0	5.2	3.5	1.2	2.3	2.5	6.4	4.1	10.5	27.4	12.2	5.8	9.3	3.5	2.3	8.9	15.3	24.5	8.7	8.9	4.2	16.5	10.4	12.8	25.0	33.8	55.8	113.8	164.0									
0-4	0.5	3.2	4.2	8.3	11.1	7.8	2.8	3.7	2.1	3.2	3.2	1.8	2.8	0.3	17.4	24.2	13.2	5.8	5.8	2.4	3.7	4.4	5.8	6.1	9.0	5.8	4.7	8.3	7.4	4.2	15.2	26.4	36.5	44.0	56.5									

Abbildung 11.4: 7-Tage-Inzidenz nach Altersgruppe und Meldewoche in Berlin. *Quelle: LAGeSo*

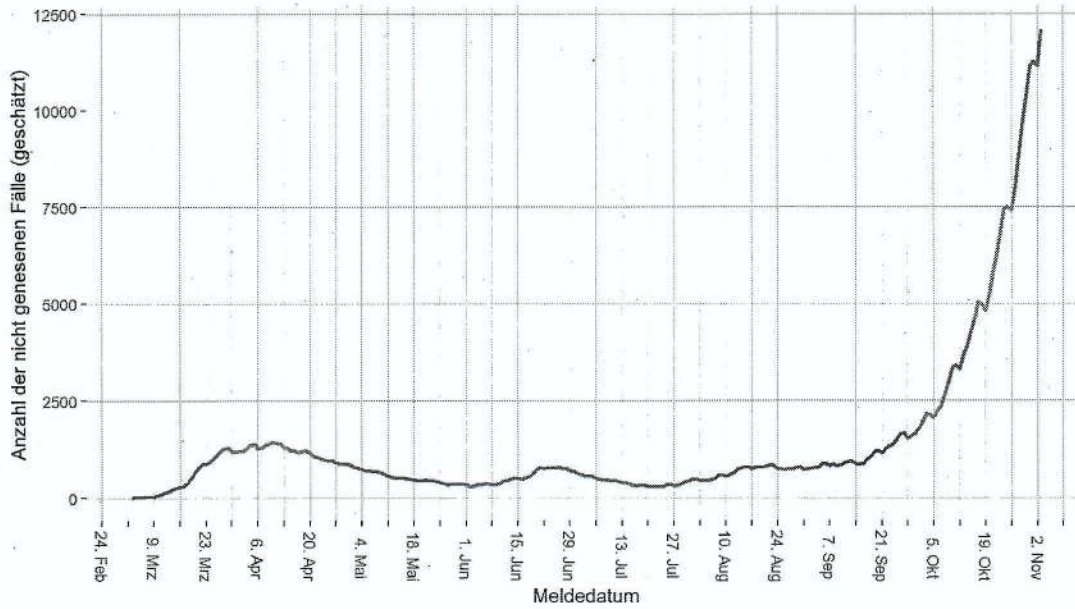


Abbildung 11.5: Zeitlicher Verlauf nicht-genesener Fälle (geschätzt) nach Meldedatum. Quelle: LAGeSo

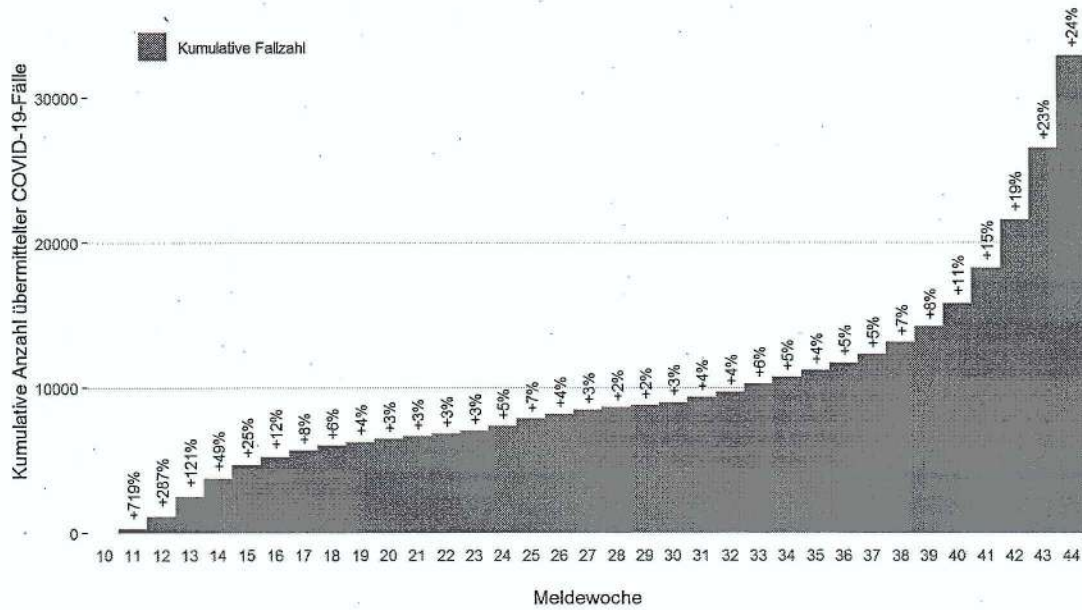


Abbildung 11.6: An das LAGeSo übermittelte COVID-19 Fälle kumulativ nach Meldewoche, inkl. Nachmeldungen an Folgetagen. Prozentwerte geben den wöchentlichen Zuwachs (inkl. Nachmeldungen) an. Quelle: LAGeSo



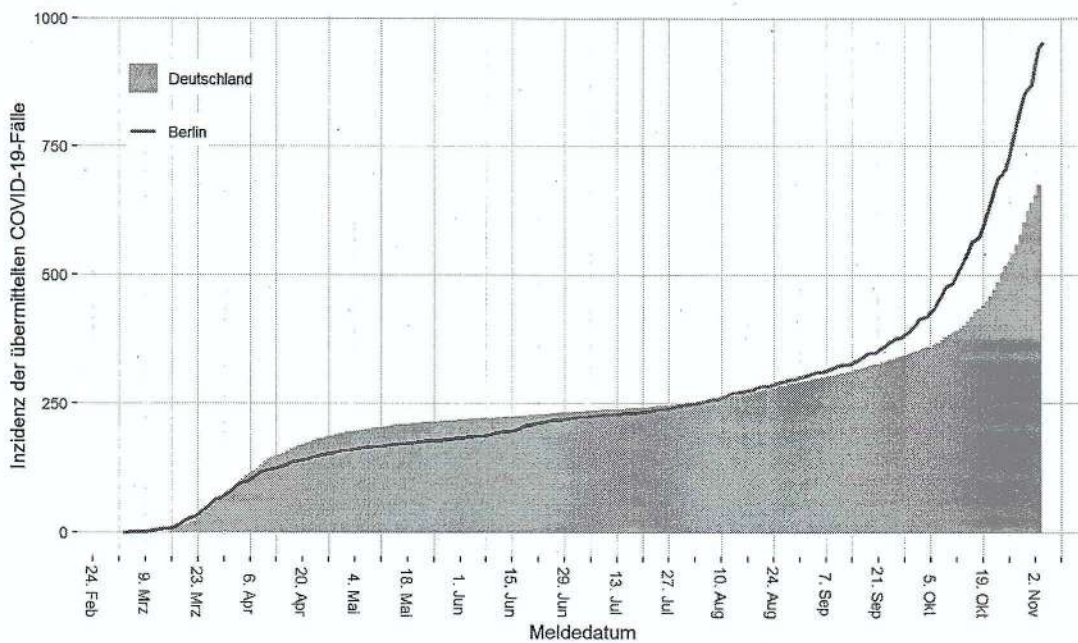


Abbildung 11.7: An das RKI übermittelte COVID-19-Fallzahlen pro 100.000 Einwohner\*innen (Inzidenz) in Deutschland (blaue Balken) und in Berlin (rote Linie). Quelle: RKI-Lagebericht (Deutschland), LAGeSo (Berlin)

12 Zeitschiene mit Maßnahmen

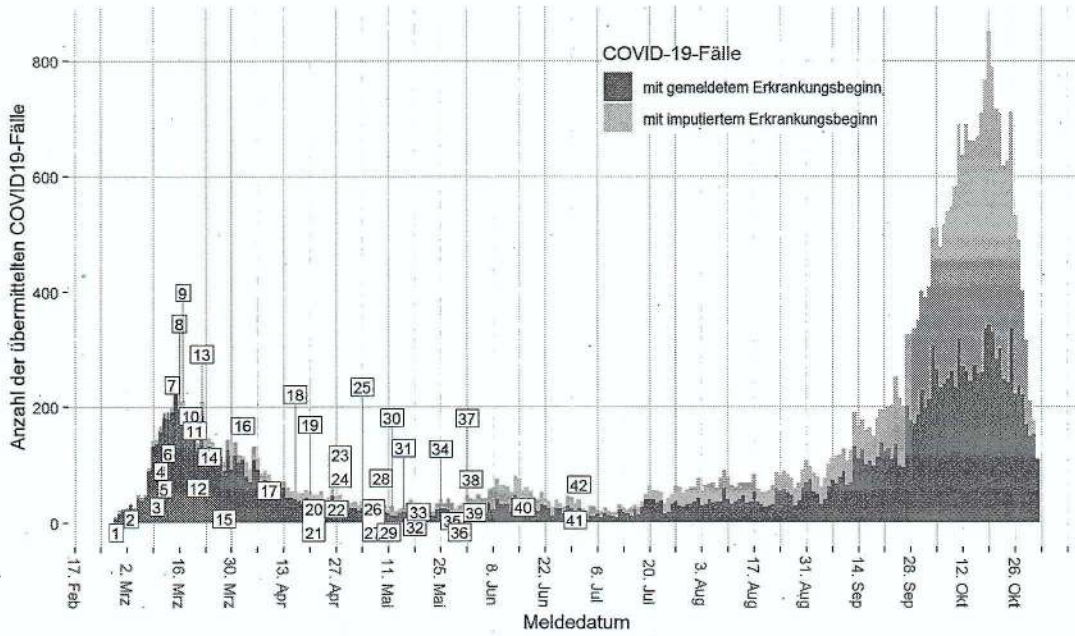


Abbildung 12.1: An das LAGeSo übermittelte COVID-19-Fälle nach Erkrankungsbeginn und Zeitpunkte von SenGPG-Präventionsmaßnahmen (siehe Tabelle unten). Bei Fällen ohne Erkrankungsbeginn wird dieser geschätzt (imputiert). *Quelle: LAGeSo*

**Nr. Datum Maßnahme**

- 1 28.02.2020 • Absage (TB (GA C-W))
- 2 03.03.2020 • Die erste öffentliche Schule ist wegen des Coronavirus geschlossen
- 3 10.03.2020 • Absage aller Veranstaltungen in den großen Sälen (Theater, Oper und Konzerthäuser),  
• Keine Schülerfahrten in Gebiete mit Reisewarnung des AA  
• Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit bis zu 7 Tage telefonisch möglich
- 4 11.03.2020 • Ausruf der Pandemie(WHO)  
• Sofortige Absage aller Präsenzlehreveranstaltungen an Hochschulen  
• Aufforderung der SenGPG an alle BA- Berlin, ihre Krisenstäbe zu aktivieren  
• Empfehlung Krisenstab SenGPG - Absage Großveranstaltungen ab 1000 Teilnehmer/innen
- 5 12.03.2020 • Anweisung SenGPG an die BA- Berlin: Verbot von Veranstaltungen über 1000 Teilnehmer/innen  
• Schließung von Vergnügungsstätten  
• SenGPG appelliert ab SenBJF alle Schülerfahrten zu untersagen; Schließung aller staatlichen Kultureinrichtungen ab dem 13.03
- 6 13.03.2020 • Senatsitzung  
• Schließung aller staatlichen Kultureinrichtungen  
• Schließung der öffentlichen Bibliotheken  
• Apell BGM Spahn an die KH (elektrische Eingriffe verschieben)
- 7 14.03.2020 SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung:  
• Verordnung über erforderliche Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Berlin (SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - SARS-CoV-2-EindV)  
• Verbot von öffentlichen und nichtöffentlichen Veranstaltungen mit mehr als 50 Teilnehmenden (Ausnahmen: Abgh, BVV)  
• Anwesenheitsliste bei allen anderen Veranstaltungen mit weniger als 50 Teilnehmenden  
• Schließung von bestimmten Gewerbebetrieben für den Publikumsverkehr (z.B. Tanzlustbarkeiten, Messen, Ausstellungen, Spielhallen, Wettannahmestellen, Vergnügungsstätten, Kinos, Theater, Konzerthäuser, Museen, Prostitutionsstätten)  
• Schließung von Rauchergaststätten für den Publikumsverkehr  
• Pflicht zur Einhaltung eines Abstands von 1,5 Metern zwischen den Gästen in allen anderen Gaststätten  
• Untersagung des Sportbetriebs auf und in allen öffentlichen und privaten Sportanlagen, Schwimmbädern und Fitnessstudios u.ä. (Ausnahmen: Kaderathleten; Sportbetrieb mit Tieren)  
• Pflicht der Krankenhäuser zur Schulung des ärztlichen und pflegerischen Personals auf dem Gebiet der Intensivpflege und der Behandlung von Covid-19  
• Pflicht der Krankenhäuser zur schwerpunktmäßigen Einsetzung der personellen und sonstigen Ressourcen für die Behandlung von Covid-19  
• Besuchsverbot in Krankenhäusern und Hospizen (Ausnahmen: Kinder unter 16 und Schwerstkranke einmal eine Stunde am Tag von einer Person)  
• Beschränkung des Besuchs in Pflegeheimen und besonderen Wohnformen i.S.d. SGB IX auf einmal eine Stunde am Tag von einer Person  
• Schließung von Schulen (Ausnahmen: Prüfungen, Notbetreuung)  
• Schließung von Einrichtungen und Angeboten der Kindertagespflege (Ausnahme: Notbetreuung)  
• Schließung von berufsbildenden Schulen (Ausnahme: Prüfungen)
- 8 16.03.2020 • Volkshochschulen schließen
- 9 17.03.2020 Verordnung über erforderliche Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Berlin (SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung - SARS-CoV-2-EindmaßV)  
• Ausnahme vom Verbot von Veranstaltungen, Versammlungen: Stellen und Einrichtungen zur Wahrnehmung öffentlich-rechtlicher Aufgaben wie BT, BR, Abgh, BVV usw.  
• Ausnahme vom Verbot von Veranstaltungen, Versammlungen: Veranstaltungen zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, öffentlich-rechtlicher Leistungserbringung, Versorgungseinrichtungen, Gesundheitsfürsorge, Betrieb von Wirtschaftsunternehmen, Erfüllung personalvertretungsrechtlicher Aufgaben  
• Ausnahme vom Verbot von Veranstaltungen, Versammlungen: Versammlungen bei besonders gelagerten Einzelfällen  
• Beschränkung der Öffnungszeiten für Gaststätten auf einen Zeitraum von 6:00 bis 18:00 und Pflicht zur Einhaltung eines Abstands von 1,5 Metern zwischen den Gästen  
• Schließung von Hotels und anderen Beherbergungsbetrieben  
• Schließung des Einzelhandels  
• Ausnahmeweise können folgende Geschäfte unter Auflagen zur Hygiene, Steuerung des Zutritts und Vermeidung von Warteschlangen geöffnet werden: Lebensmittel und Getränke, Alkohol- und Lieferdienste, Wochenmärkte, Apotheken, Einrichtungen mit Sanitätsbedarf, Erwerb von Seh- und Hörhilfen, Drogerien, Tankstellen, Banken und Sparkassen, Poststellen, Friseure, Reinigungen, Waschsakons, Zeitungsverkauf, Buchhandel, Baubedarf, Gartenbaubedarf, Tierbedarf, Fahrradgeschäfte, Bestattungsunternehmen, Handwerker, Handwerkerbedarf, Großhandel  
• Pflicht der Krankenhäuser zum grundsätzlichen Aussetzen aller planbaren Aufnahmen, Operationen und Eingriffen  
• zusätzliche Ausnahmen vom Besuchsverbot in Krankenhäusern: Begleitung von Gebärenden durch eine Person eigener Wahl; Besuch von Müttern und Neugeborenen einmal eine Stunde am Tag von einer Person; Zulässigkeit des Zugangs von mit der Seelsorge betrauten Personen  
• kein Besuchsverbot mehr in Hospizen  
• Schließung von Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege i.S.d. SGB XI (Ausnahme: Notbetreuung)  
• Schließung der Hochschulen, Bibliotheken, Mensen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen für den Präsenzlehrebetrieb und den Publikumsverkehr  
Der Senat hat am 17.03.2020 umfangreiche Maßnahmen zur Vorbereitung der Behandlung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten beschlossen. Um mögliche Engpässe in der klinischen Versorgung zu verringern, soll in Berlin die Kapazität der stationären Versorgung um 1.000 zusätzliche Betten erweitert werden. Hierfür wird ein Projekt eingerichtet mit einer Projektleitung und einer Projektgruppe. Hierfür werden folgende Maßnahmen umgesetzt:  
• Mit den Berliner Notfallkrankenhäusern und Notfallzentren wurde eine Arbeitsteilung zur Patientensteuerung und zum Ressourceneinsatz beschlossen. Hierfür werden die Berliner Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren in insgesamt drei Versorgungsstufen zugeordnet, in denen die COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Abhängigkeit der Erkrankungsschwere bedarfsgerecht versorgt werden.  
• Die Berliner Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren wurden aufgefordert, insbesondere die Kapazitäten für intensivmedizinische Versorgung und Intensivbeatmungskapazitäten erheblich zu erhöhen.  
• Die Berliner Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren wurden aufgefordert, alle elektiven Versorgungen, soweit medizinisch vertretbar, zurückzustellen, zu verschieben oder abzusagen, um insbesondere personelle Ressourcen und stationäre Kapazitäten für COVID-19-Patienten zu schaffen und zu konzentrieren.  
• Unter Leitung von Herrn Broemme (Landesbranddirektor a. D. der Berliner Feuerwehr und ehemaliger Präsident des THW) wird in Zusammenarbeit mit der Bundeswehr ein zusätzliches „Corona-Behandlungszentrum“ auf dem Gelände der Messe Berlin (Halle 28) aufgebaut. Dieses Hilfskrankenhaus soll als Back-up bzw. Überlaufkrankenhaus bereitgehalten werden, ausschließlich zur Vermeidung eines realen Engpasses genutzt werden und leicht Erkrankte mit der Notwendigkeit der stationären Versorgung sowie Notfallbeatmungspatientinnen und -patienten versorgen. Der Ausbau ist abgeschlossen. Das Behandlungszentrum wird dann durch die Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH betrieben. Aktuelle Informationen finden sich unter <https://www.corona-zentrum-berlin.de/>.
- 10 19.03.2020 Erste Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung  
• Schließungen von Werkstätten für Menschen mit Behinderungen und Tagesförderstätten für Menschen mit Behinderungen und Angebote anderer Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX (Ausnahmen: Notbetreuung und systemrelevante Betriebe)  
• Leistungserbringer mit Vereinbarungen nach § 123 SGB IX und § 75 SGB XII können Personal abweichend der Leistungsvereinbarung einsetzen.
- 11 20.03.2020 SenGPG stellt umfassende Informationen zum neuartigen Coronavirus speziell für Berliner Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste sowie Pflegebedürftige und pflegende Angehörige bereit; Zum 20.03.2020 wurde den Berliner Krankenhäusern das Konzept zur Sicherstellung der akuten, intensivmedizinischen Versorgung im Pandemiefall COVID-19 für das Land Berlin („SAVE Berlin @ COVID-19“) zur Verfügung gestellt. Dieses Konzept beinhaltet u.a. folgende Punkte:  
• Alle Krankenhäuser müssen sich umfänglich auf die Versorgung von COVID-19-Patienten vorbereiten. Dazu müssen alle Krankenhäuser einen größtmöglichen Kapazitätsaufwuchs insb. im Bereich der intensivmedizinischen Versorgung umsetzen.  
• Alle Krankenhäuser müssen damit rechnen, durch rettungsdienstliche Anfahrten oder Selbsteinweisungen COVID-19 Patientinnen und Patienten zu versorgen.  
• Der Versorgungsauftrag bleibt, insb. im Bereich der Notfallversorgung, bestehen.
- 12 21.03.2020 Zweite Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung  
• Ausweitung des Verbots von Veranstaltungen, Versammlungen auf nur noch 10 Teilnehmende (Ausnahmen wie gehabt)  
• Reduzierung der physischen Kontakte auf ein absolut nötiges Minimum (Ausnahmen: Angehörige des eigenen Haushalts, Partnerschaft) und Einhaltung eines Mindestabstands von 1,5 Metern zwischen zwei Personen  
• Schließung von Gaststätten, inklusive Shisha-Bars, für den Publikumsverkehr (Möglichkeit des Angebots von Speisen und Getränken zur Abholung und Lieferung)  
• Verschiebung des Abiturs und MSA-Prüfungen, Nachjustierung der Notbetreuung.

Tabelle 12.1: Auflistung der SenGPG-Präventionsmaßnahmen

**Nr. Datum Maßnahme**

- 13 22.03.2020 • Verordnung über erforderliche Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Berlin (SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - SARS-CoV-2-EindämmV)
  - generelles Verbot von Veranstaltungen, Versammlungen
  - zusätzliche Ausnahme vom generellen Verbot: Zusammenkünfte im privaten und familiären Bereich von bis zu 10 Personen aus zwingenden Gründen wie Trauerfeiern; Zusammenkünfte aufgrund zugelassener Tätigkeiten; Versammlungen bis zu 20 Teilnehmern (Anwesenheitsliste bei bestimmten Ausnahmen vom generellen Verbot)
  - Schließung von Dienstleistungsgewerben im Bereich der Körperpflege wie Frisöre, Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und Verbot des Angebots von Dienstleistungen (Ausnahme: medizinisch notwendige Behandlungen)
  - Zulässigkeit von Wochenmärkten wird auf die für den Einzelhandel zugelassenen Sortimente beschränkt.
  - Banken und Sparkassen, Poststellen, Friseure und Reinigungen stellen keine Ausnahmen mehr von der Schließung des Einzelhandels dar.
  - Die Untersagung des Sportbetriebs umfasst auch Saunen, Solarien u.ä.
  - Die Schließung von Schulen umfasst auch Angeboten der ergänzenden Förderung und Betreuung, Volkshochschulen, Musikschulen usw.
  - Erlass von Kontaktbeschränkungen: Es besteht die Pflicht zum ständigen Aufenthalt in der Wohnung oder gewöhnlichen Unterkunft, außer es liegt ein triftiger Grund vor. Bei jeglichem Aufenthalt außerhalb der Wohnung ist einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten.
  - Im Folgenden die exemplarisch aufgeführten Gründe: Ausübung beruflicher Tätigkeit, Inanspruchnahme medizinischer Leistungen, Besorgungen des persönlichen Bedarfs und Inanspruchnahme von Dienstleistungen, Besuche in Partnerschaften und zur Wahrnehmung von Sorge- und Umgangsrecht, Besuch bei alten und kranken Menschen, Begleitung unterstützungsbedürftiger Personen und Minderjähriger, Begleitung Sterbender und Beerdigungen, Verlassen und Wiederbetreten des Stadtgebiets Berlin auf direktem Weg zur Wohnung, Sport und Bewegung an der frischen Luft mit Angehörigen des eigenen Haushalts oder einer anderen Person, Versorgung und Betreuung von Tieren, Bewirtschaftung von Gärten, zulässige Zusammenkünfte, Prüfungen, dringend erforderliche Termine, Vorladungen, individuelle Einkehr in Kirchen usw., Inanspruchnahme der Notbetreuung.
  - Die Erledigung der Wege und die Besorgung von Geschäften für hilfsbedürftige Menschen, die dies nicht selbst machen können, durch eine selbstgewählte Hilfsperson ist zulässig.
  - Ausweispflicht
- 14 24.03.2020 Berichtigung der Verordnung über erforderliche Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Berlin (SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - SARS-CoV-2-EindämmV) vom 22.03.2020
  - keine Pflicht zur Führung einer Anwesenheitsliste bei Stellung und Einrichtungen zur Wahrnehmung öffentlich-rechtlicher Aufgaben
- 15 28.03.2020 Am 28.03.2020 trat das Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) in Kraft. Im Bereich Pflege geht es dabei schwerpunktmäßig um eine weitgehende Vermeidung von menschlichen Kontakten sowohl im Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit als auch bei der Sicherstellung der Pflegequalität.
- 16 02.04.2020 Erste Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung - Verlängerung der Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus bis einschließlich 19. April 2020
  - Betreiber von Ferienwohnungen dürfen keine touristischen Übernachtungen anbieten
  - Sport und Bewegung an der frischen Luft, alleine ist erlaubt
  - keine Pflicht zur Führung einer Anwesenheitsliste bei Veranstaltungen zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung usw.
  - Verbot gewerblicher Ausflugs- und Stadtrundfahrten
  - Zulässigkeit des Betriebs von Kantinen nur unter der Bedingung, dass die geeigneten Vorkehrungen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Sicherung des Mindestabstands gewahrt werden
  - Reinigungen stellen wieder eine Ausnahme von der Schließung des Einzelhandels dar.
  - Die Untersagung des Sportbetriebs umfasst auch Dampfzwecken, Sonnenstudios u.ä.
  - Es gibt weitere Ausnahmen von der Untersagung des Sportbetriebs. Diese umfasst den Trainingsbetrieb von Bundesligateams und vergleichbaren Teams und Einzelsportlern und -sportlerinnen.
  - Prüfungen an den Hochschulen sind wieder zulässig.
  - Kontaktbeschränkungen: Wenn die Wohnung oder gewöhnliche Unterkunft zum Zweck des Sports oder der Bewegung an der frischen Luft verlassen wird, dann besteht die Möglichkeit Erholungspausen auf fest installierten Sitzgelegenheiten bei Wahrung eines Mindestabstands von 1,5 Metern und auf Wiesen und Freiflächen bei Wahrung eines Mindestabstands von 5 Metern einzulegen. Nicht zulässig ist das Grillen oder Anbieten offener Speisen.
  - Es besteht keine Ausweispflicht mehr.
  - Es wird eine häusliche Quarantäne von Reiserickehrern aus dem Ausland, die auf dem Luftweg über die Flughäfen Berlin-Tegel und Berlin-Schönefeld in das Land Berlin einreisen, angeordnet. Ausgenommen sind Durchreisen durch das Land Berlin. Die Personen haben sich auf direktem Weg in ihre Wohnung oder gewöhnliche Unterkunft zu begeben, sich dort für 14 Tage ständig aufzuhalten und das zuständige Gesundheitsamt zu kontaktieren.
  - Ausnahmen: Personen, deren Tätigkeit zur Aufrechterhaltung der Sicherheit und Ordnung, der Pflege diplomatischer Beziehungen, der Funktionstätigkeit des Gesundheits- und Rechtswesens und von Volksvertretungen, Regierungen und Verwaltungen des Bundes und der Länder unabdingbar sind, können nach einer Risikoabwägung Ausnahmen gemacht werden. Des Weiteren sind Mitarbeitende von Luftverkehrsunternehmen ausgenommen.
  - Das Bezirksamt Reinickendorf fordert bei den Luftfahrtunternehmen die personenbezogenen Daten der entsprechenden Rückkehrer an und übermittelt diese an das für den Wohnort zuständige Gesundheitsamt.
  - Möglichkeit der Ahndung von Ordnungswidrigkeiten (Bußgeldkatalog)
- 17 09.04.2020 Zweite Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung
  - Personen, die am Flughafen TXL/ SXF aus einem Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ankommen, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach ihrer Einreise auf direktem Weg in ihre Wohnung oder gewöhnliche Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Rückkehr ständig dort aufzuhalten
  - Prüfungen für Staatskamen können von den Landesprüfungsämtern ausnahmsweise mit Präsenz zugelassen werden
  - Besuchsregelungen in Krankenhäusern und Pflegeheimen sowie besonderer Wohnformen wurden konkretisiert
  - Die Ausnahme von der Untersagung des Sportbetriebs wird sprachlich dahingehend geändert, dass der Trainingsbetrieb von Bundesligateams und Profisportlern und -sportlerinnen zulässig ist.
  - zusätzliche Ausnahme vom Besuchsverbot in Krankenhäusern: Schwere Kranke dürfen uneingeschränkt Besuch empfangen, insbesondere zur Sterbebegleitung, von Urkundspersonen sowie nach ärztlicher Genehmigung von nahestehenden Personen.
  - Es besteht für Betreiber von Pflegeheimen und besonderen Wohnformen i.S.d. SGB IX die Möglichkeit den Besuch im Rahmen des bisher geltenden Maßes von einer Person einmal am Tag für eine Stunde weiter einzuschränken oder ein Besuchsverbot festzulegen.
  - Die Pflicht zur häuslichen Quarantäne trifft nicht nur Reiserickehrer auf dem Luftweg, sondern alle Personen, die auf dem Land-, See- oder Luftweg aus einem Staat außerhalb der BRD in das Land Berlin einreisen. Dies gilt auch, wenn die Personen zunächst in ein anderes Bundesland eingereist sind.
  - Von der Pflicht zur häuslichen Quarantäne bestehen folgende Ausnahmen: Personen, die beruflich bedingt grenzüberschreitend andere Personen, Waren und Güter transportieren; Personen, deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung bestimmter Bereiche zwingend notwendig ist; Mitarbeitende der Verkehrsunternehmen; Pendler; Personen, die sich weniger als 48 Std. im Ausland aufgehalten haben oder sonst einen sonstigen triftigen Reisegrund haben; Saisonarbeitskräfte unter besonderen Voraussetzungen; Streitkräfte und Polizeivollzugsbeamte bei Auslandseinsatz; Durchreise durch das Land Berlin
- 18 16.04.2020 Dritte Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung
  - Verlängerung:
    - Diese Verordnung tritt am 23. März 2020 in Kraft; sie tritt mit Ablauf des 28. April 2020 außer Kraft
- 19 20.04.2020 Berliner Abiturprüfungen haben begonnen
- 20 21.04.2020 Vierte Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung
  - Verlängerung
    - Diese Verordnung tritt am 23. März 2020 in Kraft; sie tritt mit Ablauf des 10. Mai 2020 außer Kraft.
- 21 21.04.2020 Verordnung über das Verbot von Großveranstaltungen vor dem Hintergrund der SARS-CoV-2-Pandemie (Großveranstaltungsverbotsverordnung – GroßveranstVerbV) in Berlin
  - Öffentliche und nichtöffentliche Veranstaltungen, insbesondere Konzerte und ähnliche Musikveranstaltungen, Messen, Volksfeste und ähnliche Veranstaltungen sowie künstlerische Darbietungen jeder Art mit
    - o mehr als 1000 Teilnehmenden dürfen bis einschließlich 31.08.2020 nicht stattfinden.
    - o mehr als 5000 Teilnehmenden dürfen bis einschließlich 24.10.2020 nicht stattfinden.
  - Öffentliche und nicht öffentliche sportliche Veranstaltungen dürfen nur stattfinden, wenn der Austragungsort räumlich begrenzt ist, eine Kontrolle des Zugangs zum Austragungsort gewährleistet ist und keine Zuschauerinnen und Zuschauer zugelassen werden.
  - Öffentliche Veranstaltungen in Theatern, Konzert- und Opernhäusern dürfen bis einschließlich 31.07.2020 unabhängig von der Zahl der Teilnehmenden nicht stattfinden.

Diese Verordnung trat am 22.04.2020 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 24.10.2020 außer Kraft.
- 22 27.04.2020 10. Jahrgang ist zur Prüfungsvorbereitung in der Schule
- 23 28.04.2020 Der Senat hat am 28.04.2020 die Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung über das Verbot von Großveranstaltungen vor dem Hintergrund der SARS-CoV-2-Pandemie (Großveranstaltungsverbotsverordnung – GroßveranstVerbV) beschlossen und die Verordnung neu gefasst.
- 24 28.04.2020 Fünfte Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung
  - Bei der Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs ist ab dem 27. April 2020 sowie für Kundinnen und Kunden in Gewerbebetrieben mit Publikumsverkehr und Verkaufsstellen sowie in Einkaufszentren (Malls) ab dem 29. April 2020 eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen
  - Für ortsfeste öffentliche Versammlungen unter freiem Himmel von bis zu 20 Teilnehmenden kann die Versammlungsbehörde bis zum Ablauf des 3. Mai 2020 auf Antrag Ausnahmen vom Verbot des Absatzes 1 zulassen, sofern dies aus infektionsschutzrechtlicher Sicht vertretbar ist

**Nr. Datum Maßnahme**

- 25 04.05.2020 Kultisch-religiöse Veranstaltungen mit bis zu 50 Teilnehmenden sind zugelassen
- 26 07.05.2020 Zweite Verordnung zur Änderung der Verordnung über das Verbot von Großveranstaltungen vor dem Hintergrund der SARS-CoV-2-Pandemie
- 27 07.05.2020 Sechste Verordnung zur Änderung der SARS-Cov-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung
  - Autokinos dürfen betrieben werden
  - Museen, Gedenkstätten und ähnliche Kultur- und Bildungseinrichtungen in öffentlicher und privater Trägerschaft dürfen unter Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern und der Hygieneregeln nach § 2 Absatz 1 für den Publikumsverkehr geöffnet werden
  - Bibliotheken dürfen unter Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern und der Hygieneregeln nach § 2 Absatz 1 für den Leihbetrieb geöffnet werden
  - Die Außenbereiche der Zoologischen Garten Berlin AG und der Tierpark-Berlin Friedrichsfelde GmbH dürfen unter Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern und der Hygieneregeln nach § 2 Absatz 1 mit Ausnahme der Tierhäuser für den Publikumsverkehr geöffnet werden
  - Friseurbetriebe dürfen ihre Dienstleistungen erbringen
  - Sonnenstudios und Solarien dürfen geöffnet werden
  - Bei der Öffnung von Verkaufsstellen gilt für die Steuerung des Zutritts und zur Sicherung des Mindestabstandes ein Richtwert von maximal einer Person (Kundinnen und Kunden sowie Personal) pro 20 qm Verkaufsfläche und Geschäftsraum. Unterschreiten die Verkaufsfläche oder der Geschäftsraum eine Größe von 20 qm, so darf jeweils maximal eine Kundin oder ein Kunde eingelassen werden
- 28 09.05.2020 • Ab 09.05.2020 sind Versammlungen mit bis zu 50 Teilnehmenden zulässig, sofern diese als ortsfeste Kundgebung oder als Aufzug unter ausschließlicher Nutzung von Fahrzeugen durchgeführt werden
  - Sonnenstudios und Solarien dürfen ab dem 09.05.2020 geöffnet werden, ebenso wie körpemahe Dienstleistungen wie Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe.
- 29 11.05.2020 • Archive dürfen ihre Lesesäle unter Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern und der Hygieneregeln nach § 2 Absatz 1 öffnen
  - Gartenarbeitsschulen und Jugendverkehrsschulen dürfen unter Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern und der Hygieneregeln nach § 2 Absatz 1 geöffnet werden

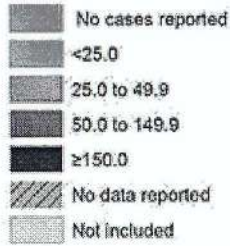
Ab dem 11.05.2020 ist der Schulbesuch für die Jahrgänge 1, 5 und 7 sowie für Schülerinnen und Schüler mit besonderem Unterstützungsbedarf gestattet. Der Unterricht in den Kernfächern hat dabei Priorität
- 30 12.05.2020 Siebte Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung
- 31 15.05.2020 • Gaststätten mit selbst zubereitetem Speiseangebot dürfen unter Einhaltung der Hygieneregeln nach § 2 Absatz 1 von 6 bis 22 Uhr für den Publikumsverkehr geöffnet werden. Speisen und Getränke dürfen nur an Tischen angeboten und verzehrt werden. Selbstbedienungsbuffets dürfen nicht angeboten werden. Zwischen den Tischen einschließlich Bestuhlung ist ein Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten; in diesem Abstandsbereich dürfen sich keine Personen aufhalten.
  - Sportorganisationen dürfen ihren Übungs- und Lehrbetrieb fortführen
- 32 18.05.2020 • Versammlungen im geschlossenen Raum sind im Sinne von Artikel 8 des Grundgesetzes und Artikel 26 der Verfassung von Berlin von bis zu 50 Teilnehmenden zulässig, sofern die räumlichen Bedingungen es zulassen
- 33 19.05.2020 Achte Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung
  - Anwesenheitsliste ist für die Dauer von vier Wochen nach Ende der Veranstaltung aufzubewahren
  - Häusliche Quarantäne für Ein- und Rückreisende
- 34 25.05.2020 • Hotels und andere Beherbergungsbetriebe sowie Betreiber von Ferienwohnungen dürfen unter Einhaltung der Hygieneregeln nach § 2 Absatz 1 touristische Übernachtungen anbieten
  - Der Wettkampfbetrieb in kontaktfreien Sportarten im Freien ist zulässig.
  - Stadtrundfahrten und –Führungen im Freien dürfen unter Einhaltung von Mindestabstand und Hygieneregeln wieder angeboten werden
  - öffentliche Versammlungen unter freiem Himmel mit bis zu 100 Teilnehmenden sind zulässig. In jedem Fall ist die Einhaltung des Mindestabstands und der Hygieneregeln sowie der zulässigen Teilnehmenden Zahl von der Versammlungsleitung sicherzustellen.
  - Strand- und Freibäder dürfen öffnen
- 35 28.05.2020 Neunte Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung
  - Hygienevorschriften: Der Mindestabstand von 1,5 Metern, sichtbare Aushänge zu den Abstandsregelungen, ausreichende Belüftung von Innenräumen
  - Mund-Nase-Bedeckung (MNS): im OPNV, Bahnhöfen, Flughäfen, Gaststätten im Innenbereich
  - Öffentliche und nichtöffentliche Veranstaltungen, Zusammenkünfte und Ansammlungen dürfen nicht stattfinden, soweit sich aus der Verordnung nichts anderes ergeben hat
- 36 30.05.2020 • Religiös-kultische Veranstaltungen im Freien sind mit unbegrenzter Personenanzahl zulässig
  - Öffentliche Versammlungen unter freiem Himmel im Sinne von Artikel 8 des Grundgesetzes sind ohne zahlenmäßige Beschränkung der Teilnehmenden zulässig.
- 37 01.06.2020 • Die Volkshochschulen bleiben bis zum 31. Mai 2020 für den Publikumsverkehr geschlossen. Der Anmeldebetrieb ist ab dem 1. Juni 2020 unter Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern und der Hygieneregeln nach § 2 Absatz 1 zulässig. Die Aufnahme von Kursen im Präsenzbetrieb kann ab dem 1. Juli 2020 erfolgen (s. u.)
- 38 02.06.2020 • Sonstige Veranstaltungen und Zusammenkünfte im Innenraum sind mit bis zu 150 Personen erlaubt
  - Sonstige Veranstaltungen und Zusammenkünfte sind unter freiem Himmel bis zu 200 Personen erlaubt
  - Religiös-kultische Veranstaltungen im Innenraum sind mit bis zu 200 Personen zulässig
  - Öffnung von Fitnessstudios und ähnliche Unternehmen, gewerbliche Sportanlagen, sportbezogene gewerbliche Freizeitangebote, gewerbliche Tanz- und Ballettschulen sowie gewerbliche Bildungsangebote, die das gemeinsame Sporttreiben beinhalten
  - Spielhallen, Spielbanken, Wettvermittlungsstellen und ähnliche Betriebe dürfen für den Publikumsverkehr geöffnet werden.
  - Die Freiluftkinos dürfen öffnen.
  - Reine Schankwirtschaften (Gäste dürfen nur mit an Tischen bedient werden), Rauchergaststätten, Shisha-Gaststätten, Shisha-Bars dürfen geöffnet werden (bis 23 Uhr).
- 39 03.06.2020 • Im Bereich des Zweiten Bildungsweges haben an diesem Mittwoch etwa 1300 Kandidatinnen und Kandidaten die letzte Nichtschülerprüfung im Fach Deutsch absolviert. An 11 Schulstandorten fanden diese sogenannten Frühjahrsprüfungen im Rahmen der Prüfungen zum Mittleren Schulabschluss (MSA) statt.
- 40 16.06.2020 • Sonstige Veranstaltungen und Zusammenkünfte sind unter freiem Himmel bis zu 500 Personen erlaubt
  - Religiös-kultische Veranstaltungen im Freien im Innenraum sind mit bis unbegrenzt zulässig
- 41 30.06.2020 • Sonstige Veranstaltungen und Zusammenkünfte im Innenraum sind mit bis zu 300 Personen erlaubt
  - Sonstige Veranstaltungen und Zusammenkünfte sind unter freiem Himmel bis zu 1.000 Personen zugelassen
  - Kinos können geöffnet werden
- 42 01.07.2020 • gem. der Neunten Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung kann der Präsenzbetrieb in Volkshochschulen erfolgen

# Inzidenz in Europa zum Coronavirus Disease-19 (COVID-19)

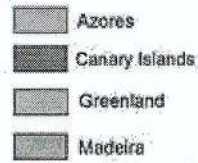
## Anlage 1 zum Lagebericht des Krisenstabes der SenGPG



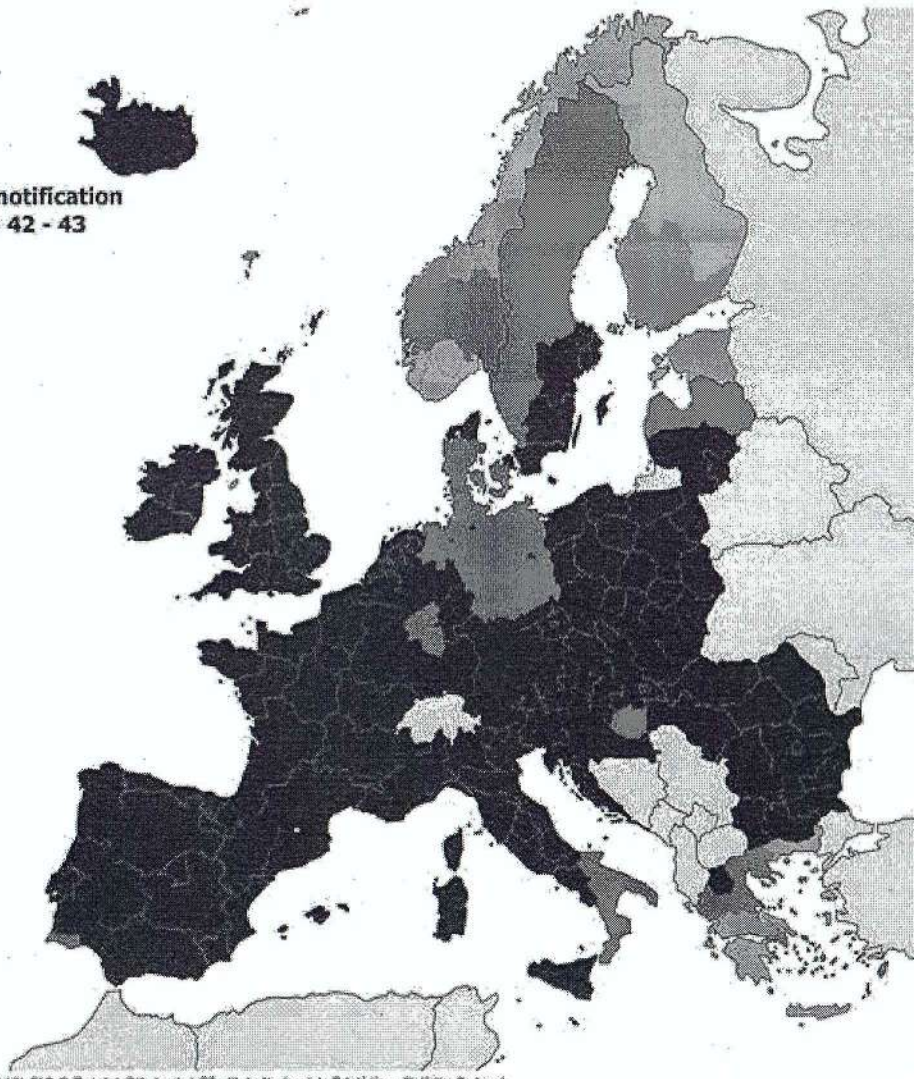
### 14-day COVID-19 case notification rate per 100 000 weeks 42 - 43



### Regions not visible in the main map extent



### Countries not visible in the main map extent



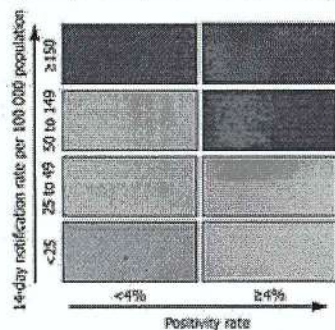
Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkstat © Faritvetket © Instituto Nacional de Estatística - Statistics Portugal.  
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. ECDC. Map produced on: 29-Oct-2020

# Inzidenz in Europa zum Coronavirus Disease-19 (COVID-19)

## Anlage 1 zum Lagebericht des Krisenstabes der SenGPG



### 14-day notification rate and test positivity for EU, EEA and UK weeks 42 - 43



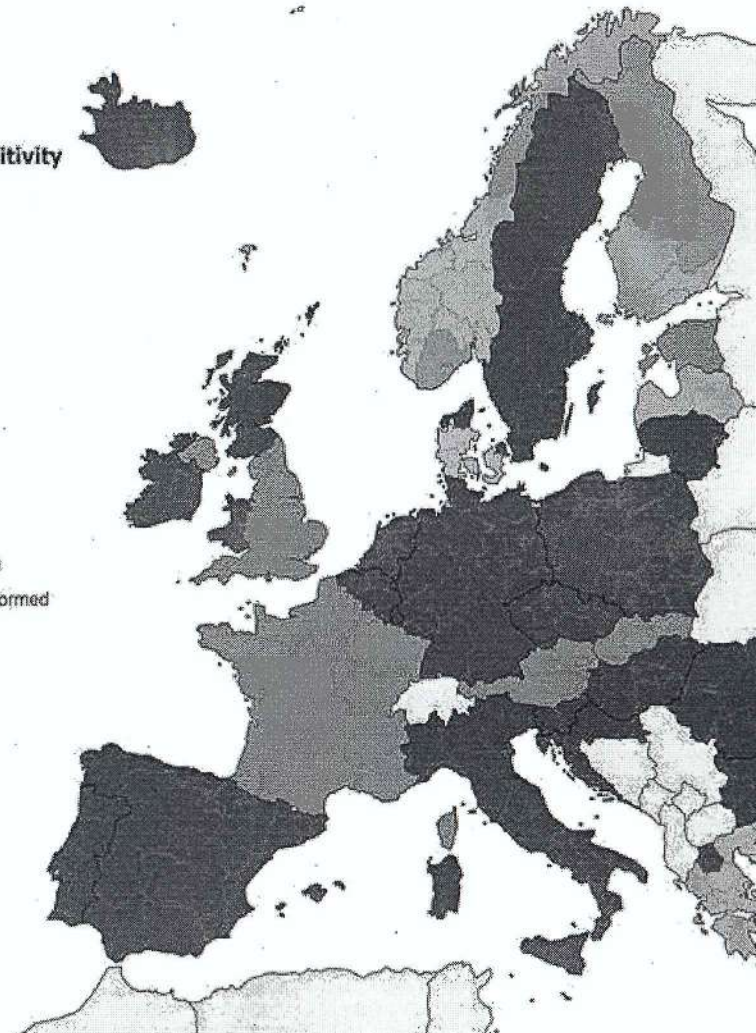
- Testing rate < 300 per 100 000 population
- No data available on number of tests performed
- Not included

#### Regions not visible in the main map extent

- Azores
- Canary Islands
- Greenland
- Madeira

#### Countries not visible in the main map extent

- Malta
- Liechtenstein



Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FWD © Turistat © Kartverket © Instituto Nacional de Estatística - Estatística Portugal.  
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. ECDC. Map produced on: 29 Oct 2020

## Inzidenz in Europa zum Coronavirus Disease-19 (COVID-19) Anlage 1 zum Lagebericht des Krisenstabes der SenGPG

Die vorliegende Karte (Stand: 29.10.2020) vom Europäischen Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten / bzw. die Anzahl von Fällen der 40. bis 41. Kalenderwoche 2020 pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner in

Zur besseren Darstellung der Karte wird diese als Anlage 1 zum täglichen Lagebericht des Krisenstabes der SenGPG regelmäßig durch das ECDC aktualisiert und im Internet unter [https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-](https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov)

Für die Berechnung der Inzidenz<sup>2</sup> wird das Veröffentlichungsdatum der Fälle verwendet. Die 7-Tage-Inzidenz im Situationsbericht (RKI-Lagebericht) veröffentlicht, basiert dagegen auf dem Meldedatum der Fälle und kann daher abweichen.

---

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung  
des Landes Berlin  
Krisenstab - Lagedienst

### Erreichbarkeit des Krisenstabes

Tel.: +49 (0)30 9028 -1550  
Fax: +49 (0)30 9028 -1555 / -1566  
E-Mail: [stab@notfallvorsorge-berlin.de](mailto:stab@notfallvorsorge-berlin.de)

---

<sup>1</sup> Anzahl der neu auftretenden Erkrankungen innerhalb einer Personengruppe von bestimmter Größe während eines bestimmten Zeitraums  
<sup>2</sup> Quelle: Europäisches Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) [https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-](https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov)