

Nur für den Dienstgebrauch!

Lagebericht des Krisenstabes der SenGPG zum Coronavirus Disease-19 (COVID-19)¹

Datum: 08.11.2020²

Uhrzeit: 17:30 Uhr

Der Krisenstab der SenGPG ist unter Tel.: +49 (0)30 9028-1550 und der E-Mail Adresse 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.....	4	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Krisenstäbe und Erreichbarkeiten	15	<input checked="" type="checkbox"/>

1. Lage

1.1. Fallzahlen

	Bestätigte Fälle	Verstorbene	Verstorbene (%)	Genesene ³
Land Berlin⁴	39.620 (+241*)	295 (+1*)	0,7%	24.368 (+343*)
Deutschland⁵	658.505 (+16.017*)	11.289 (+63*)	1,7%	419.300 (+7.300*)
Europa⁶	9.063.320 (+261.753*)	241.709 (+2.481*)	2,7%	
Weltweit⁷	49.242.837 (+456.397*)	1.242.187 (+7.348*)	2,5%	

*Änderungen gegenüber Vortag

¹ 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.

² Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in Gelb hervorgehoben.

³ 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

⁴ Quelle: LAGeSo – COVID-19 Lagebericht Berlin; Stand: 08.11.2020, 12:00

⁵ Quelle: RKI-Dashboard; Stand: 08.11.2020, 16:13

⁶ Quelle: Europäisches Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten; Stand: 08.11.2020, 17:10

⁷ Quelle: WHO-Dashboard; Stand: 08.11.2020, 17:28

Nur für den Dienstgebrauch!

Online-COVID-19-Lagebericht des Landes Berlin⁸

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 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 [täglichem Situationsberichten/ Lageberichten des Robert Koch Instituts \(RKI\)](#) zu finden.

Anlage 1

Zur Inzidenz⁹ europaweit, siehe der Karte vom ECDC in der Anlage.

1.2. Zusammenfassung der Lage in Deutschland¹⁰

- Aktuell ist eine weitere Zunahme 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 136 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 92 Fälle/100.000 EW angestiegen.
- Die 7-Tage-Inzidenz liegt in den Bundesländern Bremen, Berlin, Nordrhein-Westfalen, Hessen, Bayern, Sachsen und im Saarland über der bundesweiten Gesamtinzidenz.
- Aktuell weisen nahezu alle Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz auf. Nur noch 9 Kreise weisen eine 7-Tage-Inzidenz ≤ 25 Fälle/100.000 EW auf. In 42 Kreisen liegt die 7-Tage Inzidenz bei $> 25-50$ Fällen/100.000 EW, in 109 Kreisen bei $> 50-100$ Fällen/100.000 EW, in 252 Kreisen bei > 100 Fällen/100.000 EW und davon in 15 Kreisen bei > 250 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 ist in den vergangenen 2 Wochen von 1.296 Patienten am 25.10.2020 auf 2.904 Patienten am 08.11.2020 angestiegen.

⁸ Quelle: <https://www.berlin.de/sen/gpg/service/presse/2020/pressemitteilung.980224.php>

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

¹⁰ Quelle: RKI-Lagebericht, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html

Nur für den Dienstgebrauch!

• Insgesamt wurden in Deutschland 658.505 laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter 11.289 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.¹¹ Als häufigste Symptome werden Fieber, Husten und Halsschmerzen berichtet.¹² 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. Risikogebiete¹³

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 veröffentlicht.

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, auf Anforderung des zuständigen Gesundheitsamtes oder der sonstigen vom Land bestimmten Stelle, entweder ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 nachweisen oder innerhalb

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

¹² Quelle: RKI, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText2

¹³ Quelle: RKI, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html

Nur für den Dienstgebrauch!

von 14 Tagen nach der Einreise einen Test durchführen lassen. Die konkrete Umsetzung erfolgt durch die Bundesländer.¹⁴ 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

- +241 laborbestätigte Fälle
- +1 Todesfall
- +11 Intensivpatient*innen

Anlage 3

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)

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

Nur für den Dienstgebrauch!

- Wenn Sie **krank** sind/**Erkältungssymptome** haben, die für eine COVID-19-Erkrankung typisch sind, z.B. Husten, Fieber, Schüttelfrost, Geruchs- oder Geschmacksverlust, Gliederschmerzen, Kopfschmerzen, Schnüpfen (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/>.

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.¹⁵

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

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

Nur für den Dienstgebrauch!

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.
- 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/

2.3. Berliner Teststrategie¹⁶

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.

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

Nur für den Dienstgebrauch!

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 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 Berlin¹⁷

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 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 Reiserückkehrende¹⁸

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

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

¹⁸ Quelle: www.berlin.de/corona/untersuchungsstellen

Nur für den Dienstgebrauch!

2020).¹⁹ Man muss aktuell davon ausgehen, dass es frühestens 2021 einen Impfstoff gegen COVID-19 in relevanten Mengen geben wird.²⁰

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.
- 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.

¹⁹ Quelle: RKI, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText18

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

Nur für den Dienstgebrauch!

- 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.

2.7. Pflegeeinrichtungen²¹

Im Bereich der Pflegeeinrichtungen liegen folgende Zahlen vor: Stand: 08.11.2020, 17:15 Uhr ²²	Stand heute	Stand Vortag
Gesamtzahl betroffener Einrichtungen (Verdachts- oder bestätigte Fälle)	215	214
Anzahl der Einrichtungen mit positivem Testergebnis von COVID-19	162	161
Bewohnerinnen oder Bewohner, positiv auf COVID-19 getestet ²³	768	752
Mitarbeitende der Einrichtungen, positiv auf COVID-19 getestet ²⁴	453	448
Zahl der verstorbenen Bewohnerinnen und Bewohnern aus Einrichtungen	98	98
Zahl der genesenen Bewohnerinnen und Bewohner	297	297
Zahl der genesenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	249	249
Zahl der gegenwärtig infizierten Bewohnerinnen und Bewohner (abzüglich Verstorbene und Genesene)	373	357
Zahl der gegenwärtig infizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter(abzüglich Ge- nesene)	204	197

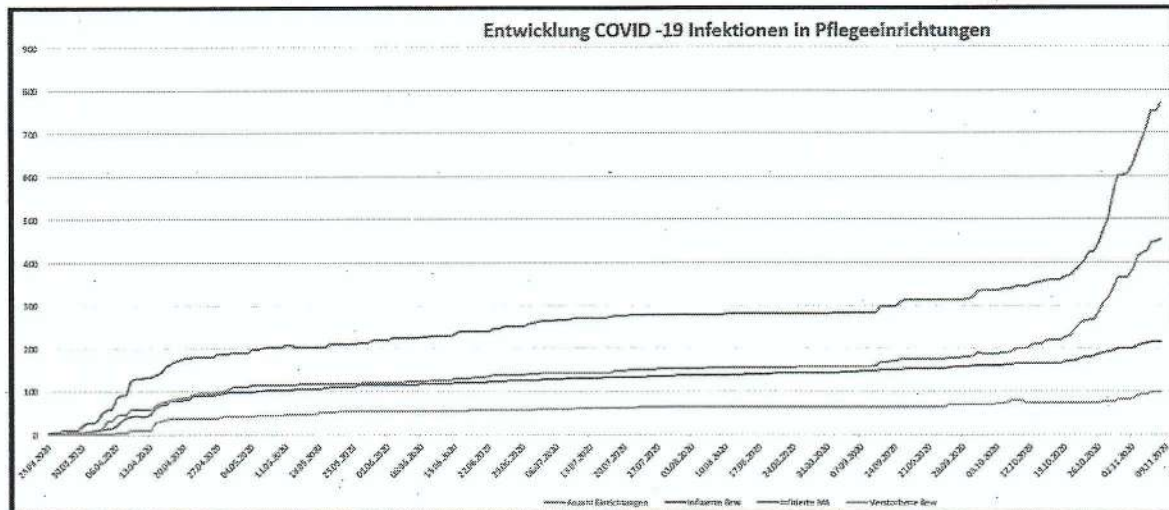
²¹ Hinweise: Die Statistik kann von anderen Meldedaten abweichen, da
- Meldedaten direkt von den Einrichtungen erfolgen, wodurch eine direkte Zuordnung zur Einrichtung und somit auch zur Art der Einrichtung ermöglicht wird, - auch einzelne positiv getestete COVID-19-Fälle aufgelistet sind, was nach RKI 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.

²² Quelle: LAGeSo II B (Heimaufsicht)

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

²⁴ siehe vorherige Nr.

Nur für den Dienstgebrauch!



Quelle: LAGeSo – Heimaufsicht

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.²⁵ 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.²⁶

Kostenfreie COVID-19-Testmöglichkeiten in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern²⁷: 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

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

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

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

Nur für den Dienstgebrauch!

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. Krisenpersonalpool²⁸

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 zusammenbringt. 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 Coronabedingten 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

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

Nur für den Dienstgebrauch!

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.

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.

Nur für den Dienstgebrauch!

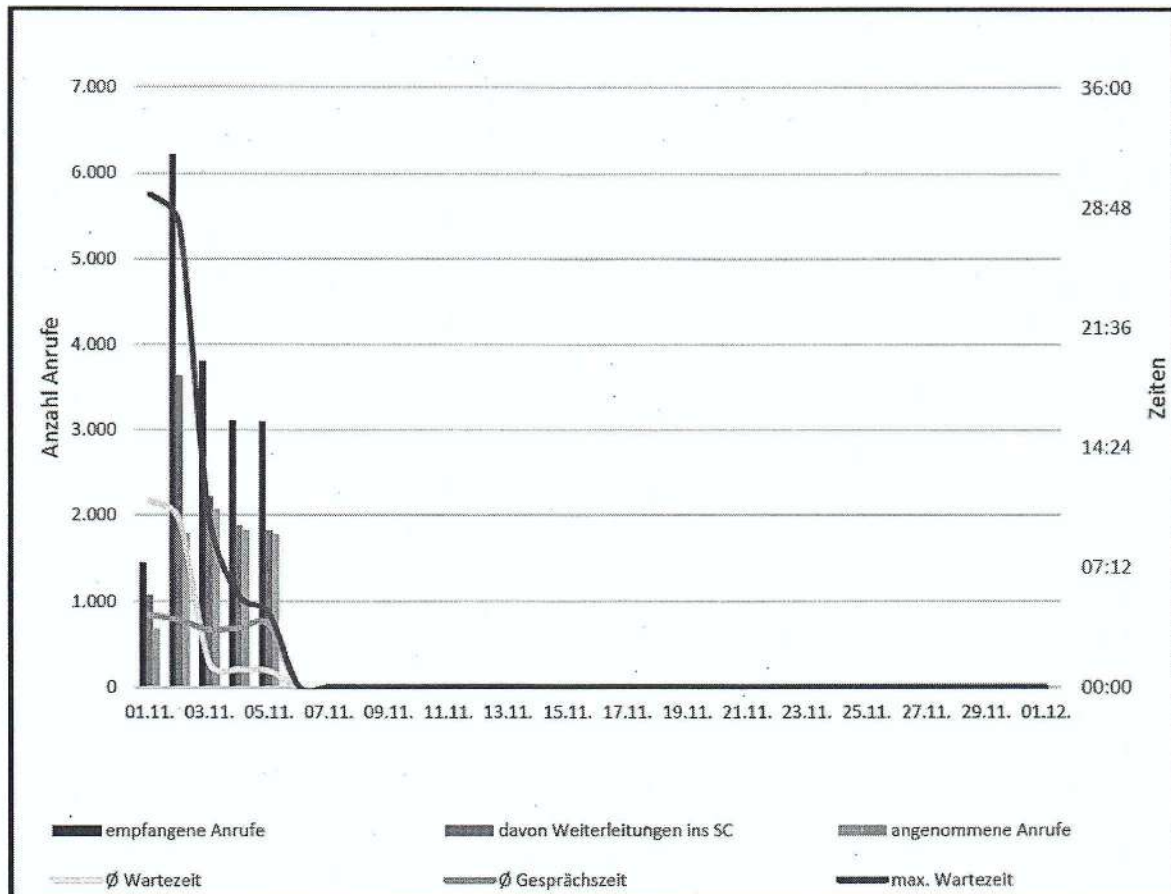


Bild: ITDZ Berlin - Servicecenter – Sonderauswertung - Corona-Hotline vom 05.11.2020 – vertraulich

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 Nutzerinnen 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.²⁹

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 Zuschläge für PSA werden aktuell nicht weiter erteilt, da für den aktuellen Bedarf alle Zuschläge erteilt worden sind. Die beschaffte und eingegangene

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

Nur für den Dienstgebrauch!

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.

Nur für den Dienstgebrauch!

3. Krisenstäbe und Erreichbarkeiten

3.1. Krisenstäbe der Bezirksämter von Berlin

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

Nur für den Dienstgebrauch!

Bezirksamt	Kontaktdaten (Stand: 16.08.2020)
Pankow	<p>ba.pankow.krisenstab@ba-pankow.berlin.de Tel.: 90295 2793</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KatSB / Pandemiebeauftragter: Herr Lange, Tel. 90295 2738, joern.lange@ba-pankow.berlin.de 2. Stellvertreter: Herr Schulze, Tel.: 90295 7532/ 2481, jochen.schulze@ba-pankow.berlin.de
Reinickendorf	<p>coronavirus@reinickendorf.berlin.de Tel.: 90294 5500</p> <p>Ansprechpartner/ Pandemiebeauftragte:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Amtsarzt: Herr Larscheid (medizinisch-operativ), Tel.: 90294 5061 2. Stellv. Amtsarzt/ Leitung Lagezentrum: Herr Dr. Schumacher (medizinisch-operativ), Tel.: 90294-2146 3. Katastrophenschutzbeauftragter: Herr Krummacher (organisatorisch), Tel.: 90294 2200, Mobil: 0177 2991224
Tempelhof-Schöneberg	<p>hygiene@ba-ts.berlin.de Frau Birte Schilling, Tel.: 90277 7278, schilling@ba-ts.berlin.de</p>
Treptow-Köpenick	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leiter: BzBm Herr Igel Herr Thorsten Kurz, kurz.fm@ba-tk.berlin.de 2. Stellv. Pandemiebeauftragter/ Hygienereferent L-FB 2: Dr. Hedeler, Tel.: 90297 4754, Denis.Hedeler@ba-tk.berlin.de
Spandau	<p>krisenstab@ba-spandau.berlin.de</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Leiter des Krisenstabes: Herr Fischer, Tel.: 90279 2200 2. Vertretung: Herr Stöwer, Tel.: 90279 2500
Steglitz-Zehlendorf	<p>krisenstab@ba-sz.berlin.de (Zentrale Kommunikationsstelle)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. leitender Gesundheitsaufseher: Herr Dobbertin, Tel: 90299 3634 2. Beauftragter für Zivil- und Katastrophenschutz/ Pandemiebeauftragter: Herr Finck, Tel.: 90299 7200 3. stellvertretender Pandemiebeauftragter: Herr Haberecht, Tel.: 90299 7220

Nur für den Dienstgebrauch!

3.2. Krisenstäbe/ Koordinierungsstellen der Hauptverwaltung

Behörde	Kontaktdaten (Stand: 16.07.2020)
RBm – SKzl	corona@senatskanzlei.berlin.de
SenGPG	stab@notfallvorsorge-berlin.de 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	KoostCOVID19@berliner-feuerwehr.de 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	kostcovid19@polizei.berlin.de Tel.: 4664 905 000 / 1
SenIAS	krisenstab@senias.berlin.de Tel.: 9028 1033/ 1034 / 1035
LAF	covid19@laf.berlin.de 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



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

08.11.2020 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Gesamt (kumulativ)	
Bestätigte Fälle	Verstorbene
658.505 (+16.017*)	11.289 (+63*)
Anteil Verstorbene	Genesene
1,7 %	ca. 419.300** (+7.400**)

Letzte 7 Tage	
Bestätigte Fälle	7-Tage-Inzidenz
112.786 (+1.912*)	136 Fälle/ 100.000 EW
7-Tage-Inzidenz der ≥ 60-Jährigen	Anzahl Kreise mit 7- Tage-Inzidenz > 50
92 Fälle/ 100.000 EW	361 (-5*)

* 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 weitere Zunahme 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 136 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 92 Fälle/100.000 EW angestiegen.
- Die 7-Tage-Inzidenz liegt in den Bundesländern Bremen, Berlin, Nordrhein-Westfalen, Hessen, Bayern, Sachsen und im Saarland über der bundesweiten Gesamtinzidenz.
- Aktuell weisen nahezu alle Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz auf. Nur noch 9 Kreise weisen eine 7-Tage-Inzidenz ≤ 25 Fälle/100.000 EW auf. In 42 Kreisen liegt die 7-Tage Inzidenz bei $> 25-50$ Fällen/100.000 EW, in 109 Kreisen bei $> 50-100$ Fällen/100.000 EW, in 252 Kreisen bei > 100 Fällen/100.000 EW und davon in 15 Kreisen bei > 250 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 ist in den vergangenen 2 Wochen von 1.296 Patienten am 25.10.2020 auf 2.904 Patienten am 08.11.2020 angestiegen.
- Insgesamt wurden in Deutschland 658.505 laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter 11.289 Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen.

Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 08.11.2020, 0:00 Uhr)

In Einklang mit den internationalen Standards der WHO¹ und des ECDC² 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 unterlag der R-Wert leichten Schwankungen; aktuell liegt er 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 die Erkrankungen unter älteren Menschen weiter 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.

¹ World Health Organization https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.1

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

Geografische Verteilung

Es wurden 658.505 (+16.017*) 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.

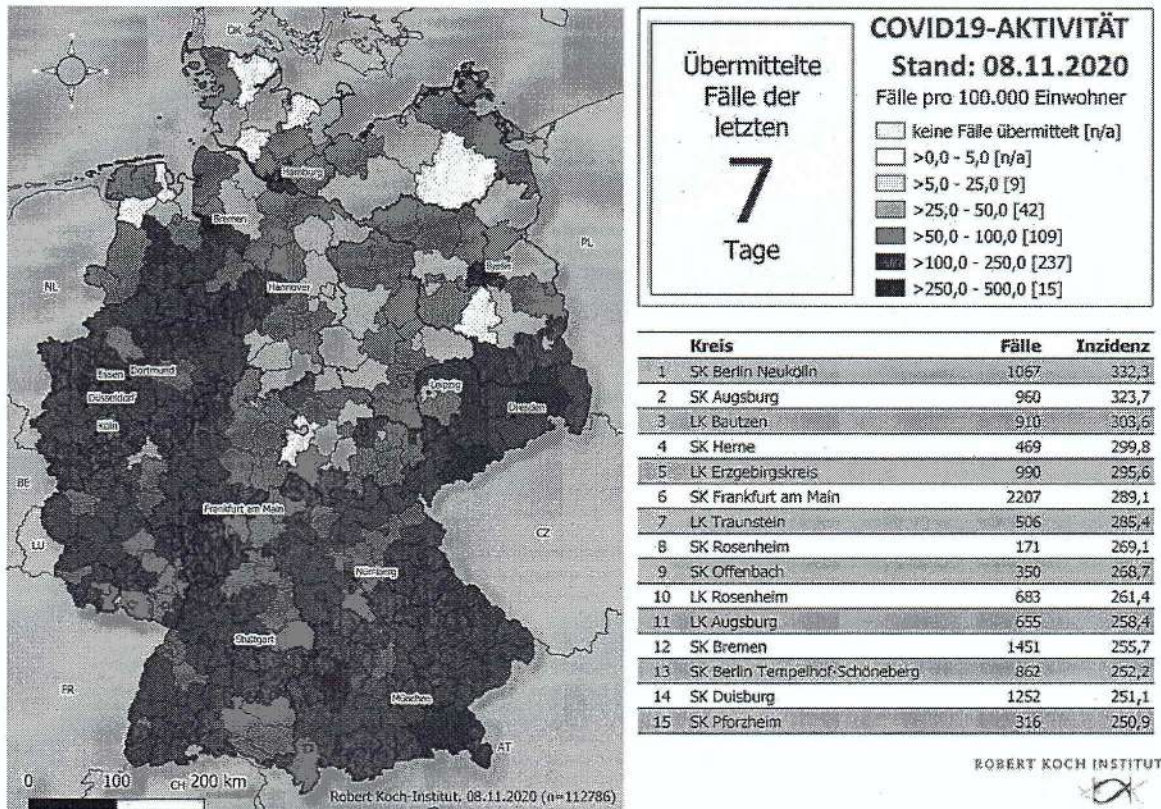


Abbildung 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle mit einem Meldedatum innerhalb der letzten 7 Tage in Deutschland nach Kreis und Bundesland (n = 112.786), 08.11.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden in der Regel nach dem Kreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort. Wohnort und wahrscheinlicher Infektionsort müssen nicht übereinstimmen.

Tabelle 1: An das RKI übermittelte COVID-19-Fälle und -Todesfälle pro Bundesland in Deutschland (08.11.2020, 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	99.046	2.444	892	14.999	135,1	2.111	19,0
Bayern	130.635	3.021	995	21.440	163,4	2.913	22,2
Berlin	39.383	697	1.073	6.915	188,4	294	8,0
Brandenburg	10.296	210	408	1.637	64,9	215	8,5
Bremen	7.067	195	1.037	1.533	225,0	86	12,6
Hamburg	16.854	591	912	2.285	123,7	304	16,5
Hessen	53.161	1.723	845	10.362	164,8	753	12,0
Mecklenburg-Vorpommern	3.693	113	230	796	49,5	29	1,8
Niedersachsen	45.002	993	563	6.858	85,8	817	10,2
Nordrhein-Westfalen	168.205	3.286	937	29.615	165,0	2.341	13,0
Rheinland-Pfalz	25.721	379	628	4.729	115,5	316	7,7
Saarland	8.327	197	844	1.398	141,7	199	20,2
Sachsen	25.878	1.623	636	5.903	145,0	402	9,9
Sachsen-Anhalt	6.583	101	300	1.224	55,8	90	4,1
Schleswig-Holstein	9.823	233	338	1.500	51,7	200	6,9
Thüringen	8.831	211	414	1.592	74,6	219	10,3
Gesamt	658.505	16.017	792	112.786	135,6	11.289	13,6

*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 335.848 Fällen (51%) der Erkrankungsbeginn nicht bekannt bzw. sind diese Fälle nicht symptomatisch erkrankt. Für diese Fälle wird in Abbildung 2 daher das Meldedatum angezeigt.

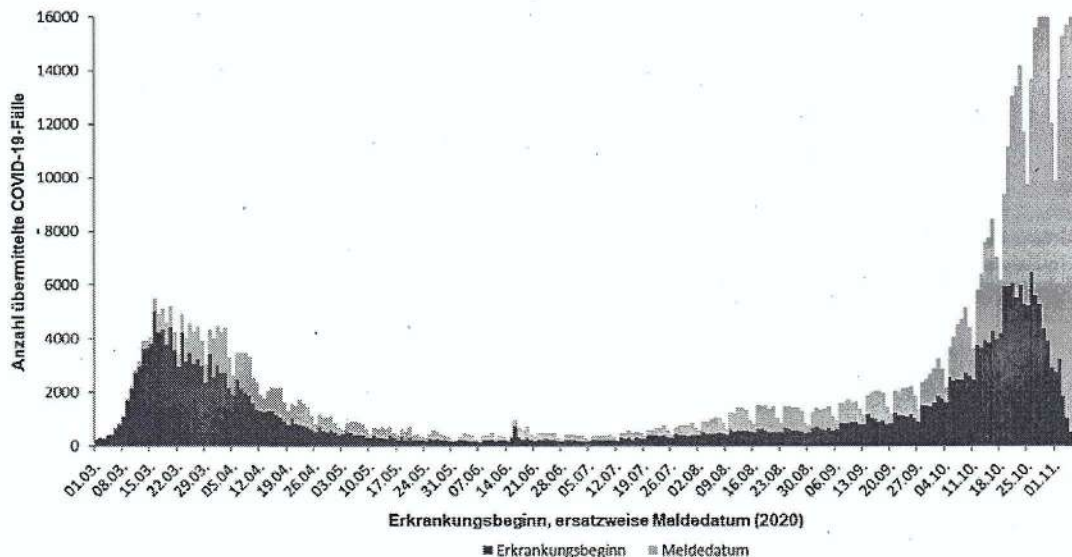


Abbildung 2: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Erkrankungsbeginn, ersatzweise nach Meldedatum. Dargestellt werden nur Fälle mit Erkrankungsbeginn oder Meldedatum seit dem 01.03.2020 (08.11.2020, 0:00 Uhr).

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 Bremen, Berlin, Nordrhein-Westfalen, Hessen, Bayern, Sachsen und im Saarland liegt die 7-Tage-Inzidenz über der bundesweiten Gesamtinzidenz.

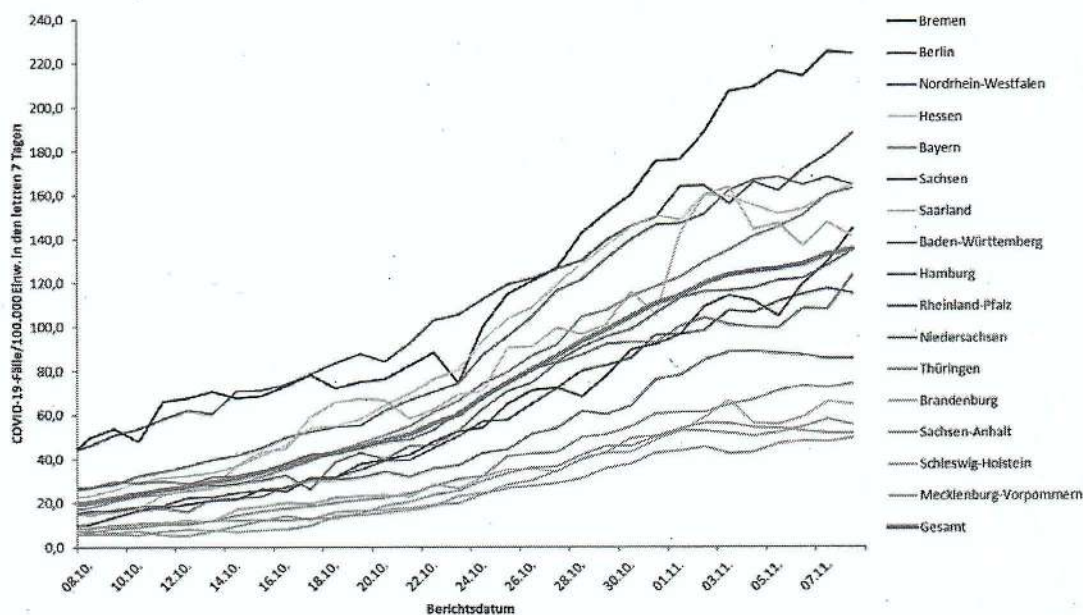


Abbildung 3: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner über 7 Tage in Deutschland nach Bundesland (08.11.2020, 0:00 Uhr). In Bundesländern mit vergleichsweise niedrigen Bevölkerungszahlen können auch schon kleinere Anstiege der Fallzahlen zu einer deutlichen Erhöhung der 7-Tage-Inzidenz 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 52 % 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 74 % weiblich und 26 % 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 (654.468* Fälle, davon 345.253 ohne diesbezügliche Angaben; Stand 08.11.2020, 0:00 Uhr).

Einrichtung gemäß		Gesamt	Hospitalisiert	Verstorben	Genesen (Schätzung)
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	Betreut/ untergebracht	5.820	3.759	809	4.100
	Tätigkeit in Einrichtung	20.544	797	25	18.800
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager)	Betreut/ untergebracht*	16.926	209	2	13.900
	Tätigkeit in Einrichtung	8.787	261	8	6.900
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	Betreut/ untergebracht	24.558	4.911	4.030	18.300
	Tätigkeit in Einrichtung	13.898	536	45	12.700
§ 42 IfSG (z.B. Fleischindustrie oder Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung)	Tätigkeit in Einrichtung	8.181	308	5	7.500
Ohne Tätigkeit, Betreuung oder Unterbringung in genannten Einrichtungen		211.101	22.774	4.044	183.100

*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 (403 von 412) liegt eine erhöhte 7-Tage-Inzidenz mit über 25 Fällen/100.000 Einwohner vor, in 42 Kreisen liegt die 7-Tage-Inzidenz zwischen 25 und 50 Fällen/100.000 Einwohner, in 109 Kreisen zwischen 50 und 100 Fällen/100.000 Einwohner. Mittlerweile weisen 252 Stadt- bzw. Landkreise eine Inzidenz von über 100 Fällen/100.000 Einwohner auf, davon 15 Kreise eine Inzidenz von über 250 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
1,1	1,01
(95%-Prädiktionsintervall: 0,88 – 1,3)	(95%- Prädiktionsintervall: 0,89 – 1,11)

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.

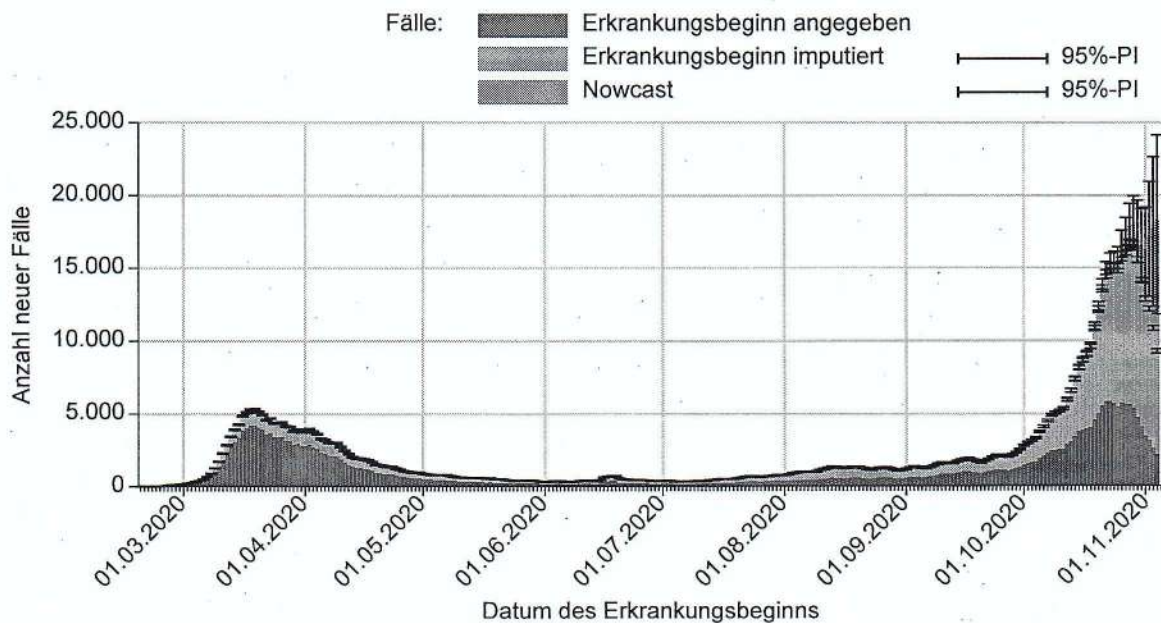


Abbildung 4: Darstellung der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn (dunkelblau), geschätztem Erkrankungsbeginn für Fälle mit fehlender Eingabe des Erkrankungsbeginns (grau) und geschätzter Verlauf der noch nicht übermittelten Fälle (hellblau) (Stand 08.11.2020, 0:00 Uhr, unter Berücksichtigung der Fälle bis 04.11.2020).

Die berichteten R-Werte lagen im Oktober stabil deutlich über 1. In den letzten Tagen unterlag der R-Wert leichten Schwankungen; aktuell liegt er 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. 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 (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 08.11.2020 (12:15 Uhr) beteiligen sich 1.287 Klinikstandorte an der Datenerhebung. Insgesamt wurden 28.258 Intensivbetten registriert, wovon 20.752 (73%) belegt sind; 7.506 (27%) 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 (08.11.2020, 12:15 Uhr)

	Anzahl Fälle	Anteil	Änderung Vortag ⁺
In intensivmedizinischer Behandlung	2.904		+65
- davon invasiv beatmet	1.605	55%	+71
Abgeschlossene Behandlung	23.079		+163
- davon verstorben	5.201	23%	+41

* 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.

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

Empfehlungen und Maßnahmen in Deutschland

Aktuelles

- Regelungen für Einreisende nach Deutschland im Zusammenhang mit COVID-19 (08.11.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Transport/BMG_Merkblatt_Reisende_Tab.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 (Redaktionelle Anpassung am 06.11.2020)
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
- 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

- 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

Aktualisierte Dokumente

- Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI (06.11.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html
- Antworten auf häufig gestellte Fragen zu COVID-19 (06.11.2020)
<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>
- Häusliche Quarantäne: Flyer für Kontaktpersonen in weiteren Sprachen (06.11.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Inhalt.html
- Nationale Teststrategie – wer wird in Deutschland auf das Vorliegen einer SARS-CoV-2 Infektion getestet? (05.11.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html
- STAKOB: Hinweise zu Erkennung, Diagnostik und Therapie (05.11.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Stakob/Stellungnahmen/Stellungnahme-Covid-19_Therapie_Diagnose.pdf?blob=publicationFile
- Fachgruppe COVRIIN: Datenlage zu Remdesivir (05.11.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/COVRIIN.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
- 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
- Corona-Warn-App: Kennzahlen aktualisiert (30.10.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Archiv_Kennzahlen/WarnApp_KennzahlenTab.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>

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

- 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>

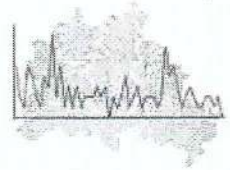
COVID-19 Lagebericht Berlin 08.11.2020

Landesamt
für Gesundheit und Soziales



Inhaltsverzeichnis

- 1 COVID-19-Lage in Berlin in Stichpunkten
- 2 COVID-19 Vergleich Berlin vs. Deutschland: epidemiologische Charakteristika
- 3 Zeitlicher Verlauf
- 4 Fallzahlen nach Bezirk
- 5 Fallzahlen nach Altersgruppe
- 6 Selbstauskunft der Krankenhäuser in IVENA



Datenstände

LAGEso SurvNet	08.11.2020 12:00 Uhr
RKI-Lagebericht	07.11.2020 00:00 Uhr
Krankenhausabfrage SenGPG	07.11.2020 13:00 Uhr

1 COVID-19-Lage in Berlin in Stichpunkten

- +241 laborbestätigte Fälle
- +1 Todesfall
- +11 Intensivpatient*innen

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

Aktuelle Fallzahlen Berlin	Fallzahl gesamt	Veränderung zum Vortag
Laborbestätigt	39 620	+241 (+0,6%)
Fälle in Ausbrüchen	7 801 (20%)	-
Verstorben	295	+1 (+0,3%)
Genesen*	24 368	+343 (+1,4%)
Nicht genesen**	14 957	-103 (-0,7%)
COVID-19 Intensivpatient*innen (aktuell)	249	+11 (+4,6%)

* 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; ohne Hospitalisierungsdaten 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*
Fallzahl	39 620	642 488
Inzidenz (gesamt)	1 051	773
Inzidenz der letzten 7 Tage	188,2	133,3
R(t) 4-Tage-Punktschätzer* (03.11.2020)	1,07 (0,83-1,36)	1,05 (0,84-1,24)
R(t) 7-Tage-Punktschätzer* (02.11.2020)	1,04 (0,91-1,17)	1,04 (0,91-1,15)
Altersmedian	35	k.A.
Anteil > 70 Jahre	7,8%	k.A.
Anteil (Anzahl) weiblicher Personen	49,9% (19 779)	k.A.
Anteil (Anzahl) männlicher Personen	49,3% (19 528)	k.A.
Anteil Genesene**	62%	64%
Hospitalisierte	2 734	k.A.
Anteil***	10,4%	k.A.
Altersmedian	63	k.A.
Anteil weiblicher Personen	46,3%	k.A.
Verstorbene	295	11 226
Anteil	0,7%	1,7%
Altersmedian	82	k.A.
Anteil weiblicher Personen	44,4%	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	7096
7-Tage-Inzidenz (± Vortag)	188,2 (-0,7)
Bezirk mit der höchsten Fallzahl	Neukölln (n = 1067)
Bezirke mit höchster Inzidenz*	1. Neukölln, 2. Tempelhof-Schöneberg, 3. Spandau
Altersgruppe mit der höchsten Fallzahl	30-39 (n = 1412)
Altersgruppen mit höchster Inzidenz*	1. 15-19, 2. 20-24, 3. 25-29
Fälle in Ausbrüchen	405 (6%)
Fälle mit Auslandsexposition	28 (0%)

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

3 Zeitlicher Verlauf

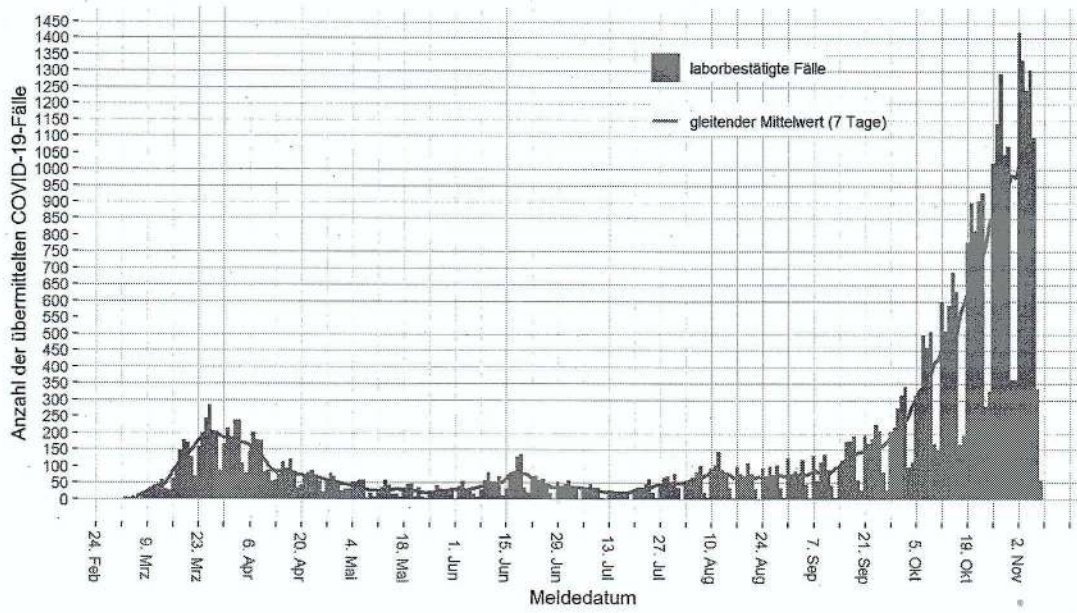


Abbildung 3.1: An das LAGeSo übermittelte COVID-19 Fälle nach Meldedatum. Hinweis: Durch nachträglich eingehende Übermittlungen können sich die Zahlen in den Folgetagen noch verändern. *Quelle: LAGeSo*

4 Fallzahlen nach Bezirk

Bezirk	Fallzahl	Inzidenz*	Verstorben	Genesen**
Charlottenburg-Wilmersdorf	3637 (+42)	1058,5	26	2268
Friedrichshain-Kreuzberg	4012 (+11)	1381,6	17	2663
Lichtenberg	1958 (+0)	665,5	23	1255
Marzahn-Hellersdorf	1600 (+30)	592,7	9	1115
Mitte	5809 (+0)	1505,9	24	3616
Neukölln	5884 (+0)	1783,5	55	3811
Pankow	3026 (+0)	739,2	39	2075
Reinickendorf	2928 (+0)	1099,1	28	1923
Spandau	2422 (+35)	987,8	13	1512
Steglitz-Zehlendorf	2574 (+42)	830,1	17	1178
Tempelhof-Schöneberg	4231 (+81)	1205,5	32	2149
Treptow-Köpenick	1539 (+0)	562,3	12	803
Berlin	39620 (+241)	1051,1	295	24368

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

5 Fallzahlen nach Altersgruppe

Altersgruppe	Fallzahl	Inzidenz*	Anzahl verstorben
0-4	828 (+1)	436,4	
5-9	993 (+4)	578,4	
10-14	1569 (+7)	1.002,6	
15-19	2289 (+16)	1.527,9	1
20-24	3921 (+25)	1.919,4	
25-29	4707 (+28)	1.639,3	
30-39	8107 (+36)	1.245,0	
40-49	5754 (+28)	1.188,2	4
50-59	5303 (+43)	976,1	13
60-69	2553 (+16)	641,9	29
70-79	1614 (+13)	507,1	75
80-89	1285 (+15)	696,6	118
90+	394 (+1)	1.264,3	55
unbekannt	303 (+8)	-	0
Summe	39620 (+241)	1.051,1	295

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

Tabelle 5.1: 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

6 Selbstauskunft der Krankenhäuser in IVENA

Stand: 07.11.2020 13:00

Patient*innen in stationärer Behandlung	921
└ Peripher-stationäre COVID-19-Versorgung	672
└ ITS-Versorgung	249
└ davon mit Beatmung	207
└ davon mit ECMO-Versorgung	10
Entlassen (kumulativ)	2616
Klinisch verstorben (kumulativ)*	395

* In dieser Statistik werden alle COVID-19 Todesfälle gezählt, die in Berliner Krankenhäusern verstorben sind. Dabei werden auch Personen gezählt, die in anderen Bundesländern oder in einem anderen Land wohnhaft sind.

Die in den Berliner Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz aufgeführten COVID-19-Todesfälle beziehen sich auf Personen, die in Berlin wohnhaft sind oder sich dort für gewöhnlich aufhalten. Aufgrund der unterschiedlichen Grundpopulationen kann die Zahl der Verstorbenen in den beiden Statistiken unterschiedlich sein.

6.0.1 Verdopplungszeit ITS

Verdopplung der Anzahl ITS-COVID-19 Patient*innen seit

26.10.2020 (12 Tage)

Zeitlicher Verlauf der stationären Behandlung

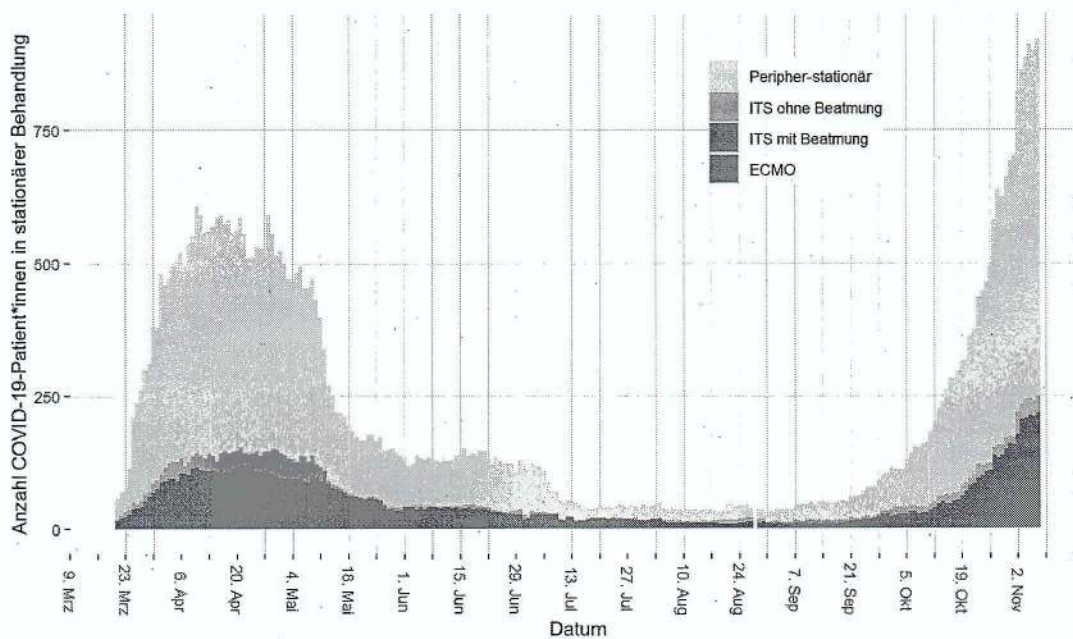


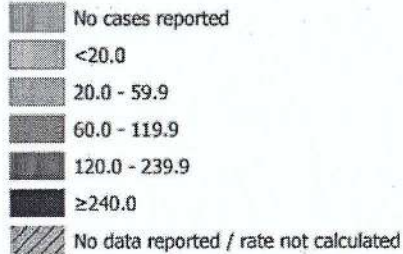
Abbildung 6.1: Von den Berliner Krankenhäusern übermittelte Anzahl hospitalisierter COVID-19-Patient*innen nach Art der Versorgung (ITS: Intensivstation; periphere Stationen): Es wird differenziert zwischen der Anzahl peripher-stationär behandelter Patient*innen, der Anzahl beatmeter ITS-Patient*innen (dunkelblau), nicht beatmeter ITS-Patient*innen (hellblau) und ECMO-Patient*innen (rot). Quelle: IVENA Krankenhausabfrage, SenGPG

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

Anlage 1 zum Lagebericht des Krisenstabes der SenGPG



13-day COVID-19 case notification rate per 100 000 weeks 43 - 44



Regions not visible in the main map extent



Countries not visible in the main map extent



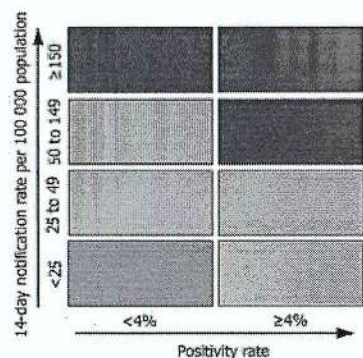
Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkstat, Office for National Statistics licensed under the Open Government Licence v.3.0. Contains OS data © Crown copyright and database right 2020. © Instituto Nacional de Estatística - Statistics Portugal. The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. ECDC. This map, showing cases at sub-national level, is produced for the purpose of the weekly COVID-19 situation reports. Therefore, the time frame for this map and the national table above is not the same, which can result in different values in the table and the map. In addition, as of 3 November 2020 ECDC moved the collection of data to a 13-day period. As a result of this, and due to methodological limitations in place, the data displayed in the map for weeks 43-44 and 44-45 correspond to a 13-day period. The change in reporting day also affected the timeliness of the data. The data for weeks 43-44 do not necessarily correspond to the latest 14-day period at the time of data collection. The sub-national maps for weeks 45-46 will revert again to a 14-day period. Users are advised to interpret this map with caution. Map produced on: 5 Nov 2020

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

Anlage 1 zum Lagebericht des Krisenstabes der SenPGP



14-day notification rate and test positivity for EU, EEA and UK weeks 43 - 44



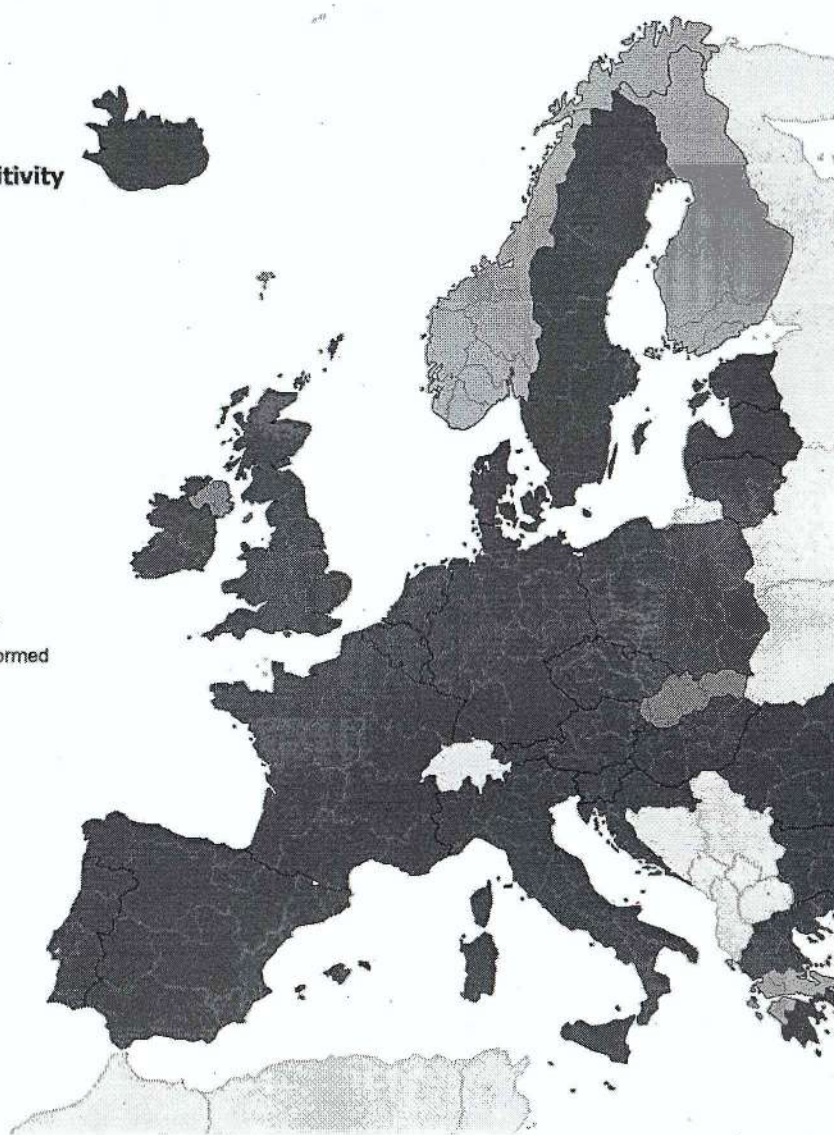
- [Light Grey] Testing rate < 300 per 100 000 population
- [Dark Grey] No data available on number of tests performed
- [White] Not included

Regions not visible in the main map extent

- [Light Grey] Azores
- [Dark Grey] Canary Islands
- [Medium Grey] Greenland
- [Dark Grey] Madeira

Countries not visible in the main map extent

- [Dark Grey] Malta
- [Medium Grey] Liechtenstein



Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkstat © Kartverket © 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: 5 Nov 2020

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

Die vorliegende Karte (Stand: 05.11.2020) 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>

Für die Berechnung der Inzidenz² 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

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