Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

ROBERT KOCH INSTITUT



Krisenstabssitzung "Neuartiges Coronavirus (COVID-19)"

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass: Neuartiges Coronavirus (COVID-19)

Datum: 21.04.2020, 11:00 Uhr

Sitzungsort:

Moderation: Lars Schaade

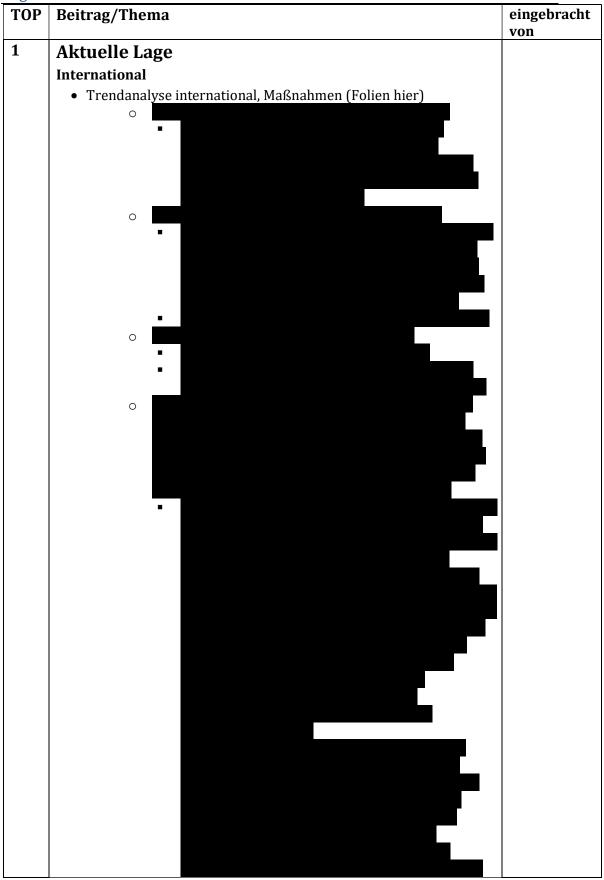
Teilnehmende:

- Institutsleitung
 - Lars Schaade
 - o Lothar Wieler
- Abt. 2
 - o Thomas Lampert
- ZIG
 - o Johanna Hanefeld
- FG12
- 0
 - FG14
 - 0
- FG17
- 0
- FG21
- FG 32
- FG36
 - 0
- FG37
- IBBS
- 0
- Presse
- BZGA
- Bundeswehr
 - 0

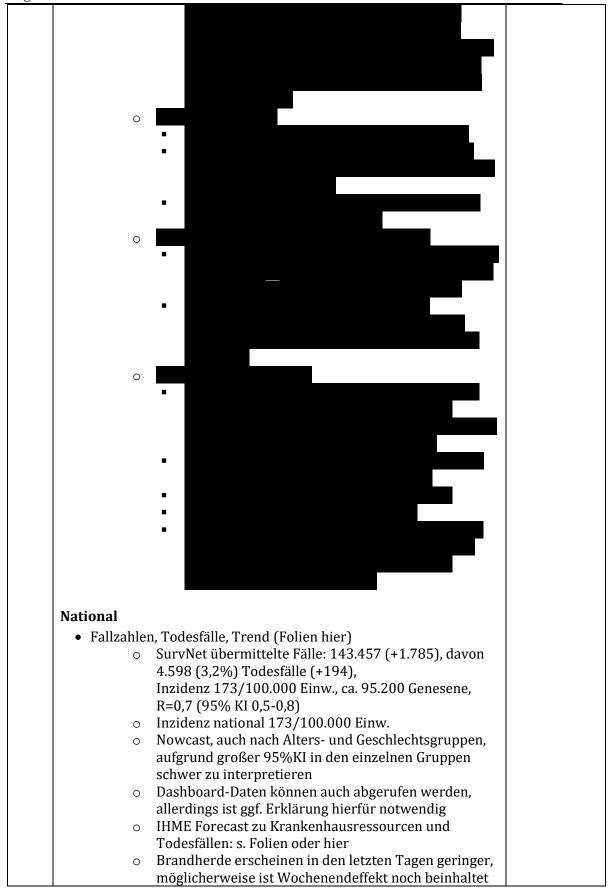


VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

Lagezentrum des RKI









Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

- o DESTATIS Mortalitätssurveillance wird verfügbar
- Einrichtungen
 - Gemeinschaftseinrichtungen: Fälle hier sollten beobachtet werden, da hier häufig Kinder und Jugendliche betreut werden
 - Fälle in Einrichtungen wurden gestern in Lagebericht integriert: dies stieß auf große Medienresonanz, solcherart Informationen können nur aus Meldedaten erhalten werden
 - Fälle aus medizinischem Personal sollten wenn möglich mehr untersucht werden
- DIVI IntensivRegister (Folien hier)
 - >1.200 KKH, in der Bundesstatistik (von vor ein paar Jahren) waren 1.160 aufgeführt, Lagebild ist jetzt relativ komplett (90%) und nahezu alle Intensivbetten werden erfasst
 - 1 KKH kann (mehrmals) aus verschiedenen einzelnen Meldebereichen melden (wird noch überarbeitet)
 - Aktuell ca. 3.000 Patienten, davon ~75% beatmet, dies und die Anzahl der Toten ist relativ stabil über die letzten Wochen seit das Register gute Daten meldet
 - Es wird von ~32-33.000 Betten ausgegangen, ca. 40% hiervon sind frei

0

- o DIVI beinhaltet Kategorisierung nach Schwere
 - Low-care: nicht-invasive Beatmung
 - High-care: mit invasiver Beatmung, ~8.000 frei
- Steuerungs-Prognose von intensivmedizinischen COVID-19-Kapazitäten (SPoCK)
 - Modell für dieses neue Projekt ist in Arbeit, es basiert u.a. auf aktueller Kapazität
 - Kick-off Treffen am Donnerstag
 - Einzelfalldaten werden als Modellgrundlagen genutzt
 - Projekt soll über die nächsten 2 Jahre laufen

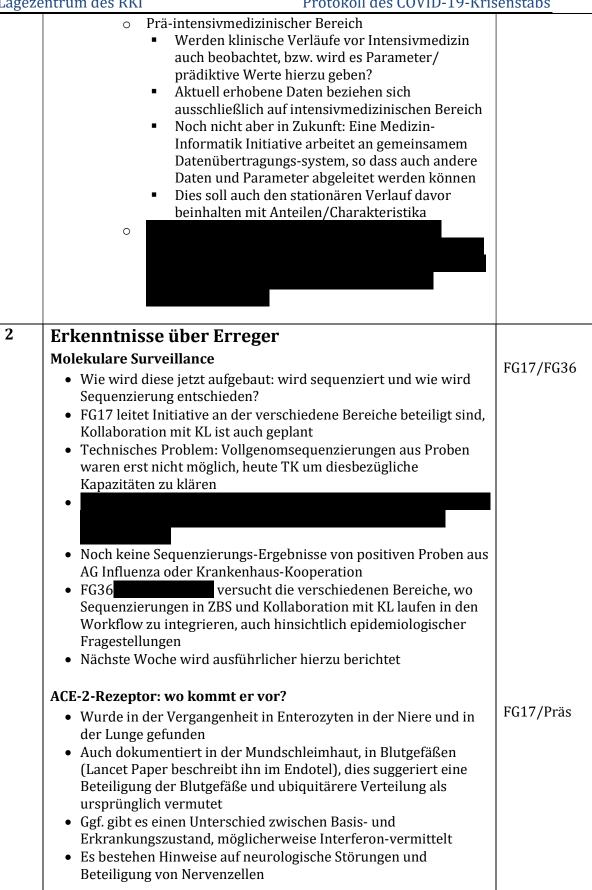
•

 Intensivmedizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen

•

- Daten (neonatologische bzw. Kinderabteilung) sind im Register enthalten aber noch nicht ausgewiesen
- Eine Erfassung der Altersstrukturen wird möglich sein, aktuell sind es jedoch nur aggregierte Daten, in den nächsten Wochen soll eine Strategie entwickelt werden
- Die Kapazität hierfür kann aus den vorhandenen Informationen erfasst werden

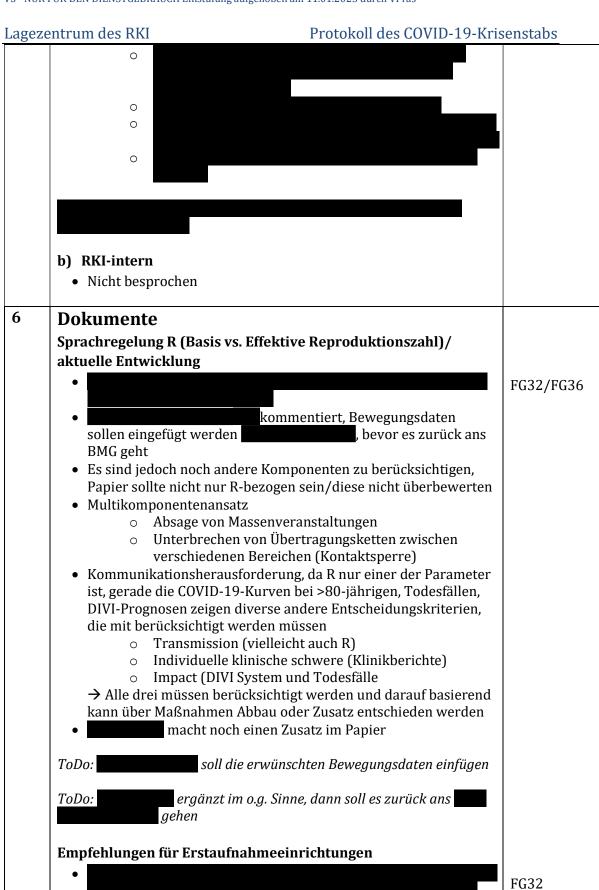




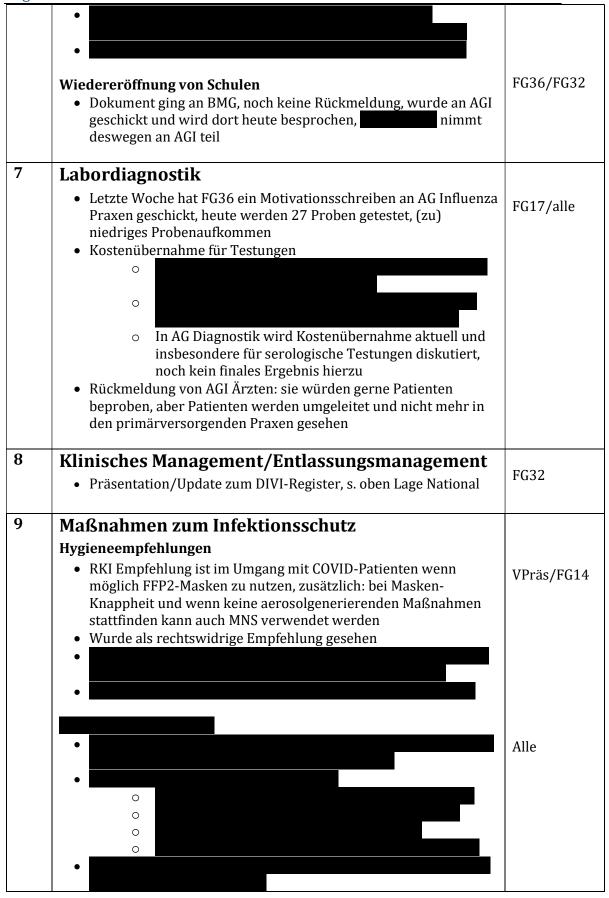


	Bericht aus der Klinik	
	 Es werden massiv zentralnervöse Störungen bei COVID-19-Patienten beobachtet Manche Arbeiten beschreiben, dass Rezeptoren auch in Nervenzellen gefunden werden KKH-Liegezeiten teilweise sehr lang (5 Wochen) → sehr wichtig um die einzelnen Erkrankungsstadien und kritischen Phasen besser zu verstehen 	Präs
3	Aktuelle Risikobewertung • Nichts neues	alle
4	Kommunikation Presse Nichts zu berichten	Presse
5	RKI-Strategie Fragen	
	a) Allgemein	
	 Strategie-Papier "Stärkung ÖGD" Sollte als Arbeitsauftrag verstanden werden Frist 22.04.: Meldepflicht zu Überlastungsanzeigen, Selbsteinschätzung der (regionalen? und) lokalen Behörden, damit ggf. auch RKI reagieren kann → einfaches Ampelsystem ohne Indikatoren erwünscht 	FG32/Präs/ VPräs

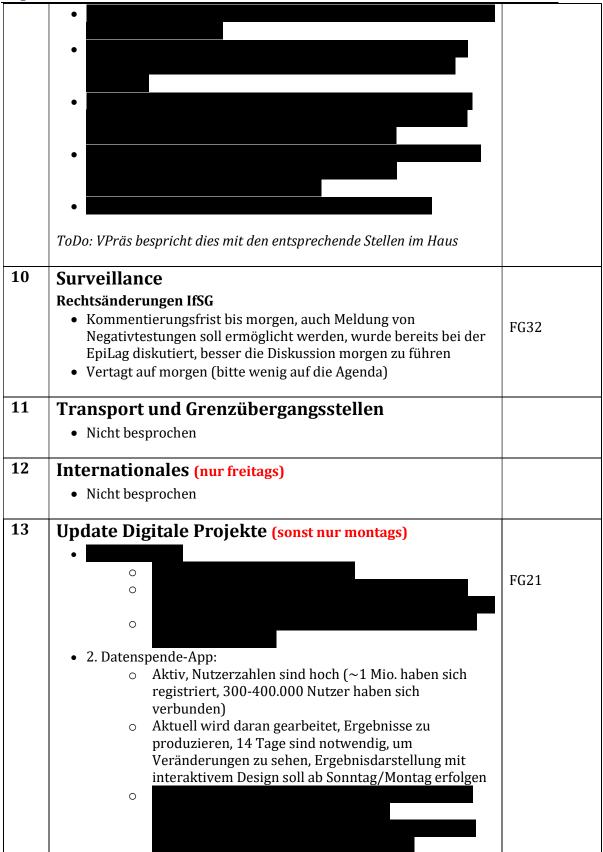




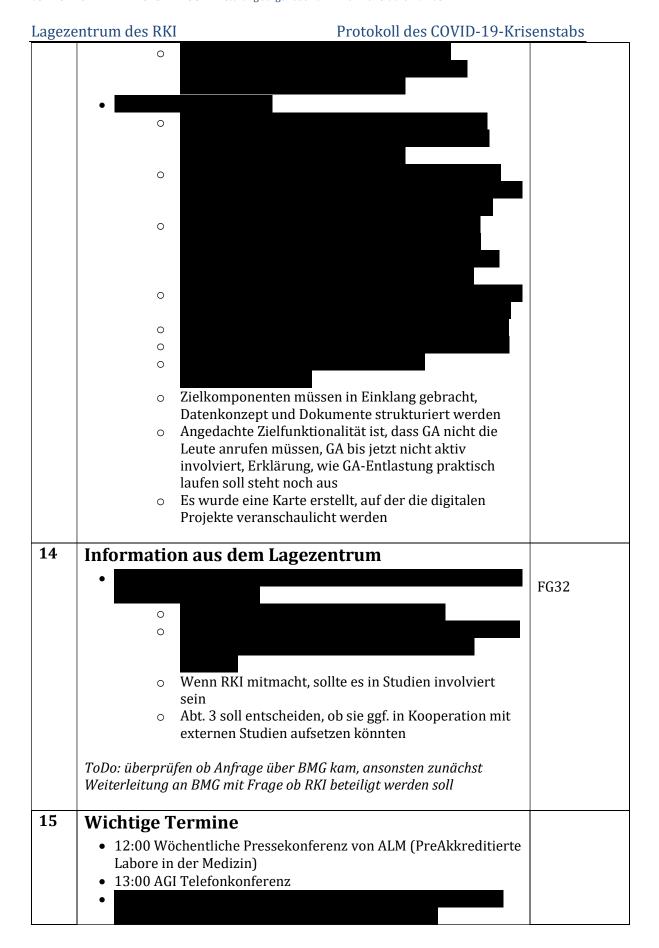














VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

Lagezentrum des RKI

16	Andere Themen	
	 Bitte wenig auf die Agenda morgen um Diskussion zu IfSG- Änderungen zu ermöglichen (VPräs) Nächste Sitzung: Mittwoch, 22.04.2020, 11:00 Uhr 	