

Medizinische Versorgung und finanzielle Belastung von Post-Covid-Patienten in Deutschland

Jennifer Scheel-Bartelt¹, Caroline Floto¹, Henrike Höpfner¹, Thomas Kühlein¹, Bettina Hohberger², Maria Sebastião¹

¹ Allgemeinmedizinisches Institut, Uniklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU)

² Augenklinik, Uniklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU)

Hintergrund: Etwa 14% der ca. 38 Millionen Personen mit einer nachgewiesenen SARS-CoV-2-Infektion erhalten die Diagnose eines Post-Covid-Syndroms (PCS). Da bisher für PCS keine evidenzbasierte Therapie existiert, sind viele PCS-Patienten mit ihrer medizinischen Versorgung unzufrieden und nehmen Selbstzahlerleistungen in Anspruch. Dies ist besonders problematisch, da ein gleichzeitiger Einkommensverlust durch die Erkrankung zu erwarten ist.

Zielsetzung: Ziel war die explorative Untersuchung der Gesundheitsversorgung und der aktuellen finanzielle Belastung von PCS-Patientinnen und -Patienten.

Methode: Mittels Online-Fragebogen wurde im Zeitraum 05.04.-31.05.2024 eine quantitative, querschnittliche Studie mit PCS-Betroffenen durchgeführt. Der Fragebogen erfasste den allgemeinen Gesundheitsstatus, (Post-)Covid-bezogene Angaben, Inanspruchnahme und Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem, finanzielle Belastungen und soziodemografische Informationen. Für alle Variablen wurden deskriptive Statistiken erstellt sowie Gruppenvergleiche und binäre logistische Regressionen durchgeführt.

Ergebnisse: Die Daten von 1275 Personen konnten in die Analysen einbezogen werden. Bei den meisten Personen haben die PCS-Symptome zu leichten (57,7 %) bis mittelschweren (32,5 %) Beeinträchtigungen im Alltag geführt. Hausärzte waren für 92,7% der Teilnehmenden die erste Anlaufstelle, 85,9 % waren mit ihrer Versorgung unzufrieden. 91% der Befragten berichten eine hohe subjektive finanzielle Belastung, diese kommt durch Einkommensverluste und Selbstzahlerleistungen zustande. Bei den Selbstzahlerleistungen wurde ein weites Spektrum konventioneller und komplementärer / alternativer medizinischer Verfahren genannt. Die häufigsten Diagnostika waren Blutuntersuchungen bezüglich Vitaminen (56.2%), Spurenelementen (42.4%) und Antikörpern (43.8%). Die häufigsten Therapien waren Nahrungsergänzungsmittel (67.1%), Osteopathie (30.1%), Physiotherapie (28.2%), Entspannungsverfahren (24.2%) und Akupunktur (20.7%).

In Regressionsanalysen waren geringeres Einkommen, gesetzliche Krankenversicherung, stärkere Beeinträchtigungen, häufigere Arztkontakte, der Aufenthalt in einem Post-Covid-Zentrum und Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe signifikante Prädiktoren für die Veränderung des Erwerbsstatus. Männliches Geschlecht, höhere Bildung, Veränderung des Erwerbsstatus, höheres Einkommen, private Krankenversicherung, stärkere Beeinträchtigungen und häufigere Arztkontakte waren signifikante Prädiktoren für einen hohen Einkommensverlust. Höhere Bildung, Gesundheitsstatus vor PCS, stärkere Beeinträchtigungen, häufigere Arztkontakte, Heilpraktikerkontakt und Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe waren signifikante Prädiktoren für hohe Selbstzahlerleistungen.

Implikation für Forschung und/oder (Versorgungs-)Praxis: PCS-Patienten sind in Deutschland von einer hohen Doppelbelastung durch Einkommensverluste und Selbstzahlerleistungen betroffen. Bis evidenzbasierte PCS-Therapien in die Regelversorgung aufgenommen worden sind, benötigen PCS-Patienten Beratung und Information. Hier nehmen Hausärzte als Koordinatoren der medizinischen Versorgung eine wichtige Rolle ein, die weiter gestärkt werden sollte. Auch sollte die Öffentlichkeit stärker über wirksame und nicht wirksame PCS-Therapien aufgeklärt werden.

Kernaussage: PCS-Betroffene in Deutschland sind mit ihrer medizinischen Versorgung unzufrieden und von einer hohen finanziellen Belastung durch Einkommensausfall und Selbstzahlerleistungen betroffen.