



Die Versorgung von Post-COVID-Patient*innen in Niedersachsen

Erkenntnisse aus dem Projekt VePoKaP

Maike Stolz, M.Sc.

Imke Koch, M.Sc.



COVID-19
FORSCHUNGSNETZWERK
NIEDERSACHSEN



WHO-Definition

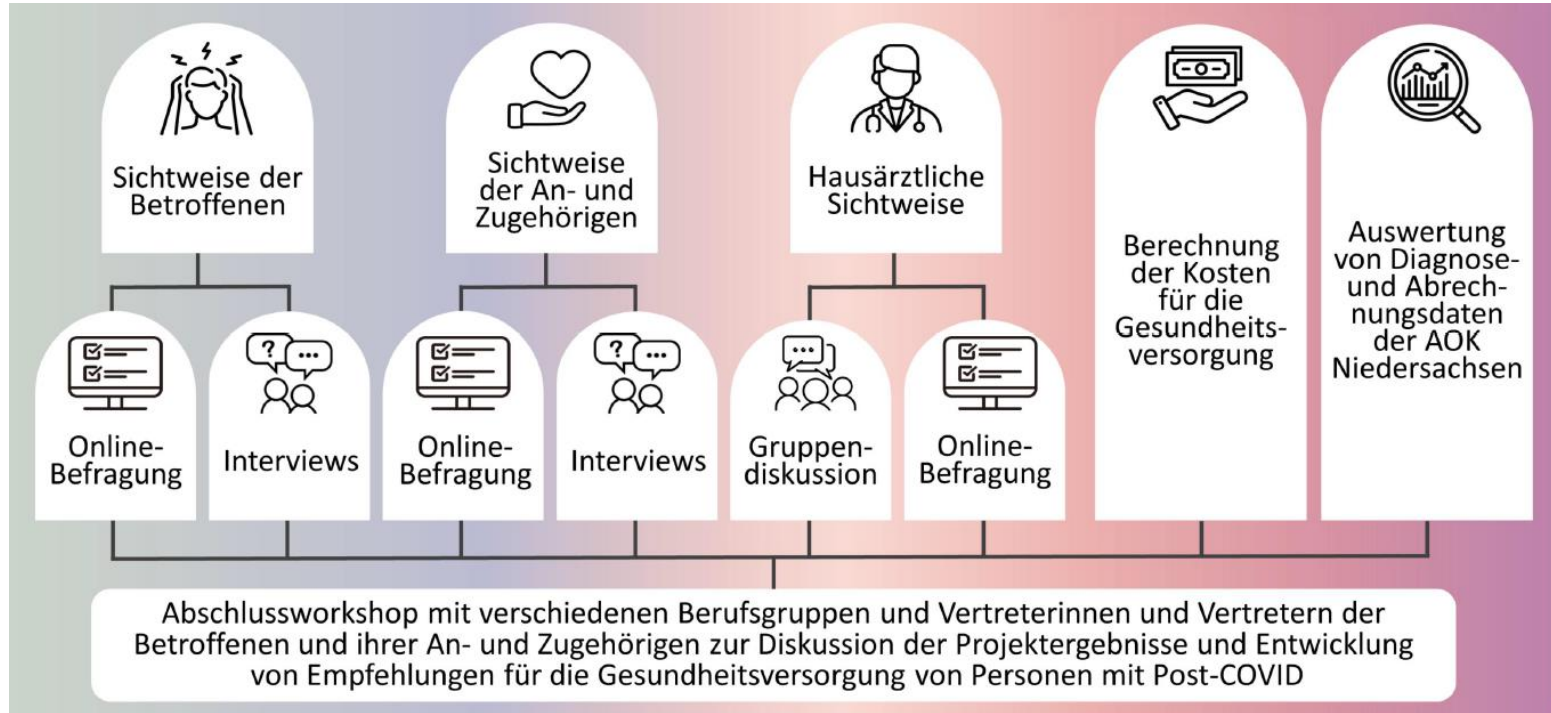
Post-COVID-19 condition (PCC)¹

- SARS-CoV-2-Infektion
- anhaltende Symptome bestehen noch 3 Monate nach COVID-19 Erkrankung
- Symptome nicht durch andere Diagnose erklärbar
- Symptome mit Auswirkungen auf tägliches Leben



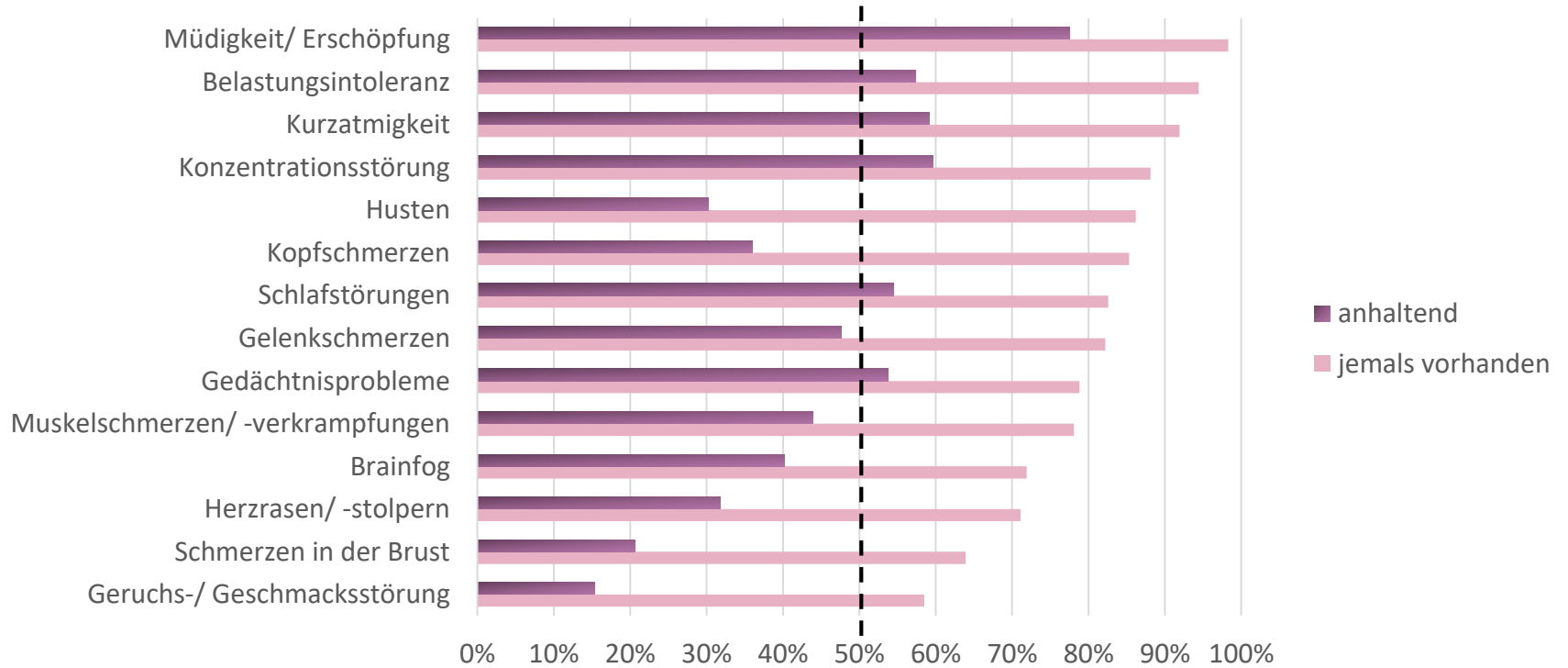
Post-COVID

- Sehr unterschiedliche Symptomatik²
- Stark variierende Schätzungen der Häufigkeit von 2,3% bis 16%³
 - Überschätzung wird vermutet⁴
- Belastung für Gesundheits- und Sozialsysteme⁵



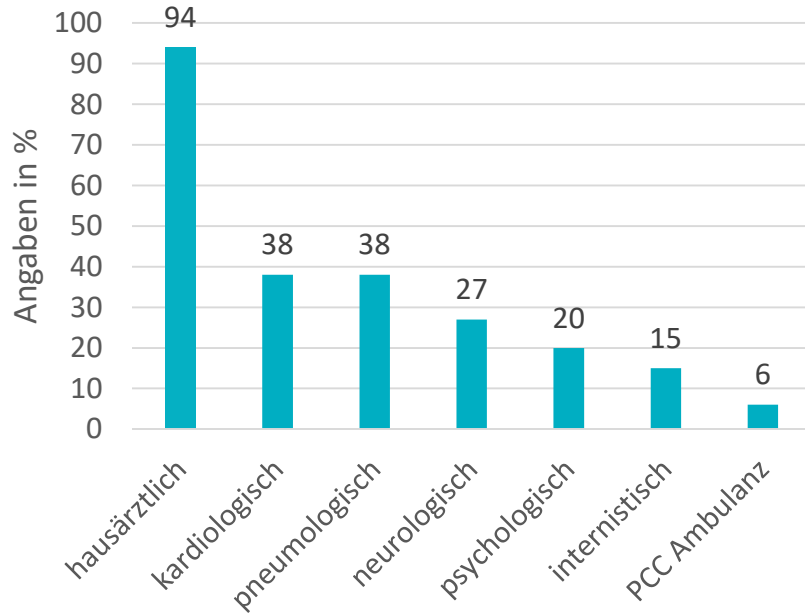


Symptome





Ärztliche Leistungen



- Kapazitätsgrenzen bei spezialisierter Versorgung

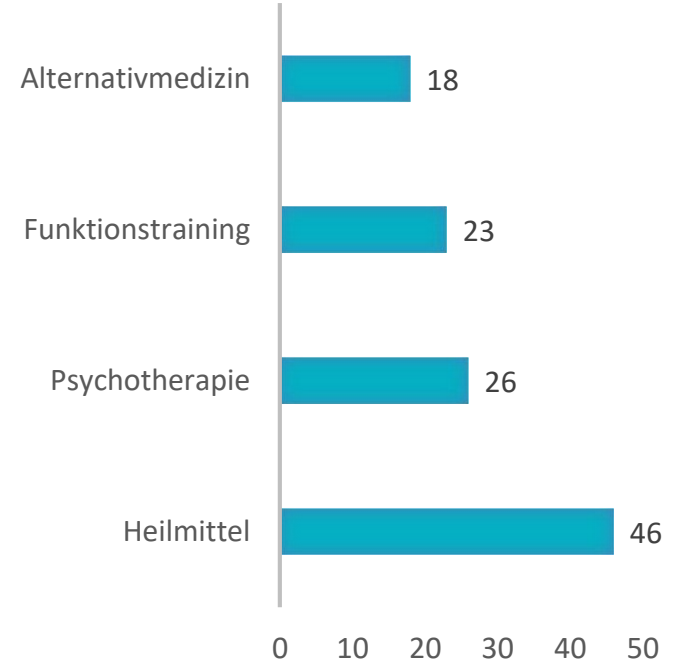
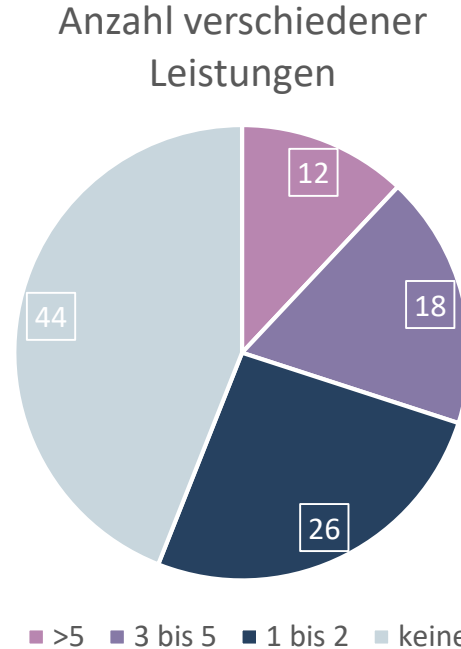
„Und irgendwann um ein Uhr circa bin ich dann durchgekommen. Und dann hat die Mitarbeiterin zu mir gesagt, alle Termine für das nächste Quartal sind bereits vergeben. Also es waren zwei Vormittage, [...] also zwei Vormittage haben gereicht, damit alle Termine für das nächste Quartal vergeben sind.“ (D19)



Therapeutische Leistungen

Gründe Leistungen nicht in Anspruch zu nehmen:

- Keine ärztliche Empfehlung
- Keine Notwendigkeit
- Kosten
- Kapazitäten
- Entfernung





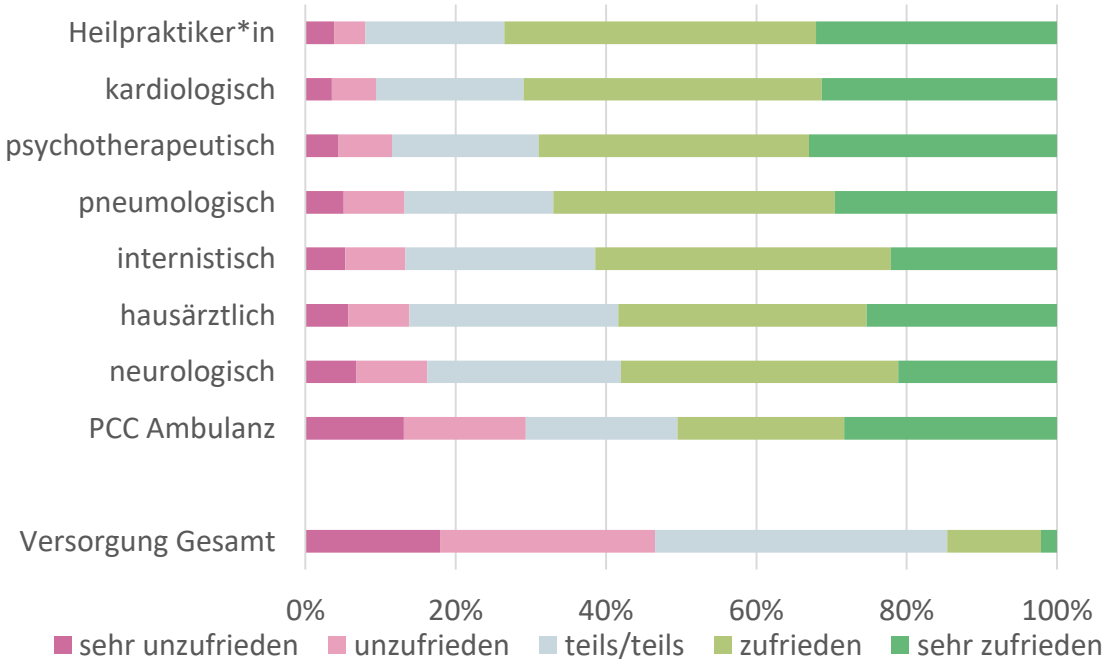
Rehabilitation

- 1/5 der Betroffenen hat eine Rehamaßnahme in Anspruch genommen
- Häufig überfordernd

„Also mein Zustand hatte sich von der Anfahrt, auch von diesen ersten Diagnoseanwendungen da einfach so verschlechtert, dass halt, ich sage mal, ich wirklich in so einem Mega-Crash bin, dass gar nichts mehr ging. [...] Was aber halt, dieses Wissen halt, auch nicht da ist, sage ich mal. Also beim chronischen Fatigue-Syndrom, dass man halt auch einfach auf diesem schlechteren Level stehenbleiben kann.“ (D6)



Zufriedenheit mit Versorgung



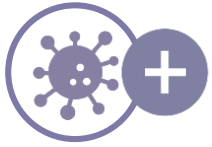
- 1/3 der Betroffenen fühlt sich nur teilweise oder nicht ernst genommen
- Wunsch nach koordinierter, ausführliche Diagnostik und Beratung

Post-COVID im Beruf



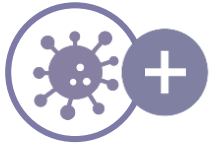
Symptome führen zu...

1. Veränderungen im Arbeitsalltag
2. Psychischen Auswirkungen
3. Persönlichen Bewältigungswegen
4. Reaktionen von Kolleg*innen und Vorgesetzten



1. Veränderungen im Arbeitsalltag

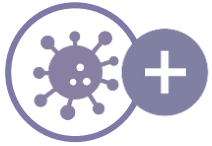
- Arbeitsunfähigkeit
- Einschränkungen



1. Veränderungen im Arbeitsalltag

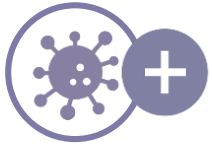
- Arbeitsunfähigkeit
- Einschränkungen

„Und als ich nach meiner Infektion wieder arbeiten gegangen bin, war ich immer sehr viel müde und hatte schon Gedächtnisprobleme und war sehr unkonzentriert. Aber als es dann kam, dass ich die Medikamente verwechsle, habe ich sofort die Reißleine gezogen und [...] habe mich krankschreiben lassen.“ (C3)



1. Veränderungen im Arbeitsalltag

- Arbeitsunfähigkeit
- Einschränkungen
- Erhöhte Sensibilität für Stress
- Soziale Probleme



1. Veränderungen im Arbeitsalltag

- Arbeitsunfähigkeit
- Einschränkungen
- Erhöhte Sensibilität für Stress
- Soziale Probleme

„Ja, ich bin nicht mehr so belastbar in meinem Beruf. Also so eine Stresssituation, das macht mir echt zu schaffen. Dem bin ich nicht mehr so gewachsen wie vordem. Früher hat mir das alles nichts ausgemacht. Wenn der Laden voll war, dann war der voll und dann hat man abgearbeitet. Und jetzt ist mir alles zu viel.“ (C7)



2. Psychische Auswirkungen

- Traurigkeit und Frustration
- Scham und Schuldgefühle



2. Psychische Auswirkungen

- Traurigkeit und Frustration
- Scham und Schuldgefühle

„Und hab dann hospitiert bei einer Kollegin. Ich hab NICHTS gemacht und nach diesen zwei Stunden, ich war so fertig. [...] Es ging überhaupt nichts. Also es war auch schlimm, so zu spüren.“ (D21)



2. Psychische Auswirkungen

- Traurigkeit und Frustration
- Scham und Schuldgefühle
- Ängste



2. Psychische Auswirkungen

- Traurigkeit und Frustration
- Scham und Schuldgefühle
- Ängste

„Einfach niedergeschlagen [...]. Weil es passt ja ALLES nicht mehr im Leben mit einem Mal, ne? Man funktioniert nicht mehr [...]. Man kann seinen Job nicht machen. Man hat natürlich Existenzängste. Und, ja, also das war schon schwer tatsächlich auszuhalten.“ (D21)



3. Persönliche Bewältigungswege

- Entlastung
- Praktische Lösungen



3. Persönliche Bewältigungswege

- Entlastung
- Praktische Lösungen

„Das mache ich jetzt NICHT mehr, weil diese Fingertätigkeit, Döschen auf, Fläschchen auf, das ist so anstrengend. Ich mache jetzt nur noch große Behandlung. [...] Das hab ich zum Beispiel verändert, weil das würde ich gar nicht schaffen.“ (D27)



3. Persönliche Bewältigungswege

- Entlastung
- Praktische Lösungen
- Kommunikation vs. Verstecken
- Akzeptanz



3. Persönliche Bewältigungswege

- Entlastung
- Praktische Lösungen
- Kommunikation vs. Verstecken
- Akzeptanz

„Also ich hab mich zur Arbeit GESCHLEPPT. Und nach der Arbeit war ich fertig und konnte gar nichts mehr. Und ich habe zu lange also zum einen die Arbeit davor gestellt und zum anderen hab ich, glaube ich, zu lange versucht, dagegen anzukämpfen, das zu verstecken, IRGENDWIE das noch hinzubekommen.“ (D19)



4. Reaktionen am Arbeitsplatz

- Verständnis und Unterstützung
- Stigmatisierung



4. Reaktionen am Arbeitsplatz

- Verständnis und Unterstützung
- Stigmatisierung

„Sie lachen und sie sagen: "Oh, du bildest dir was ein, das gibt es nicht." [...] Die nehmen diese Situation mit Lächeln auf, mit einer Art, dass man vielleicht faul ist, dass man keinen Bock hat, so was. Aber ernst wird die Situation, das Thema nicht genommen.“ (D3)



4. Reaktionen am Arbeitsplatz

- Verständnis und Unterstützung
- Stigmatisierung
- Belastung
- Kommunikation

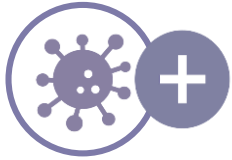


4. Reaktionen am Arbeitsplatz

- Verständnis und Unterstützung
- Stigmatisierung
- Belastung
- Kommunikation

„Ich habe, während ich noch krank war, [...] mit denen gesprochen. Und hab dann ja auch noch weiterhin, während ich schon gearbeitet habe, weiter Ergotherapie bekommen. Dafür musste ich dann auch manchmal [...] abends eine halbe Stunde eher gehen oder so was. Und hab gesagt, das ist aber mit der Stadt abgesprochen, die wissen das.“ (D4)

Fazit: Bedarfe



Veränderungen im Arbeitsalltag

- Finanzielle Absicherung
- Unterstützung bei Behörden



Psychische Auswirkungen

- Psychologische Betreuung
- Berufliches Coaching



Persönliche Bewältigungswege

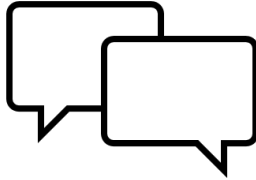
- Betriebliche Unterstützungsangebote



Reaktionen am Arbeitsplatz

- Aufklärung
- Akzeptanz
- Unterstützung


Offene Fragen?




COVID-19
FORSCHUNGSNETZWERK
NIEDERSACHSEN


Maike Stolz

 stolz.maike@mh-hannover.de

 0511-532 5416

Imke Koch

 koch.imke@mh-hannover.de

 0511-532 4380

Quellen

- Soriano JB, Murthy S, Marshall JC, Relan P, Diaz JV, WHO Clinical Case Definition Working Group on Post-COVID-19 Condition. A clinical case definition of post-COVID-19 condition by a Delphi consensus. *Lancet Infect Dis* 2022;22:e102–7. [https:// doi.org/ 10. 1016/ S1473- 3099\(21\) 00703-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00703-9).
- Deer RR, Rock MA, Vasilevsky N, Carmody L, Rando H, Anzalone AJ, et al. Characterizing Long COVID: Deep Phenotype of a Complex Condition. *EBioMedicine*. 2021;74:103722. doi:10.1016/j.ebiom.2021.103722.
- Nittas V, Gao M, West EA, Ballouz T, Menges D, Wulf Hanson S, Puhan MA. Long COVID Through a Public Health Lens: An Umbrella Review. *Public Health Rev*. 2022;43:1604501. doi:10.3389/phrs.2022.1604501.
- Høeg TB, Ladhani S, Prasad V. How methodological pitfalls have created widespread misunderstanding about long COVID. *BMJ Evid Based Med* 2023. doi:10.1136/bmjebm-2023-112338.
- Gandjour A. Long COVID: Costs for the German economy and health care and pension system. *BMC Health Serv Res*. 2023;23:641. doi:10.1186/s12913-023-09601-6.
- Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Beltz Juventa.
- Samper-Pardo, M., Oliván-Blázquez, B., Magallón-Botaya, R., Méndez-López, F., Bartolomé-Moreno, C., & León-Herrera, S. (2023). The emotional well-being of Long COVID patients in relation to their symptoms, social support and stigmatization in social and health services: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04497-8>.
- Kohn, L., Dauvrin, M., Detollenaere, J., Primus-De Jong, C., Maertens De Noordhout, C., Castanares-Zapatero, D., Cleemput, I., & Van Den Heede, K. (2024). Long COVID and return to work: a qualitative study. *Occupational Medicine*, 74(1), 29-36. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqac119>.
- <https://www.flaticon.com/de/kostenlose-icons>