



Die COVID-19-Krise und ihr Einfluss auf den ambulanten Sektor in Deutschland

Die Sicht der niedergelassenen
Ärztinnen und Ärzte

Erklärung zu Interessenkonflikten

Hiermit erkläre ich, dass zu den Inhalten
des Vortrags kein Interessenkonflikt
vorliegt.

Anstellungsverhältnis: Wissenschaftliche Mitarbeiterin
an der Uniklinik Köln
Finanzierung des Projekts: BMBF

Studie/ Studiendesign

Förderer: BMBF (FKZ: 01KI2099)
Fördermaßnahme: Erforschung von Covid-19 im Zuge des Ausbruchs von Sars-CoV-2
Förderzeitraum: Juni 2020 - Dezember 2021

1. Befragungswelle / Online

Start: 14.07.2020
Ende: 14.09.2020

Repräsentative
Stichprobe
N = 18.000 (N = 1.216)

Offene Umfrage
(N = 688)

Berufsverbände

Homepage

Twitter

- Allgemeinmedizin (n=535)
- Kardiologie (n=63)
- Gastroenterologie (n=87)
- Pädiatrie (n=184)
- Gynäkologie (n=393)
- HNO (n=148)
- Zahnheilkunde (n=293)

Summe: 1.703 niedergelassene Ärzt*innen

Fragebogaufbau

- Soziodemographie und persönliche Sicht
- Einstellung zu den Anti-Corona Maßnahmen
- Organisationale Herausforderungen
- Diagnostik
- Unterstützung
- Arbeitszeiten
- Wirtschaftliche Herausforderungen
- Telemedizin
- Inanspruchnahme/Patientenversorgung
- Beratung zu COVID-19

Ergebnisse

Persönliches und persönliche Sicht

80,4 Prozent sehen den ambulanten Sektor als sehr relevant für die Bekämpfung der Pandemie an (n=1.696), wobei sich 34,0 Prozent Anfangs und 48,8 Prozent während des gesamten Verlaufs der Pandemie von der Politik vernachlässigt gefühlt haben (n = 1.691)

94,2 Prozent fühlten sich im März/April emotional belastet (n = 1.659)

54,9 Prozent sind verantwortlich für Kinder oder pflegebedürftige Personen (n=1.692)

für Ärztinnen (79,8 %) und Ärzte (71,6%) unter 50 Jahre war die Kinderbetreuungsproblematik belastend (n = 446)

29,7 Prozent sahen sich selbst als Risikoperson für einen schwere COVID-19 Verlauf (n=1.642)

signifikanter Zusammenhang zum Alter ($p < 0,001$), wobei 49,0 % der über 60 jährigen sich als

gefährdet sehen (n = 357)

Ergebnisse

Diagnostik

57,6 Prozent der Hausärzte (n=505) und **57,3 Prozent** der Kinderärzte (n=178) haben im März/April in ihrer Praxis COVID-19 Abstriche durchgeführt

Hausärzte, die sich als Risikoperson sehen, führen signifikant weniger häufig ($p = 0,015$) selbst Abstriche auf COVID-19 in der Praxis durch

80,5 Prozent der Hausärzte hatte im März/April bestätigte COVID-19 Fälle in der Praxis (n= 503)

Für **63,7 Prozent** waren die Testkriterien nicht zu jedem Zeitpunkt klar (n=1.588)

Ergebnisse

Auswirkungen der Maßnahmen: Kardiologen

Befürchten Sie zu spät behandelte Herzinfarkte, bzw. haben Sie diese gesehen? (n=51)

Habe ich gesehen : 31,4 % (n=16)

Befürchte ich : 49,0 % (n=25)

Weder noch: 19,6 % (n=10)

Ergebnisse

Auswirkungen der Maßnahmen: Pädiatrie

Sozial benachteiligte Kinder werden durch die COVID-19 bedingten Maßnahmen noch stärker getroffen:

77,8 % (n=126 von n=162 Kinderärzt*innen) stimmen dieser Aussage vollkommen zu.

Soziale Vernachlässigung (n=162):

Habe ich gesehen: 38,2 %

Befürchte ich: 56,1 %

Weder noch: 5,5 %

Zunahme psychisch/sozialer Auffälligkeiten (n=162):

Habe ich gesehen: 62,4 %

Befürchte ich: 30,0 %

Weder noch: 7,4 %

Zunahme häuslicher Gewalt (n=162):

Habe ich gesehen: 12,3 %

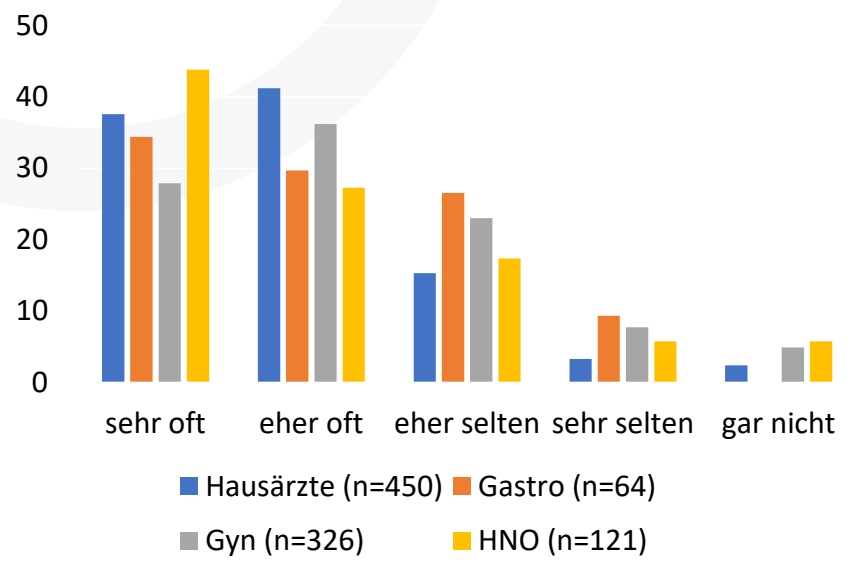
Befürchte ich: 79,0 %

Weder noch: 8,6 %

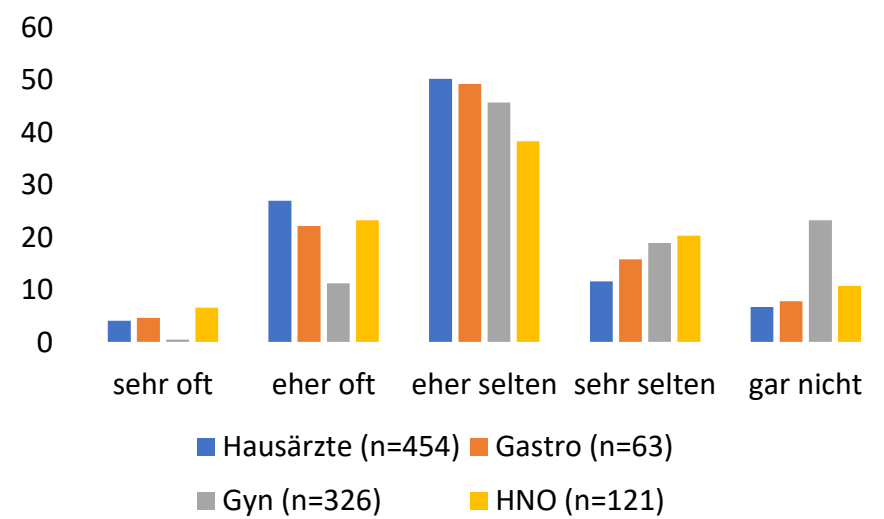
Ergebnisse

Folgen für die medizinische Versorgung (März/April)

Absage elektiver Eingriffe im KH und Weiterbehandlung in der Praxis



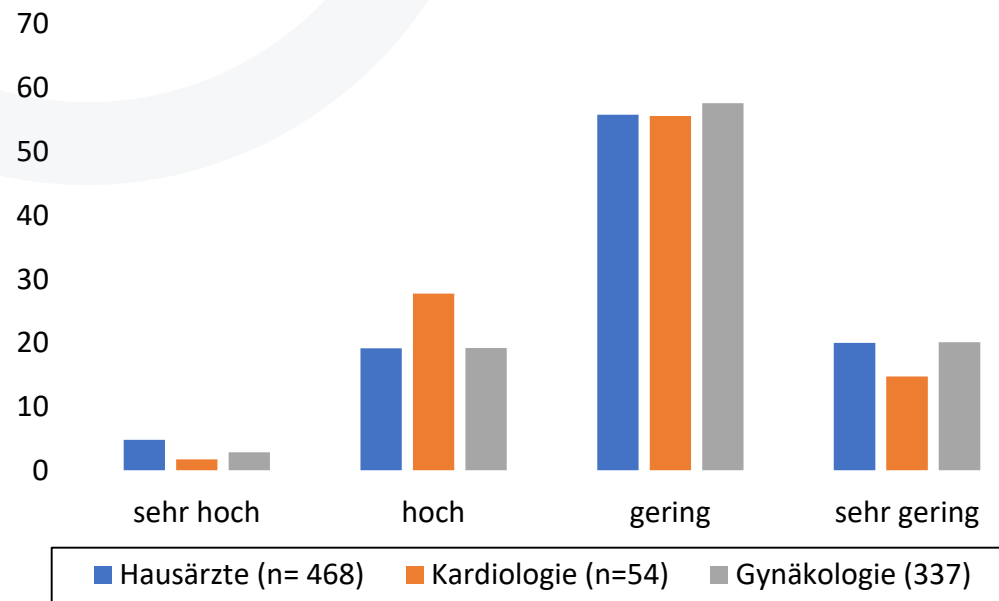
Verschlechterung des Zustands durch ausbleibende Behandlung



Ergebnisse

Telemedizin

Einschätzung des Nutzens von Telemedizin



90,5 Prozent haben vor COVID-19 keine Telemedizin genutzt
23,5 Prozent haben während COVID-19 (März/April) Telemedizin genutzt

Ausblick

Nächste Befragungswelle November

Alleine
über 400 Freitext-
angaben im
abschließenden
Kommentarfeld

Ich denke, dass uns Corona dauerhaft erhalten bleiben wird. Wir werden lernen müssen, damit zu leben. Als Mediziner sehe ich mich verpflichtet, meiner Arbeit auch in Pandemiezeiten ohne Einschränkungen nachzugehen.

Schutz für die, die es wollen und dringend brauchen, - die anderen dürften selbst entscheiden, -genau wie sie auch auf der Autobahn rasen dürfen.
Im Fahrdienst/Notdienst hatte ich mehr Schwerkranke 2018/2019 mit Influenza B.
Die Alten im Pflegeheim fristen ihr Dasein allein ohne die Lieben...Wie weit ist die Menschlichkeit gekommen??

Als älterer Arzt und gleichzeitig „Hochrisikopatient“ fühlte ich mich von allen eigentlich für uns Ärzte zuständigen Stellen total vernachlässigt/alleine gelassen

Wunsch nach deutlich besserer Vorbereitung, Aufklärung, Informationshinweise für die Mediziner aber auch für die Bevölkerung von offiziellen Stellen, statt unprofessionelle Verunsicherung und mangelnde, fehlende oder gar gänzlich falsche Aufklärung und Informationsverbreitung

Anpassung der Befragung an aktuelle Situation und basierend auf den Ergebnissen der 1. Befragungswelle

Weitere Befragungswelle Sommer 2021

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!



<https://covid-gams.uni-koeln.de/>

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

Dr. Nadine Scholten
nadine.scholten@uk-koeln.de



@nadine_scholten
@CovidGams

IMVR
Institut für Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft der
Humanwissenschaftlichen Fakultät und
der Medizinischen Fakultät der
Universität zu Köln