

Aus Angst vor Corona nicht zum Arzt?

Drohende Versorgungskrise



Die grassierende Angst, sich beim Arztkontakt mit SARS-CoV-2 zu infizieren, ist per se ein Risikofaktor: Sie hält derzeit offenbar viele Menschen davon ab, sich bei akuten Beschwerden in einer Klinik oder Praxis vorzustellen.

An mehreren Stellen der Versorgung ist Sand ins Getriebe gekommen.

„Ich habe das in unserer Notaufnahme noch nie so erlebt: Da ist niemand!“ Für Prof. Jürgen Floege, Nephrologe an der RWTH Aachen, ist das Fernbleiben von Akutpatienten in Praxen und Kliniken ein erschreckendes Phänomen, welches in Corona-Zeiten offenbar in vielen medizinischen Bereichen Schule macht. Dem DGIM-Vorsitzenden zufolge scheint sich damit eine Grundsorge zu bestätigen: Dass die Menschen sich aus Furcht vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 nicht mehr zum Arzt oder ins Krankenhaus trauen, trotz akuter, unter Umständen sogar lebensbedrohlicher Beschwerden.

Dramatischer Rückgang an Akutpatienten

Von einem dramatischen Rückgang an Patienten mit Verdacht auf Herzinfarkt berichtete Prof. Sebastian Schellong, Angiologe am Städtischen Klinikum Dresden. Dieser erreichte bundesweit eine Größenordnung von etwa 30%; genauere Zahlen werden derzeit von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) erhoben. Bemerkbar macht sich der Patientenschwund vor allem in akutmedizinischen Einrichtungen wie Herzkatheterlabors oder Stroke-Units.

Diese Entwicklung ist für Schellong insofern besonders bitter, als die Lektion, z. B. den akuten Brustschmerz als Warnsymptom zu sehen, vor der Corona-Pandemie in der Bevölkerung bereits sehr gut verstanden und akzeptiert war. Die Schwelle, einen

Arzt oder eine Klinik aufzusuchen, war bereits so weit abgesunken, dass immer öfter Herzinfarkte in einem sehr frühen Stadium präsentiert wurden, was zur Folge hatte, dass man viele Patienten vor schweren Schäden bewahren konnte. „Durch die Vielzahl an frühzeitigen Katheteruntersuchungen bei sogenannten kleinen Herzinfarkten waren auch die schweren Herzinsuffizienzen und -infarkte in der Bevölkerung zurückgegangen“, berichtete Schellong.

Wichtige Lektionen verlernt

Mit Fortschreiten der Pandemie müsse man nun erleben, wie diese Erfolge teilweise zunichte gemacht würden. „Es hat ein regelrechtes Verlernen stattgefunden“, bedauerte der Experte. Der Widerstand, zum Arzt zu gehen, sei bedingt durch Corona jetzt viel höher.

Aber auch die Umstrukturierungen, zu denen viele Kliniken als Reaktion auf die Corona-Pandemie gezwungen waren, haben laut Schellong zu einer Verschlechterung der Patientenversorgung beigetragen. Hier sei an mehreren Stellen „Sand ins Getriebe gekommen“. Nicht nur die Zeit vom Auftreten des Brustschmerzes bis zum ersten Arztkontakt habe gelitten, sondern auch die Zeit vom Eintreffen in der Klinik bis zum Kathetertisch. Ein ähnliches Bild zeige sich bei den Stroke-Units, auch hier sei das Patientenaufkommen in den letzten Monaten deutlich zurückgegangen. „Da hier der Schmerz fehlt, ist der

Unwillen, ins Krankenhaus zu kommen, fast noch größer“, warnte Schellong.

Und schließlich blieben auch Patienten mit Durchblutungsstörungen in den Beinen oder solche mit diabetischem Fußsyndrom dem Gesundheitssystem zunehmend fern. Genaue Zahlen liegen auch hierzu noch nicht vor; dennoch sei jetzt schon klar, dass man eine „Bugwelle“ potenziell kritischer Fälle vor sich herschiebe. Dies könne zur Folge haben, dass die Zahl der Amputationen infolge der Corona-Pandemie möglicherweise zunehmen werde, befürchtete der Angiologe.

An die Patienten ergeht daher der Appell, bei entsprechenden Symptomen sofort den Arzt aufzusuchen und sich nicht von Covid-19 abhalten zu lassen; ansonsten ist möglicherweise Gefahr im Verzug.

Darmkrebsvorsorge: Bald zur Normalität zurückkehren!

Der Gastroenterologe Prof. Christoph Sarrazin, Klinikum der Goethe-Universität Frankfurt/M., sieht in seinem Bereich zwar nach wie vor Patienten mit akuten Problemen wie Blutungen aus dem Analkanal, Bluterbrechen, akuten Bauchschmerzen oder ikterischen Verfärbungen.

Anders sehe es jedoch bei der Darmkrebsvorsorge aus. „Im ganzen Bundesgebiet werden elektive Untersuchungen abgesagt.“ Der Arzt müsse dann oft am Telefon entscheiden, was dringlich ist. Dies stelle viele Praktiker vor erhebliche Probleme: „Wenn der iFOBT positiv ist, besteht auch bei normalen Hämoglobinwerten die Möglichkeit, dass sich ein kolorektales Karzinom entwickelt“, so Sarrazin. Dieses Geschehen sollte man besser zeitnah diagnostizieren. Auch hier steht zu befürchten, dass sich Fälle akkumulieren, die irgendwann abgearbeitet werden müssten. „Deshalb ist es wichtig, in den nächsten Wochen zu einer gewissen Normalität zurückzukehren“, forderte der Gastroenterologe. Voraussetzung sei allerdings, dass die Infektionszahlen weiter fallen, genügend Schutzausrüstung vorhanden sei und die Praxen in der Lage seien, „verantwortungsvolle Situationen zu schaffen“, d.h. Schutz für Personal und Patienten, volle Wartezimmer vermeiden.

Unter solchen Umständen sei die Wahrscheinlichkeit, das Virus zu übertragen oder sich selbst zu infizieren, „extrem gering“. Patienten mit entsprechenden Anfragen sollte man daher eher motivieren als Ängste zu schüren.

„Die Darmkrebsvorsorge in Deutschland ist eine riesige Erfolgsgeschichte. Das sollten wir jetzt nicht aufs Spiel setzen“, betonte Sarrazin. ■

Dr. Elke Oberhofer

Quelle: Online-Presskonferenz der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) am 21. April 2020

Hier steht eine Anzeige.

 Springer



„Verantwortungsvolle Situationen“ in der Praxis schaffen:

1. Medizinisches Personal mit Mundschutz und Schutzausrüstung versorgen

2. Volle Wartezimmer vermeiden

3. Patienten bei Betreten der Praxis einen Mundschutz aushändigen.