

Anlage

Vorschläge für Fragestellungen, die aus Sicht des BMAS wichtige Antworten liefern können:

Während die Fragen zu den Themenfeldern (I.-III.) eher quantitativ bei den medizinischen Einrichtungen erhoben werden sollen, handelt es sich beim Themenfeld IV. um qualitative Einschätzungen. Ggf. ist es zur Beantwortung dieser Fragen sinnvoll, nur die Verbände der Leistungserbringer im medizinischen Bereich einzubeziehen.

I. Fallzahlen und Nachfrage

1. Wie viele Patientinnen und Patienten mit Long COVID wurden je nach Indikation bislang bei Ihnen etwa behandelt? *(Zahl nach Indikation / Gesamtzahl)*
2. Wie viele Long COVID Patientinnen und Patienten
 - a. wurden bei Ihnen in den vergangenen sechs Monaten behandelt (BH abgeschlossen),
 - b. werden aktuell bei Ihnen behandelt,
 - c. befinden sich auf einem „Warteplatz“?
3. Können Sie Long COVID-Rehabilitanden zuverlässig identifizieren und wenn ja, seit wann? *(J/N, seit)*

II. Angebote

4. Halten Sie Behandlungsplätze/-Angebote für Long COVID Erkrankte vor? *(J/N)*
 - a. Wie viele Behandlungsplätze für Long COVID-Erkrankte bieten Sie je nach Indikation an? *(Indikation Plätze)*
 - b. Wie ist das Verhältnis von a zu Ihrer Gesamtbehandlungskapazität?
 - c. Wie viele freie Plätze für Long COVID-Erkrankte haben Sie je nach Indikation aktuell?
5. Mussten Sie Ihr Angebot für andere Patienten-Gruppen aufgrund der Behandlung von Long COVID-Patienten verknappen (J/N) und falls ja, je nach Indikation in welchem Umfang? *(Indikation und Umfang, ggf. geschätzt)*
6. Erwarten Sie aufgrund von Nachholeffekten anderer Patientinnen und Patienten (ohne Long COVID) je nach Indikation hier künftig Engpässe? *(Indikation J/N)*
7. Sind die vorhandenen Behandlungsplätze zur Rehabilitation von Long COVID-Patienten angesichts des Entwicklungstrends ausreichend? *(J/N)*
8. Wie lang ist die aktuelle Wartezeit bis zur Aufnahme
 - a. für Long COVID-Erkrankte
 - b. für andere Patientengruppen?*(Wartezeit akt. / 5e-Skala (steigend/eher steigend/konstant/eher sinkend/sinkend))*
9. Könnten Sie ggf. zusätzliche Behandlungskapazitäten für Long COVID-Erkrankte zur Verfügung stellen und falls ja, je nach Indikation in welchem Umfang?

(J/N, Indikation / Umfang in Plätzen (ggf. geschätzt))

III. Erfahrungen

10. Welche Symptome und Beeinträchtigungen weisen die Long COVID-Patientinnen und -Patienten bei der Behandlung bei Ihnen in der Regel auf? *(Bitte TOP 5 Symptome und Bewertung in einer 5er Skala (Nennung und Bewertung / sehr häufig - sehr selten))*.
11. Wie hoch ist, je nach Indikation, der Anteil der Long COVID-Rehabilitanden, deren Erwerbsfähigkeit bei Entlassung teilweise oder vollständig wiederhergestellt ist bzw. die bei Entlassung arbeitsfähig sind? *(arbeitsfähig / erwerbsfähig / teilweise erwerbsfähig / erwerbsunfähig)*.
12. Wie schätzen Sie das Ausmaß und die Dauer des Nachsorgebedarfs der Long COVID Rehabilitanden ein? *(3er Skala „höher/ etwa identisch/niedriger“ als bei gewöhnlichen Rehabilitanden)*

IV. Weiterentwicklungsaspekte

13. Welche Auswirkungen wird Long COVID Ihrer Einschätzung nach in Zukunft auf die medizinische Rehabilitation haben?
14. Welche Änderungen bzw. zusätzlichen Angebote bedarf es aus Ihrer Sicht, um die Versorgung zu verbessern?
15. Lassen sich aus dem Erkrankungsbild Long COVID übergreifende Ableitungen zur trägerübergreifende Weiterentwicklung des Reha-Systems ziehen? Ggf. welche?