Siemens Betriebskrankenkasse unterstützt KHK-Prävention

Gesundheitsbewusstsein kommt oft erst mit dem Infarkt

Einen Noch-Gesunden mit KHK-Risikofaktoren zur Prävention zu motivieren, ist in der Regel schwieriger, als einen Postinfarktpatienten dafür zu gewinnen. Die Krankenkassen können dabei Unterstützung bieten, wie das Versorgungsangebot „KardioPro“ der Siemens Betriebskrankenkasse (SBK) belegt.

— Trotz gewisser Fortschritte ist der Myokardinfarkt immer noch eine der häufigsten Todesursachen. „Dabei ist der Herzinfarkt kein schicksalhafter Ereignis, sondern das Ergebnis eines vielfältigen Fehlverhaltens – wobei jeder einzelne Fehler zunächst ohne Folgen zu sein scheint“, sagte Walter Haßelbacher, Fachgebietsleiter der SBK. Die entscheidenden Risikofaktoren für die KHK sind neben Hypertonie und Diabetes vor allem Bewegungsmangel, Übergewicht, Stress und Rauchen.

Der Praxisalltag zeigt, dass Herzkrankheiten ihre Risikofaktoren im Allgemeinen besser im Griff haben als Noch-Gesunde. „Deutlich weniger engagiert im Sinne einer Gesundheitserhaltung sind Menschen, die zwar erhöhte Risiken zeigen, aber noch nicht krank sind“, so Haßelbacher. Erst wenn sich die KHK manifestiert habe, entstehe die Bereitschaft, den Lebensstil zu ändern.

Den inneren Schweinehund überwinden!

Unbestritten spielen Ärzte beim Erkennen und der Korrektur der Risikofaktoren die zentrale Rolle. Doch können Krankenkassen die Bemühungen der Ärzte unterstützen. Zum Beispiel bietet die SBK ihren Versicherten den KardioPro Risikocheck an. „Mit diesem Test werden die entscheidenden Risikofaktoren erfasst und Patienten identifiziert, die trotz Beschwerdefreiheit bereits eine KHK haben“, so Haßelbacher.

Beim SBK KardioPro Risikocheck werden Blutdruck, Cholesterin und Blutzucker bestimmt, aber auch Rauchen und andere Risikofaktoren erfasst. Anhand des PROCAM-Scores lässt sich berechnen, wie hoch das Risiko ist, in den nächsten Jahren einen Herzinfarkt oder einen plötzlichen Herztod zu erleiden. Bei einem Wert < 1% besteht ein niedriges, bei Werten > 2% ein hohes KHK-Risiko, das neben lebensdiätetischen auch medikamentöse Therapie-maßnahmen erfordert.

Bei Patienten mit niedrigem Risiko empfiehlt sich die erneute Beurteilung des Infarktrisikos erst nach fünf Jahren. Bei Patienten mit mittlerem oder hohem Risiko werden zusätzliche Untersuchungen wie ein Belastungs-EKG oder eine Kalkscore-Bestimmung durchgeführt. Außerdem erhalten sie eine intensive Beratung und Unterstützung im Hinblick auf die Korrektur der Risikofaktoren Rauchen, Ernährung und Bewegung, nach dem Motto: Lust auf Ge-

sundheit – den inneren Schweinehund überwinden!

Erste Erfolge von KardioPro

Erste Daten belegen, dass das KardioPro-Projekt durchaus erfolgreich ist. Von 10 800 Teilnehmern fand sich bei 11% ein hohes und bei 18% ein mittleres KHK-Risiko. In der Hochrisikogruppe konnte durch die Präventionsmaßnahmen innerhalb eines Jahres z. B. das LDL-Cholesterin von durchschnittlich 156 auf 131 mg/dl gesenkt werden. Der Anteil der Raucher ging von 21 auf 15% zurück und der systolische Blutdruck sank von 146 auf 139 mmHg.

Die Versorgungsinitiative KardioPro wird extrabudgetär vergütet. Da das Projekt von einem Versorgungsnetz getragen wird, ist jedem Patienten auch eine sofortige Terminabsprache beim Facharzt bzw. in der Klinik garantiert.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

■ SBK-Symposium im Rahmen der Tagung „Der herzkranke Diabetiker“, Berlin, 3.12.2010

— Prävention als gesellschaftspolitische Aufgabe

„Gesundheitskompetenz fördern – vom Kindergarten an“

MMW: Glauben Sie, dass Maßnahmen wie das SBK-Projekt „KardioPro“ Herzinfarkte erfolgreicher verhindern können als der erhobene Zeigefinger des Arztes?

Tschöpe: Grundsätzlich ja, wenn sie eingebettet sind in ein sinnvolles und attraktives Kommunikationsprogramm, das es dem Versicherten leicht macht mitzuwirken – nach dem Motto: „Gesund zu bleiben bzw. zu sein macht Spaß!“

MMW: Was fordern Sie von der Politik, um einer effektiven Prävention zum Durchbruch zu verhelfen?

**Prof. Dr. med.
Diethelm Tschöpe**
Bad Oeynhausen

Tschöpe: Sie muss den Bürgern klar machen, dass Gesundheit ein individuelles und gesellschaftliches Gut ist. Das beinhaltet die Förderung von Gesundheitskompetenz vom Kindergarten bis ins Erwachsenenalter. Prävention ist mindestens genauso viel Gesellschaftspolitik wie Gesundheitspolitik. Es wird darauf ankommen, die richtigen gesellschaftlichen Anreize dafür zu setzen.