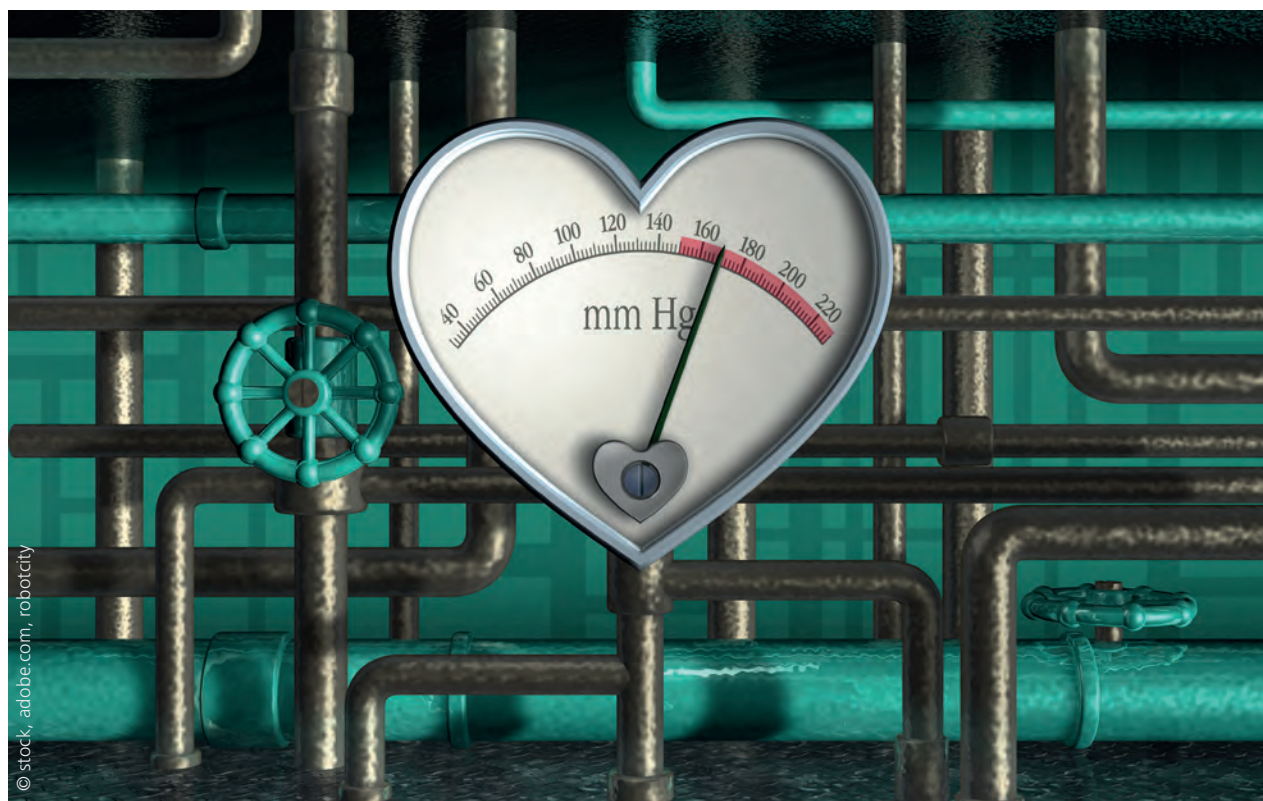


OPG Spezial

Operation Gesundheitswesen • 19. Jahrgang
Gesundheitspolitische Nachrichten und Analysen der
Presseagentur Gesundheit • ISSN 1860-8434

Sonderausgabe, Juni 2021

Herz-Kreislauf-Erkrankungen Der Druck in der Gesellschaft steigt



© stock, adobe.com, robotcity

INHALT

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Der Druck in der Gesellschaft steigt

Editorial	Seite 7
Epidemische Dimensionen	
Leben auf Pump(e)	Seite 8
Was Herz-Kreislauf-Leiden so schwer zu greifen macht	

FORSCHUNG

„Keine Flut an Patienten mit Herzmuskelentzündung“	Seite 14
Prof. Westermann über Covid-19 und die Folgen fürs Herz	
Eine große Aufgabe	Seite 17
Ein Forschungszentrum für HKE mit vielen Satelliten	
„Die Corona-Pandemie wirft uns zurück“	Seite 20
Prof. Hurrelmann hebt Befähigung zur Selbststeuerung hervor	

STIMMEN AUS DER GESUNDHEITSPOLITIK

„Der ÖGD sollte zum Förderer der Gesundheit werden“	Seite 24
Alexander Krauß, CDU	
„Mehr Verbindlichkeit ist notwendig“	Seite 25
Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Bündnis 90/Die Grünen	
„Neue Steuern lehnen wir ab“	Seite 26
Detlev Spangenberg, AfD	
„Wir wollen einen steuerfinanzierten Präventionsfonds“	Seite 27
Harald Weinberg, Die Linke	
„Wir erreichen mehr, wenn wir die Menschen überzeugen“	Seite 28
Prof. Andrew Ullmann, FDP	
„Gesundheitsförderung muss endlich Chefsache werden“	Seite 29
Sabine Dittmar, SPD	

FRÜHERKENNUNG

Leisen Mördern früh auf die Schliche kommen	Seite 30
Früherkennung rettet Leben - Hypertonie demografierelevant	
„Alter und Erbgut spielen eine große Rolle“	Seite 32
Prof. Claudia Schmidtke über das politische Rezept gegen HKE	

INITIATIVE IM PULS. THINK TANK HERZ-KREISLAUF

Gesundheit in allen Lebenswelten	Seite 36
Ein Think Tank zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen	
Sonderseite Lebenswelt „Familie“	Seite 38
Politische Handlungsempfehlungen	
Sonderseite Lebenswelt „Arbeit“	Seite 39
Politische Handlungsempfehlungen	
„Ich bin für ‚miles & more‘ für Gesundheit“	Seite 40
Prof. Elisabeth Steinhagen-Thiessen im Gespräch	

VERSORGUNG

Black Box DMP	Seite 45
Was bringen die strukturierten Behandlungsprogramme?	
Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	Seite 47
Der G-BA macht den Weg in die Regelversorgung frei	
„Die Gespräche drehen sich immer wieder im Kreis“	Seite 49
Wie Iris Tinsel mit DECADE die Risikoberatung verbessert	
„Für die Umsetzung im Alltag braucht es Unterstützung“	Seite 52
LeIKD hilft Risikopatienten dabei, sich effektiv zu bewegen	

Impressum	Seite 57
------------------------	----------

Editorial

Epidemische Dimensionen

Liebe Leserinnen und Leser,

„Abstand halten, Hände waschen und Maske auf“ – ansonsten droht Ansteckung. Ein Präventionsdiktat, das wegen der unmittelbaren Gefahr funktioniert.

Damit verglichen haben es die Präventionsappelle, die auf nicht ansteckende Krankheiten zielen, wesentlich schwerer durchzudringen. Sie sollen Menschen erreichen, die den Genuss im Überfluss und bewegungsarm leben. Der Kampf gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKE) verläuft mühselig und ist dennoch aller Mühe wert.

Von allen Krankheiten rauben HKE den Menschen die meisten gesunden Lebensjahre. Darüber hinaus belasten sie das Gesundheitssystem am stärksten. Doch mit dieser Volkskrankheit muss man sich nicht abfinden.

Die größte Herausforderung lauert dort, wo es darum geht, die Erkenntnisse umzusetzen. Selbstmanagement lautet der Schlüssel zum Erfolg. In diesem Heft erfahren Sie unter anderem von zwei innovativen Beratungsangeboten, die den Dreh raushaben, Verhaltensänderungen in Gang zu setzen.

Die Dimension bei HKE ist gewaltig und hat epidemische Ausmaße erreicht. Das wollen viele engagierte Experten nicht als gegeben hinnehmen und treiben das Thema voran. Diese Publikation gibt einen Einblick in ein komplexes Interventionsgeschehen.

Eine gute Lektüre wünschen Ihnen

Lisa Braun und das Redaktionsteam
der Presseagentur Gesundheit





Leben auf Pump(e)

Was Herz-Kreislauf-Leiden so schwer zu greifen macht

Sie sind die Todesursache Nummer eins – noch vor Krebs und allen anderen Krankheiten. Allein im Jahr 2019 zeichneten Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Deutschland für weit mehr als 300.000 und damit gut jeden dritten Todesfall verantwortlich. So weit, so eindrucksvoll. Doch was verbirgt sich hinter diesem Krankheits-Sammelbegriff?

Blickt man nun genauer auf die Statistiken, wird deutlich, dass sich hinter dem sperrigen Begriff Herz-Kreislauf-Erkrankungen (im weiteren Verlauf mit HKE abgekürzt) eine Vielzahl verschiedener Leiden verbirgt. Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, kurz ICD, sieht für Krankheiten des Kreislaufsystems ein ganzes Kapitel vor, das mehrere Dutzend Diagnosen umfasst. Dazu gehören laut Herzstiftung die jährlich insge-

samt etwa 1,7 Millionen vollstationären Fälle, die wegen einer Herzkrankheit in einer Klinik behandelt werden. Zu dem komplexen Krankheitsbild HKE gehören neben zahlreichen Beeinträchtigungen des menschlichen Pumporgans auch Schädigungen der Blutgefäße, also derjenigen Leitungsbahnen, die dafür zuständig sind, Sauerstoff in die Zellen zu transportieren und den Körper mit Energie in Form von Nährstoffen zu versorgen. Sind Herz oder Blutgefäße infolge einer Krankheit nicht mehr vollständig intakt, kommt ein wahrer Teufelskreis in Gang, der direkte Auswirkungen auf eine Vielzahl wichtiger Organe im Körper hat und wie eingangs dargestellt nicht selten zum Tod führt.

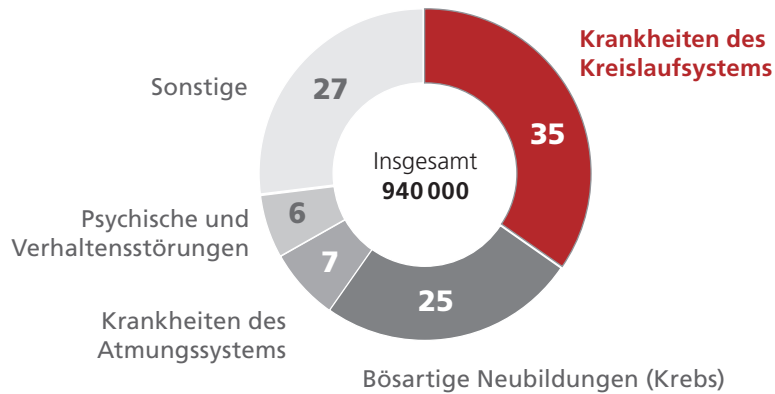
Ein langer Weg bis zum Infarkt

Bis dorthin ist es jedoch in der Regel ein langer Weg, auf dem vielfach Interventionen die Schädigungen aufhalten oder Schlimmeres verhindern könnten. Menschen, die diese Krankheit durch ungesunden Lebensstil „erwerben“ erhalten meistens Warnsignale vom Körper. Nichtsdestotrotz befinden sich laut Gesundheitsberichterstattung (GBE) des Bundes gleich fünf Herz-Kreislauf-assoziierte Diagnosen der ICD-10-Klassifikation unter den zehn häufigsten Todesursachen. An erster Stelle steht – wenn auch mit rück-



Sterbefälle in Deutschland 2019

nach Todesursache in Prozent



Quelle: Statistisches Bundesamt, 2021

nen die Folge sein. Doch auch Vorhofflimmern, Herzinsuffizienz und krankhaft überhöhter Blutdruck enden nicht selten tödlich, zeigt die GBE-Statistik. Und sie alle lassen sich größtenteils auf dieselben Ursachen zurückführen.

läufiger Tendenz in den vergangenen zwanzig Jahren – die koronare Herzkrankheit (KHK), bei der Verengungen der Herzkranzgefäße (*mehr dazu auf S. 13*) die Versorgung des Organs mit Sauerstoff und damit über kurz oder lang seine Leistungsfähigkeit beeinträchtigen. Anfallsartige Schmerzen oder gar ein Herzinfarkt kön-

Zuviel an Genussmitteln

Will man das tatsächliche Ausmaß der Erkrankungen an Herz und Gefäßen verstehen, muss man also weitaus früher ansetzen. Denn die Wurzel (fast) allen Übels sind in diesem Fall die sogenannten Zivilisationskrankheiten, also solche Krankheiten, die erst als Resultat eines bestimmten Lebensstils verstärkt auftreten und vor allem Folge von mangelnder Bewegung, schlechter Ernährung oder anderen ungesunden Verhaltensweisen wie Rauchen und Alkoholmissbrauch sind. Die Bandbreite dieser Krankheiten ist groß in den modernen und entwickelten Industriegesellschaften – dem Lebensstil „sei Dank“. Zu ihnen zählen beispielsweise der Diabetes Typ 2, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und Adipositas. Alle vier stehen in enger Verbindung zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Nicht umsonst nennt man sie auch das „tödliche Quartett“. Mediziner sprechen in diesem Zusammenhang vom metabolischen Syndrom. Der Begriff bezeichnet das gemeinsame Vorhandensein der genannten Risikofaktoren. Allerdings begünstigt



bereits jede dieser Zivilisationskrankheiten für sich das Auftreten von weiteren Folgeerkrankungen für Herz und Kreislauf.

Prävention hat ein gewaltiges Potenzial

Die gute Nachricht: All diese Risikofaktoren lassen sich durch gesundheitsbewusstes Verhalten beziehungsweise eine Umstellung des Lebensstils positiv beeinflussen. Das Potenzial für Prävention ist somit gewaltig – und längst nicht ausgeschöpft. Zumal im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes erhobene Daten

des Robert Koch-Instituts (RKI) aus dem Jahr 2012 eindrucksvoll belegen, dass Bildung offensichtlich eine zentrale Rolle bei der Verhütung von Krankheiten spielt. Demnach erkranken gerade in höheren Altersgruppen Männer und Frauen mit geringerer Bildung wesentlich öfter als Gleichaltrige mit einem vergleichsweise höheren Bildungsstand an einer KHK – teilweise steigt ihr Risiko gar um den Faktor sechs bis zehn. Doch gibt es auch Lichtblicke. So sinkt beispielsweise die Zahl der tödlichen Herzinfarkte stetig – von mehr als 70.000

im Jahr 1999 auf etwas mehr als 44.000 zwanzig Jahre später. Die Autoren des aktuellen Herzberichts der Herzstiftung führen diesen Trend unter anderem auf die sinkende Zahl von Rauchern und bessere präventive Maßnahmen zurück. Eine umfassende Analyse des Zentralinstituts (Zi) für die kassenärztliche Versorgung auf der Grundlage krankenkassenübergreifender vertragsärztlicher Abrechnungsdaten kommt zu einem ähnlichen Befund. Demnach ist die alters- und geschlechtsstandardisierte Prävalenz der KHK zwischen 2009 und 2018 leicht rückläufig (minus sieben Prozent). Auch hier sinkt zudem die Mortalitätsrate in der Bevölkerung. Das Zi macht für diese Entwicklung „eine Verbesserung des kardiometabolischen Risikoprofils in der Bevölkerung durch ein verändertes Gesundheitsverhalten einschließlich der Reduktion der Raucherquote“ verantwortlich.



TK-Pressfoto, Michael Zapf