

# Herzversorgung ist verbesserbar

**Herzinsuffizienz.** Wie Prävention, Früherkennung und Versorgung effizienter organisiert werden könnten

GIPFELGESPRÄCHE  
IN SEITENSTETTEN



KURIER – Runder Tisch

VON LUISE HAHN

Österreichische Studien besagen, dass unter den an Herzinsuffizienz („Herzschwäche“) leidenden Menschen 90 Prozent erst beim ersten Spitalsaufenthalt ihre Diagnose erhalten. Dabei kennt nur einer von zehn Betroffenen die drei häufigsten Symptome der Herzinsuffizienz, und einer von drei Erkrankten hält diese Symptome für „normale Alterserscheinungen“.

Hinzu kommt, dass nur die Hälfte der aus dem Spital entlassenen Patienten regel-

**Unser Fachpersonal kann flächendeckend für Prävention eingesetzt werden**

**Gunda Gittler**  
Apotheken-Leiterin

mäßig die verordneten Medikamente einnimmt, 25 Prozent werden innerhalb von 30 Tagen nach ihrer letzten Entlassung abermals stationär aufgenommen.

Das Thema des 13. Gipfelgesprächs beim Praevenire-Gesundheitsforum lautete daher „Herzinsuffizienz in Österreich – welche Optimierungspotenziale gibt es in der Versorgung?“

Ausgangspunkt der Gesprächsrunde war die Wichtigkeit von Prävention und Früherkennung. „In Österreich sind Menschen mit Bluthochdruck zu etwa 25 Prozent gut behandelt, aber der Rest ist nicht ausreichend medikamentös eingestellt“, berichtet Erwin Rebhandl. In Oberösterreich laufe deshalb seit einem Jahr ein Hypertonie-Projekt, bei dem in den Apotheken der Blutdruck und das Gefäßalter gemessen werden. „Damit kann man ein Hochdruckrisiko erkennen und die davon Betroffenen gleich zum Arzt schicken“, sagt Rebhandl. „Diese Messgeräte sind nicht extrem teuer, es sollte sie eigentlich in jeder Arztpraxis und Apotheke geben.“

## Mehr Spezialisten

Herzschwäche sei in der Bevölkerung eher unbekannt und werde als Symptom des Alterns interpretiert, erklärt Christian Ebner. Es müsse daher mehr Aufklärung geben. „Und wir brauchen österreichweit auch mehr Ärzte, die auf Herzinsuffizienz spezialisiert sind“, ergänzt Rudolf Berger. Ein Plan zu einer Sub-Spezialisierung für Kardiologen befindet sich bereits im Stadium der Ausarbeitung.

## HERZSCHWÄCHE

Ein geschädigter Herzmuskel kann den Körper nicht mehr ausreichend mit Blut versorgen.

### Häufige Symptome:

- Atemnot
- Leistungsabfall, Müdigkeit
- Ansammlung von Wasser im Körper

Ca. **300.000** Betroffene in Österreich  
mehr als **10 %** der Über-70-Jährigen

### Mögliche Ursachen:

- Herzinfarkt
- langjähriger Bluthochdruck
- Unklare Herzmuskelschäden
- Herzrhythmusstörungen (z.B. Vorhofflimmern)
- Erkrankungen der Herzklappen
- Angeborene Herzfehler bzw. Herzschwäche

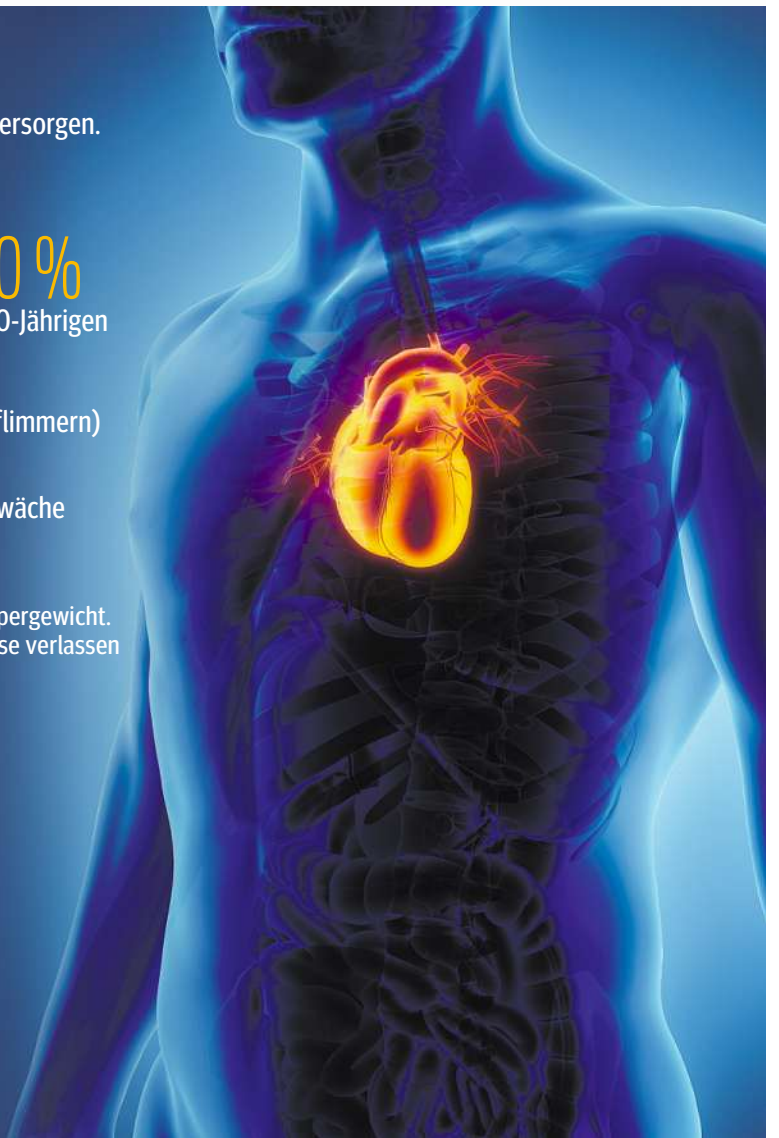
### Der Nutzen von Telemedizin bei Herzschwäche

Die Patienten benötigen regelmäßige Kontrolle u.a. von Blutdruck, Herzfrequenz und Körpergewicht. Diese Überwachung kann auch aus der Ferne erfolgen, ohne dass die Patienten ihr Zuhause verlassen müssen. Via Mobiltelefon werden die Messdaten automatisch z.B. an ein Krankenhaus oder einen niedergelassenen Arzt weitergeleitet.

### Die Vorteile:

- Die Patienten können in ihrem gewohnten Umfeld bleiben
- Kurzfristige Schwankungen der Vitalwerte werden besser erfasst
- Raschere medizinische Hilfe beim Auftreten von Beschwerden
- Weniger Spitalsaufnahmen bzw. kürzere Aufenthaltsdauer
- Weniger ärztliche Routinekontakte, weniger Untersuchungen
- Bessere Lebensqualität, geringere Sterblichkeit
- Geringere Kosten, Entlastung von Ärzten und Pflegepersonal

KURIER Grafik: Tichy / Quelle: gesundheit.gv.at, ÖGK



Zur allgemeinen Verbesserung der Patientenversorgung fordert Hans Altenberger – der ein Herzinsuffizienz-Betreuungsprojekt aufgebaut hat, das schon seit 14 Jahren läuft – die landesweite Einrichtung solcher Projekte. Dafür nennt Gerhard Pözl drei Ziel-Bereiche: Die Versorgung müsse für Prävention, Frühdiagnostik und Nachbetreuung nach einem Spitalsaufenthalt primär in den niedergelassenen Bereich verlagert werden. Voraussetzung dafür sei eine entsprechende Zusatz-Schulung dieser Ärzte. Die Versorgung in Krankenhäusern, die nicht primär auf Herzinsuffizienz ausgerichtet sind, sei nicht optimal und „wir

wissen aus vielen Studien, je schlechter ein Patient im Krankenhaus behandelt und entlassen wird, desto wahrscheinlicher ist die Wiederaufnahme und desto höher die Mortalität“.

### Interdisziplinär

Als dritten Aspekt nennt Pözl die interdisziplinäre Versorgung, bei der das Pflegepersonal eine große Rolle spielen müsse. In Tirol bestehe bereits ein funktionierendes „Disease-Management-Programm“, bei dem die Krankenkasse die Finanzierung der Netzwerk-Ärzte komplett übernimmt. „Und es gibt auch ein Finanzierungsmodell für Pflegepersonal, das zu je 50 Prozent vom Sozial-

fonds des Landes und der Krankenkasse übernommen wird.“ Für diese Pflegepersonen gebe es ein von der Österreichischen und der Europäischen Kardiologischen Gesellschaft approbiertes Ausbildungsprogramm. Darüber hinaus werde im Großraum Innsbruck ein interdisziplinäres Herzzentrum eingerichtet.

Ursula Frohner weist darauf hin, dass die Pflegepersonen mindestens 20 Prozent ihrer Arbeitszeit in direktem Kontakt mit den Patienten verbringen, wodurch sie nach der Entlassung aus dem Spital häufig fehlende Therapietreue präventiv positiv beeinflussen können.

Apotheker entdecken dank ihrer Kundenkontakte oft fehlende Therapietreue von Patienten, auf die sie dann aufklärend einwirken. „Wir haben ja Fachpersonal, das flächendeckend auch für Prävention und Therapietreue eingesetzt werden kann“, sagt Gunda Gittler.

Auch beim Trainieren sei die Therapietreue mancher Patienten nicht von langer Dauer, stellt Ernst Metzbauer fest, weshalb Ljerka Petrovic mehr Patientenaufklärung für ganz Österreich fordert.

### Telemedizin

Der Einsatz von Telemedizin könne in der Versorgung hilfreich sein, erklärt Manfred

Bammer. Es habe sich bei Patienten, die bei einem Programm mit Handy-Applikation mitmachen, signifikante Besserung gezeigt. „Ich denke, dass die App alleine nicht ausreicht, sondern nur bei entsprechender Betreuung funktioniert“, meint dazu Erwin Rebhandl.

Zum Abschluss des Gipfelgesprächs fasst Deddo Mörtl eine Wunschliste zusammen: „Kardiovaskuläre Erkrankungen verhindern oder zumindest hinauszögern und flächendeckendes Disease-Management-Programm mit multidisziplinärer Qualitätssicherung.“

Diese Serie findet in Zusammenarbeit mit Peri Human, aber in völliger redaktioneller Freiheit statt.

## Hochkarätige Experten beim Gipfelgespräch

**Viele Fachrichtungen.** Elf Spezialisten diskutierten über die Versorgung bei Herzinsuffizienz

**Top-Spezialisten.** Im niederösterreichischen Stift Seitenstetten fand bereits zum dritten Mal das renommierte Praevenire-Gesundheitsforum statt. Folgende Experten waren am Gipfelgespräch zum Thema „Herzinsuffizienz in Österreich – welche Optimierungspotenziale gibt es in der Versorgung?“ beteiligt (in alphabetischer Reihenfolge):

- **Prim. Priv.-Doz. Dr. Hans Altenberger** Ärztlicher Leiter Rehabilitationszentrum der PVA in Großgmain
- **DI Manfred Bammer** Head of Competence Unit im Austrian Institute of Technology
- **Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Berger** Leiter Abt. Innere Medizin I, Barmherzige Brüder



**Die Expertenrunde (jeweils von li.) vordere Reihe: D. Mörtl, U. Frohner, E. Rebhandl, G. Gittler, Ch. Ebner. Mitte: M. Bammer, G. Pözl. Hinten: L. Petrovic, H. Altenberger, E. Metzbauer, R. Berger**

Eisenstadt  
– **OA Dr. Christian Ebner** Oberarzt der 2. Internen Abt. am Ordensklinikum Elisabethinen, Linz

– **Ursula Frohner** Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes  
– **Mag. Gunda Gittler** Apothe-

lenleitung Barmherzige Brüder, Linz  
– **Ernst Metzbauer** Österreichischer Herzverband, Herzgruppe Perg  
– **OA Priv.-Doz. Dr. Deddo Mörtl** Oberarzt der 3. Med. Abt., Universitätsklinikum St. Pölten  
– **Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester Ljerka Petrovic** 5. Med. Abt. SMZ Ost, Wien  
– **OA Univ.-Prof. Dr. Gerhard Pözl** Herzinsuffizienz-Ambulanz, MedUni Innsbruck  
– **Dr. Erwin Rebhandl** Präsident AM Plus – Initiative für Allgemeinmedizin und Gesundheit  
– **Moderation:** Robert Riedl PERI Group

## Das Gesundheitsforum

### Praevenire

Das Gesundheitsforum „Praevenire“ ist eine unabhängige Initiative, die sich intensiv mit Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnose und Therapiemanagement sowie auch mit Rehabilitation befasst. Hochrangige Experten aus vielen mit Gesundheitsfragen befassten Institutionen und Vereinigungen sind daran beteiligt.

### Seitenstetten

Bereits zum dritten Mal fand heuer das sich über vier Tage erstreckende Gesundheitsforum statt, wobei das diesjährige Motto „überholen – übertreffen – zuvorkommen“ lautete. Ort der multidisziplinären Projektgruppen und Diskussionsrunden war abermals das niederösterreichische Stift Seitenstetten.