

KHK: Der Osten Deutschlands ist besonders stark betroffen

Bei der Häufigkeit der Koronaren Herzkrankheit (KHK) gibt es sehr große Unterschiede zwischen den Regionen Deutschlands. Der Anteil der KHK-Erkrankten an allen Einwohnerinnen und Einwohnern ab 30 Jahren reicht von 5,5 Prozent in München bis zu 16,1 Prozent im Landkreis Anhalt-Bitterfeld in Sachsen-Anhalt.

Das geht aus dem aktuellen „Gesundheitsatlas KHK“ hervor, den das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDO) veröffentlicht hat. Deutlich wird, dass ökonomisch und sozial besonders benachteiligte Regionen sowie Regionen mit einem hohen Anteil von Rauchenden stärker von KHK betroffen sind.

4,9 Millionen Menschen mit KHK

Im Gesundheitsatlas wird die Krankheitshäufigkeit auf Basis eines wissenschaftlich entwickelten statistischen Hochrechnungsverfahrens für alle 401 Kreise und kreisfreien Städte in Deutschland dargestellt. Insgesamt leben in Deutschland laut der Analyse des WiDO 4,9 Millionen Menschen mit einer Koronaren Herzkrankheit. Damit sind durchschnittlich 8,3 Prozent der erwachsenen Bevölkerung ab 30 Jahren betroffen.

Im Vergleich der Bundesländer zeigen sich in Hamburg (6,3 Prozent) sowie in Bremen und Baden-Württemberg (jeweils 7,1 Prozent) die geringsten Krankheitshäufigkeiten. Die anteilig meisten Patientinnen und Patienten gibt es in Thüringen (10,8 Prozent) und Sachsen-Anhalt (13,0 Prozent). „Die KHK wird zu Recht als Volkskrankheit bezeichnet, aber die Spanne zwischen den Regionen ist sehr groß.“

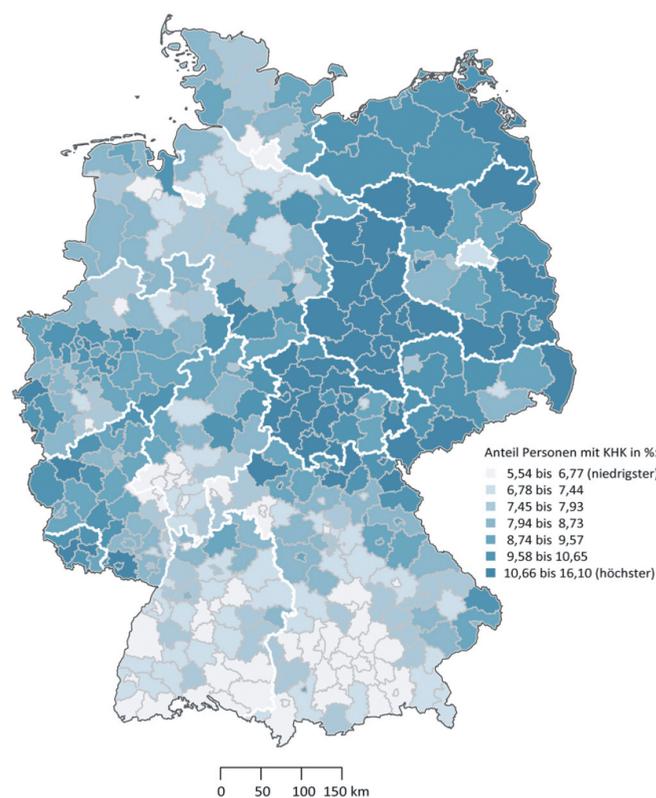
Höhere Prävalenz auf dem Land

So finden sich in vielen Kreisen im südlichen Baden-Württemberg und südlichen Bayern sehr niedrige KHK-Prävalenzen, während das Saarland und die ostdeutschen Bundesländer mit Ausnahme von Berlin durchweg überdurchschnittlich hohe Werte zu verzeichnen haben“, kommentiert der stellvertretende WiDO-Geschäftsführer Helmut Schröder die Ergebnisse.

In dünn besiedelten, ländlichen Regionen kommt die KHK zudem mit 9,6 Prozent überdurchschnittlich häufig vor, in Großstädten ab 500.000 Einwohnerinnen und Einwohnern liegt der Wert dagegen nur bei 7,0 Prozent. „Eine maßgebliche Rolle spielt dabei, dass die Bevölke-

Der vom Wissenschaftlichen Institut der AOK (WiDO) herausgegebene „Gesundheitsatlas KHK“ illustriert die ungleiche Krankheitshäufigkeit in Deutschland - und damit auch das Potenzial der Prävention.

Von Peter Willenborg



Die Praxis-Serie

Lesen Sie am 13. Oktober:

Der Fehlzeiten-Report 2022 widmet sich dem Thema „Verantwortung und Gesundheit“. Er enthält Ergebnisse einer Beschäftigten-Befragung, die zeigt, welche Auswirkungen die Sozialverantwortung eines Arbeitgebers auf Wohlbefinden und Zufriedenheit der Beschäftigten hat.

Kontakt: Haben Sie Fragen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns per E-Mail an: prodialog@bv.aok.de.

rung in den ländlichen Regionen im Schnitt älter ist und damit ein höheres Erkrankungsrisiko hat“, so Helmut Schröder.

In einem ebenfalls durchgeführten „fairen“ Vergleich unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Alters- und Geschlechtsstruktur bleiben die Unterschiede bestehen, die Spanne fällt jedoch wesentlich geringer aus (9,1 Prozent in ländlichen Regionen versus 7,9 Prozent in den Großstädten).

Viele Raucher, hoher KHK-Anteil

Der Gesundheitsatlas beleuchtet auch den Einfluss der verschiedenen Risikofaktoren auf das Entstehen der Koronaren Herzkrankheit. So bestätigt die Analyse den aus der wissenschaftlichen Literatur bekannten Zusammenhang mit dem Rauchen: In Regionen mit besonders vielen Raucherinnen und Rauchern liegt der Anteil der KHK-Patientinnen und -Patienten bei 9,3 Prozent, in Regionen mit wenigen Rauchenden dagegen bei nur 7,4 Prozent. Auch der Zusammenhang zwischen KHK und Bluthochdruck sowie KHK und Typ-2-Diabetes spiegelt sich in den regionalen Auswertungen wider.

So lag der KHK-Patientenanteil in Regionen mit wenigen Bluthochdruck-Betroffenen bei 6,7 Prozent, in Regionen mit besonders vielen Hypertonie-Patientinnen und -patienten dagegen bei 11,2 Prozent. Bei Diabetes mellitus Typ 2 ist der Zusammenhang ähnlich ausgeprägt: Hier reicht die Spanne von 6,6 Prozent bis zu 11,2 Prozent.

Hohe Bedeutung der Prävention

„Aus diesen großen regionalen Unterschieden lässt sich ableiten, dass der Prävention der KHK große Bedeutung zukommt“, sagt Helmut Schröder. Zukünftige KHK-Erkrankungen ließen sich vermeiden, indem eine herzgesunde Lebensweise mit ausreichend Bewegung, gesunder Ernährung und Verzicht auf das Rauchen gefördert wird.

„Die Verantwortlichen in den Regionen können durch Informationen zur schädigenden Wirkung des Tabakkonsums bereits im Kindes- und Jugendalter präventiv ansetzen, um die Verbreitung der Krankheit in der Zukunft einzudämmen“, so Schröder.

Der Gesundheitsatlas zeigt zudem, dass materiell und sozial benachteiligte Menschen häufiger an einer KHK erkranken als Menschen

mit einem hohen sozialen Status. So liegt der KHK-Patientenanteil in ökonomisch und sozial besonders benachteiligten Regionen laut Gesundheitsatlas bei 10,6 Prozent. In den Regionen mit der besten materiellen und sozialen Ausgangssituation sind unter den Einwohnerinnen und Einwohnern nur 6,8 Prozent KHK-Betroffene zu finden. „In diesem Falle können die regional unterschiedlichen Alters- und Geschlechtsstrukturen nur einen Teil der Unterschiede erklären. Vermutlich spielen hier auch psychosoziale Faktoren und Umgebungsfaktoren wie Arbeits- und Lebensbedingungen eine Rolle“, so Helmut Schröder.

KHK-Häufigkeit steigt mit Alter

Die Auswertungen des Gesundheitsatlas beziehen sich auf Erwachsene ab 30 Jahren, denn die KHK tritt typischerweise erst ab dem mittleren Lebensalter auf. Laut der Analyse des Gesundheitsatlas liegt die Krankheitshäufigkeit bis zu einem Alter von 49 Jahren unter zwei Prozent. Sie steigt mit dem Alter stark an und erreicht ihren Gipfel in den Altersgruppen ab 85 Jahren. In dieser Gruppe sind 41 Prozent der Männer und 28 Prozent der Frauen von KHK betroffen. Zu diesem deutlichen Geschlechterunterschied tragen neben biologischen Faktoren auch Risikofaktoren wie das unterschiedliche Rauchverhalten bei.

Zuverlässige Regionaldaten

Für den Gesundheitsatlas wurde ein Hochrechnungsverfahren verwendet, das das WiDO in Zusammenarbeit mit der Universität Trier entwickelt hat. Es erlaubt auf Basis der Abrechnungsdaten der AOK-Versicherten zuverlässige Aussagen zu Krankheitshäufigkeiten in der Gesamtbevölkerung Deutschlands bis auf die regionale Ebene.

Unterschiede zwischen den AOK-Versicherten und der Gesamtbevölkerung in Bezug auf Alter, Geschlecht und Krankheitshäufigkeit werden dabei durch ein statistisches Verfahren herausgerechnet. Ziel der Analysen ist es, den Akteuren vor Ort fundierte Informationen über das Krankheitsgeschehen in ihrer Region bereitzustellen.

Dr. K. Schlüssel, H. Weirauch, Dr. A. Schlotmann, G. Brückner, H. Schröder (Hrsg.): Gesundheitsatlas Deutschland Koronare Herzkrankheit. Er steht zum Download bereit unter: www.gesundheitsatlas-deutschland.de

IN KÜRZE

AOK Rheinland/Hamburg und KV Nordrhein starten HPV-Impfkampagne

Der überwiegende Teil der Eltern hält Schutzimpfungen für Kinder grundsätzlich für sinnvoll. Nach einer repräsentativen Umfrage im Auftrag der AOK Rheinland/Hamburg vertreten vier von fünf Eltern (79 Prozent) diese Meinung. Doch es gibt auch noch Aufklärungsbedarf bei diesem Thema. So gibt mehr als jeder dritte Vater und mehr als jede dritte Mutter (35 Prozent) an, nicht zu wissen, dass auch Schutzimpfungen gegen bestimmte Krebserkrankungen existieren. Beispielsweise gegen humane Papillomviren (HPV), die das Risiko für Krebs im genitalen Bereich erhöhen. Nur 59 Prozent der Eltern fühlen sich grundsätzlich ausreichend über Nutzen und Risiken von Impfungen informiert. Im Falle der HPV-Impfung erklären rund 40 Prozent, bislang noch nicht von ihrem Kinderarzt oder ihrer Kinderärztin auf das Angebot hingewiesen worden zu sein. Dabei schenken die Eltern vor allem dieser Berufsgruppe großes Vertrauen: 63 Prozent finden, dass Kinderärztinnen und -ärzte am glaubwürdigsten über die HPV-Impfung aufklären könnten. Auch den Gynäkologinnen und Gynäkologen (44 Prozent) sowie den Krankenkassen (32 Prozent) wird eine vergleichsweise hohe Glaubwürdigkeit zugesprochen.

Deshalb haben die KV Nordrhein (KVNO) und die AOK Rheinland/Hamburg eine Kampagne ins Leben gerufen, um die HPV-Impfung für Kinder und Jugendliche bekannter zu machen und die Impfquote zu steigern. Dr. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein, sagt: „Es besteht großes Vertrauen in die niedergelassene Ärzteschaft sowie in die Krankenkassen beim Thema Impfungen. Im Kampf gegen den Gebärmutterhalskrebs müssen wir dieses Vertrauen mobilisieren und gezielt Aufklärung betreiben, um durch frühzeitige Prävention bestmöglich vor einer Erkrankung zu schützen.“

„Gebärmutterhalskrebs ist weltweit die vierthäufigste Krebserkrankung bei Frauen. In Deutschland erkranken jährlich etwa 4600 Frauen neu, 1600 sterben daran. Durch eine hohe Impfquote beider Geschlechter kann ein Gemeinschaftsschutz erreicht werden. Mediziner raten zur HPV-Impfung im Kindesalter ab neun Jahren. Die Kosten dafür übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen“, sagt Günter Wältermann, Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland/Hamburg. Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut empfiehlt die HPV-Impfung für Kinder und Jugendliche im Alter von 9 bis 14 Jahren, gegebenenfalls auch bis 17 Jahre – idealerweise vor den ersten Intimkontakten. Die Empfehlung richtet sich sowohl an Jungen als auch an Mädchen, da die Impfung beide Geschlechter vor potenziell krebsauslösenden Viren schützt.

Eine schwedische Studie hat gezeigt, dass das Risiko für Gebärmutterhalskrebs bei Frauen, die bei der HPV-Impfung jünger als 17 Jahre alt waren, um 88 Prozent niedriger lag als bei Frauen, die keine Impfung erhalten haben. Außerdem wirkt die Impfung gegen Genitalwarzen.

<https://www.aok.de/pk/cl/rh/inhalt/hpv-impfkampagne/>

Die AOK PLUS bietet zwei zusätzliche Gesundheits-Apps

Zusätzlich zu den Apps, die beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) als DiGA zugelassen sind, bietet die AOK PLUS Versicherten seit Dezember bereits zwei weitere Gesundheits-Apps an: „Neolexon“ unterstützt Kinder bei einer logopädischen Behandlung und „Nia“ hilft Neurodermitis-Patienten beim Umgang mit ihrer Erkrankung. Nun kommen mit der „Endo-App“ und „OvulaRing“ zwei neue Gesundheits-Apps speziell für Frauen dazu. „Mit den neuen Apps können wir Familien in der hochemotionalen Lebensphase des Kinderwunschs intensiv unterstützen und Mehrwerte beim Thema Frauengesundheit schaffen. Damit bietet die AOK PLUS ihren Versicherten nun vier zusätzliche digitale Medizinprodukte“, erläutert Hannelore Strobel, Pressesprecherin der AOK PLUS.

<https://www.aok.de/pk/cl/plus/inhalt/neue-gesundheits-apps-fuer-frauen/>

AOK NordWest führt elektronischen Krankenförderungsschein ein

Dabei kooperiert die AOK NordWest mit der CompuGroup Medical (CGM), dem Marktführer für Praxisverwaltungssysteme, und dem Softwarehersteller gevko GmbH. „Damit können die Ärztinnen und Ärzte die Verordnungen für eine Krankenförderung direkt aus ihrem Praxisinformationssystem heraus schnell und sicher digital an uns schicken. Das Genehmigungsverfahren wird damit erheblich beschleunigt. Die Einführung der elektronischen Verordnung von Krankenförderungen (eVO Fahrkosten) bietet für alle Seiten erhebliche Vorteile“, sagt Tom Ackermann, Vorstandsvorsitzender der AOK NordWest. Als erste gesetzliche Krankenkasse in Deutschland hat die AOK NordWest diesen Prozess digitalisiert. „Unser Pilot für die elektronische Verordnung von Fahrkosten ist für die Branche richtungweisend“, so der AOK-Chef.

<https://www.aok.de/pk/cl/nordwest/top-navigation/press-e/aktuelle-pressemittelungen-westfalen-lippe/>