

Pressemitteilung

AOK-Gesundheitsatlas: Große regionale Unterschiede bei Herzerkrankung KHK in Schleswig-Holstein

Erhöhtes Risiko für schwere Verläufe einer Covid-19-Erkrankung bei KHK-Betroffenen

Kiel, 21.09.2022

Engegefühl in der Brust, Schmerzen, Luftnot. Das sind die typischen Beschwerden der Koronaren Herzkrankheit (KHK). Unbehandelt kann die chronisch verlaufende KHK schlimme Folgen haben: Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt und plötzlicher Herztod. Allein in Schleswig-Holstein leiden 170.000 Menschen ab 30 Jahren an dieser Volkskrankheit, bundesweit sind es 4,9 Millionen Betroffene. Zwischen den Regionen in Schleswig-Holstein gibt es jedoch deutliche Unterschiede beim Anteil der KHK-Patienten in der Bevölkerung. Das geht aus dem neuen Gesundheitsatlas KHK des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) hervor, der heute in Kiel im Vorfeld des Weltherztages am 29. September vorgestellt wurde. Zu den Risikofaktoren einer KHK gehören auch Rauchen, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und eine ungesunde Lebensweise. „Ein wichtiges Ziel bei der Versorgung von KHK-Erkrankten ist daher neben Maßnahmen zur Lebensstiländerung auch ein optimales Krankheitsmanagement und eine gute strukturierte medizinische Versorgung“, sagt Tom Ackermann, Vorstandsvorsitzender der AOK NordWest. Dabei hilft die AOK ihren Versicherten mit dem speziellen Disease-Management-Programm (DMP) ‚AOK-Curaplan‘ und weiteren gezielten Angeboten.

Deutliche regionale Unterschiede

Der Gesundheitsatlas zeigt bei der KHK-Häufigkeit deutliche Unterschiede zwischen den Kreisen und kreisfreien Städten in Schleswig-Holstein: Während im Kreis Pinneberg 6,7 Prozent der Einwohner ab 30 Jahren eine vom Arzt oder von einer Ärztin diagnostizierte KHK hatten, lag der Anteil im Kreis Ostholstein bei 9,6 Prozent. Im Vergleich mit den anderen Bundesländern liegt Schleswig-Holstein mit einem KHK Anteil von 8,3 Prozent genau im bundesweiten Durchschnitt.

Krankheitshäufigkeit steigt im Alter an – Männer stärker betroffen

Die Krankheitshäufigkeit steigt mit zunehmendem Alter deutlich an. Männer sind in allen Altersgruppen stärker betroffen als Frauen. Bereits im Alter von 55 Jahren liegt in Schleswig-Holstein eine hohe KHK-Betroffenheit mit 6,8 Prozent der Männer und 3,2 Prozent der Frauen vor. Ihren Höhepunkt erreicht die Krankheit bei den Männern und Frauen gleichermaßen in der Altersgruppe der 85- bis 89-Jährigen. Bei den Männern beträgt die Prävalenz 40,9 Prozent, bei den Frauen 27,3 Prozent. „Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind vor allem durch biologische Faktoren sowie durch unterschiedliche Risikofaktoren wie das Rauchverhalten oder Bluthochdruck bedingt“, sagt Ackermann.

Rauchen hoher Risikofaktor für KHK

Das Rauchen stellt einen wichtigen Risikofaktor für die Entwicklung einer KHK dar. Der AOK-Gesundheitsatlas zeigt einen deutlichen Zusammenhang zwischen dem regionalen Anteil der rauchenden Bevölkerung und der KHK-Prävalenz in Schleswig-Holstein. In vielen Regionen, in denen der Anteil der Rauchenden hoch ist, ist auch die KHK-Häufigkeit besonders ausgeprägt. Das trifft vor allem auf die Kreise Herzogtum-Lauenburg, Nordfriesland, Dithmarschen, Segeberg und die Städte Lübeck und Neumünster zu.

Zusammenhang zwischen KHK und Bluthochdruck und Diabetes Typ 2

Neben einer genetischen Veranlagung, einem höheren Alter und dem männlichen Geschlecht gibt es verschiedene Risikofaktoren, die die Entwicklung der KHK begünstigen. Dazu gehören neben dem Rauchen auch die verschiedenen Einzelfaktoren des metabolischen Syndroms: Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, starkes Übergewicht und Blutzuckererkrankungen. Der AOK-Gesundheitsatlas hat festgestellt, dass in Schleswig-Holstein in der Region Neumünster eine jeweils überdurchschnittliche Hypertonie- und Diabeteshäufigkeit bei einer gleichzeitig erhöhten KHK-Prävalenz besteht.

KHK häufiger in Regionen mit materieller und sozialer Benachteiligung

Der AOK-Gesundheitsatlas hat ebenfalls analysiert, dass materiell und sozial benachteiligte Menschen (Deprivation) häufiger an KHK erkranken als Menschen mit einem hohen sozialen Status. Dieser Zusammenhang zeigt sich auch im Vergleich der Regionen in Schleswig-Holstein auf Basis des ‚German Index of Socioeconomic Deprivation‘ (GISD) des Robert-Koch-Instituts. Aufgeteilt in fünf gleich große Kategorien (Quintile) wird festgestellt, dass sich in den beiden höchsten Kategorien der Stufen 4 und 5 gleich zehn Regionen befinden, wovon sieben einen erhöhten KHK-Patientenanteil haben: Kreise Ostholstein, Plön, Dithmarschen, Nordfriesland, Steinburg und die Städte Lübeck und Neumünster.

KHK-Patientinnen und -Patienten haben erhöhtes Risiko für schwere Covid-19-Verläufe

Der AOK-Gesundheitsatlas geht auch der Frage nach, welche Auswirkungen das Coronavirus auf KHK-Patienten hat. „Nach aktuellem Wissensstand wird davon ausgegangen, dass für KHK-Betroffene im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion ein um etwa zweifach erhöhtes Risiko für schwere Verläufe einer COVID-19-Erkrankung besteht. Aktuelle Analysen berechnen zudem für KHK-Patientinnen und -Patienten ein mehr als doppelt so hohes Risiko an Covid-19 zu versterben als Covid-19-Erkrankte ohne KHK. „Deshalb sollten KHK-Patientinnen und -Patienten neben den allgemeinen Verhaltensmaßnahmen zur Verringerung eines SARS-CoV-2-Infektionsrisikos auch die allgemeinen Impfeempfehlungen unbedingt berücksichtigen. Dazu gehören neben den Covid-19-Impfungen auch die jährliche Gripeschutzimpfung sowie die Pneumokokken-Impfung“, so Ackermann.

Außerdem wurde festgestellt, dass es in Schleswig-Holstein im bisherigen Pandemieverlauf zu starken Fallzahl-Einbrüchen in Kliniken kam. Dies betraf auch die Notfallbehandlungen wegen Herzinfarkt (ein Minus von 15 Prozent in 2020 gegenüber 2019) und Schlaganfall (Minus 12 Prozent). „Viele Patientinnen und Patienten haben aus Angst vor einer SARS-CoV-2-Infektion den Klinikaufenthalt vermieden. Wir appellieren deshalb dringend, bei Notfallsymptomen auch unter den Bedingungen der Pandemie nicht zu zögern und umgehend den Notruf zu wählen“, so Ackermann.

Strukturierte Behandlung für ein besseres Krankheitsmanagement

Die Therapie der KHK besteht aus drei wichtigen Säulen: Maßnahmen zur Lebensstiländerung, medizinische Eingriffe zur Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße und medikamentöse Therapien. Wichtig bei der KHK ist auch, dass die Patientinnen und Patienten im Sinne eines wirksamen Krankheitsmanagements aktiv eingebunden werden, um Lebensstilveränderungen Schritt für Schritt zu realisieren, Medikamente zuverlässig anzuwenden und im Notfall bei möglichen Herzinfarktsymptomen schnell die richtigen Entscheidungen zu treffen.

Dies alles kann idealerweise im Rahmen des Disease-Management-Programms (DMP) realisiert werden. Die AOK NordWest engagiert sich seit Jahren für eine bessere und strukturierte medizinische Versorgung ihrer Versicherten mit koronarer Herzkrankheit. So ist das DMP ‚AOK-Curaplan‘ für KHK-Patienten seit fast 20 Jahren ein fester Bestandteil der Versorgung. Aktuell sind über 20.000 Versicherte der AOK NordWest in Schleswig-Holstein in dieses Programm eingeschrieben. „Ziel des DMP ist es, bei den teilnehmenden Patientinnen und Patienten durch regelmäßige ärztliche Behandlungen und die Vereinbarung individueller Therapieziele das Herzinfarktrisiko und die Sterblichkeit zu senken und die Lebensqualität zu erhalten“, sagt Ackermann. Auf dem Weg zu Lebensstilveränderungen unterstützt die AOK NordWest ihre Versicherten zudem mit zahlreichen kostenfreien persönlichen und digitalen Angeboten im Rahmen ihres Gesundheitsprogramms.

Sinkende Mortalität, steigende Arzneimittel-Verordnungen

Die KHK schränkt durch ihre Symptome nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen ein, sondern geht auch mit einer erhöhten Sterblichkeit einher. Positiv ist, dass sich die Sterblichkeit in den vergangenen 20 Jahren auch in Schleswig-Holstein deutlich reduziert hat von 6.309 Todesfällen im Jahr 2000 auf 3.696 im Jahr 2020. Auch die Anzahl der Krankenhausbehandlungen ist rückläufig. Im Jahr 2004 wurden 27.690 Menschen mit einer KHK in schleswig-holsteinischen Kliniken behandelt, in 2019 waren es 22.004 Patientinnen und Patienten. Hingegen haben sich die Verordnungen von KHK-Medikamenten für alle GKV-Versicherten deutlich erhöht. Im Jahr 2011 wurden in Schleswig-Holstein 2,3 Millionen Verordnungen von Ärztinnen und Ärzten ausgestellt, in 2020 waren es 2,8 Millionen. Ebenfalls angestiegen sind die Ausfalltage bei AOK-Versicherten in Schleswig-Holstein wegen einer KHK-Diagnose. In 2010 kam es zu 37.650 Arbeitsunfähigkeitstagen, in 2021 waren es 67.299 Tage.

Innovatives Verfahren ermöglicht Aussagen auf lokaler Ebene

Für den AOK-Gesundheitsatlas ist ein Hochrechnungsverfahren zum Einsatz gekommen, das für diesen Zweck vom Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) in Zusammenarbeit mit der Universität Trier entwickelt worden ist. Es erlaubt auf Basis der Abrechnungsdaten der AOK-Versicherten zuverlässige Aussagen zu Krankheitshäufigkeiten in der gesamten Wohnbevölkerung bis auf die lokale Ebene.

AOK NordWest im Profil

Die AOK NordWest mit Sitz in Dortmund zählt zu den zehn größten gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland. Die fast 7.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beraten in den 86 AOK-Kundencentern rund 2,9 Millionen Versicherte, davon 2,3 Millionen in Westfalen-Lippe und fast 600.000 in Schleswig-Holstein. Das Haushaltsvolumen beläuft sich auf rund zwölf Milliarden Euro. Über 95 Prozent der geplanten Ausgaben werden direkt in die Gesundheit der Versicherten investiert.