

## DIE NEUE SVA GESUNDHEITSVERSICHERUNG

Die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) und die Österreichische Ärztekammer haben ein richtungsweisendes Reformpaket geschnürt. Ärzte sollen SVA Versicherte nicht nur im Krankheitsfall betreuen, sondern sie auch dabei unterstützen, ihre Gesundheit bestmöglich zu erhalten. Ab sofort haben Vorsorge und Prävention also einen besonderen Stellenwert.

Der Ansatz ist revolutionär: Ärzte zeigen im Rahmen eines Gesundheitschecks/Vorsorgeuntersuchung krankmachende Faktoren auf und besprechen mit ihren Patienten Gesundheitsziele. Der Patient arbeitet aktiv mit. Werden alle Ziele erreicht, wird der Selbstbehalt für ärztliche und zahnärztliche Leistungen auf Antrag des Patienten von 20 auf 10 Prozent reduziert.

### Der Ablauf des Programms

#### Erstuntersuchung

Bei der **Erstuntersuchung** (ist am Kopf des Formulars „Meine Gesundheitsziele“ entsprechend anzukreuzen), werden **folgende Werte** erhoben: **aktueller Blutdruck, aktuelles Gewicht, aktueller BMI, Anamnese zu Blutdruckeinstellung** (gibt es eine dokumentierte Selbstmessung?), **zu körperlicher Aktivität, zu Tabakmissbrauch und Alkoholgewohnheiten** (mittels Audit-Fragebogen, analog zur Vorsorgeuntersuchung). Die Werte können aus der letzten Vorsorgeuntersuchung übernommen werden, wenn diese nicht länger als ein Jahr zurückliegt. Nach Erhebung dieser „IST-Ergebnisse“ (linke Spalte) werden in gleicher Sitzung individuelle Ziele besprochen (mittlere Spalte). Arzt und Patient vereinbaren daraufhin eine Frist (mindestens sechs Monate), in der die Ziele erreicht werden sollen. Die durchgeführte Untersuchung ist mittels Datum, Stempel und Unterschrift des Arztes (in der mittleren Spalte) zu bestätigen.

#### Folgetermine

Nach der vereinbarten Frist werden die Werte neuerlich erhoben und in der rechten Spalte des Formulars „Meine Gesundheitsziele“ eingetragen. Dies ist ebenfalls mit Stempel und Unterschrift des Arztes zu bestätigen (rechte Spalte). Die erhobenen Werte werden darüber hinaus auf einem neuen Formular eingetragen (linke Spalte), um weitere Ziele und eine Frist, in der diese erreicht werden sollen (in der Regel je nach Alter 2 – 3 Jahre) festzulegen.

## Fünf Gesundheitsziele

Für die Zielerreichung sind 5 Parameter ausschlaggebend, für die es eine eindeutige Evidenz gibt, dass die Untersuchung und Beratung zu diesen Themen in jedem Lebensalter Sinn machen und positive Wirkung zeigen. In all diesen Bereichen können die Versicherten aktiv etwas zur eigenen Gesundheit beitragen.

### - Blutdruck

Ein erhöhter Blutdruck wird lange Zeit nicht von dem Patienten gemerkt, meist hat man keine Beschwerden. Wenn Beschwerden mit einem erhöhten Blutdruck einhergehen, so besteht ein solcher meist schon über lange Zeit. Das Risiko, Herz-Kreislaufkrankungen zu erleiden, ist bei Hypertonikern um ein Vielfaches höher als in der Normalbevölkerung.

Hypertonie ist Mitverursacher vieler Erkrankungen, u. a. Augenerkrankungen, Gehirnerkrankungen – wie Schlaganfall und Demenz, Gefäßerkrankungen, Herzerkrankungen, Nierenerkrankungen. Somit sind ein frühzeitiges Screening und eine frühzeitige Therapie von Vorteil.

Ist der aktuelle Blutdruck erhöht (systolisch über 140 mmHg oder diastolisch über 90 mmHg) und wurde in der Vergangenheit keine Selbstmessung durchgeführt, durch die eine ausreichende Blutdruckeinstellung bestätigt werden kann, ist das Ziel für den Patienten eine Blutdruckeinstellung. Es sollte außerdem eine Blutdruckselbstmessung durchgeführt werden.

Im Rahmen der Zielüberprüfung wird der Blutdruck gemessen. Ist dieser normal, so gilt das Ziel Blutdruck erreicht. Es kann sein, dass dieser trotz ausreichender Blutdruckeinstellung in der Ordination erhöht ist. Wenn der Patient eine dokumentierte Selbstmessung vorweist (Blutdruckpass oder ähnliches), und eine ausreichende Blutdruckeinstellung vorliegt, so ist dies im vorgesehenen Feld anzukreuzen.

Es gibt medizinisch begründete Einzelfälle, in denen eine Zielerreichung entsprechend den genannten Kriterien nicht möglich oder medizinisch nicht sinnvoll ist (z. B. Fehlmedikation, gewisse anatomische Besonderheiten, Drogen-/Alkoholeinfluss). In diesen Fällen ist das Feld „aktuell nicht zu bewerten“ anzukreuzen, sowie im dafür vorgesehenen Feld eine entsprechende medizinische Begründung einzutragen.

### - Gewicht

Erhöhtes Gewicht, insbesondere Adipositas, ist ein deutlicher Risikofaktor für viele Erkrankungen, vor allem in Kombination mit Bluthochdruck. Adipositas ist ein wichtiger Risikofaktor für Diabetes Mellitus. Hypertonie, Adipositas und Diabetes Mellitus bilden gemeinsam das metabolische Syndrom, das ein sehr hohes Risiko für Folgeerkrankungen, wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Gefäßprobleme, Fußprobleme (diabetischer Fuß), Nierenerkrankungen bis zur Dialyse und Augenprobleme bis hin zur Blindheit in sich birgt.

Das Teilziel Gewicht gilt erreicht, wenn bei der Zielüberprüfung ein Normalgewicht besteht. Dabei ist ein Body-Mass-Index (BMI) von 18,5 – 24,9 zu erreichen oder zu erhalten. Sollte zuletzt ein Übergewicht (Präadipositas oder Adipositas) bestanden haben, also  $\text{BMI} \geq 25$ , so muss bis zur Zielüberprüfung entweder Normalgewicht erreicht oder zumindest 5 % des Gewichtes abgenommen worden sein.

Es gibt medizinisch begründete Einzelfälle, in denen eine Zielerreichung entsprechend den genannten Kriterien nicht möglich oder medizinisch nicht sinnvoll ist (z. B. Schwangerschaft, bestimmte Hormonerkrankungen, Nebenwirkung mancher Medikamente etc.). In diesen Fällen ist das Feld „aktuell nicht zu bewerten“ anzukreuzen, sowie im dafür vorgesehenen Feld eine entsprechende medizinische Begründung einzutragen.

## - Bewegung

Die Beratung zur körperlichen Aktivität ist ein weiterer evidenzbasierter Parameter, wobei hier die Patienten da abzuholen sind, wo sie gerade stehen. Ausreichende Bewegung senkt das Herz-/Kreislaufisiko deutlich, schnelles Gehen und Radfahren das Herzinfarktisiko. Auch das Risiko von Osteoporose wird durch ausreichende Bewegung deutlich herabgesetzt. Ausreichende körperliche Aktivität wirkt auch psychischen Erkrankungen entgegen, wie etwa Depression.

Sollte Ihr Patient zuletzt keine Bewegung gemacht haben, so ist das Teilziel Bewegung dann erreicht, wenn nun gelegentliche oder regelmäßige Bewegung durchgeführt wird. In diesem Bereich sollte ganz besonders auf das individuelle Risikoprofil der Patientin/des Patienten (z. B. Herz-Kreislaufkrankungen) Rücksicht genommen werden. Für jemanden, der in den letzten Jahren überhaupt keine Bewegung gemacht hat, kann es für die Zielerreichung schon genügen, etwa zügig zur Arbeitsstelle zu gehen oder auf die Rolltreppe zu verzichten. Man verbraucht z. B. bei einer halben Stunde Hausreinigen oder Federball spielen etwa 150 kcal. Um eine gelegentliche Bewegung bestätigt zu bekommen, sollten etwa 1.000 kcal pro Woche verbraucht werden. Es sollte keinesfalls plötzlich mit einem intensiven Training begonnen werden, sondern die körperliche Aktivität allmählich gesteigert werden. Das anzustrebende Optimum liegt bei einem durchschnittlichen Kalorienverbrauch von 2.000 kcal pro Woche durch den Sport.

Es gibt medizinisch begründete Einzelfälle, in denen eine Zielerreichung entsprechend den genannten Kriterien nicht möglich oder medizinisch nicht sinnvoll ist (z. B. gebrochenes Bein, bestimmte Muskel- und Gelenkerkrankungen etc.). In diesen Fällen ist das Feld „aktuell nicht zu bewerten“ anzukreuzen, sowie im dafür vorgesehenen Feld eine entsprechende medizinische Begründung einzutragen.

## - Tabak

Die Folgeerkrankungen von Tabakkonsum sind evident, insbesondere der gefäßzerstörende Effekt der Inhaltsstoffe einer Zigarette. Hinlänglich bekannt ist die periphere arterielle Verschlusskrankheit, das so genannte „Raucherbein“. Rauchen schädigt jedoch nicht nur die Gefäße, sondern das Risiko an Krebs zu erkranken ist deutlich erhöht, und zwar kommt jede Krebsart bei Rauchern häufiger vor als bei Nichtrauchern und die Sterblichkeit jeder Krebsart ist bei Rauchern wesentlich höher als bei Nichtrauchern. Besonders hohes Risiko besteht für folgende Krebsarten: Zunge, Lippe, Speiseröhre, Lunge, Magen, Dickdarm, Blase. Weiters steigt das Risiko für chronische Lungenerkrankungen (COPD, chronische Bronchitis), die ebenfalls zu einer frühen Sterblichkeit führen.

Es ist erwiesen, dass durch Beendigung des Rauchens rasch die Prognose, obige Erkrankungen zu erleiden, deutlich verbessert werden kann.

Ein Raucher muss das Rauchen beenden, damit er das Teilziel Tabak erreicht. Es gibt viele unterstützende Angebote zur Raucherentwöhnung, die dabei eine Hilfe sein können. Ein Nichtraucher muss Nichtraucher bleiben.

## - Alkohol

Das Screening nach Alkoholkonsum wurde deswegen in die Liste aufgenommen, da der Alkoholismus ein großes gesundheitliches Problem darstellt. Viele Folgeerkrankungen, wie Demenz, Lebererkrankungen bis hin zur Leberzirrhose, werden durch übermäßigen Alkoholkonsum zumindest mitverursacht. Alkohol in Maßen ist nicht ungesund, weshalb das Ziel im Bereich Alkohol nicht die totale Abstinenz darstellt, sondern einen unproblematischen Alkoholkonsum. In geringen Mengen (z. B. ein Glas Rotwein) kann sogar ein gefäßprotektiver Effekt nachgewiesen werden.

Erwiesen ist, dass die Thematisierung von Alkohol in der Arztordination einen deutlichen Effekt auf das Alkoholtrinkverhalten ausüben kann. Die Methodik des Audit-Fragebogens ist international anerkannt, wurde hier von der Vorsorgeuntersuchung übernommen.

Der Alkoholkonsum ist festzustellen. Zu diesem Zweck kann der Audit-Fragebogen verwendet werden. Sollte ein problematischer Alkoholkonsum entdeckt werden, muss zur Zielerreichung bei der nächsten Untersuchung ein unproblematischer Alkoholkonsum vorliegen, um das Ziel zu erreichen. Sollte der Alkoholkonsum unproblematisch gewesen sein, so muss der Zustand so bleiben.

Wir bedanken uns schon jetzt für Ihre Mitarbeit, die Gesundheit unserer Versicherten bestmöglich zu erhalten.

IHRE  
SOZIALVERSICHERUNGSANSTALT DER GEWERBLICHEN WIRTSCHAFT