

Mag. Peter McDonald

Die SVA als Gesundheitsversicherung



Seit Jahren bemüht sich die SVA darum, Versicherte nicht erst im Krankheitsfall zu unterstützen, sondern Gesundheit und Lebensqualität zu fördern. Mit dem Vorsorgeprogramm „Selbständig Gesund“, das mit 1. Jänner 2012 umgesetzt wurde, ist nun ein weiterer wichtiger Schritt in diese Richtung gelungen.

Gemeinsames Ziel von SVA und Ärzten ist es, die Versicherten dabei zu unterstützen, möglichst lange gesund zu bleiben und beschwerdefrei zu leben. Das Bewusstsein zu stärken, dass jede und jeder Einzelne für sein Wohlbefinden selbst mitverantwortlich ist. Zu vermitteln, dass manche Krankheiten selten „aus dem Nichts“ auftauchen und Folge einer bestimmten Lebensweise und damit beeinflussbar sind.

Fünf Parameter, die jedermann selbst beeinflussen kann, stehen im Mittelpunkt des neuen Systems:

- Blutdruck
- Gewicht
- Bewegung
- Tabak
- Alkohol

Im Rahmen eines Gesundheitschecks (= Vorsorgeuntersuchung) wird gemeinsam mit dem Haus- und Vertrauensarzt ein individuelles, auf jeden Einzelnen abgestimmtes Programm erarbeitet, das entweder „**Gesundheit erhalten**“ oder „**Gesundheit verbessern**“ lautet. Zu allen 5 Parametern bespricht der Arzt gemeinsam mit dem Patienten Gesundheitsziele, die auf den Erhalt oder eine Verbesserung der erhobenen Werte innerhalb eines bestimmten Zeitraumes abzielen. Gesundheitsziele können „Gesundheit erhalten“, mehr Bewegung, eine

Autor: Mag. Peter McDonald

© Februar 2012 · NÖ PPA · Laut gedacht · Die SVA als Gesundheitsversicherung

Seite 1 von 8

Raucherentwöhnung oder eine Blutdruckeinstellung sein. Nach Ablauf des vereinbarten Zeitraumes (mindestens sechs Monate) gibt es ein Evaluierungsgespräch bei dem überprüft wird, ob die Gesundheitsziele auch erreicht wurden. Ist dies der Fall, wird nach 6 Monaten der Selbstbehalt auf Antrag um die Hälfte reduziert.

Sind alle Gesundheitsziele umgesetzt, ist die nächste Untersuchung dann – abhängig vom Alter – erst nach zwei bis drei Jahren fällig. Die SVA wird den Patienten rechtzeitig daran erinnern, sodass er den Termin nicht vergessen kann.

Fünf Parameter, welche die Gesundheit beeinflussen

1) Blutdruck

Ein erhöhter Blutdruck wird oft lange Zeit nicht bemerkt, 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 oder 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 eine Blutdruckeinstellung. Es sollte außerdem eine Blutdruckselbstmessung durchgeführt werden.

Das Teilziel „Blutdruck“ gilt als erreicht, wenn der aktuelle, systolische Wert unter 140 mmHg und der diastolische Wert unter 90 mmHg liegen, oder der Blutdruck im Beobachtungszeitraum ausreichend eingestellt war.

Es gibt medizinisch begründete Einzelfälle, in denen eine Zielerreichung entsprechend den genannten Kriterien nicht möglich oder medizinisch nicht

Autor: Mag. Peter McDonald

© Februar 2012 · NÖ PPA · Laut gedacht · Die SVA als Gesundheitsversicherung

Seite 2 von 8

sinnvoll ist (z. B. Fehlmedikation, gewisse anatomische Besonderheiten, Drogen-/Alkoholeinfluss).

2) Gewicht

Erhöhtes Gewicht, insbesondere Adipositas, ist ein deutlicher Risikofaktor für viele Erkrankungen, vor allem in Kombination mit Bluthochdruck. Adipositas ist auch 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 $BMI \geq 25$, 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.)

3) Bewegung

Die Beratung zur körperlichen Aktivität ist ein weiterer evidenzbasierter Parameter, wobei individuell auf die gegebene Sportlichkeit des Versicherten eingegangen werden muss. Ausreichende Bewegung senkt das Herz-/Kreislaufisiko deutlich, schnelles Gehen und Radfahren das Herzinfarktrisiko. Auch das Risiko von Osteoporose wird durch ausreichende Bewegung deutlich herabgesetzt. Ausreichende körperliche Aktivität wirkt auch psychischen Erkrankungen, wie etwa Depressionen, entgegen.

Sollte der Versicherte 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 (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 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 Gelenkserkrankungen etc.)

4) 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 erhöht das Risiko an Krebs zu erkranken deutlich. Jede Krebsart kommt bei Rauchern häufiger vor als bei Nichtrauchern und die Sterblichkeit ist deutlich erhöht. 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.

5) 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 und wurde hier von der Vorsorgeuntersuchung übernommen.

Um das Teilziel Alkohol zu beurteilen, wird der Alkoholkonsum mit einem international üblichen standardisierten Fragebogen ermittelt, der wahrheitsgetreu auszufüllen ist. 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.

Der Weg zum halben Selbstbehalt

So kommt man zum reduzierten Selbstbehalt:

- Der Versicherte vereinbart mit einem Arzt des Vertrauens einen Termin für den Gesundheitscheck.
- Basierend auf den Ergebnissen des Gesundheitschecks werden mit dem Arzt individuelle Gesundheitsziele besprochen – das kann der Erhalt guter Werte oder die Verbesserung in einzelnen Bereichen sein.
- Frühestens nach sechs Monaten wird ein Evaluierungsgespräch vereinbart.
- Sind die Gesundheitsziele bei dem Gespräch erreicht, stellt der Arzt ein positives Gutachten aus; es kann bei der SVA ein Antrag auf Reduzierung des Selbstbehaltes gestellt werden
- Bei Nichterreichen der Ziele, besteht die Möglichkeit, mit dem Arzt neue Gesundheitsziele zu definieren und einen neuen Anlauf für mehr Lebensqualität zu nehmen.
- Bei Gewährung ist ab dem Folgemonat – sobald eine entsprechende Leistung in Anspruch genommen wird – nur noch der halbe Selbstbehalt fällig.
- Sind alle Gesundheitsziele umgesetzt, ist die nächste Untersuchung dann – abhängig vom Alter – erst nach 2 bis 3 Jahren fällig. Die SVA wird die Versicherten rechtzeitig daran erinnern.

Link zur SVA-Gesundheitsversicherung

http://esv-sva.sozvers.at/portal27/portal/svaportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=72601&p_tabid=3

Link zum Formular „Meine Gesundheitsziele“

http://esv-sva.sozvers.at/mediaDB/836968_ZVE_2011.pdf

Link zur Tabelle „So erreichen Sie Ihre Gesundheitsziele“

http://esv-sva.sozvers.at/mediaDB/824113_So%20erreichen%20Sie%20Ihre%20Ziele.pdf

Autor: Mag. Peter McDonald

© Februar 2012 · NÖ PPA · Laut gedacht · Die SVA als Gesundheitsversicherung

Seite 6 von 8

Reduzierter Selbstbehalt: Sonderregelungen für Typ-2-Diabetiker

Auch die Eigenverantwortung chronisch Kranker soll belohnt werden. Daher gibt es für Typ-2-Diabetiker eine Sonderregelung: Diabetiker, die am „Therapie Aktiv“-Programm der SVA teilnehmen, können ebenfalls den reduzierten Selbstbehalt

(10 statt 20 Prozent) in Anspruch nehmen.

„Therapie Aktiv“ ist ein Gesundheitsprogramm, das chronisch Kranken eine intensivere Betreuung durch den Arzt und mehr Wissen über die Krankheit bringt. Im Mittelpunkt des Programms steht der Patient, der aktiv und eigenverantwortlich seine Krankheit in Angriff nimmt. Arzt und Patient legen für den Patienten sinnvolle und erreichbare Ziele fest. Gemeinsam werden die einzelnen Behandlungsschritte geplant.

Durch regelmäßige Kontrollen beim Arzt und regelmäßige Selbstkontrolle wird ein optimaler Behandlungserfolg erreicht. Komplikationen und Folgeschäden werden vermieden oder zumindest verzögert. Das Resultat ist eine bessere Lebensqualität und ein Gewinn an Lebensjahren.

Alle Informationen über „Therapie Aktiv“ sowie eine Liste von Ärzten, die dieses Programm unterstützen, gibt es auf www.therapie-aktiv.at oder bei der zuständigen SVA-Landesstelle.

Über den Autor:

Mag. Peter McDonald

Mag. Peter McDonald ist seit 2003 in der Bundesleitung des Wirtschaftsbundes tätig. Als Gesundheits- und sozialpolitischer Experte von Karlheinz Kopf war er seitdem wesentlich an der Koordination der Sozialversicherungen und Einigung der Sozialpartner zur Zukunftssicherung der Krankenkassen beteiligt.

Seit 2009 ist er Direktor der politischen Abteilung des Österreichischen Wirtschaftsbundes. Als Funktionär in der Sozialversicherung ist McDonald seit 2008 tätig. Zuerst war er Vorstand und Verwaltungsausschussmitglied in der AUVA. 2009 wechselte er mit Hans Jörg Schelling in den Vorstand des Hauptverbandes, wo er von Schelling beauftragt wurde, gemeinsam mit Obmann Hinterwirth die erfolgreichen Verhandlungen mit den Ärzten zu „Gesundheit: Finanzierung sichern“ anzuführen.

Seit Jänner 2011 ist Mag. McDonald geschäftsführender Obmann der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und verbunden mit dieser Funktion Mitglied der Trägerkonferenz im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, wo er auch Mitte Feber einstimmig zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt wurde.

Der Absolvent der Wirtschaftswissenschaften an der Johannes Kepler Universität war bereits in jungen Jahren, als Vorsitzender der Linzer Hochschülerschaft in der Interessensvertretung tätig. Er ist Vater von vier Kindern und wohnt im oberösterreichischen Gmunden.

Impressum

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig seit Juli 2001 und findet sich auf www.patientenanwalt.com zum kostenlosen Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-Mail: post.ppa@noel.gv.at

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

Autor: Mag. Peter McDonald

© Februar 2012 · NÖ PPA · Laut gedacht · Die SVA als Gesundheitsversicherung

Seite 8 von 8