



Dr. Heinz F. Jarmatz

„Risikostratifizierung ist  
hausärztlicher Alltag“

## Der kardiovaskuläre Risikopatient

Die Prävalenz atherosklerotischer bzw. kardiovaskulärer Patienten ist im Jahre 2000 gekennzeichnet durch ca. 9 Millionen Patienten mit arterieller Gefäßerkrankung, das entspricht 11 % der Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik. Davon sind ca. 5 Millionen mit koronarer Herzkrankheit und 4 Millionen von peripherer Verschlusskrankheit betroffen. Besonders alarmierend muss für den Hausarzt sein, dass zwei Drittel dieser Patienten asymptomatisch sind, d.h. ihr Risiko nicht wahrnehmen. Und nur ein Drittel weist bereits Symptome auf. In der Mortalitätsstatistik 1998 der Bundesrepublik Deutschland nehmen die kardiovaskulären Todesfälle mit über 400 000 (= 48,3 %) mit Abstand den ersten Platz ein. In der nachstehenden Reihenfolge sind von Bedeutung: durch ischämische Herzerkrankungen fast 200 000 Tote pro Jahr, durch zerebrovaskuläre Erkrankungen 100 000. Ebenfalls nahezu 100 000 Menschen sterben durch sonstige Formen der Herzkrankheit, bei über der Hälfte dieser Verstorbenen war die Todesursache Herzinsuffizienz.

Gekennzeichnet ist das kardiovaskuläre Risiko durch die pathophysiologische Trias: die atherosklerotische Plaque – die Plaqueruptur – die thromboembolische Komplikation.

In diesem Szenario muss der Hausarzt bereit sein, seiner besonderen Rolle als Screening-Experte und Co-Therapeut gerecht zu werden. Er muss den großen Vorteil der gelebten Anamnese über mehrere Generationen in der täglichen Sprechstunde einsetzen. Zu wenig wird bisher beachtet und gefördert, dass Risikostratifizierung hausärztlicher Alltag ist und thromboembolisches Präventions-Case-Management von der intuitiven Selbstverständlichkeit zum bewussten Konzept wird.

Belastend wirkt sich das Spannungsfeld des Hausarztes zwischen Sozialversicherungsrecht mit Budget-/Richtgrößenbedrohung und Vertrauensstatus aus. Dies abzubauen sollen die nachfolgenden Seiten ebenfalls helfen.

Dr. med. Heinz F. Jarmatz, Mitglied des Vorstandes des BDA

## Seminar HausarztPraxis

### Thema 2 Chronische Herzinsuffizienz

- 02 **Ursachen, Diagnostik und Therapie bei Herzinsuffizienz**
- 02 Epidemiologie und Terminologie
- 04 Diagnostisches Vorgehen
- 06 Therapie der Herzinsuffizienz
- 09 Fehler und Merksplitter
- 09 Kooperation zwischen Kardiologe und Hausarzt



### 11 Patientenmanagement

**Strategien und Fortschritte**  
Der herzinsuffiziente Patient in der Hausarztpraxis

### 15 Therapieempfehlungen

Weiterführende Verfahren

### 17 Studie zur Prävention

Mit PEP gegen Herzinfarkt

### 18 Service

Tipps + Trends

### 19 Fragebogen

**Zertifizierte Fortbildung**  
Fragen zum Thema Herzinsuffizienz