Herzinfarkt

Informationen zum Schwerpunktthema 2022
des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

Mit der Wahl von Schwerpunkten lenkt das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege die öffentliche Aufmerksamkeit auf dringliche Themen der Prävention. Von März 2022 bis September 2022 wird der Schwerpunkt das Thema „Herzinfarkt“ sein. Herzinfarkte gehören zu den häufigsten Todesursachen.

Die Entwicklung ist glücklicherweise positiv: Seit Beginn der 2000er Jahre sind die Herzinfarkt-bedingten Sterbefälle dank des medizinischen Fortschritts um etwa ein Viertel zurückgegangen. Diesen positiven Trend gilt es, weiter zu stärken. Übergeordnetes Ziel des Schwerpunktthemas ist die Förderung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Es geht darum, das Wissen zum Herzinfarkt zu erhöhen, das persönliche Risiko einschätzen zu können und zu einer gesundheitsförderlichen Lebensweise zu motivieren, die die wichtigsten Risikofaktoren für Herzinfarkte vermeidet.

1. Eckdaten zur Herzgesundheit in Bayern

1.1 Herz-Kreislauf-Erkrankungen allgemein und Herzinfarkte

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in Bayern, im Jahr 2020 starben 49.921 Menschen an einer Erkrankung aus dieser Krankheitsgruppe. Die Zahl der stationären Behandlungsfälle wegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen lag 2019 bei 428.728.

- 30.848 der Krankenhausfälle waren 2019 direkt auf einen Herzinfarkt zurückzuführen. Mit knapp 17.000 Fällen entfiel dabei etwas mehr als die Hälfte auf die Altersgruppe zwischen 45 und 74 Jahren, in der Altersgruppe über 75 Jahre waren es rund 13.000 Fälle (2019).

- 6.455 Menschen starben im Jahr 2020 in Bayern an einem Herzinfarkt.

- Im Trend der letzten zehn Jahre ging die Zahl der Sterbefälle wegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen allgemein sowie durch Herzinfarkt im Besonderen zurück. Nach Daten der KORA-Studie (Bezugsregion Augsburg) ist die 28-Tage-Sterblichkeit bei den 25-74-Jährigen seit dem Jahr 2000 um ca. 30 % zurückgegangen.

Anzahl der Sterbefälle in Bayern	**2011**	**2020**
… durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen (I00 – I99)	51.075	49.921
… mit Todesursache Herzinfarkt (I21, I22)	7.962	6455

- Die Zahl der stationären Krankenhausfälle stieg im gleichen Zeitraum an, sowohl bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen allgemein als auch bei Herzinfarkt.

Anzahl der stationären Krankenhausfälle in Bayern	**2010**	**2019**
… mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen (I00 – I99)	395.079	428.728
… mit Herzinfarkt (I21, I22)	27.779	30.848

- Der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) 2019/2020 des Robert Koch-Instituts zufolge berichteten bundesweit 5,8 % der Erwachsenen von einem Herzinfarkt bzw. chronischen Beschwerden infolge eines Herzinfarktes, der Vorstufe Angina pectoris oder einer koronaren Herzerkrankung in den letzten zwölf Monaten. Männer (6,6 %) waren häufiger betroffen als Frauen (5,1 %). Die Rate steigt mit dem Lebensalter kontinuierlich an, in der Altersgruppe ab 80 Jahren war circa jeder Fünfte betroffen.

1.2 Risikofaktoren für einen Herzinfarkt

Ein Herzinfarkt ist ein plötzlich einsetzendes, potentiell lebensbedrohliches und sehr dramatisch erlebtes Ereignis. In der Regel geht ihm jedoch eine längere Vorgeschichte voraus, nämlich die Entwicklung einer koronaren Herzkrankheit (KHK) mit arteriosklerotischen Veränderungen der den Herzmuskel versorgenden Blutgefäße („Gefäßverkalkung“ der Koronararterien). Die Arterien werden durch Ablagerungen verengt, was den Blutfluss behindert und die Sauerstoffversorgung des Herzmuskels beeinträchtigt. Was sich anfangs unmerklich entwickelt, äußert sich im fortgeschrittenen Stadium vor allem bei Belastung durch stechende, teils ausstrahlende Schmerzen in der Brust (Angina pectoris). Ein Herzinfarkt ereignet sich, wenn ein Gefäß vollständig verschlossen ist. Der dahinterliegende Bereich des Herzmuskels erhält keinen Sauerstoff mehr und stirbt ab. Dabei sterben umso mehr Herzmuskelzellen, je länger der Gefäßverschluss besteht. Gelingt es nicht, den Gefäßverschluss innerhalb kurzer Zeit zu beseitigen, kann es je nach Ausmaß des Herzmuskelschadens zu einem akuten tödlichen Herzversagen oder in Folge zu einer chronisch verringerten Herzleistung (Herzinsuffizienz) kommen.

Die wichtigsten Risikofaktoren für eine koronare Herzkrankheit bzw. einen Herzinfarkt sind im Erwachsenenalter weit verbreitet. Zu ihnen zählen:

- Ungesunde Ernährung
  Viele Erwachsene ernähren sich unausgewogen. Laut der GEDA-Studie 2019/2020 konsumieren nur 45,1 % der Frauen und 24,1 % der Männer in Deutschland täglich Obst und Gemüse. Die Ernährungsgewohnheiten hängen auch mit dem Bildungsstatus zusammen: Frauen und Männer mit höherer Bildung konsumieren häufiger täglich Obst und Gemüse.

- Starkes Übergewicht (Adipositas)
  Rund 17 % der Männer und 13 % der Frauen im Alter ab 18 Jahren in Bayern berichteten dem Mikrozensus 2017 zufolge über das Vorliegen einer Adipositas, also eines starken Übergewichts mit einem Body Mass Index (BMI) über 30 kg/m^2. Befragungsdaten unterschätzen allerdings die wahre Prävalenz erheblich [siehe dazu Bayerischer Präventionsbericht 2019, S.81].

- Fettstoffwechselstörungen
  Störungen des Fettstoffwechsels mit einer Erhöhung des Gesamt- und insbesondere des LDL-Cholesterins haben einen maßgeblichen Einfluss auf die Entstehung von Arteriosklerose, denn die Veränderungen in der Gefäßwand entstehen unter anderem durch Ablagerung von Cholesterin. In der GEDA-Studie 2012 berichtete rund jeder fünfte Erwachsene in Bayern (19,9 %) über ärztlich diagnostizierte erhöhte Blutfett- oder Cholesterinwerte. Bei den Über-65-Jährigen waren es 40,7 %.

- Diabetes mellitus
  Ein bekannter Diabetes mellitus lag nach der GEDA-Studie 2019/2020 bei knapp jedem zehnten Erwachsenen in Deutschland vor, Männer waren mit 9,6 % etwas häufiger betroffen als Frauen mit 8,2 %. Mit zunehmendem Lebensalter nimmt der Anteil der Patienten mit Diabetes

mellitus bei beiden Geschlechtern zu. Dabei entfällt der Großteil der Erkrankungen auf Diabetes mellitus Typ 2. Bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns waren 2017 im Freistaat gut eine Million Menschen mit Diabetes dokumentiert, eine weitaus höhere Dunkelziffer wird angenommen [siehe dazu Bayerischer Präventionsbericht 2019, S. 80].

- Bewegungsmangel
  Auf das empfohlene Maß von mindestens 2,5 Stunden pro Woche gesundheitsförderlicher körperlicher Ausdaueraktivität kommt der GEDA-Studie 2019/2020 zufolge in Deutschland nur knapp die Hälfte der Erwachsenen im Alter von über 18 Jahren, Männer mit rund 51 % etwas häufiger als Frauen mit knapp 45 %.

- Bluthochdruck
  Nach Definition der Weltgesundheitsorganisation liegt ein Bluthochdruck vor, wenn bei wiederholten Messungen durchgängig Werte von 140/90 mmHg oder darüber festgestellt werden. Der GEDA-Studie 2014/2015 zufolge wiesen 28,8 % der Erwachsenen in Bayern einen bekannten arteriellen Bluthochdruck auf. Besonders betroffen war die Altersgruppe ab 65 Jahren mit 63,3 % [siehe dazu Bayerischer Präventionsbericht 2019, S.81].

- Rauchen
  Dem Mikrozensus 2017 zufolge raucht noch immer etwa ein Fünftel der Erwachsenen (20,5 %) in Bayern. Die Raucherquote ist bei Männern (24,6 %) höher als bei Frauen (16,6 %). Insgesamt ist der Raucheranteil in Bayern seit Jahren rückläufig, dieser Trend ist auch bei den Jugendlichen zu beobachten. [siehe dazu auch Bayerischer Präventionsbericht 2019, S.73, 88 und 124].

- Alkohol
  Der GEDA-Studie 2019/2020 des Robert Koch-Instituts zufolge weisen 11,1 % der Frauen und 16,1 % der Männer in Deutschland einen riskanten Alkoholkonsum auf, d.h. einen täglichen Konsum von mehr als 10 g Reinalkohol bei den Frauen und 20 g bei den Männern. Diese Mengen an Reinalkohol entsprechen in etwa 0,5 Liter Bier bzw. 0,25 Liter Wein bei Männern, bei Frauen jeweils die Hälfte.

- Psychosoziale Belastungen: Stress, Schlafmangel, Depression
  50 % der erwerbstätigen Männer und 45 % der erwerbstätigen Frauen in Bayern berichten der BIBB/BAUA-Erwerbstätigenbefragung 2018 zufolge, bei der Arbeit häufig einem starken Termin- und Leistungsdruck ausgesetzt zu sein.
  30,3% der Frauen und Männer in Deutschland leiden laut DEGS 1-Studie des RKI an klinisch relevanten Ein- und Durchschlafstörungen, gut ein Fünftel weist eine verminderte Schlafqualität auf. Ein nicht erholsamer Schlaf erhöht auf Dauer das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden, ebenso wie eine depressive Erkrankung. Der GEDA-Studie 2019/2020 zufolge wiesen 8,8 % der Über-18-jährigen Frauen und 7,5 % der Über-18-jährigen Männer in den vergangenen zwei Wochen depressive Symptome auf.

Die Risikofaktoren für einen Herzinfarkt treten häufig nicht isoliert, sondern in Kombination auf. Das gleichzeitige Vorliegen von Adipositas, Bluthochdruck, Störungen des Zucker- und des Fettstoffwechsels wird zusammengefasst unter dem Begriff **„Metabolisches Syndrom“**, nicht selten auch als „tödliches Quartett“ bezeichnet. Studien zufolge ist in Deutschland ungefähr jeder Fünfte bis jeder Vierte vom metabolischen Syndrom betroffen, Männer etwas häufiger als Frauen. In der Prävention kommt daher einem umfassenden „herzgesunden“ Lebensstil hohe Bedeutung zu. Zentrale Aspekte sind

- **eine ausgewogene Ernährung**,
  orientiert an den Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) („Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE“, www.dge.de, Rubrik „Ernährungspraxis“)
- **gesunde Blutfettwerte**,
  insbesondere Gesamtcholesterin, LDL- und HDL-Cholesterin
  orientiert am individuellen Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (siehe z.B. S3-Leitlinie „Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention“, AWMF-Register-Nr.053-024, sowie Fachinformation der DGE, „Cholesterol im Blut“, www.dge.de/wissenschaft/weitere-publikationen/fachinformationen/niedriges-ldl-und-hohes-hdl-cholesterol-senken-das-risiko-fuer-kardiovaskulaere-ereignisse)
- **ausreichend körperliche Bewegung**,
  orientiert an den Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung (https://www.in-form.de/materialien/menschen-in-bewegung-bringen)
- **Blutdruckwerte im Normbereich**,
  d.h. nicht dauerhaft über dem in der Europäischen Hypertonie-Leitlinie definierten Grenzwert von 140/90 mmHg (siehe www.hochdruckliga.de/pressemitteilung/neue-europaeische-blutdruck-leitlinie-140-90-mm-hg-bleibt-rote-linie)
- **Nichtrauchen**,
- **Stressausgleich und Entspannung**
  dies kann beispielsweise Tai Chi, das chinesische Schattenboxen, kontrollierte Atemübungen oder die „progressive Muskelentspannung“ sein.

Sie gehören zu den wichtigsten Maßnahmen, einer koronaren Herzkrankheit – und vielen anderen Erkrankungen – vorzubeugen oder zumindest ihr Fortschreiten zu verhindern!

Darüber hinaus können Umweltfaktoren wie Lärm- und Feinstaubbelastung zu einer Erhöhung des Herzinfarktrisikos beitragen.

2. Kampagne „Hand aufs Herz“

Die Kommunikationskampagne zum Schwerpunktthema läuft im Zeitraum
März 2022 – September 2022.

2.1 Zielgruppe

Zielgruppe der Kampagne sind Erwachsene ab dem Alter von 45 Jahren. Ab diesem Alter, das in der Regel durch einen sehr aktiven Lebensstil gekennzeichnet ist („Mitten im Leben“), weisen nicht selten erste körperliche Anzeichen auf zukünftige altersbedingte Einschränkungen hin. Dies kann die Sensibilität für Vorbeugung und Früherkennung erhöhen.

2.2 Botschaften und Ansatzpunkte

→ Das Risiko kennen

Wer sein persönliches Herzinfarkt-Risiko kennt, kann gegensteuern, wenn es notwendig ist. Daher wird in Kooperation mit der Deutschen Herzstiftung ein Online-Risikorechner bereitgestellt, der anhand einiger wichtiger Parameter eine Orientierung zum individuellen Herzinfarktrisiko ermöglicht.

Darüber hinaus besteht das Angebot der Vorsorgeuntersuchung „Check-up 35“, bei der zentrale Risikofaktoren genauer erfasst werden und die mit einer persönlichen ärztlichen Präventionsempfehlung verbunden ist. Die GKV trägt die Kosten für dieses Vorsorgeangebot (einmalig zwischen dem 18. und 34. Lebensjahr, ab dem 35. Lebensjahr alle drei Jahre).

→ Das Risiko verringern

Ein herzgesunder Lebensstil setzt Wissen voraus. Die Kampagne wird daher über die wichtigsten beeinflussbaren Risikofaktoren und ihre Vermeidung informieren, sowohl als vorbeugende Maßnahme im Sinne der Primärprävention als auch bei bereits bestehender (Vor-) Erkrankung mit erhöhtem Risiko für einen Herzinfarkt.

Ein herzgesunder Lebensstil zeichnet sich aus durch eine ausgewogene Ernährung, ausreichend Bewegung, einen gesunden Blutdruck und normale Blutfettwerte sowie Entspannung, das Nichtrauchen und einen verantwortungsvollen Alkoholkonsum.

2.3 Gestaltung

Kreativansatz: „Hand aufs Herz“

- Der Claim „Hand aufs Herz“ zielt darauf ab, das persönliche Risiko zu erkennen.
  Er wird verbunden mit einer anschließenden Suggestivfrage, passendem Bild und einem erklärenden Kurztext mit Information zur Verringerung des Risikos.
- Die leicht provokante, humorvoll gestaltete Ansprache soll die Zielgruppe dazu anregen, sich mit dem eigenen Verhalten auseinanderzusetzen und das persönliche Herzinfarktrisiko zu verringern.

Kommunikationsmittel:

Die Mediaplanung erfolgt auf Grundlage des Mediennutzungsverhaltens der Zielgruppe; Basismedien sind Print und Radio, ergänzend werden digitale Angebote und Außenwerbung eingesetzt. Vorbereitet werden

- Radiospot
- Filmspots
- Website mit
  - Risiko-Test der Deutschen Herzstiftung
  - Informationen
- Printmaterialien:
  - Schmuck- und Eindruckplakate (vier Motive),
  - Broschüre „Dolce Vita“, Broschüren der Deutschen Herzstiftung: „Hilfe für das Herz – und für die Seele“, „HOHER BLUTDRUCK – hilfreiche Entspannungstechniken“, „Was ist bei Frauen anders“
  - Herztagebuch
- Give-Aways:
  - wiederverwendbare Obst- und Gemüsebeutel,
  - Flowlampe,
  - USB-Kabel,
  - Teebeutel,
  - Aufkleber
- Den Partnern wird eine virtuelle Toolbox mit Grafikdateien, Film- und Radiospot sowie ein Paket mit allen Werbe- und Print-Materialien zur Verfügung gestellt.
- Media: insbesondere Social Media, digitale Prerolls, 1/1-Seiten Publikumszeitschriften
- HerzFit-App:
  Im Sinne einer präventiven und partizipatorischen Medizin soll in Zusammenarbeit mit der Deutschen Hochdruckliga (DHL) und der Deutschen Herzstiftung (DHS) die digital basierte Prävention verbessert werden. In Zusammenarbeit von DigiMed Bayern, DHS und DHL und mit Unterstützung der Techniker Krankenkasse wird die umfassende HerzFit-App entwickelt, die ab Anfang 2022 kostenlos in den App-Stores verfügbar sein soll und ganz individuell Ziele und Vorlieben des Nutzers ermittelt und mit einem personifizierten Aufgaben-Programm zu gesunder Ernährung, Bewegung, gegebenenfalls Rauchen und Stressreduktion verbindet. Bei gleichzeitig hohen Standards zu Datenschutz und -sicherheit können die Nutzer einwilligen, Daten anonymisiert für kardiovaskuläre Forschung und Versorgung inkl. der weiteren App-Optimierung zur Verfügung zu stellen und/oder basierend auf spezifischen Einschlusskriterien an wichtigen klinischen Studien teilzunehmen. Auf diese Weise wird HerzFit einen erheblichen Beitrag zur kardiovaskulären Gesundheit und Aufklärung sowie relevante Datengrundlagen liefern.

2.4 Aktionen im Rahmen der Kampagne

- Auftakt der Kampagne im März 2022 durch Herrn Staatsminister Holetschek:

  - Presseauftakt-Event am 21.03.2022 um 13.00 Uhr
  - Fachtag Herzinfarkt (Pressekonferenz mit Vorstellung Herzbericht, Fachtag für Multiplikatoren und Staatsempfang) am 28.04.2022 ab 10:00 Uhr

- Gesundheitstage und Veranstaltungen in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsverwaltung, den Gesundheitsregionen^{plus} und den Partnern im Bündnis für Prävention:
  - Veranstaltungen auf regionaler bzw. lokaler Ebene tragen das Thema in die Fläche. Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) mit den Gesundheitsämtern vor Ort, die Gesundheitsregionen^{plus} und die Partner im Bündnis für Prävention sind um Beteiligung am Schwerpunktthema gebeten.
  - Für Gesundheitstage können die staatlichen Gesundheitsämter über die Regierungen Finanzmittel der Initiative Gesund.Leben.Bayern. in Höhe von ca. 3.000 bis 5.000 Euro beantragen.
- Auch im Rahmen der Initiative Gesund.Leben.Bayern. (www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme/gesund-leben-bayern/) ist eine Beantragung von Präventionsprojekten möglich. Vor Einreichung des Antrags wird eine Beratung zur Antragstellung beim ZPG (GLB-Fachberatung@lgl.bayern.de) empfohlen
- Bericht „Herzinfarkte in Bayern“ zur Herzgesundheit (Erscheinungstermin im April 2022)
- Der Newsletter des ZPG wird über die Kampagne informieren.

2.5 Mögliche Aktionspartner

- ÖGD einschl. LGL/ZPG
- 57 Gesundheitsregionen^{plus}
- 131 Partner im Bündnis für Prävention
  (Verzeichnis unter www.buendnis-praevention.bayern.de)
- Erfolgreiche Projektnehmer und Programmverantwortliche im Bayerischen Präventionsplan sowie „Netzwerk Prävention“ des ZPG