JOURNAL FÜR HYPERTONIE

MAGOMETSCHNIGG D
Editorial

*Journal für Hypertonie - Austrian Journal of Hypertension 2001;
5 (1), 5*

Homepage:

www.kup.at/hypertonie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

ZEITSCHRIFT FÜR HOCHDRUCKERKRANKUNGEN

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Hypertonie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Hypertonie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Hypertonie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

Bei den Blutdrucksenkern sparen?

Was wäre unser therapeutisches Rüstzeug, wenn wir keine Medikamente hätten? Zweifellos waren und sind die Fortschritte der modernen Therapie das stetig wachsende Angebot an Pharmaka, mit denen Krankheiten wirksam und verträglich behandelt werden können. Einschränkungen in diesem Bereich müssen wohlüberlegt sein, da sie einen zentralen Bereich unseres ärztlichen Handelns treffen.

Weil in den letzten Jahren die Einnahmen aus den Krankenversicherungsbeiträgen nicht mit dem Anstieg des BIP Schritt halten, haben die Sozialversicherungen für die Krankenversorgung der Bevölkerung weniger Geld. Der fehlende Betrag soll über Ausgabenkürzungen ausgeglichen werden. Rationalisieren, vor allem das Einsparen nicht notwendiger Leistungen, ist angesagt. Die Kosten für Verwaltung, Gehälter, Mieten und Sonstiges sind durch Verträge fixiert und nicht rasch zu verändern. Medikamente hingegen sind ein flexibler Kostenfaktor. Hier scheint Rationalisieren am einfachsten.

Was ist an Hochdruckmedikamenten einzusparen?

Die Ausgangssituation ist folgende: Zwei Drittel der Hypertoniker sind unbehandelt und die Behandelten sind zu 88 % hyperten. Die Zahl der Verordnungen ist viel zu niedrig. Die unzureichende Hochdrucktherapie erklärt unter anderem, warum Österreich mit seiner Inzidenz von mehr als 50 % an kardiovaskulären Todesursachen in der EU einen Spitzenplatz einnimmt. Bei der medikamentösen Hochdrucktherapie ist das direkte Sparpotential offensichtlich beschränkt und manche, scheinbar plausible Sparmaßnahmen wegen hoher Folgekosten kontraproduktiv. Eine der wenigen sinnvollen Sparmöglichkeiten ist es, ein und dasselbe Medikament billiger einzukaufen. Dadurch sinkt der Preis, ohne daß sich dadurch das Leistungsangebot für den Patienten ändert. Alle Maßnahmen aber, die den Zugang zur Therapie erschweren und die Compliance der Patienten reduzieren, sind kontraproduktiv. Abgesehen vom Leid der Betroffenen kostet jedes akute zerebro- oder kardiovaskuläre Ereignis etwa so viel wie die 30 Behandlungsjahre, die zu seiner Vermeidung notwendig gewesen wären. Anschließend betragen dann die Therapiekosten der Patienten etwa das 5fache der Kosten, die davor benötigt werden. Da in Summe jeder behandelte Hypertoniker billiger ist als jeder Unbehandelte, können Krankheitskosten nur durch eine rigorose Behandlung möglichst vieler Hypertoniker eingespart werden.

Wenn als Sparziel allein die verminderten Medikamentenausgaben im Vordergrund stehen, haben die 2,4 Millionen Österreicher, die eine Hochdrucktherapie brauchen, schlechte Chancen. Derzeit sind zwei Drittel dieser Hypertoniker unbehandelt. Wenn die Medikamentenausgaben gesenkt werden sollen, kann diese Gruppe auch in Zukunft nicht behandelt werden. Derzeit haben (s. o.) etwa 88 % aller Behandelten zu hohe Drücke und erleiden häufiger Herzinfarkte und Schlaganfälle als die normotone Bevölkerung. Wenn die Medikamentenausgaben gesenkt werden sollen, können diese Hypertoniker nicht besser behandelt werden. Derzeit sterben in Österreich mehr Menschen an kardiovaskulären Erkrankungen als in den anderen EU-Ländern. Durch eine bessere Prävention ließe sich das ändern.

Für Hypertoniker ist Prävention und zugleich weniger medikamentöse Therapien verordnen ein Widerspruch. Die nicht medikamentöse Hochdrucktherapie, die gerne als Alternative zu den alten „billigen“ und neuen „teuren“ blutdrucksenkenden Medikamenten angepriesen wird, war schon, als es noch keine wirksamen blutdrucksenkenden Medikamente gab, bekannt und nicht umsetzbar. Daran hat sich bis heute nichts geändert.

Insgesamt werden für die Behandlung des Hochdruckes, an dem jährlich etwa 20.000 Menschen sterben, für blutdrucksenkende Medikamente etwa 1 % der Krankenkassenbeiträge ausgegeben.

Abgesehen davon, daß Hypertoniker weder von ihrer Verwaltung noch von ihrer Diagnose, sondern allein von ihrer Behandlung profitieren, läßt sich durch Einsparen an Verordnungen das Finanzierungsloch der Krankenversicherung nicht schließen, sondern nur vergrößern.

*Prof. Dr. med. Dieter Magometschnigg,
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie*

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)