

# Fünf gute Gründe

- **Bestmögliche Behandlung**  
nach aktuellen, wissenschaftlich gesicherten Kenntnissen
- **Mehr Sicherheit**  
durch umfassende und kontinuierliche Betreuung von Ihrem Arzt und Ihrer AOK
- **Sinnvolle Koordination**  
aller Behandlungsschritte, die zum Beispiel Doppeluntersuchungen vermeidet
- **Abgestimmte Zusammenarbeit**  
zwischen Ihrem Arzt und allen an Ihrer Behandlung beteiligten Partnern
- **Gezielte Unterstützung**  
durch Schulungen, Kurse, Tipps und Informationen für Ihre persönliche Lebensführung



**Weitere Informationen**  
zu den Curaplan-Programmen erhalten Sie

- bei Ihrem AOK-KundenCenter vor Ort,
- beim gebührenfreien AOK-Service-Telefon unter **0800 2652965\*** oder
- im Internet unter **www.aok-bw.de**

\*täglich rund um die Uhr, exklusiv für AOK-Versicherte

Herausgeber: AOK Baden-Württemberg – Die Gesundheitskasse  
Verantwortlich für den Text: AOK-Bundesverband, Berlin  
Redaktion und Verlag: KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Berlin  
Druck: Albersdruck GmbH & Co. KG, Düsseldorf  
Freigabe durch BVA: 28.2.2018  
Stand: April 2018



## Koronare Herzkrankheit Behandlungsdokumentation – verstehen und nutzen

### Schulungen

<b>Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)</b> Hypertonie-Schulung	<b>Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen</b> Diabetes-Schulung Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen	<b>Hypertonie-Schulung</b> Ja
--	--	----------------------------------

Ihre Behandlung hat nur Erfolg, wenn Sie daran mitarbeiten. Schulungen vermitteln Ihnen dazu notwendiges Wissen und Fertigkeiten.

**Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)**  
Hier gibt der Arzt an, ob er eine Schulung zum Thema Diabetes oder Bluthochdruck (Hypertonie) empfohlen hat.

**Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen**  
Wenn Sie seit dem letzten Dokumentationstermin an einer vom Arzt empfohlenen Schulung teilgenommen haben, trägt er das hier ein. Haben Sie den Termin ohne nachvollziehbaren Grund nicht wahrgenommen, kreuzt er „Nein“ an. Da Ihre Mitarbeit für den Erfolg der Behandlung

unbedingt nötig ist, kann diese Angabe zum Ausschluss aus dem Programm führen. „War aktuell nicht möglich“ bedeutet: Sie konnten aus nachvollziehbaren Gründen (zum Beispiel wegen eines Krankenhausaufenthaltes) nicht teilnehmen.



### Behandlungsplanung

<b>Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen</b> Tabakverzicht, Ernährungsberatung, Körperliches Training	<b>KHK-bezogene Überweisung veranlasst</b> Nein	<b>KHK-bezogene Einweisung veranlasst</b> Nein
<b>Dokumentationsintervall</b> Quartalsweise		

**Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen**

Wenn Sie Informationen zum Tabakverzicht, zu Ernährung oder Bewegung wünschen, kann der Arzt dies hier vermerken.

**KHK-bezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst**

Hier kreuzt der Arzt „Ja“ an, wenn er Sie aufgrund Ihrer Koronaren Herzerkrankung zu einem anderen Arzt überwiesen oder in ein Krankenhaus eingewiesen hat.

**Dokumentationsintervall**

Hier notiert der Arzt, wie oft die Kontrolluntersuchungen notwendig sind.



### Medikamente

<b>Thrombozytenaggregationshemmer</b> Ja	<b>Betablocker</b> Ja	<b>ACE-Hemmer</b> Ja
<b>HMG-CoA-Reduktase-Hemmer</b> Nein	<b>Sonstige Medikation</b> Nein	

Das Leben der Patienten verlängern, Komplikationen vermeiden und die Symptome lindern – das sind die Ziele der medikamentösen Behandlung einer Koronaren Herzkrankheit. Der Arzt vermerkt in der Dokumentation nicht den Namen des Medikaments, sondern ordnet es einer Wirkstoffgruppe zu. Wenn Sie einen bestimmten Wirkstoff nicht bekommen sollen, weil er Ihnen wahrscheinlich mehr schaden als nutzen würde, trägt der Arzt in dem jeweiligen Feld das Wort „Kontraindikation“ ein.



#### ACE-Hemmer

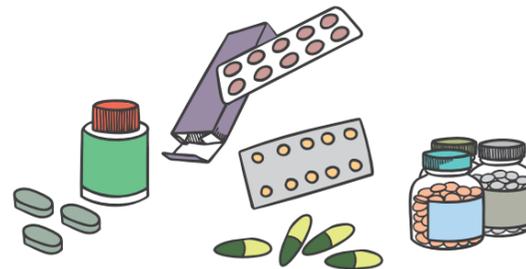
ACE-Hemmer sorgen dafür, dass sich die Blutgefäße weiten. Der Blutdruck sinkt und das Herz muss nicht so stark pumpen. Dadurch wird das Herz entlastet und die Gefäße werden geschützt.

#### HMG-CoA-Reduktase-Hemmer (Statine)

Statine hemmen die körpereigene Produktion von Cholesterin. Dadurch verhindern sie die Verengung der Blutgefäße (Arteriosklerose) und senken das Risiko für Herzinfarkte.

#### Sonstige Medikation

Hier trägt der Arzt ein, ob Sie andere oder weitere Medikamente zur Behandlung der Koronaren Herzkrankheit, einer chronischen Herzschwäche oder eines Bluthochdrucks erhalten.



#### Thrombozytenaggregationshemmer

Die Medikamente dieser Wirkstoffgruppe verhindern die Bildung von Blutgerinnseln an schadhafte Herzkranzgefäßwänden. Sie werden bei Patienten mit einer Koronaren Herzkrankheit eingesetzt, um Herzinfarkten vorzubeugen.

#### Betablocker

Betablocker senken den Blutdruck und verlangsamen den Herzschlag. Das Herz wird auf diese Weise entlastet. Sie beugen Folgeerkrankungen der KHK und Angina pectoris-Beschwerden vor.

## Viele nützliche Hinweise

Sicher kennen Sie die Situation: Als Teilnehmer an AOK-Curaplan kommen Sie zu den regelmäßigen Untersuchungsterminen in die Arztpraxis. Am Ende der Untersuchungen gibt Ihr Arzt Ihnen einen Computerausdruck der von ihm erfassten Werte mit nach Hause. Zugegeben: Der Ausdruck lädt oft nicht gerade zum Lesen ein. Aber es lohnt sich, wenn Sie es dennoch tun. Denn durch den Ausdruck erhalten Sie zahlreiche wichtige Informationen über den Stand Ihrer Behandlung.

So finden Sie beispielsweise die wichtigsten aktuellen Werte zu Ihrer Erkrankung. Außerdem vermerkt der Arzt, welche Medikamente er Ihnen zur Behandlung der Koronaren Herzerkrankung verschrieben hat, was er darüber hinaus zur Behandlung vorsieht und welche eigenen Aktivitäten er Ihnen empfiehlt.

Dieses Faltblatt soll Ihnen die Dokumentation ein wenig näherbringen. Sie erfahren darin, was die einzelnen Informationen bedeuten, die Ihr Arzt erhebt, und wie Sie diese Angaben nutzen können. Am besten ist es, wenn Sie alle Ausdrucke in einem Ordner abheften. Sie können dann bei Bedarf immer wieder nachschauen.

Selbstverständlich kann diese Erklärungshilfe nicht das Gespräch mit Ihrem Arzt ersetzen. Sprechen Sie ihn an, wenn Sie Fragen zu einzelnen Punkten haben.



## Die Dokumentation im Überblick

Der Ausdruck enthält beispielhafte Eintragungen. Er kann bei Ihnen anders aussehen, weil die Ärzte verschiedene Computerprogramme benutzen.

Verlaufsdokumentation Dokumentation Koronare Herzkrankheit		
<b>Klinikkasse bzw. Krankenkasse</b> AOK Baden-Württemberg – Die Gesundheitskasse <b>Name, Vorname des Versicherten</b> Mustermann Petra Wilhelmstr. 1 70191 Stuttgart <b>Kunden-Nr.</b> 108019007		<b>geb. am</b> 12.12.1959 <b>Stabs-Nr.</b> 1000 1 <b>Eintrittsdatum</b>
<b>Administrative Daten</b> Identifikationsnummer KHK		<b>FamNummer</b> 0000001 <b>AOKnummer</b> 999999901 <b>Beschneidungsnummer</b> 521111100 <b>Beschneidender Arzt</b> Dr. Testfrau Musterweg 1 70191 Stuttgart <b>Datum (originalen „ltm“)</b> 08.01.2018 <b>Datum (aktuelle „lwr“)</b> 08.01.2018
<b>Anamnese- und Befunddaten</b>		
<b>Körpergröße</b> 1,80 m	<b>Körpergewicht</b> 85 kg	<b>Raucher</b> Ja
<b>Blutdruck</b> 145 /95 mmHg	<b>Begleiterkrankungen</b> Fettstoffwechselstörung, Chronische Herzinsuffizienz, Arterielle Hypertonie	<b>Angina pectoris</b> Nein
		<b>LDL-Cholesterin</b> 130 mg/dl
<b>Relevante Ereignisse</b>		
<b>Relevante Ereignisse</b> Herzinfarkt	<b>Diagnostische und/oder koronartherapeutische Intervention</b> Koronarangiographie	<b>Stationäre Notfallmäßige Behandlung wegen KHK seit der letzten Dokumentation</b> 1
<b>Medikation</b>		
<b>Thrombozytengaggele/Verweiner</b> Ja AOK-Cod-Behandlungszustand Nein	<b>Relaktiver</b> Ja Sonstige Medikation Nein	<b>ACE-Hemmer</b> Ja
<b>Schulung</b>		
<b>Schulung (empfohlen bei aktueller Dokumentation)</b> Hypertonie-Schulung	<b>Empfohlene Schulungen (wahrgekommen)</b> Diabetes-Schulung Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfunden	<b>Hypertonie-Schulung</b> Ja
<b>Behandlungsplanung</b>		
<b>Von Patienten gewünschte Informationsangebote zur Krankheitskrankheit</b> Tabakverzicht, Ernährungsberatung, Körperliches Training	<b>KHK-bezogene Überweisung verweigert</b> Nein	<b>KHK-bezogene Einweisung von einem</b> Nein
<b>Dokumentationsintervall</b> Quartalsweise		

## Anamnese- und Befunddaten

<b>Körpergröße</b> 1,80 m	<b>Körpergewicht</b> 85 kg	<b>Raucher</b> Ja
<b>Blutdruck</b> 145 /95 mmHg	<b>Begleiterkrankungen</b> Fettstoffwechselstörung, Chronische Herzinsuffizienz, Arterielle Hypertonie	<b>Angina pectoris</b> Nein
		<b>LDL-Cholesterin</b> 130 mg/dl

In diesem Teil der Dokumentation sind die wichtigsten Informationen zu Ihrem Gesundheitszustand zusammengefasst. Der Arzt ermittelt sie durch die Untersuchung bzw. das Gespräch mit Ihnen. Der Begriff „Anamnese“ bezeichnet die im Gespräch ermittelte Vorgeschichte des Patienten in Bezug auf seine aktuelle Erkrankung.

Neben der **Körpergröße** und dem **Körpergewicht** werden hier folgende Informationen festgehalten:

### Raucher/in

Jede Zigarette strapaziert die Blutgefäße. Patienten mit einer Koronaren Herzkrankheit sollten alles vermeiden, was ihr Gefäßsystem zusätzlich belastet – zumal das Risiko für einen Herzinfarkt bei Rauchern dreimal höher ist als bei Nichtrauchern. Wenn Sie Raucher sind, wird Ihr Arzt Sie sicher darauf ansprechen und Sie beraten, wie Sie es schaffen können, auf das Rauchen zu verzichten. Die AOK bietet Ihnen ein Programm zum Nichtrauchen an. Dieses finden Sie in den speziellen Curaplan-Gesundheitsangeboten, oder fragen Sie direkt in Ihrem AOK-Gesundheitszentrum danach.

### Blutdruck

Der Blutdruck ist ein – besonders für Patienten mit Bluthochdruck – wichtiger Wert. Der obere (systemische) Wert sollte bei diesen

Patienten zwischen 130 und 139 mmHg und der untere (diastolische) Wert zwischen 80 und 89 mmHg liegen. Das senkt die Gefahr, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden.

### Begleiterkrankungen

Neben der Koronaren Herzkrankheit kann zum Beispiel eine chronische Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder eine Diabetes-Erkrankung vorliegen, die der Arzt hier vermerkt.

### Angina pectoris

Als Angina pectoris (lateinisch für „Brustenge“) bezeichnen Mediziner ein anfallartiges Engegefühl in der Brust, das sich bis zu Schmerzen steigern kann. Die Anfälle treten meist bei körperlicher Belastung oder Stress auf. Die Ursache ist ein Sauerstoffmangel im Herzen. Er entsteht durch eine Verengung der Blutgefäße, die das Herz versorgen. Wenn Sie davon betroffen sind, trägt der Arzt hier den Schweregrad ein – mithilfe der Stadieneinteilung der

Canadian Cardiovascular Society (CCS). Sie reicht vom Stadium I (leichte Einschränkung der körperlichen Aktivität) bis Stadium IV (Angina pectoris bei jeder körperlichen Belastung oder bereits in Ruhe). Ziel der Behandlung im Programm AOK-Curaplan ist es, die Belastung durch Brustschmerzen möglichst gering zu halten.



## LDL-Cholesterin

Cholesterin ist eine fettähnliche Substanz. Zu viel Cholesterin im Blut erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt. Das gilt vor allem für das LDL-Cholesterin, das auch als „schlechtes“ Cholesterin bezeichnet wird. Der Arzt vermerkt hier, wie viel LDL-Cholesterin Sie im Blut haben. Die Abkürzung steht übrigens für „Low Density Lipoprotein“.



## Relevante Ereignisse

<b>Relevante Ereignisse</b> Herzinfarkt	<b>Diagnostische und/oder koronartherapeutische Intervention</b> Koronarangiographie	<b>Stationäre Notfallmäßige Behandlung wegen KHK seit der letzten Dokumentation</b> 1
--	---	--

Als „Relevante Ereignisse“ werden hier folgende schwerwiegende Folgen der Koronaren Herzkrankheit zusammengefasst:

- Akutes Koronarsyndrom
- Diagnostische und/oder koronartherapeutische Intervention
- Stationäre Notfallmäßige Behandlung

### Relevante Ereignisse

Hier notiert der Arzt Ereignisse, die aufgrund der Koronaren Herzkrankheit seit der letzten Kontrolluntersuchung passiert sind. Das kann eine instabile Angina pectoris, ein Herzinfarkt oder ein Schlaganfall sein.

### Diagnostische und/oder koronartherapeutische Intervention

Hier hält der Arzt notwendige Untersuchungen und Behandlungen am Herzen fest, die seit der letzten Kontrolle durchgeführt worden sind. Dazu gehören:

- eine Koronarangiographie, das heißt eine Darstellung der Herzkranzgefäße nach Einspritzung eines Kontrastmittels über einen Herzkatheter

- eine perkutane Koronarintervention (PCI), bei der verengte Herzkranzgefäße mithilfe eines Ballonkatheters aufgedehnt und mit einer Gefäßschiene (Stent) von innen gestützt werden
- eine Bypass-Operation, bei der verengte oder verstopfte Herzkranzgefäße durch eine Umleitung überbrückt werden

### Stationäre Notfallmäßige Behandlung ...

Hier gibt der Arzt an, wie oft Sie wegen Ihrer Koronaren Herzkrankheit ins Krankenhaus eingeliefert werden mussten. Solche Krankenhausaufenthalte zu vermeiden ist ein wichtiges Ziel des Behandlungsprogramms.

