

## **SAKR - Empfehlungen zu Indikation und Durchführung der kardialen Rehabilitation**

### **Indikationen**

Die kardiovaskuläre Rehabilitation ist gemäss Krankenpflegeleistungsverordnung (KLV) im Anhang zum KVG bei entsprechender Indikation/Diagnose eine *Pflichtleistung der Grundversicherung* der Krankenkassen. Sie bezweckt nicht nur die Reintegration des Patienten in den Alltag sondern vor allem auch die Umsetzung von wissenschaftlich erwiesenen günstigen Effekten einer umfassenden Sekundärprophylaxe bei Herzkrankheiten. Die kardiovaskuläre Rehabilitation ist aufgrund mehrerer internationaler Studien und Metaanalysen eine Evidenzbasierte Massnahme und erfüllt die Kriterien der Wirksamkeit, der Zweckmässigkeit und der Wirtschaftlichkeit.

Eine kardiovaskuläre Rehabilitation ist indiziert:

- nach einer akuten Herzerkrankung: nach Infarkt, akutem Koronarsyndrom mit oder ohne PCI
- bei stabiler KHK mit oder ohne St. n. Katheterintervention
- nach Operationen am Herzen und an den Gefässen
- beim Vorhandensein multipler Risikofaktoren (z.B. metabolisches Syndrom mit oder ohne chronische Herzkrankheit)
- bei anderen Herzkreislaufkrankheiten, deren Verlauf durch Rehabilitation günstig beeinflusst wird (z.B. Herzinsuffizienz)

### **Ziele und Inhalte der Rehabilitation**

Die Ziele der kardiovaskulären Rehabilitation sind

- Risikostratifizierung für Rezidive im weiteren Verlauf
- Umsetzung einer adäquaten medikamentösen Sekundärprophylaxe
- Information über Krankheit (Diagnostik und Therapie) und Risikofaktoren
- Rekonditionierung nach Immobilisierung
- Korrektur eines vorbestehenden Bewegungsmangels
- Bewegungsprogramm als Vehikel für Lebensstilveränderungen
- Aneignung eines gesunden Lebensstils
- Ernährungsberatung
- Stressbewältigung
- Raucherentwöhnung

## **Durchführung**

Zur Durchführung der Rehabilitation sind diejenigen Institutionen ermächtigt, welche die Kriterien der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für kardiale Rehabilitation (SAKR) erfüllen. Diese Institutionen werden von der SAKR laufend evaluiert und in einem Verzeichnis geführt.

Es gibt ambulante und stationäre kardiale Rehabilitationsprogramme. Beide haben ihre speziellen Charakteristika und können je nach Situation besonders empfehlenswert sein.

Für eine *ambulante* Rehabilitation sprechen

- Wohnortnähe
- Möglicher Einbezug von Angehörigen
- Durchführung abgestuft über längere Zeit
- Teilzeit-Berufstätigkeit möglich

Für eine *stationäre* Rehabilitation sprechen

- Komplikationsreicher Verlauf
- Ausgeprägte Komorbidität (Begleiterkrankungen)
- Frühpostoperativer Eintritt erwünscht
- Erhöhter Pflegebedarf
- Intensive medizinische Ueberwachung und Kontrollen nötig
- Milieuwechsel angezeigt
- Fehlende Betreuung zu Hause

Aus verschiedenen Gründen (demografische Entwicklung, Zunahme der Herzinsuffizienz, Indikationsstellung auch bei erhöhtem Risiko) nehmen Alter, Co-Morbidität und Risiko des *herzchirurgischen* Patientengutes fortwährend zu. Nicht nur wegen direkter Operationsfolgen und aus kardialen Gründen sondern auch wegen exazerbierter Begleiterkrankungen besteht oft eine längere Pflegebedürftigkeit. Mit einer *direkt an die herzchirurgische Hospitalisation anschliessenden stationären Nachbehandlung* in einem spezialisierten Zentrum kann die notwendige interdisziplinäre Betreuung gewährleistet und damit in vielen Fällen die Akuthospitalisation auf der Herzchirurgie verkürzt werden, was einen kostengünstigen Effekt hat. Es ist kaum möglich, dass die Kostengutsprache ohne Kenntnis des einzelnen Falles und der regionalen Gegebenheiten erfolgt. Die Indikationsstellung und Auswahl des Programms muss daher dem bei der Akutbehandlung beteiligten Team bzw. dem zur Rehabilitation zuweisenden Arzt obliegen.

## **Langzeitmassnahmen**

Um eine nachhaltige Wirkung zu erzielen, muss sichergestellt werden, dass die in den Programmen der Phase II (nach dem akuten Ereignis) implementierten Massnahmen der medikamentösen und nicht-medikamentösen Sekundärprävention unbefristet erhalten bleiben. Dazu eignet sich die Teilnahme der Patienten an Herzgruppen. Herzgruppen gibt es in allen Regionen der Schweiz. Sie werden durch die Herzstiftung gefördert [www.swissheartgroups.ch](http://www.swissheartgroups.ch) welche u.a. eine detaillierte Anleitung für die Neugründung einer Herzgruppe zur Verfügung stellt. Auch individuelle Heimprogramme können wirkungsvoll sein, entbehren jedoch des sozialen Moments.

Stand Juni 2006