



ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND KÄRNTEN



Die Informationszeitschrift
des Herzverbandes für Kärnten

HERZ JOURNAL

Ausgabe Nr. 104 | 4. Quartal 2015

GEFÖRDERT aus dem SELBSTHILFE - FÖRDERTOPF

Frohe Festtage und ein gesundes Neues Jahr wünscht Ihnen der **Kärntner Herzverband**

FROHE WEIHNACHT



*A bisserl zsammanhuckn,
a wenig zuawedruckn,
amol auf langsam schalt'n,
wen um die Schultan haltn,
mit dir Adventkranz bindn,
a helles Liacht anzündn,
a neichs Rezept probiern,
still durchn Wald spaziern,
sich mit sein Feind versöhnen,
an sein Freind gewöhnen,
das Auto stehen lassn,
a Fernsehserie verpassn,
dem Nachbarn Kohln bringen,
mitnand a Liadle singen,*

*a kalte Hand berühren,
a leises Klingn spüren,
an frischn Striezl riachn,
zu dir ins Bettle kriachn,
ans Wünschen nit vagessn,
mitnand die Bibel lesen,
auf Kinderfragen hearn,
a bisserl leiser wern,
nit mehr so damisch jagn,
a bittere Stund ertragn,
ganz wach sein und ganz offn,
und auf Sei Ankunft hoffn,
auf die sich alle gfrein -
dann wird wohl Weihnacht sein . . .*



Für Herzverband Mitglieder:
Sauna Eintritt, Kaffee und Dessert
 Buchungscode: ÖHerzverband

Terme Šmarješke Toplice

Lassen Sie sich verwöhnen und gut gehen

Schwimmen, Spazieren und gesunde Ernährung – alles in beruhigender Umgebung in einer der besten Thermen in Slowenien
Medizinisches Personal im Haus • ausgezeichnetes Wellnesszentrum • 9 Nordic Walking Strecken

3 Nächte
ab 148,50 €

- HP im DZ (Hotel Šmarjeta****) • unbegrenztes Baden in den Thermalschwimmbädern (32 °C) • Bademantel • Tanzmusik, Nordic walking, Hydrogymnastik, Wasseraerobik • Kostenloser WLAN (wi-fi)

Märchenhafte Dezember: Weihnachtsprogramm, Gala Silvester Feier ...

Die Preise (in EUR) gelten pro Person im Doppelzimmer, bis 29. 2. 2016.
10 % Nachlass auf Kur- und Wellness Programme.



Terme Šmarješke Toplice, Slowenien, T: +386 8 20 50 300, E: booking@terme-krka.si, www.terme-krka.at



ECA-MEDICAL

arteriomed®

Omega-3-Fettsäuren

Die Premium-Qualität aus der Apotheke

- ♥ Hochdosiertes Omega-3-Monopräparat
Standardisierte Omega-3-Fettsäuren aus natürlichem Fischöl ohne weitere preistreibende Zusatzstoffe
- ♥ Sehr hoher Gehalt: 720 mg EPA/DHA pro Kapsel
Bestes Preis-Leistungs-Profil
- ♥ Innovative Galenik: Hohe Magensaftstabilität
➤ Kein fischiges Aufstoßen, geschmacksneutral

Für die Herzgesundheit



... zur diätetischen Behandlung von Arteriosklerose, insbesondere bei Diabetes mellitus, Bluthochdruck und erhöhten Triglyzeriden.

1 Kapsel arteriomed® enthält 720 mg EPA und DHA.

Neu: arteriomed® Omega-3 liquid – 10 ml enthalten 500 mg EPA und DHA.

(EPA: Eicosapentaensäure, DHA: Docosahexaensäure).

Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (Bilanzierte Diät).



Der 26. Kärntner Herztage Interessante Informationen für Betroffene und Interessierte

v.l.n.r.: **Prim. Dr. Wilfried Peterz**, Leiter des internen Ambulatoriums der GKK, **Dr. Kurt Possnig**, Leitender Arzt der GKK, **Abteilungsvorstand Prim. Univ. Prof. DDR. Georg Grimm**, 2. Medizinische Abteilung im Klinikum Klagenfurt, **LH-Stv. Dr. Beate Prettner**, Gesundheitsreferentin des Landes Kärnten, **Ing. Dietmar Kandolf**, Präsident des Kärntner Herzverbandes, **Prim. Dr. Wolfgang Wandschneider**, Abteilung für Herz- Thorax- und Gefäßchirurgie am Klinikum Klagenfurt sowie **VzBgm. Jürgen Pfeiler**, Gesundheitsreferent der Stadt Klagenfurt.



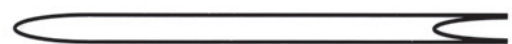
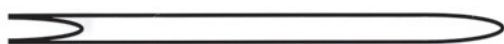
Der 26. Kärntner Herztage hat über 300 Interessierte zu den hochinteressanten Vorträgen auf die Uni Klagenfurt, Hörsaal A gebracht

Der **Präsident** des Österreichischen Herzverbandes Landesverband Kärnten Ing. Dietmar **KANDOLF** konnte in seiner Begrüßungsansprache auch interessierte Politiker begrüßen, Frau LH-Stv. Dr. Beate **PRETTNER**, Herrn Vizebürgermeister Jürgen **PFEILER**, welche die Wichtigkeit unserer Selbsthilfearbeit für die Kärntner Herzpatienten anerkennen. Weiters wurden Prim. Dr. Wilfried **PETERZ**, Leiter des Internen Ambulatoriums der Kärntner GKK und Dr. Kurt

Der Präsident machte auch aufmerksam, das möglichst viele Betroffene aber auch andere Personen zur Prävention von der Gelegenheit des Herz-Kreislauftrainings in den einzelnen Regionen Gebrauch machen sollen.

Unser ganz besonderer Dank gilt wie immer Herrn Abteilungsvorstand Prim. Univ.Prof. DDR. Georg **GRIMM**, 2. Medizinische Abteilung im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

Er verdient einen ganz besonderen Dank da er nicht nur die wissenschaftliche Leitung übernimmt, sondern auch immer ein offenes Ohr für die Anliegen des Herzverbandes hat. Er steht



auch unter dem Jahr mit Rat und Tat zur Seite.

Prof. **Grimm** bringt auch immer einen interessanten Vortrag mit, heuer „Neue Behandlungen der verengten Aortenklappe mittels Einführung einer Herzklappe über die Leistenarterie im Katheterlabor“ und zusätzlich auch noch ein Fallbeispiel aus der Praxis im Herzkatheterlabor.

Wir bedanken uns auch ganz herzlich bei Herrn Prim. Dr. Wolfgang **WANDSCHNEIDER**, Chef der Herz-Thorax- und Gefäßchirurgie im Klinikum Klagenfurt, der für uns wie jedes Jahr einen interessanten Vortrag diesmal „Neue Techniken in der Herzchirurgie“ mitgebracht hat. Außerdem unterstützt er den Herzverband auch bei der Vorbereitung ganz maßgeblich.

Für den Beitrag „Schrittmacher bei Herzschwäche“ von Herrn OA Dr. Josef **BRANDL**, herzlichen Dank.

Der Beitrag über Medikament „Bewegung“ für das Herz von OA. Dr. Thomas **SINGER** ist aus gesundheitlichen Gründen ausgefallen jedoch konnte Sportmediziner Karl **SCHNABL** einspringen und uns durchaus interessante und empfehlenswerte Tipps geben. Der Vortrag hat auch großen Anklang gefunden, wofür wir ihm danken.

Die Besucher unseres Herztages waren diesmal ganz besonders begeistert von den Vorträgen.

Viele Herzpatienten haben wieder den Gesundheits - Check in Anspruch genommen, um ihre Werte zu testen. Für diese Einrichtung, die von der **Kärntner Gebietskrankenkasse** zur Verfügung gestellt wurde, bedanken wir uns sehr herzlich bei Herrn Dir. Dr. **LINTNER**. Für die Organisation dieser Gesundheitsstraße gilt unser besonderer Dank Herrn Mag. Martin **LEMMERHOFER**.

Nicht vergessen dürfen wir unsere Mitarbeiter des Vorstandes und in den Außenstellen bzw. Bezirksgruppen in ganz Kärnten, ihnen gebührt auch ein ganz besonderer Dank für ihre selbstlose Mitarbeit das ganze Jahr über.

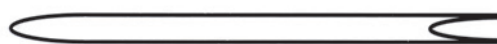
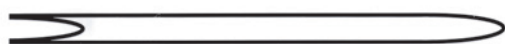


Im Gespräch: Univ. Prof. Prim. DDr. Georg Grimm und Prim. Dr. Wolfgang Wandschneider mit 1. Landeshauptmannstellvertreterin und Gesundheitsreferentin des Landes Dr. Beate Prettner

Bedanken möchten wir uns noch für die Teilnahme am Herztag bei der Fa. **SEPIN** für die Blutdruckmessungen und Aufklärungen bezüglich Eichungen, Fa. **NEUROTH** für die Hörtests und **ECA – MEDICAL** für die zahlreichen Proben, bei der **Therme Radenci** für Mineralwasser und den roten Lebkuchenherzen, bei der Fa. **Novartis** für die Broschüre „50 Übungen für mehr Kraft und Beweglichkeit..“

Der Landesverband Kärnten des österreichischen Herzverbandes bedankt sich recht herzlich bei **Obstbau** Familie Johanna und Dietmar **Kainz**, Edelobst aus Kärnten, für die großzügige Spende von 5 Steigen Obst anlässlich des 26. Herztags in Klagenfurt. Auf der Homepage www.obstbau-kainz.at erfährt man, unter anderem, dass Obstbau Kainz im Lavanttal, Eitweg/Gemmersdorf, beheimatet ist und das Obst am Freitag und Samstag beim OBI in Wolfsberg und Fohnsdorf anbietet, und dass man es auch bei den Raiffeisenlagerhäusern in Wolfsberg, St.Paul, Bad St.Leonhard, Völkermarkt und Klagenfurt käuflich erwerben kann. Für den Apfelsaft erhielt Obstbau Kainz dieses Jahr die Auszeichnung in Gold von der Landwirtschaftskammer Kärnten.

Es war ein gelungener Herztag !

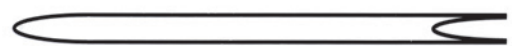
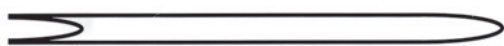




Oben: Unsere Zuhörer beim 26. Kärntner Herztage an der UNI-Klagenfurt im Hörsaal A



Der Gesundheits-Check der KGKK wurde von vielen genutzt.



*Der subkutane
DEFIBRILLATOR
hilft Patienten mit
dem Risiko des plötzlichen
Herztodes zu schützen,
ohne das Herz oder
Gefäßsystem zu berühren!*

UNTOUCHED



Ergebnisse aus der gepoolten Analyse von 882 Patienten zeigen:

0%

Elektrodenversagen
systemische Infektionen
oder Endokarditis
kardiale Verletzungen

Diese Daten belegen einmal mehr die Sicherheit und Wirksamkeit des S-ICD-Systems (subkutaner implantierbarer Defibrillator) für viele Patienten, darunter auch für die Primärprävention von Patienten mit $EF \leq 35$.

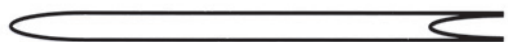
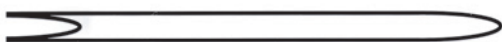
Diese Ergebnisse könnten Einfluss auf die beobachtete niedrige Mortalitätsrate haben.

* Im Vergleich zum Aggregat der ersten Generation.

Alle erwähnten Warenzeichen sind Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber. ACHTUNG: Diese Geräte dürfen laut Gesetz nur durch den Arzt oder auf seine Verordnung verkauft werden. Indikationen, Kontraindikationen, Warnungen und Anleitungen zur Benutzung sind der dem Gerät beiliegenden Produktbeschreibung zu entnehmen. Informationen zur Benutzung nur in Ländern mit gesundheitsbehördlich geltenden Produktregistrierungen.

CRM-311201-AA APR2015 © 2015 Boston Scientific Corporation oder Tochtergesellschaften. Alle Rechte vorbehalten.

www.bostonscientific.eu



Leben ist Bewegung

von Herrn Prim Univ.-Prof. Dr. Dr. Josef Niebauer, MBA



Prim, Univ. Prof. DDr. Josef Niebauer

Einleitung:

Herz-Kreislaufkrankungen sind unverändert die Todesursache Nummer 1 auch in Österreich. Das müsste nicht so sein! Würde dem Therapeutikum Sport mehr Aufmerksamkeit geschenkt, so könnte diese Fehlentwicklung verlangsamt wenn nicht gar gestoppt werden.

Risikofaktoren der koronaren Herzerkrankung

Die klassischen Risikofaktoren der koronaren Herzerkrankung sind Bluthochdruck (Hypertonie), Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), hohe Blutfette (Hyperlipidämie) und Nikotinabusus. Hinzugekommen sind in den letzten Jahren als anerkannte Risikofaktoren Bewegungsmangel, Übergewicht (Adipositas) und familiäre koronare

Herzerkrankung bei Männern vor dem 55. und bei Frauen vor dem 65. Lebensjahr (Verwandte 1. Grades).

Bluthochdruck (arterielle Hypertonie)

Das Risiko kardiovaskulärer Ereignisse steigt kontinuierlich mit der Höhe des arteriellen Blutdruckes. Bereits Blutdruckwerte zwischen 130 und 139 mm Hg systolisch, die noch als hochnormal angesehen werden können, führen zu einer erhöhten Rate kardiovaskulärer Ereignisse. Eine konsequente und adäquate Therapie des arteriellen Hypertonus senkt das kardiovaskuläre Risiko, was in mehreren Studien mit unterschiedlichen therapeutischen Substanzen nachgewiesen werden konnte.

Das Therapieziel liegt bei Blutdruckwerten deutlich unter 130/85 mm Hg, anzustreben sind Werte um 120/80 mm Hg, insbesondere bei Diabetikern und herzinsuffizienten Patienten. Lebensstiländerungen mit vornehmlicher Gewichtsnormalisierung, regelmäßiges körperliches Ausdauertraining mit dynamischen Belastungen sowie Limitierung des Alkoholkonsums und eine Reduktion der Kochsalzzufuhr können neben einer strengen medikamentösen Therapie zur Verwirklichung beitragen.

Diabetes mellitus

Diabetes mellitus in Kombination mit koronarer Herzerkrankung stellt eine Hochrisikokonstellation dar, die eine konsequente Behandlung erfordert. Das Hauptziel ist eine normoglykämische Einstellung des Blutzuckers mit HbA1C-Werten unter 6,5%. Zudem ist hier auf eine sehr konsequente antihypertensive Einstellung vornehmlich mit ACE-Hemmern auf Grund des nephroprotektiven, die Nieren schützenden, Effektes zu achten und eine konsequente Gewichtsreduktion auf einen Body-Mass-Index von 20 – 25 kg/m² anzustreben.

Bei der Prävention des Diabetes mellitus Typ 2 kommt dem regelmäßigen körperlichen Training eine besondere Bedeutung zu, da es dadurch



nicht nur zu einer Steigerung der Insulin-Sensitivität kommt, sondern die Manifestation des Diabetes mellitus Typ 2 deutlich verzögert oder gar verhindert werden kann.

Fettstoffwechselstörungen

Diätetische Maßnahmen zur Korrektur erhöhter Fettstoffwechselwerte sind meist nur von kurzfristigem Erfolg begleitet und werden von den meisten Patienten in der erforderlichen Konsequenz nur über einen beschränkten Zeitraum durchgehalten. Durch die Kombination mit regelmäßiger körperlicher Aktivität wird die Wirkung dieser Maßnahmen verstärkt und ein längerfristiger Erfolg erreicht. Drei bis vier Trainingseinheiten pro Woche auf mittlerer Belastungsstufe führen zu einer leichten Senkung des LDL-Spiegels und einer Anhebung des HDL-Spiegels. Erhöhte Triglyzeride, vor allem aber erhöhte LDL-Cholesterinspiegel bei gleichzeitig verminderten HDL-Cholesterinspiegeln gehen mit einem deutlichen Anstieg des Herzinfarkt-risikos einher. Die konsequente lipidsenkende Therapie mittels Lebensstiländerungen und medikamentöser Therapie (hier v.a. Statine) führt zu einer signifikanten Verbesserung der Prognose durch Senkung der Letalität um bis zu 34% und Verringerung der kardiovaskulären Ereignisse um bis zu 30-40%. Außerdem kommt es zu einer deutlichen Verlangsamung der Progression der allgemeinen Atherosklerose .

Nikotinabusus

Nikotinabusus ist ein bekannter Risikofaktor für die koronare Herzerkrankung. Sicher ist, daß der Verzicht auf Rauchen zu einer Reduktion kardiovaskulärer Ereignisse um bis zu 50% beitragen kann und daß dies einer der wichtigsten therapeutischen Maßnahmen im Einzelfall zur Verringerung des koronaren Risikos darstellt. Die Wahrscheinlichkeit sich endgültig vom Nikotin zu trennen ist bei Patienten die sportlich aktiv werden deutlich höher als bei denen, die körperlich inaktiv bleiben.

Übergewicht

Taillenumfang und Body-Mass-Index korrelieren signifikant mit der Inzidenz von Diabetes mellitus Typ 2, hohem Blutdruck und Fettstoffwechselstörungen, was letztlich zu einer erhöhten Inzidenz

auch der koronaren Herzerkrankung führt. Patienten mit einem Body-Mass-Index von 27-35 kg/m² sollten daher innerhalb von 6 Monaten eine Gewichtsreduktion von 5-10% erreichen, bei einem Body-Mass-Index >35 kg/m² sollte eine Gewichtsreduktion von mehr als 10% innerhalb von 6 Monaten erreicht werden. Eine Gewichtsreduktion ohne die körperliche Aktivität zu steigern gelingt nur Ausnahmen. Wer den Kalorienverbrauch durch Training steigert und seine Gewohnheiten bei der Ernährung nicht ändert, also die Kalorienzufuhr nicht steigert, wird unweigerlich abnehmen. Körperliches Training ist die beste „Diät“!

Bewegungsmangel

Im Vergleich zu den traditionellen Risikofaktoren wurde die Bedeutung von körperlicher Aktivität für die primäre und sekundäre Prävention von Zivilisationskrankheiten und deren Spätfolgen nur ungenügend berücksichtigt. Insbesondere bei Jugendlichen hat sich in den letzten Jahren eine deutliche Abnahme an körperlicher Aktivität verbunden mit einer gleichzeitigen Zunahme des Übergewichtes und des Nikotinkonsums bemerkbar gemacht. Man muss davon ausgehen, daß diese Häufung von Risikofaktoren in absehbarer Zeit zu einer dramatischen Zunahme kardiovaskulärer Erkrankungen führt.



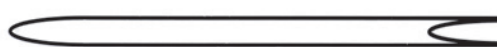
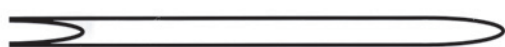
Auch Herzpatienten leben länger, wenn sie ihre Ausdauer trainieren.

Darüber darf auch die große Anzahl von Herzsportgruppen nicht hinwegtäuschen, denn nur ein verschwindend kleiner Anteil von Patienten wird durch das Therapiekonzept „*Körperliche Aktivität zur Vorbeugung bzw. Therapie der koronaren Herzkrankheit*“ tatsächlich erreicht und ein noch kleiner Teil setzt dieses auch um. Abgesehen von wenigen, gut motivierbaren Patienten ist die große Zahl der Erkrankten, und vor allem auch der Gesunden mit Risikofaktoren für eine regelmäßige Aktivität nicht zu gewinnen.

Dabei darf es nicht bleiben, da durch körperliches Training all die o.g. Risikofaktoren deutlich beeinflusst werden, was zu einer Verbesserung der Prognose führt. Trotz dieses Wissens berichtet ungefähr ein Drittel der Männer und Frauen im Alter zwischen 65 und 74 Jahren sowie 38% der Männer und 51% der Frauen älter als 75 Jahre, keine körperliche Aktivität mehr zu haben. Körperliche Aktivität erhöht jedoch das HDL-

Cholesterin, vermindert Übergewichtigkeit sowie systolischen und diastolischen Blutdruck sogar bei Patienten zwischen 60 und 80 Jahren und vermindert die periphere Insulinresistenz, was zu einer Verbesserung der diabetischen Stoffwechsellage beitragen kann.

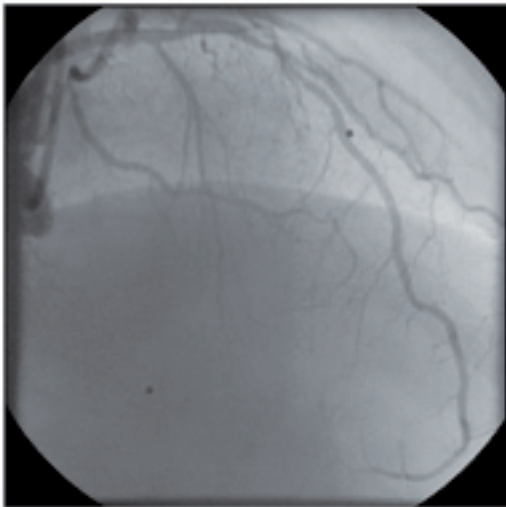
Zusätzlich zu den Effekten auf den Stoffwechsel wird durch regelmäßige körperliche Aktivität auch die Funktion der Gefäße (u.a. Endothelfunktion) verbessert, welche eine entscheidende Rolle bei der Entstehung der Gefäßverkalkung (Atherosklerose) zukommt. So verfügen die Herzkranzgefäße von Trainierten u.a. über eine bessere Fähigkeit sich weit zu stellen. In einer eigenen Studie haben wir den Versuch unternommen, die gestörte Funktion der Gefäße (Endothelfunktion) bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung durch regelmäßiges Training zu korrigieren. Bei Patienten ohne Diabetes mellitus gelang dies nach 4 Wochen und in einer eigenen



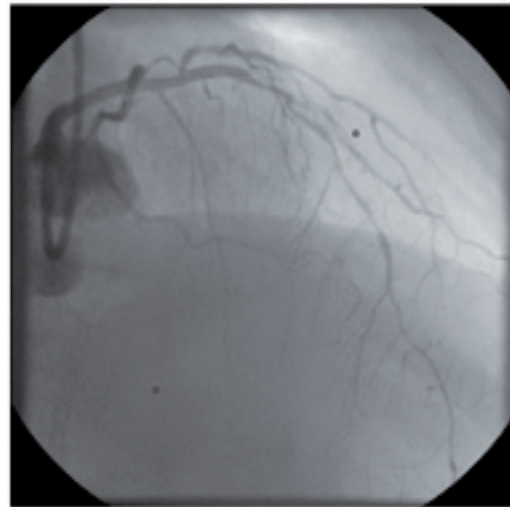
Arbeit bei Diabetikern, die bekanntlich eine ausgeprägtere Form der koronaren Herzkrankheit aufweisen, nach 6 Monaten.

Paradoxe Vasokonstriktion

NaCl



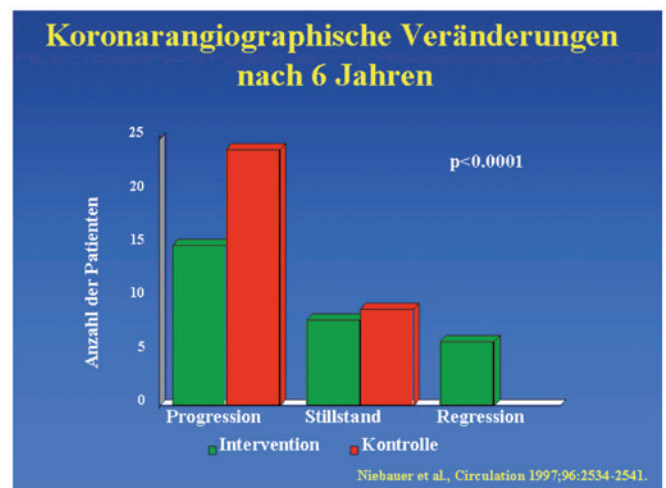
Acetylcholin



Legende: links sieht man ein Herzkranzgefäß, welches auf den ersten Blick gesund ist. Gibt man eine Substanz in das Gefäß, welches bei gesundem Endothel (innere Zellschicht des Gefäßes) zu einer Weitstellung der Koronararterie führt, so kommt es bei entzündetem und beschädigtem Endothel zu einem Engerwerden der Gefäße was mit einer Mangeldurchblutung des Herzmuskels einher geht.

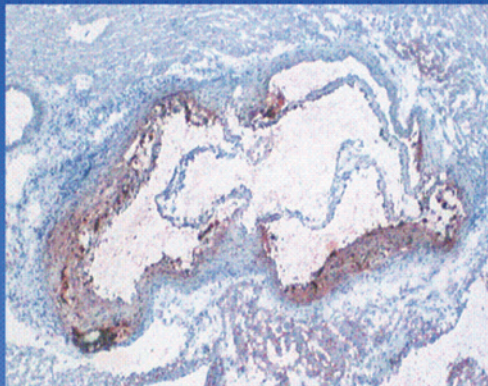
In weiteren eigenen Arbeiten konnte darüber hinaus im Tiermodell gezeigt werden, dass trainierende Mäuse weniger Gefäßschäden aufweisen als nicht trainierende Mäuse.

Und auch bei einer großen Untersuchungen, an der Patienten mit koronarer Herzkrankheit teilnahmen konnten wir zeigen, dass das Voranschreiten der Erkrankung durch eine konsequente Intervention, die sich im wesentlichen auf körperliches Training stützte aufgehalten und bei einzelnen Patienten sogar teilweise rückgängig gemacht werden kann.

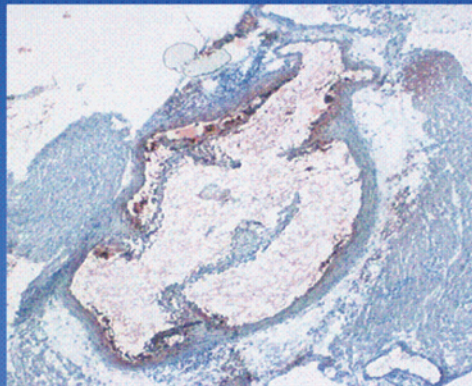


Weniger fetthaltige Plaques in Gefäßen trainierender Mäuse

a) Ruhe



b) Training



Niebauer et al., Am J Physiol 2003; 91:148-153

Legende: langsames Voranschreiten der koronaren Herzkrankheit durch Training. Eine Abnahme der Plaques fand sich nur in der Trainingsgruppe.

Um ein hohes Niveau körperlicher Aktivität lebenslang zu erhalten und der Entstehung von Zivilisationserkrankungen ursächlich zu begegnen, sollte bei Kindern und Jugendlichen begonnen werden, einen aktiven und gesundheitsbewussten Lebensstil zu etablieren und zu pflegen. Da die Kinder am ehesten über die Schule zu erreichen sind, sollte eine durchschnittliche sportliche Aktivität von mindestens 60 Minuten pro Tag erreicht werden.

Die Rolle traditioneller Risikofaktoren, wie Rauchen, Hyperlipoproteinämie, Übergewicht und Bluthochdruck haben seit langem Eingang in das Bewusstsein großer Teile der Bevölkerung gefunden, auch wenn sich dies bei zu wenigen Personen in einer entsprechenden Änderung des Verhaltens niedergeschlagen hat. Bei dem Wissen um körperliche Aktivität sieht es noch düsterer aus, wird ihre Bedeutung für die Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen von ei-

nem Großteil der Bevölkerung aber auch Ärzten als relativ nebensächlich eingestuft und ist deshalb auch nur selten Gesprächsthema zwischen Arzt und Patient.

Viele Patienten mit koronarer Herzerkrankung erleben die ersten Symptome im Alter >50 Jahre; meist haben gerade diese Patienten seit ihrer Schulzeit, d.h. seit mehr als 30 Jahren, an organisierten Sportveranstaltungen nur noch als Zuschauer teilgenommen. Dieser inaktive Lebensstil hat sich zu einem stabilen Verhaltensmuster verfestigt, das sich nur noch in Ausnahmefällen positiv beeinflussen lässt, von der Mehrheit jedoch aus einer Vielzahl von 'Gründen' abgelehnt wird. Angeführt werden vor allem berufliche Belastungen und Zeitmangel, Mangel an geeigneter Umgebung sowie die völlige Überschätzung der körperlichen Aktivität durch Hausarbeiten, Spazierengehen etc.

Dabei wirkt sich körperliches Training nicht nur auf die körperliche Fitness aus sondern führt auch direkt zu einer positiven Beeinflussung anderer klassischer Risikofaktoren.

Regelmäßiges körperliches Training kann die Erkrankungshäufigkeit und die Prognose von

Patienten mit koronarer Herzerkrankung senken und deren Lebensqualität erhöhen. Empfohlen wird ein regelmäßiges Ausdauertraining über jeweils 30-60 Minuten 3-7 Mal/Woche bei 60-70% der maximalen Leistungsfähigkeit und vor allem im ischämiefreien Bereich.

Risikofaktorenmanagement

Regelmäßiges körperliches Training hilft Patienten mit bestehenden Risikofaktoren diese zu behandeln aber auch das Erkrankungsrisiko an den Spätfolgen zu verringern.

Durch entsprechende Beratung des Patienten hinsichtlich Lebensstilveränderungen wie Gewichtsabnahme, Umstellung der Diät und Nikotinverzicht sowie durch konsequente medikamentöse Therapie der Risikofaktoren Hypertonie, Hyperlipidämie und Diabetes mellitus kann zu einer signifikanten Verbesserung der Überlebensrate unserer Patienten beigetragen werden.

Fazit

Neben der unverzichtbaren medikamentösen Therapie der koronaren Risikofaktoren Hypertonie, Diabetes mellitus und Hyperlipidämie hat sich körperliches Training in den letzten Jahrzehnten ebenfalls als ein effektives Therapeutikum erwiesen, auf welches bei keinem Patienten verzichtet werden sollte. Denn nur Lebensstilveränderungen, die Ernährungsumstellung und regelmäßiges körperliches Training beinhalten greifen an der Ursache der Erkrankung an.

Den Patienten dies zu empfehlen ist ein erster Schritt. Parallel dazu müssen ausreichend Möglichkeiten für initial ärztlich beaufsichtigtes Training wie z. B. im Rahmen der ambulanten kardiologischen Rehabilitation geschaffen werden. Auch müssen dann Folgeangebote etabliert werden, die es dem Patienten ermöglichen ein Leben lang körperlich aktiv zu bleiben. Dass es ohne diese Infrastruktur nicht geht sehen wir alle jeden Tag. Es ist längst an der Zeit, diese Infrastruktur zu schaffen.

F: Wer sollte trainieren, wer nicht?

A: Training: (Fast) alle!

Kein Training, wenn akute Gefährdung besteht. Dazu zählen prinzipiell alle akuten Erkrankungen, die mit Fieber einhergehen. Diese gehören erst auskuriert.

Desweiteren sollten genannt werden:

- akute Herzmuskelentzündung
- Dekompensation einer Herzmuskelschwäche < 3 Monate
- durch Belastung ausgelöste Minderdurchblutung des Herzens.
- lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen

Erst wenn diese „Probleme behoben sind“ ist an Training zu denken. Dennoch sind diese Erkrankungen meist so therapierbar, so dass ein körperliches Training relativ gefahrlos durchgeführt werden kann.

F: Was muss vor Trainingsbeginn beachtet werden?

A: Sofern die Anamnese und die körperliche Untersuchung unauffällig sind, sollte eine Ergometrie zur Objektivierung des Gesundheitszustands und der Belastbarkeit erfolgen. Danach werden geeignete Sportarten identifiziert und die Festlegung des Trainingspulses durchgeführt, so dass das Training möglichst gefahrlos durchgeführt werden kann.

F: Reicht Gartenarbeit und Treppensteigen?

A: Nein.

Wenn gleich es wichtig ist einen aktiven Lebensstil zu führen und sich im Alltag so viel es geht physisch zu fordern, so ersetzen diese Aktivitäten nicht das körperliche Training.

F: Was soll trainiert werden: Ausdauertraining vs. Krafttraining?

A: Favorisiert wird eindeutig das Ausdauertraining (Joggen, Walken, Nordic-Walken, Schwimmen, Radfahren, Skilanglauf, Inline-Skaten), denn nur für Ausdauersportarten ist ein eindeutiger Nutzen im Hinblick auf Verringerung des Erkrankungsrisikos und besserer Prognose nachgewiesen.

Dennoch spricht nichts gegen, aber viel für ein Krafttraining im Ausdauerbereich, wenn dadurch die Muskulatur trainiert wird, die zur Verrichtung alltäglicher Routine notwendig ist.

F: Trainingshäufigkeit und –intensität

A: Empfohlen wird ein regelmäßiges Ausdauertraining über jeweils 30-60 Minuten 3-7 Mal/Woche bei 60-70% der maximalen Leistungsfähigkeit im ischämiefreien Bereich (auch deshalb vorher Ergometrie).

F: Training allein vs. Training in der Gruppe

A: Das ist genau genommen egal. Dennoch wird fast jeder bestätigen, dass man öfter und kurzweiliger trainiert, wenn man Trainingspartner hat, die es ebenfalls ernst mit dem Training meinen. Sollte daran Zweifel bestehen, so ist man alleine besser aufgehoben bzw. muss zusätzlich alleine trainieren. Für die Compliance ist die Gruppenzugehörigkeit ein großes Plus.

F: Evaluierung der individuellen Leistungsfähigkeit bzw. des Trainingserfolges

A: Mittels Ergometrie (ggf. mit Laktatmessung) vor Trainingsbeginn und danach in regelmäßigen Abständen, sicher jedoch einmal pro Jahr. Bei Veränderung der Dosis von Herzfrequenzbeeinflussenden Medikamenten (β -Blocker, Ca-Antagonisten) muss der Trainingspuls mittels Ergometrie erneut bestimmt werden.

F: Welche realistischen Ziele sollte man sich setzen?

A: Es ist sowohl für die Intensität als auch für die Häufigkeit des Trainings hilfreich sich Ziele zu setzen. So kann die Teilnahme an einem 5 km Lauf schon ein großes Ziel für einen ehem. Nicht-Läufer sein. Es kommt bei den Zielen also immer auf die Trainings-Historie und die Leistungsfähigkeit des Einzelnen an. Da es jedoch motiviert, wenn man ein Ziel erreicht hat mit dem Training weiter zu machen, sollte man sich Ziele setzen.

F: In welchem Alter sollte man mit dem Training aufhören?

A: Es konnte selbst bei > 80-jährigen Patienten gezeigt werden, dass es durch regelmäßiges Training zu einer Verringerung

der Verletzungshäufigkeit durch Stürze kommt, die Patienten geistig agiler sind und insgesamt gesundheitlich davon profitieren. Somit gibt es keine Grenze, die lediglich am Alter festgemacht wird (siehe Titelbild).

Was bringt wie viel?

Intensität des Trainings Leichtes Training (300 kcal/h)

- Fahrradfahren (<15 km/h)
- Tanzen
- Golf
- Tischtennis
- Volleyball
- Reiten
- Gehen (5 km/h)

Intensität des Trainings Mäßige Intensität (450 kcal/h)

- Fahrradfahren (< 20 km/h)
- Aerobics
- Jogging
- Tennis
- Gehen, sportlich
- Schwimmen
- Skifahren (Abfahrt)

Intensität des Trainings Intensives Training (>600 kcal/h)

- Fahrradfahren (20-25 km/h)
- Fahrradergometer 200 Watt
- Laufen (10 km/h)
- Fußball (kompetitiv)
- Handball
- Tennis (einzeln, kompetitiv)
- Skilanglauf (12 km/h)

10 Jahre kardiologische Rehabilitation im Humanomed Zentrum Althofen



Im November 2005 wurden die ersten Patienten in der Herz-Kreislauf Rehabilitation im Humanomed Zentrum Althofen aufgenommen. Damit konnte für den Süden Österreichs das Konzept der wohnortnahen Betreuung für Herz Patienten in der Rehabilitation realisiert werden. Seither wurden über 10.000 Kärntner Herz-Kreislauf-Patientinnen und Patienten in Althofen betreut.

Ziele der Herz-Kreislauf Rehabilitation

Das Rehabilitationsprogramm zielt darauf ab, Patienten nach der Akutbehandlung eines Herzinfarktes oder einer anderen schweren kardiovaskulären Erkrankung dazu zu verhelfen, gesündere Lebensgewohnheiten anzunehmen und Risikofaktoren für Herz und Blutgefäße zu minimieren. Der Auftrag der Sozialversicherungen lautet, dass die jüngeren Patienten wieder ins Berufsleben zurückkehren können, und bei den

älteren ein selbständiges Leben gewährleistet und eine Pflegebedürftigkeit hintangehalten wird.

Ein wesentlicher Erfolgsfaktor für die hohe Akzeptanz der Herz-Kreislauf Rehabilitation in Althofen ist sicherlich das interdisziplinäre Team bestehend aus Fachärzten für Innere Medizin und Kardiologie, Pflegemitarbeitern, Physiotherapeuten, Sportwissenschaftlern, Psychologen, Diätologen und medizinischen Masseuren. Daraus ergibt sich ein starker Fokus auf Bewegung und kontrollierter Steigerung der Leistungsfähigkeit.

Bewegungstherapie als zentrales Element

Bewegung sollte eigentlich ein Lebensinhalt und fester Bestandteil des Alltags sein. Regelmäßige

körperliche Bewegung ist für den Menschen natürlich und gehört ebenso wie körperliche Ruhe, essen oder schlafen zu einem normalen Lebensrhythmus.

Zur aktiven Bewegungstherapie in der Rehabilitation zählen unter anderem das tägliche puls-kontrollierte Gehtraining im Freien, das Ergometertraining am Fahrrad sowie das Krafttraining. Denn regelmäßiges körperliches Training (sowohl Ausdauer- als auch Krafttraining) stärkt das Herz-Kreislaufsystem, die Lungenfunktion sowie den gesamten Stütz- und Bewegungsapparat. Das körperliche Training trägt also wesentlich zur Entwicklung und Aufrechterhaltung eines guten Gesundheitszustandes bei und erhöht somit die Lebensqualität.

Entscheidend bei der Bewegung ist die richtige „Dosis“ der Belastung, nach dem Motto, die Dosis macht das Gift. Diese kann am leichtesten mit der Belastungs-Herzfrequenz, die direkt mit der Belastungsintensität korreliert, bestimmt werden. Je höher die Intensität, desto höher zwangsläufig die Herzfrequenz. Es gilt also, die optimale Trainings-Herzfrequenz im so genannten Ergometer-Stufentest zu ermitteln, wobei man sich gewissen Einflussfaktoren derselben bewusst sein sollte. Wie bei einem Medikament gilt es Dosierung, Einnahmezeitpunkt und Dauer der Behandlung mit Fachläuten abzustimmen.

Das Humanomed Zentrum Althofen ist Vertragspartner nahezu aller Sozialversicherungsträger. Das bedeutet, die Kosten für den Rehabilitationsaufenthalt werden direkt zwischen dem Humanomed Zentrum Althofen und dem zuständigen Sozialversicherungsträger abgerechnet. Ein Aufenthalt dauert zwischen 3 und 4 Wochen.

Nähere Informationen:

Humanomed Zentrum Althofen
Moorweg 30
9330 Althofen
www.humanomed.at

Wir begrüßen unsere neuen Mitglieder

Brooks	Anthony
Ceplak	Rosemarie
Egger	Norbert
Greller	Stefanie
Grübler	Hildegard
Hamin	Irmtraud
Harrich	Josef
Kircher	Armin
Kreuzer	Sieglinde
Kriegl	Hubert
Kühr	Helmut
Langhans	Karl
Mikl	Thomas
Mühlberger	Maria
Nemetz-Sumper	Anna
Pamberger	Hannelore
Prentner	Brigitte
Prentner Dr.	Walter
Ropatsch	Franz
Ruppnig	Ewald
Scharf	Ursula
Smretschnig	Gabriele
Steiner	Peter
Stichauner	Erna
Sturm	Alfred
Swersina RegR	Paul
Vesecky	Helga
Walder	Resi



NOVARTIS
PHARMACEUTICALS

Vieles kommt
und geht.
Die BKS Bank bleibt.

Seit 1922.

Wachsen Sie
mit uns.

BKS Bank

BKS Bank Klagenfurt, Radetzkystraße 42,
T: (0463) 511650-0, E: bks@bks.at, www.bks.at

**Der Kärntner Herzverband
wünscht:**



Anlässlich der bevorstehenden Weihnachtsfeiertage und des Jahreswechsels erlaubt sich der Österreichische Herzverband, Landesverband Kärnten, allen Mitgliedern, unterstützenden Gremien und Förderern ein angenehmes, zufriedenes Fest und ein gesundes Neues Jahr zu wünschen.



**-10% NACHLASS FÜR
HERZVERBANDMITGLIEDER**

AKTION 2=3
im Gesundheitszentrum & Therme Radenci

Nur 6 km von Bad Radkersburg, ohne Vignette erreichbar.

Preis pro Person im Zimmer mit fr. Bett (1,40 m)	Bis 22.11.2015	23.11.– 24.12.2015
Hotel Radin **** 3 Nächte	146 €	137 €
Hotel Izvir**** 3 Nächte	139 €	129 €

Anmeldungsgebühr und Ortstaxe sind im Preis nicht enthalten.

Die Preise beinhalten: **Halbpension** mit Frühstücks-
Buffet, Mittag- oder Abendessen Buffet, **unbegrenzte**
Eintritte in das hoteleigene Thermal- und
Schwimmbad, 1x Eintritt pro Tag in die hoteleigene
Saunalandschaft bis 16.00 Uhr, Benützung des
Bademantels für die Dauer des Aufenthaltes, **Trinken**
des RADENSKA Mineralwasser in der Trinkhalle,
Unterhaltungsprogramm: Morgengymnastik,
Aquafitness, Nordic Walking, Kegeln, Freitag und
Samstag Live Musik im Cafe Swing... Am Tag der
Abreise ganztägig freier Eintritt in die Therme.

Informationen und Reservierungen:

☎ +386 2 512 22 00 ✉ info@zdravilisce-radenci.si 🌐 www.sava-hotels-resorts.com

Buchungscode: 2=3

I FEEL
SLOVENIA

Ärztlicher Beirat

Prim. Univ. Prof. DDr. G. GRIMM, Klgft.
 Prim. Univ. Prof. Dr. D. GEISLER, Klgft.
 Prim. HR Dr. H. WIMMER, Villach
 Prim. Dr. F. SIEBERT, St. Veit/Glan
 Prim. Dr. H. OSCHMAUTZ, Klagenfurt
 Prim. Dr. W. WANDSCHNEIDER, Klgft.
 Prim. Dr. G. DIETRICH, Spittal
 Prim. Dr. J. HÖRMANN, Laas
 Prim. Dr. H. J. NEUMANN, Klgft.
 EOA. Dr. K. LAUBREITER, Klgft.
 OA. Dr. A. WIBMER, Laas
 OA. Dr. A. PRODINGER, Klagenfurt
 OA. Dr. H. TÜRK, Klagenfurt
 OA. Dr. K. H. KARNER, Villach
 OA. Dr. M. KRIESSMAYR, Klgft.
 OA. Dr. I. LEDERER-GROLLITSCH, Laas
 OA. Dr. H. KRAPPINGER, Villach
 Dr. P. LEHNER, St. Andrä/Lav
 Dr. M. WERNISCH, Klagenfurt
 Dr. A. SUNTINGER, Klagenfurt
 Dr. M. LACKNER, Villach
 Dr. H. F. WRÖHLICH, Krumpendorf

Bitte beachten! Turntermine

Letztes Turnen 2015 vor der Winterpause

Klagenfurt	21. 12. 2015
Villach	22. 12. 2015
Spittal/ Drau	17. 12. 2015
Laas	17. 12. 2015
Wolfsberg	9. 12. 2015
Bad St. Leonhard	21. 12. 2015
Althofen	22. 12. 2015

Erstes Turnen 2016 nach der Winterpause

Klagenfurt	11. 01. 2016
Villach	13. 01. 2016
Spittal/ Drau	14. 01. 2016
Laas	14. 01. 2016
Wolfsberg	13. 01. 2016
Bad St. Leonhard	11. 01. 2016
Althofen	12. 01. 2016

Jahresabschlussfeiern

Klagenfurt	21. 12. 2015 um 18,00 Uhr	Gasthaus im „Landhaushof“ Landhaushof 1, 9020 Klagenfurt
Villach	11. 12. 2015 um 12,00 Uhr	Gasthaus „Hopf“ 9524 St. Magdalen Ortsmitte
Spittal/ Drau	3. 12. 2015 um 17,00 Uhr	Restaurant „Trupp“ in Spittal, Bahnhofstrasse
Laas	17. 12. 2015 um 17,00 Uhr	Gasthaus „Engel“, in Kötschach-Mauthen
Wolfsberg	16. 12. 2015 um 19,00 Uhr	Brauhaus „Franz-Josef“(Kraschowitz), Herrengasse, Wolfsberg
Bad St. Leonhard	17. 12. 2015 um 15,30 Uhr	GH „Friesacher“ vlg. Weberwirt, Prebl 45, Bad St. Leonhard
Althofen	22. 12. 2015 um 18,30 Uhr	Pizzeria „Isopp“ in Guttaring

Österreichischer Herzverband Landesverband Kärnten

KLAGENFURT - LANDESVERBAND

Büro: Kumpfgasse 20/3, 9020 Klagenfurt

Telefon (0463) 50 17 55

E-Mail: office@herzverband-ktn.at

Web: www.herzverband-ktn.at

Sprechtage: jeden Dienstag von 14.00 – 16.00 Uhr

Präsident: Ing. Dietmar KANDOLF

Willroidergasse 3, 9073 Klagenfurt-Viktring

Telefon: (0660) 767 1000

E-Mail: dietmar.kandolf@drei.at

Präsident Stellvertreter: Willibald Strnad

Ferdinand Seeland Straße 16/7, 9020 Klagenfurt

Telefon: (0650) 77 77 154

KLAGENFURT:

Gerlinde KOGLER

Limmersdorferstr. 69, 9020 Klagenfurt Tel.: (0463) 72 1 74

TURNEN:

Jeden Montag im Klinikum Klagenfurt

Turnsaal, 16.15 – 17.15

VILLACH

Silvester SRIENZ

Lerchenweg 1, 9524 St. Magdalen Telefon: 0664 - 73234010

TURNEN:

Jeden Dienstag in der Volksschule 2 - Friedensschule (Gymnastiksaal 2 – EG, in Villach von 16.45 - 18.00

WOLFSBERG

Mag. Norbert FARITSCH

Pernhartweg 8/36, 9400 Wolfsberg Telefon: 0680 – 2002513

TURNEN:

Jeden Mittwoch i. d. Knaben-Hauptschule
in Wolfsberg von 19.00 - 20.00

BAD ST. LEONHARD

Benno MÜHLBACHER

Finsterweg 217, 9462 Bad St. Leonhard Telefon: 04350 - 2392

TURNEN: Jeden Montag in der Hauptschule
in Bad St. Leonhard v. 19.00 - 20.00

LAAS

Anni EINETTER

Kötschach 368, 9640 Kötschach/Mauthen

Telefon: (04715) 20915

TURNEN: Jeden Donnerstag im

A. Ö. Krankenhaus - Laas 15.30 - 16.30

SPITTAL/DRAU

Edeltraud STEINER

Matzelsdorf 6, 9872 Millstatt Telefon: (04766) 2607

TURNEN:

Jeden Donnerstag in der Volksschule West, Eingang 10. Oktoberstraße, gegenüber Evang. Kirche, von 15.30 – 16.30

ALTHOFEN

Barbara HÖRNER

Rupertiweg 3, 9334 Guttaring Telefon: (0680) 1211965

TURNEN:

Jeden Dienstag im Panoramasaal im Reha-Zentrum Althofen,
Turnsaal v. 17.00 – 18.00

Gruppe der Herz- & Lungentransplantierten

Dr. Jutta LUDWIG

Lobisserweg 2, 9371 Brückl Telefon: (0650) 6543754

Ansprechpartner des Kärntner Herzverbandes

Dr. LAUBREITER Kornelia

EOA der 2. Med. Abtlg., Klinikum Klagenfurt

FA für Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin

Ordination nach tel. Vereinbarung

Wahlarzt aller Kassen

Lerchenfeldstraße 45

9020 Klagenfurt Tel.: 0664 / 416 97 54

Prim.Dr. WANDSCHNEIDER Wolfgang

Facharzt für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Termine nach Vereinbarung

Wahlarzt aller Kassen

Benediktinerplatz 5

9020 Klagenfurt Tel.: 0664 / 413 59 59

Dr. RAB Anna

Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und
Intensivmedizin

Herzkatheterleitung am LKH Villach

Ordination nach telefonischer Vereinbarung

Wahlarzt aller Kassen

St. Veiter Strasse 7

9020 Klagenfurt Tel.: 0676 / 361 05 16

Kärntner Herzverband Neuigkeiten

**Sprechtage im Büro: jeden
Dienstag von 14.00 – 16.00 Uhr**

Ansprechpartner des Kärntner Herzverbandes

Prim. Univ. Prof. DDr. GRIMM Georg

Vorstand der 2. Med. Abtlg., Klinikum Klagenfurt
FA für Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin
Ordination nach tel. Vereinbarung
Wahlarzt aller Kassen
Privatordination

Winklerner Straße 32
9210 Pörschach Tel.: 04272 / 3110

Dr. KRAPPINGER Heinz

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
Gesundenuntersuchung
Ordination nach Vereinbarung
Wahlarzt aller Kassen

Nikolaigasse 39
9500 Villach Tel.: 0664 / 28 22 134

Prim. Dr. OSCHMAUTZ Harald

FA für Innere Medizin
Ordination nach tel. Vereinbarung
Wahlarzt aller Kassen

Radetzkystraße 35
9020 Klagenfurt
Tel.: 0676 – 885751481 bzw.
Tel.: 0463 / 5885 4531
www.droschmautz.at

Prim. Dr. SIEBERT Franz

Vorstand der internen Abteilung
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

Spitalgasse 26
9300 St. Veit/Glan
Tel.: 04212 / 499 - 0
Fax: 04212 / 499 - 400
www.barmherzige-brueder.at

Dr. SUNTINGER Anton

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
Ordination nach Vereinbarung
Wahlarzt aller Kassen

Lerchenfeldstraße 45
9020 Klagenfurt
Tel.: 0463 / 55562
Fax: 0463 / 55562-22

Dr. WERNISCH Margarethe

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
Ordination nach Vereinbarung
Wahlarzt aller Kassen

Lerchenfeldstraße 45
9020 Klagenfurt
Tel.: 0463 / 55562 Fax: 0463 / 55562-22

Dr. WRÖHLICH Hubert F.

FA für Innere Medizin
Ordination nach tel. Vereinbarung
Wahlarzt

Kochstraße 20
92010 Krumpendorf
Tel.: 0676 / 636 2818
E-Mail: hubert.wroehlich@aon.at

Prim. Dr. SYKORA Josef

FA f. innere Medizin und Kardiologie
Ordination nach Vereinbarung
Wahlarzt aller Kassen

Radetzkystraße 35
9020 Klagenfurt
Tel.: 0463 / 26 14 02
Handy: 0664 / 4508195 bzw.
REHAB – Zentrum Althofen
Moorweg 30
9330 Althofen
Tel.: 04262 / 2071 – 577
Fax: 04262 / 2071 – 503
www.humanomed-zentrum.at

EOA. Dr. VORDEREGGER Ulf

FA f. innere Medizin und Kardiologie
Ordination nach Vereinbarung
Wahlarzt aller Kassen

Radetzkystraße 35
9020 Klagenfurt
Tel.: 0463 / 5885 4705 Handy: 0664 / 3011256 bzw.
REHAB – Zentrum Althofen
Moorweg 30
9330 Althofen
Tel.: 04262 / 2071 – 577
Fax: 04262 / 2071 – 503
www.humanomed-zentrum.at

Lebensqualität durch Kompetenz



Das SEPIN Orthopädietechnik – Sanitätshaus, überprüft Ihr Blutdruckmessgerät auf Genauigkeit.

Die regelmäßige Messung des Blutdrucks durch die Betroffenen selber ist ein wichtiger Teil der Behandlung. Die selbst gemessenen Werte der Patienten zeigen dem Arzt, wie sich der Blutdruck über einen längeren Zeitraum verhält. Voraussetzung dafür sind zuverlässige Messgeräte.

Wir sind bestrebt Ihnen mit unserer Beratung, Leistung und unseren Qualitätsprodukten mehr Lebensqualität und Sicherheit zu geben.



www.sepin.at

KLAGENFURT – VILLACH – FELDKIRCHEN

Völkermarkter Straße 97, T: 0463/556 68
Alter Platz 30, T: 0463/556 685 • office@sepin.at

IHRE MOBILITÄT IST UNSER ANTRIEB.

Der Österreichische Herzverband braucht Ihre Mitgliedschaft

Durch Ihren Beitritt helfen Sie mit, unsere Selbsthilfe-Organisation zu vergrößern und zu stärken. Sich selbst aber, so Sie schon Herz- oder Risikopatient sind, verhelfen Sie in unserer Gemeinschaft zu einer besseren Bewältigung Ihrer Krankheit und damit zu einer höheren Lebensqualität.

Ihre Anmeldung nimmt jederzeit gerne entgegen:

ÖSTERREICHISCHER HERZVERBAND, Landesverband Kärnten
Kumpfgasse 20/3, 9020 Klagenfurt, Tel.: (0463) 501 755, Mail: office@herzverband-ktn.at
Web: www.herzverband-ktn.at Mitgliedsbeitrag: 30,- Euro/Jahr mit 4 x Zeitung Herzjournal

Beitritts-
erklärung

Vor- und Zuname: geb.:

Strasse: PLZ./Ort:

Bitte in Blockschrift)

Datum:20Tel.:

Unterschrift

Spenden: Bank für Kärnten IBAN: AT19 1700 0001 1300 0589 BIC: BFKKAT2K

P.b.b. Verlagspostamt 9020 Klagenfurt

Znr.: 02Z030842

Ergeht an:

Wenn unzustellbar, bitte
zurück an Aufgabepost-
amt 9020 Klagenfurt

Impressum:

Herausgeber: Österreichischer Herverband,
Landesverband Kärnten, 9020 Klagenfurt,
Kumpfgasse 20/3, Telefon (0463) 501755.
Medieninhaber: Ing. Dietmar Kandolf, 9020
Klagenfurt, Kumpfgasse 20/3 Telefon 0660-
767 1000. Für den Inhalt verantwortlich: Der
Herausgeber. Satz und Druck: WOM-Institut
für Weiterbildung, Willroidergasse 3, 9073
Klagenfurt-Viktring, Mobil: 0660- 4869009
SAP 0021020117