



ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND KÄRNTEN



Die Informationszeitschrift
des Herzverbandes für Kärnten

HERZ JOURNAL

Ausgabe Nr. 102 | 2. Quartal 2015

GEFÖRDERT aus dem SELBSTHILFE - FÖRDERTOPF

Wir wünschen schöne und erholsame Sommerferien



Bewegungstherapie

für Herzpatienten

Koronares Turnen hat Tradition im Österreichischen Herzverband (ÖHV). Mit der Zeit ist das klassische Koronarturnen allerdings in die Jahre gekommen. Zum einen - was höchst erfreulich ist - kommen immer mehr jüngere Menschen zum ÖHV, um im Sinne von Primärprävention bewegungsmäßig aktiv zu sein. Zum anderen gibt es gerade seitens der Sportmedizin und Sportkardiologie eine immense Fülle von Ergebnissen, welche genau abgestimmte und korrekt durchgeführte Bewegung als regelrechtes „Wundermittel“ auch wissenschaftlich belegen. Ein Wundermittel, das auf höchst seriösen wissenschaftlichen Beinen steht. All dies legt eine neue Standortbestimmung von Körperbewegung für den Herzpatienten im Sinne von Prävention und Rehabilitation innerhalb der Aktivitäten des Österreichischen Herzverbands nahe.

„Herz-Bewegung“ hat viele Dimensionen ...

So wie die Bewegung des Herzens überaus komplex ist, so sind auch Körperbewegungen für Herzpatienten mit präventiver und rehabilitativer Absicht äußerst facettenreich:

- Cardio-Training mit genau dosierter Bewegungsintensität und -dauer



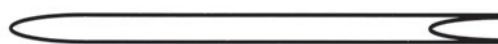
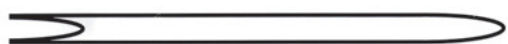
- Exakt dosiertes Krafttraining
- Dehnung und Beweglichkeit
- Haltungskorrektur und Vermeidung von Kompensationshaltungen
- Körpersensorische Kompetenz
- Synchronisation und Atem
- u.v.a.m.

Kardiotraining ist der klassische und nach wie vor zentrale, weil wirksamste und am besten untersuchte Bereich im Herz-Bewegungstraining. Genau dosiertes Ausdauertraining zeigt deutlich herzkräftigende Wirkung und stellt einen äußerst wichtigen Beitrag zum Erhalt von Herzgesundheit dar. Davon zeugt eine unglaubliche Fülle wissenschaftlicher Ergebnisse aus der kardiologischen Sporttherapie. Nur für das individuell dosierte Ausdauertraining ist bisher belegt, dass es zu einer Vorbeugung von Herzerkrankungen bzw. zu einer Verlangsamung des Voranschreitens bis hin zu einer Verringerung der Sterblichkeit und somit Verbesserung der Lebenserwartung aber auch Lebensqualität kommt. Ein Ausdauertraining in Form von Gehen, Nordic Walken, Joggen, Radeln, Schwimmen, Skilanglauf, sportlichem Tanzen, etc. stellt die Basis eines jeden Gesundheitstrainings dar.

Ergänzend sollte jeder, ganz gleich ob gesund oder chronisch krank, Kräftigungsübungen im Sinne von Krafttraining durchführen. Wird dies korrekt ausgeübt, so kommt es zu einer Stärkung der Muskulatur ohne eine Überforderung.

Klar muss auch sein, dass gerade Herzpatienten sich vor dem Beginn des Ausdauer- und auch Krafttrainings, darüber hinaus aber auch zumindest jährlich fachmännisch sportmedizinisch / sportkardiologisch untersuchen lassen sollten. Dies gibt Sicherheit und dient auch dazu den individuell geeigneten Sport bzw. Bewegungsform zu finden.

Bei allem berechtigten Respekt vor Bewegung und Sport muss jedoch jedem klar sein, dass die größte Gefahr für unsere Gesundheit nicht vom Sport, sondern vom Bewegungsmangel ausgeht. Tatsächlich leidet die Gesellschaft und auch der Einzelne nicht so sehr unter körperlicher Überforderung, als vielmehr unter zu wenig Bewegung, was im Ergebnis u.a. auch zu den Herzkreislauferkrankungen führt. Desweiteren ist gerade ein kräftiger Körper von sich aus bereits herzschonend: braucht man zur Ausführung



von Alltagsaktivitäten wegen größerer Körperkraft weniger Anstrengung, stellt dies auch für das Herz eine deutliche Entlastung dar.

Ein oft übersehenes, aber äußerst wichtiges Moment betrifft Dehnung und Beweglichkeit. Muskuläre Verkürzungen führen oft zu Schmerzen und begünstigen Fehlhaltungen. Verkürzungen können zum einen durch falsche Schonhaltungen hervorgerufen werden, zum anderen liegt die Ursache einfach im Mangel an Dehnung: der Bewegungsapparat wird sozusagen „eingeschränkter“.

Im Zusammenhang damit muss die Haltung des Herzpatienten (und nicht nur des Herzpatienten) genau unter die Lupe genommen werden. Etwa postoperative Schmerzen können zu „Schmerzvermeidungs-Haltungen“ führen, die sich mittelfristig negativ auf den Körper auswirken und einerseits Haltungsschäden hervorrufen, andererseits zu verschiedensten neuen Schmerzen bis hin zum Kopfweh führen. Auch hier setzt körperliches Training sowohl vorbeugend als auch therapeutisch an.

Im Zuge dessen ist es für den Herzpatienten auch wichtig, seinen Körper genau erfühlen zu lernen: zu spüren, dass etwa das Becken nicht in Balance

ist, die Wirbelsäule ständig leicht dreht oder auf eine Seite hin ausweicht, dass man den Nacken zu weit vorschiebt oder der Schultergürtel „hängt“. Es ist auch wichtig zu spüren, dass bewusst oder unbewusst eventuell manche Körperteile zu sehr angespannt sind und es dadurch zu Verspannungen und Schmerzen kommt. Natürlich muss solchen Prozessen – eventuell mit Hilfe eines Therapeuten – nachgegangen werden. Vielleicht handelt es sich nur um eine schlechte Angewohnheit. Vielleicht aber liegt eine gewisse Angst dahinter, welche sich in einer körperlichen Überspannung zeigt.

Letztlich soll ein Herzpatient (und nicht nur dieser) eine Sensibilität für synchrone Körper-rhythmen entwickeln. Er soll spüren lernen, wenn sein Atem nicht mit seiner Beinbewegung im Einklang steht. Er soll merken, wenn seine Motorik „unrund“ läuft. Und er soll letztlich auch erfahren, dass Atem-Bewegungs-Synchronizität enorm Energie sparen kann.

Nimmt man diese Dimensionen und vergleicht sie mit den ersten Gehversuchen des „Herzturnens“ von wenigen Jahrzehnten, dann wird unmittelbar klar, dass eine neue Ära angebrochen ist. Diese ist auch für den Österreichischen Herzverband Auftrag.

Aus der Fülle von Sport und Bewegungskonzepten ...

Herzpatienten (und Menschen, die etwas tun, um nicht solche zu werden) sind – völlig zu Recht – wählerisch geworden. Bloß „rechter Ellbogen zum linken Knie“ und „Ball hin und her“ genügt nicht mehr. Solche Übungen sind für unsere Mitglieder vielfach langweilig und deren spezifischer Wert nicht mehr einsichtig. Wo liegen hier aber neue Möglichkeiten? Im Folgenden wollen kurze Ein- und Ausblicke gegeben werden.

Auch haben wir in den letzten Jahren gelernt, dass gut behandelte Herzpatienten viel mehr leisten können als man früher geglaubt hat. Während zu nächst das Ziel eines jeden Patienten ist überhaupt wieder alltägliche Arbeiten verrichten zu können bzw. wieder arbeiten gehen zu können, so möchten andere wieder oder gar erstmals größere körperliche Herausforderungen meistern. Dies ist heute auch gut möglich und gibt es zahlreiche Herzpatienten, die trotz Erkrankung wandern, Skifahren oder gar einen Marathon laufen.

Möchte man die frühere bzw. mögliche Leistungsfähigkeit jedoch zurück gewinnen bzw. überhaupt erstmals erlangen, so ist ein gezieltes Training sinnvoll und erforderlich. Im Folgenden werden Trainingsformen vorgestellt, die ergänzend zum Ausdauer- und Krafttraining durchgeführt werden können, teilweise aber auch zu den Kraftausdauersportarten zählen (so z.B. die Kampfkünste) und man somit „zwei Fliegen mit einer Klappe schlägt“.

Kampfkünste

Besonders bekannt sind die ostasiatischen Kampfkünste, zu denen das japanische Karate oder Judo, das koreanische Taekwondo oder die chinesischen Arten des Kung fu gehören. Es gibt aber auch Traditionen aus anderen Kulturkreisen, wie etwa das Brasilianische Capoeira. Klarer Weise geht es beim Herzpatienten nicht um Kampfsport im eigentlichen Sinn. Allerdings lassen sich viele Techniken





– etwa aus dem Repertoire der Karate-Kata oder der Poomse des Taekwondo – äußerst effizient für den Herzpatienten einsetzen: genau dosierbare Kraftausdauer, dynamische Balance von Spannung und Entspannung, ganzheitliches ins-Gleichgewicht-Bringen des Körpers, Möglichkeit auch zur alleinigen Ausführung auf kleinem Raum (zu Hause), und interessante, motivierende Bewegungsmuster. Gerade auch in der Forschung geht man heute den Kampfkünsten und deren mögliche Rolle in der Trainingstherapie vermehrt nach.



Prim. Univ.-Prof. Dr. Dr. Josef Niebauer, MBA (rechts im Bild) mit Trainingspartner Reinhard Vogl beim Taekwondo in Aktion

Ost- und südostasiatische Energie- und Regulationstechniken

Natürlich sind diese Techniken auch bei uns in Österreich bekannt: Qigong oder Yoga – um nur zwei von ihnen zu nennen. Und nur allzu leicht nimmt man an, es handelt sich hier um die kunstvolle Darbietung von nahezu akrobatischen Leistungen. Das ist aber nicht der Kern, nicht das Wesen von diesen bewegungsspirituellen Schulen, derer es viele gibt.

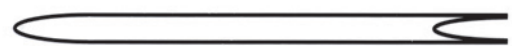
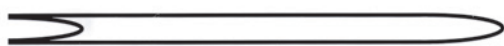
Ganz wesentlich bei diesen Richtungen ist, dass es im Kern der Sache Lebensenergie und körpereigene Regulationsmechanismen geht. Also vereinfacht gesagt: um Methoden, das Leben, das in einem steckt, möglichst effizient zu mobilisieren und Körper und Geist zu helfen, aus eigener Kraft in ein gesundes Gleichgewicht zu kommen. Da geht es nicht um einen „Wettbewerb“, wer nun schneller im Lotossitz auf dem Kopf stehen kann. Es geht um ein entdeckendes Erkunden von Körper und Geist, um ein gesundheitsförderndes Erschließen jener Kräfte, die in uns vorhanden sind. Solches wird beispielsweise im ÖHV in

Graz als „Herz Qigong“ durchgeführt. Selbstverständlich geht es bei diesen Techniken aber auch um Beweglichkeit, Gelenkigkeit, wird Koordination und auch Kraft gefordert und gefördert. Wer die grazilen Übungen des Qigong oder Jogaübungen ausführen kann, der wird auch auf unebenen Wanderwegen oder auf rutschigem Schnee eine bessere Standfestigkeit bemerken und sich nicht bei kleinsten Ausrutscher einen Muskel zerren, eben weil man noch lange nicht an den Grenzen der Gelenkigkeit angekommen ist.

Klassische Disziplinen als Repertoire

Natürlich gibt es nicht nur diese exotischen Ansätze – wenngleich in ihnen vieles zu finden ist, das den Menschen in seinem Wesen betrifft. Im Sinne des Auftrags des ÖHV geht es wesentlich auch darum, allgemein in Sportdisziplinen präventive, therapeutische und rehabilitative Aspekte ausfindig zu machen – und auch Kontraindikationen zu erkennen.

Da gibt es auf der einen Seite natürlich die Klassiker, welche nicht an

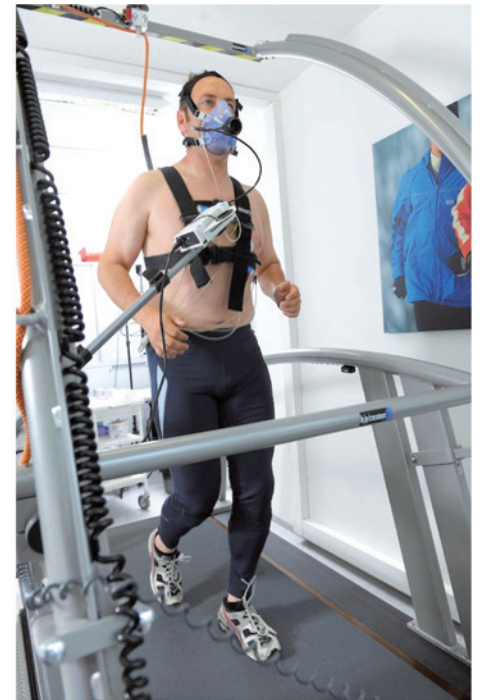


Reiz und Effizienz eingebüßt haben: Radfahren, Schwimmen, Wandern auf verschiedenen Leistungsstufen. Auf der anderen Seite hat sich Krafttraining von der verbotenen zur erwünschten Trainingsform entwickelt. Allerdings muss man den Blick besonders in zweierlei Hinsicht weiten: zum einen Hilfreiches in weniger bekannten Sportarten zu orten, zum anderen Sportarten zu finden, die zu einem passen, die nachhaltige Motivation wahrscheinlich machen. Hier gibt es die unterschiedlichsten Neigungen: vom ästhetischen Moment in der künstlerisch orientierten Gymnastik bis zum reaktiven Moment im „Federball“, vom körperlichen und kognitiven Anspruch im Orientierungslauf bis zum „Schattenboxen“ des Tai Chi.

Dimension für die eigene Gesundheit & Multiplikatorenfunktion

Ganz gleich ob jung oder alt, mehr oder weniger fit – Sport ist ohne Zweifel eines der besten Wege zu umfassender Prävention und ein sehr gutes „Therapeutikum“ in der Rehabilitation. Dabei ist es allerdings wichtig, dass körperliche Belastung durch Sport genau abgestimmt ist:

um zum einen nicht zu überlasten, zum anderen aber physiologisch wirkungsvoll zu sein. Zudem ist nicht für jeden jede Sportart gleich geeignet. Auch sollten sich Herzpatienten vor Beginn des körperlichen Trainings sportmedizinisch / sportkardiologisch untersuchen lassen. Das dient sowohl der eigenen Sicherheit als auch der Auswahl und Dosierung des Therapeutikums Sport. Vieler Orts stehen auch an den sportmedizinischen Einrichtungen, so wie z.B. am Universitätsinstitut für präventive und rehabilitative Sportmedizin in Salzburg, die Türen auch für Herzpatienten offen, wo im Rahmen von Studien und Projekten offen ein großer Erfahrungsschatz in der individuellen Trainingsempfehlung für Herzpatienten vorliegt. Findet man dann den Sport oder die Sportarten, die zu einem passen, so kann Sport zu einer echten Lebensdimension werden, zu etwas, was unweigerlich mit der eigenen Person verbunden ist. Darüber hinaus kann jemand, der Gesundheitssport betreibt und damit Erfolg hat Multiplikatoren- und Vorbildfunktion erfüllen: kann dazu beitragen, dass unsere Gesellschaft insgesamt gesünder wird, dass Leben für viele an Qualität gewinnt.



Text:

Univ.-Prof.Dr.Dr.Dr. Wolfgang Mastnak, Präsident des ÖHV
Prim. Univ.-Prof. Dr. Dr. Josef Niebauer, Vorsitzender der AG für Prävention, MBA, Rehabilitation und Sportkardiologie der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft

Fotos: SALK/Wild&Team; SALK/Unterhauser; SALK/Salzburger Nachrichten



Prävention Schlaganfall

Ca. 6 Millionen Menschen in Europa leiden an Vorhofflimmern.

Vorhofflimmern wird häufig erst nach einem Hirnschlag diagnostiziert.

SPIEGEL
Versand

Eine Tochter von

WEPA
DIE APOTHEKENMARKE

aponorm® Professionell gibt Ihnen Gewissheit und Sicherheit.

Das aponorm® Professionell ist weltweit das einzige Blutdruckmessgerät, das durch seine patentierte Afib-Technologie Vorhofflimmern wirklich erkennen kann und somit das Risiko eines Schlaganfalls minimiert.



Blutdruckmessgerät
aponorm® Professionell
Nur in Apotheken erhältlich!

Vertrauen auch Sie Deutschlands
Marktführer in der Blutdruckmessung
(IMS Health 2014): www.aponorm.de

aponorm®
die marke der apotheke





I FEEL SLOVENIA

Terme Šmarješke Toplice

Lassen Sie sich verwöhnen und gut gehen

Schwimmen, Spazieren und gesunde Ernährung – alles in beruhigender Umgebung der Terme Šmarješke Toplice

Medizinisches Personal im Haus • ausgezeichnetes Wellnesszentrum • 9 Nordic Walking Strecken

4 Nächte

2. 5. - 2. 8. 2015

Hotel Šmarjeta****

274,00-EUR

233,00 EUR pro Person

- 4x HP im DZ (Hotel Šmarjeta****) • unbegrenztes Baden in den Thermalschwimmbädern (32 °C) • freier Eintritt in die Sauna
- Tanzmusik, Nordic walking, Hydrogymnastik, Wasseraerobik

Buchungscode: ÖHerzverband

TERME KRKA

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

EMPFOHLEN VOM ÖSTERREICHISCHEN HERZVERBAND

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

Neu!
Schmeckt ausgezeichnet!



... 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 subkutane Defibrillator

Schutz vor dem plötzlichen Herztod

**Prim. Univ.-Doz.
Dr. Franz Xaver Roithinger**

Vorstand der 2. Internen Abteilung

Die 2. Interne Abteilung mit Kardiologie des Landesklinikums Wiener Neustadt hat es sich zur Aufgabe gemacht, neben der Behandlung ihrer Patienten auch die zwischenmenschliche Komponente in den Vordergrund zu stellen. Das Patientengut umfasst natürlich allgemein internistische Fälle sowie, gemäß den Schwerpunkten der Abteilung, die Behandlung von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, der Gefäße und der Nieren nach den modernsten Erkenntnissen der Wissenschaft. Unser Leistungsspektrum in der Kardiologie umfasst unter anderem die Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Herzschrittmacher und implantierbare Defibrillatoren. Seit dem Jahr 2013 bieten wir unseren Patienten nun zusätzlich ebenfalls die Möglichkeit zur Implantation des neuen, subkutanen Defibrillators an.

OA Dr. Alex Teubl

Leiter der AICD (Automatischer Implantierbarer Cardioverter Defibrillator) und Schrittmacher Ambulanz am Landesklinikum Wiener Neustadt

Welche Patienten benötigen einen implantierbaren Defibrillator und warum?

Zwei Patientengruppen gibt es zu unterscheiden.

1) Pat. mit einer Herzschwäche, entweder durch einen Herzinfarkt bedingt oder auch zum Beispiel nach einer Herzmuskelentzündung. Diese Patienten haben ein hohes Risiko einen plötzlichen Herztod zu erleiden und können vorsorglich, Primärprophylaxe, einen ICD erhalten.

2) Pat. bei denen bereits lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen aufgetreten sind bzw. einen plötzlichen Herztod, durch eine erfolgreiche Wiederbelebung, überlebt haben, benötigen, um ein weiteres Ereignis zu verhindern, Sekundärprophylaxe, ebenfalls einen Defibrillator.

Worin bestehen die wesentlichen Unterschiede zwischen einem transvenösen ICD und einem subkutanen ICD?

Bei einem transvenösen System wird zumindest ein Kabel ins Herz gelegt. Diese Kabeln stellen allerdings bei zunehmender Implantationsdauer immer wieder ein Problem dar. Sie können brechen und somit zu nicht gewollten Schockabgaben führen, es kann zu Infektionen kommen, die meistens eine große Operation nach sich ziehen, da alle Kabeln und das Gerät entfernt werden müssen.

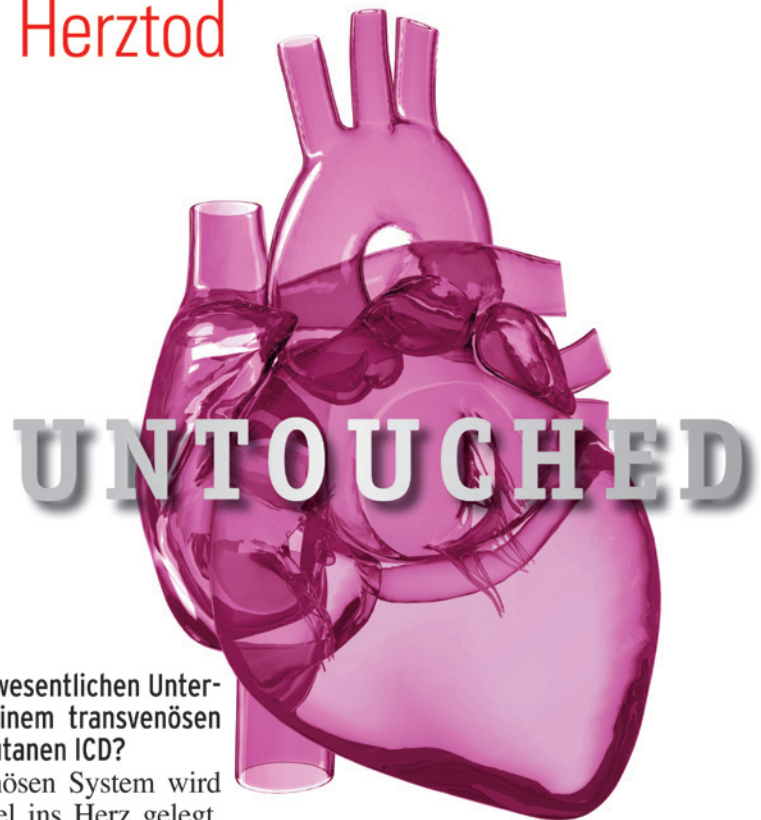
Bei subcutanen ICD wird das Kabel nur unter die Haut verlegt, das Herz bleibt unberührt, somit treten wesentlich weniger Komplikationen auf.

Für welche Patienten kommt der subkutane Defibrillator in Frage?

Im Prinzip können alle Patienten, abgesehen von einigen Ausnahmen, einen subcutanen ICD erhalten. Personen die zusätzlich eine Notwendigkeit für einen Herzschrittmacher aufweisen, sind zum Beispiel nicht geeignet.

Was passiert nach der Diagnosestellung?

Nach der Diagnosestellung und Entscheidung für eine ICD Implantation, wird der Pat. über die unterschiedlichen



Möglichkeiten der Implantationsart, transvenös-subcutan, aufgeklärt und ist prinzipiell in die Entscheidung welches Gerät eingebaut wird einbezogen. Der Einbau erfolgt im Normalfall unter stationären Bedingungen, mit einem KH Aufenthalt von 3 Tagen ist zu rechnen.

Merkt man es, wenn man einen Schock bekommt? Tut das weh?

Ob man einen Schock bemerkt, ist davon abhängig ob vor der Schockabgabe eine Bewusstlosigkeit eintritt. Im Falle einer Bewusstlosigkeit wird der Schock nicht verspürt, wenn eine böartige Rhythmusstörung nicht zur Bewusstlosigkeit führt, wird der Schock natürlich bemerkt und verursacht generell Schmerzen. Die Patienten berichten allerdings unterschiedlich über das Schockempfinden („Ich hab geglaubt ein Blitz hat eingeschlagen“, „Wie ein Schlag auf die Brust“, „Ein Pferd hat mich getreten“...). Für einige Personen ist die erlebte Schockabgabe sehr traumatisch, andere stecken das Ereignis

ohne Probleme weg.

Was sollte ein Patient beachten, nachdem er einen Schock erhalten hat?

Wenn es einem Patienten nach einem Schock gut geht, kann Ruhe bewahrt werden, die zuständige Ambulanz sollte in den normalen Arbeitszeiten aufgesucht werden. Treten mehrere Schocks nacheinander auf oder man fühlt sich nicht wohl, sollte das Spital unmittelbar aufgesucht werden.

Dr. Paul Pinter

verantwortlich für die Implantation des subkutanen ICDs am Landeskrankenhaus Wiener Neustadt

Wie geht die Implantation - Einpflanzung - des subkutanen Defibrillators vor sich?

Das System besteht aus einem Defibrillator (auch: Aggregat, Generator) und einer daran angeschlossenen Sonde (auch: Elektrode).

Schon vor Operationsbeginn wird die exakte Lage von Gerät und Elektrode anhand anatomischer Orientierungspunkte geplant. Die für die Gerätefunktion optimale Beziehung zwischen Gerät, Sonde und Herzmuskel wird hierauf mittels Röntgenkontrolle bestätigt und wenn nötig die Implantationsstelle angepasst. Die so ermittelten Stellen für die insgesamt drei notwendigen Hautschnitte werden für die Operation markiert.

In Lokalanästhesie oder Narkose wird zunächst eine Tasche für den Defibrillator zwischen Unterhautfettgewebe und darunter liegender Muskulatur im Bereich der 5.-6. Rippe auf der linken Seite des Brustkorbes gebildet. Hierfür ist ein nur gerade so langer Hautschnitt notwendig, der es eben noch erlaubt, das Gerät in diese Tasche einbringen zu können.

Anschließend wird über zwei kleine Schnitte von jeweils circa 1cm Länge die Elektrode unter der Haut platziert und mittels mehrerer Nähte fixiert. Hierbei verläuft die Sonde typischerweise in einer L-Form ganz knapp links neben dem Brustbein bis an dessen unteres Ende und dann auf die linke Seite des Brustkorbes zum Defibrillator. Dann wird die Elektrode mit dem subkutanen Defibrillator verbunden. Die Grundfunktionen des implantierten Systems werden nun getestet und optimal an den Patienten angepasst. In ei-

ner Kurznarkose (bei einer Operation unter Allgemeinnarkose hinfällig) wird künstlich eine Herzrhythmusstörung ausgelöst, um die Funktion des Systems zu überprüfen. Falls erforderlich, kann die Position der Elektrode oder des subkutanen Defibrillators noch verändert werden.

Zuletzt erfolgt der chirurgische Wundverschluss.

Normalerweise dauert die Implantation zwischen 30 und 60 Minuten.

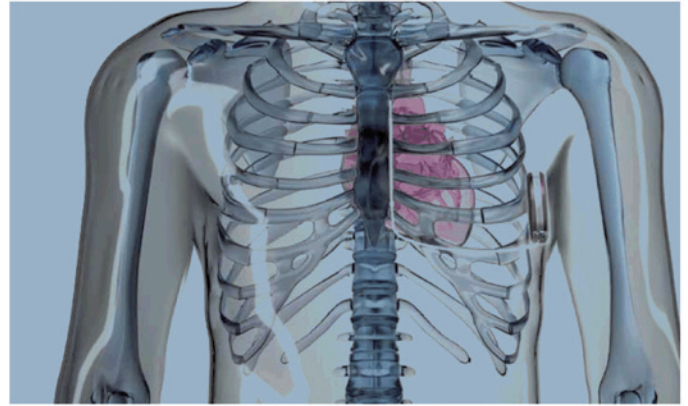
Wie lange muss man als Patient nach einer solchen Operation im Krankenhaus bleiben?

Die Heilungsverläufe der einzelnen Patienten sind sehr individuell, wodurch es nur schwer möglich ist, Pauschalaussagen zu treffen. Bei sonst unkompliziertem Verlauf kann der Patient in der Regel schon am Folgetag der Operation entlassen werden. Zuvor erfolgt jedoch noch sowohl eine Wundkontrolle als auch eine nochmalige Kontrolle und Optimierung des implantierten Systems.

Mit welcher Art von Beschwerden ist nach einem solchen Eingriff zu rechnen und wie lange dauert es, bis man beschwerdefrei ist?

Anfängliche leichte bis mäßige Wundschmerzen – wie nach jedem operativen Eingriff – kommen vor und legen sich in der Regel nach einigen Tagen bis wenigen Wochen. Selten kommt es zu Infektionen an den Schnittstellen kurz nach dem Eingriff oder im weiteren Verlauf. In seltenen Fällen kann es zu Entzündungen kommen, die mittels Antibiotika behandelt werden müssen und/oder eine Wundreinigung erfordern.

In extrem seltenen Fällen, muss das System oder Teile davon wieder herausgenommen werden und nach kurzer Zeit und einer Antibiotikatherapie erneut implantiert werden. Ein Bluterguss an den Schnittstellen oder entlang der Elektrode sowie Verletzungen von Gefäßen und Nervenreizungen im Rahmen des Eingriffes sind sehr selten.



Gegebenenfalls müssen größere Blutergüsse operativ ausgeräumt werden.

In seltenen Fällen kann es zu einer Lageänderung der Elektrode oder des subkutanen Defibrillators kommen. Falls dadurch die Funktionalität des Systems beeinträchtigt werden sollte, wird eine operative Korrektur notwendig.

Wird sich das Leben eines Patienten substantiell ändern, nachdem ein subkutaner ICD implantiert wurde? und wenn ja, inwiefern?

Ja und zwar auf vielen Ebenen. Emotional: Denn der Patient hat nun ein Implantat, das seinen Herzrhythmus ständig überwacht und im Ernstfall einer bösartigen Herzrhythmusstörung sofort eingreifen und somit letztendlich das Leben des Geräteträgers retten kann. Dies bringt nicht nur tatsächlich Sicherheit sondern kann natürlich auch ein gewisses Schutzgefühl vermitteln. Die ständige Präsenz des Implantats kann einem die eigene Herzerkrankung natürlich auch öfter vor Augen führen. Körpergefühl: Der Defibrillator ist ein Fremdkörper, an den man sich erst gewöhnen muss, bis man diesen in sein eigenes Körperschema integriert hat. Der überwiegenden Mehrheit der Patienten gelingt dies nach maximal 18 Monaten. Die Tatsache, dass beim subkutanen Defibrillator kein Kabel im Gefäßsystem bzw. im Herzen zu liegen kommt, erleichtert oftmals diesen Prozess. Nehmen Sie Ihr Implantat als Teil Ihres Lebens und als Ihren persönlichen „Beschützer“ an.

Lesen Sie mehr über den subkutanen Defibrillator unter www.s-icd.at

Landeskrankenhaus
WIENER NEUSTADT



**-10% NACHLASS FÜR
HERZVERBANDMITGLIEDER**

Therme Radenci, Slowenien

Preis pro Person im Doppelzimmer, 2 Nächte	7.6. - 2.8.2015	bis 24.4.; 3.5. - 7.6.2015 2.8. - 30.8.; 22.11. - 30.11.2015	25.4. - 3.5.2015 30.8. - 22.11.2015
Hotel Izvir****	97 €	98 €	115 €

Im Paket inkludiert: 2x Halbpension, unbegrenzte Eintritte in das hauseigene Thermal- und Schwimmbad, 1x täglich freier Eintritt in die hauseigene Saunalandschaft bis 16 Uhr, kuscheliger Leihbademantel, das gesunde RADENSKA Mineralwasser im Trinksalon, Morgengymnastik und Aqua Fitness täglich (Mo.-Sa.) und Unterhaltungsprogramm.

OHNE EINZELZIMMER ZUZAHLUNG.

+386 2 520 27 20 info@zdravilisce-radenci.si www.sava-hotels-resorts.com



GUT FÜR IHR HERZ

Forscher in Schweden haben bei ihrer Arbeit auf eine früher gemachte Entdeckung zurückgegriffen: wonach Beta-Glucan aus Hafer einen **hohen Cholesterinspiegel senken** kann.

Nach zahlreichen Versuchen entdeckten die Forscher schließlich, wie man hohe Konzentrationen an bioaktivem **Beta-Glucan** extrahieren kann.

Das Ergebnis ist Betavivo,

knusprige Haferherzen, die nun auch in österreichischen Apotheken ihren Siegeszug antreten.

Eine Portion enthält die erforderliche Tagesdosis zur Senkung des Cholesterinspiegels. Betavivo trägt auch zur **Reduzierung des Blutzuckeranstiegs** nach Mahlzeiten bei und hat somit einen weiteren positiven Effekt auf die Gesundheit.

G U T S C H E I N

SIE SPAREN
€ 2,50

Betavivo
Haferherzen
15 Portionen
(345 g)



 **Cholesterin**

 **Blutzucker**

UAVP: € 15,90
Einlösbar in Ihrer Apotheke
 bis 01.07.2015.

www.betavivo.at

Hinweis für den Apotheker: Gutscheine mit Rechnungen bitte gesammelt bis spätestens 30.07.2015 mit folgenden Angaben: Name der Apotheke, Adresse sowie Bankverbindung an Sanova Pharma GesmbH, Haidestraße 4, 1110 Wien, Kennwort "Betavivo Rabattaktion" senden. Der Wert der Gutscheine wird Ihnen als Gutschrift überwiesen.

Fragen des Österreichischen Herzverbandes beantwortet von Herrn Prof. Prim Dr. Herbert Laimer



Prof. Prim Dr. Herbert Laimer

Fragen zum Thema Urlaub und Herz

Darf ein Herzpatient fliegen?

Ja, wenn er stabil und nicht schon bei geringen Anstrengungen durch Angina pectoris oder Atemnot eingeschränkt ist, auch sollten keine gefährlichen Rhythmusstörungen vorliegen. Wenn bei der Ergometrie zumindest 50% der Leistungsfähigkeit ohne Auffälligkeiten erreicht werden konnten, besteht üblicherweise kein Einwand. Die Belastung der Flugreise ist einerseits durch den Kabinendruck (entsprechend ca. 2.000m Seehöhe), andererseits durch physische (schweres Handgepäck, Gangway) und psychische (Reisefieber, Flugangst, Stress, unvorhersehbare Reisekomplifikationen) Faktoren gegeben.

Was ist bei einem längeren Flug zu beachten?

Durch langes Sitzen (oder gar Schlafen) mit angewinkelten Beinen besteht die Gefahr des Auftretens von Thrombosen. Regelmäßiges Aufstehen, Herum-

gehen und Gefäßgymnastik, ausreichende Flüssigkeitszufuhr (nicht nur in Form von Alkohol!) können hier schützend sein.

Bei einer Flugdauer von mehr als 4 Stunden und/oder entsprechendem Risiko sollte die prophylaktische Verabreichung einer Spritze mit einem niedermolekularen Heparin (z.B. Lovenox, Sandoparin, Fragmin etc.) überlegt werden – nach Rücksprache mit dem Arzt Ihres Vertrauens.

Bei einem langen Flug ist natürlich zu bedenken, dass man unter Umständen erhebliche Zeitverschiebungen und klimatische Unterschiede in Kauf nimmt – bitte um entsprechende Schonung und Anpassung in den ersten ein, zwei Tagen.

Sollte man vorher eine Blutverdünnung nehmen?

Bei einem Flug, der länger als 4 Stunden dauert, ist dies nach Rücksprache mit dem Arzt durchaus empfehlenswert. Richtige Ausgleichsbewegung und ausreichende Flüssigkeitszufuhr (siehe oben) sind als zusätzliche Maßnahmen notwendig. Das Anlegen von Stützstrümpfen ist eine ebenfalls sehr nützliche „nicht medikamentöse“ Vorsorge gegen das Auftreten einer Reisetrombose. Wichtig zu wissen ist, dass Aspirin-Präparate (z.B. Thrombo ASS, Herzschutz ASS) keinen ausreichenden Thromboseschutz darstellen, auch nicht Clopidogrel (Plavix). Patienten, die mit Marcoumar, Phenprocoumon rtp oder Sintrom antikoaguliert sind, benötigen keine zusätzliche Vorsorge durch eine Spritze.

Wie verhält es sich bei großen Temperaturunterschieden?

Das rasche Wechseln von „kalt“ auf „warm“ kann einen Blutdruckabfall auslösen (ausreichende Flüssigkeitszufuhr bei Schwitzen !), die Reise von „warm“ nach „kalt“ kann eine Hochdruckentgleisung, beim Koronarpatienten auch Stenokardien (Angina pectoris) auslösen. Je größer die klimatischen Unterschiede sind, desto länger sollte die Akklimatisierungszeit dauern. Planen Sie Ihre Reise so, dass Sie nicht gleich zu Beginn anstrengende Aktivitäten (Sport, Exkursionen etc.) setzen müssen.

Was ist beim Essen im Ausland zu beachten?

Achten Sie bitte auch im Ausland auf eine gesunde Ernährung mit wenig (und dem richtigen) Fett, wenig Fleisch, dafür Fisch, Reis, viel Obst und Ge-

müse, ausreichende Zufuhr von (Mineral)-wasser besonders bei heißer Witterung. Keine zu großen Mahlzeiten (Vorsicht bei Buffet-Mahlzeiten, vor allem bei Vollpension und „all inklusive“ – die Gier ist gefährlich!), lieber öfters am Tag kleinere Speisen. Vor allem in südlichen Ländern besteht die Gefahr von Magen-Darm-Infektionen durch lokale Keime, die für die Einheimischen problemlos sind, für den Touristen jedoch böse Folgen haben können. Achten Sie bitte auf die speziellen Empfehlungen für Ihr „Reiseland“, meiden sie in Problemdestinationen offenes Wasser (Eis), ungeschältes Obst, rohe Salate etc.

Welche Medikamente sollte man unbedingt dabei haben?

Natürlich Ihre persönlichen Medikamente in mehr als ausreichender Menge, davon einen kleineren Vorrat auch in Ihr Handgepäck (es soll schon passiert sein, dass die Koffer erst einige Tage nach ihren Besitzern am Urlaubsort eintreffen . . .), dazu eine an Ihr Reiseland angepasste „Reiseapotheke“, bei deren Zusammenstellung Ihr Arzt und Apotheker gerne helfen. Herzkranzgefäßpatienten: Bitte nicht auf's „Nitro“ vergessen, wenn man's hat, dann braucht man's nicht!

Gibt es Länder welche von Herzpatienten gemieden werden sollen? (Medikamentös oder Versorgungsmäßig).

Diese Frage ist nur individuell zu beantworten. Ein stabiler Herzpatient mit guter Pumpfunktion, guter Herzkranzgefäßdurchblutung, normalem Herzrhythmus, guter körperlicher Leistungsfähigkeit kann durchaus einen „Abenteuerurlaub“ antreten. Beim Patienten mit Beschwerden sowie bei erst kurz zurückliegendem „Ereignis“ wie Infarkt; Aufdehnung oder Herzoperation sollte überlegt werden, wie die medizinische Versorgung im Urlaubsland ist. Besprechen Sie bitte mit Ihrem „Herzarzt“, auf welche Urlaubsdestinationen Sie vielleicht besser verzichten sollten.

Wie sieht es in den Bergen aus?

Das hängt ganz von Ihrem aktuellen Gesundheitszustand, dem Ergebnis Ihrer letzten Ergometrie und der Pumpfunktion Ihres Herzens ab. Hochdruckpatienten sollten ihren Blutdruck engmaschig kontrollieren, in hohen Regionen kann es zum Anstieg kommen. Niedriger atmosphärischer Druck, Kälte, widriges Gelände (Steigungen) können beim Herzpatienten unter Umständen Probleme auslösen (Atemnot, Angina pectoris, Verschlechterung einer bestehenden Pumpschwäche).

Welche Höhe ist für einen Herzpatienten zu empfehlen?

Ein Daueraufenthalt bis 1000 m Seehöhe ist üblicherweise problemlos tolerierbar. Bei größeren Höhen fragen Sie bitte vorher Ihren Arzt.

Kann man Seilbahnen bedenkenlos benutzen?

Bei guter Pumpfunktion, stabilem Herzrhythmus und Blutdruck sowie zufriedenstellender Herzkranzgefäßdurchblutung durchaus ja. Wer Angina pectoris oder Atemnot bei Belastung verspürt, sollte das rasche Überwinden großer Höhen mit einer Seilbahn vermeiden. Wichtig ist: Beim Aussteigen in der Höhe erst langsam akklimatisieren, nicht gleich voll belasten (Schifahren, Langlaufen).

Sollte man Berge eher zu Fuß erklimmen?

Das setzt natürlich auch bestimmte gesundheitliche Bedingungen voraus und hängt von der Steigung und der Länge des Marsches ab! Ein zufriedenstellendes Ergometrieergebnis, stabile Verhältnisse von seiten Pumpkraft, Durchblutung, Herzrhythmus und Blutdruck sind Grundvoraussetzungen für eine Bergtour. Achten Sie auch auf Ihre „innere Stimme“, im Zweifelsfall bitte kein falscher Stolz, lieber öfter Pause machen und im Zweifelsfall lieber wieder umkehren.

Welche Medikamente sind für eine Bergtour unbedingt mitzunehmen?

Für den Herzkranzgefäßen unbedingt einen Nitro-Spray. Im Falle der Überlastung einer vorgeschädigten Herzkraft könnte es womöglich zu einem akuten Lungenstau mit Atemnot und rasselndem Atem kommen, hier kann die rasche Verabreichung einer Lasix-Tablette helfen. Bei Bergwanderungen immer ein „Handy“ mitnehmen, nie allein gehen, es sollte auch immer ein in erster Hilfe und Wiederbelebung Ausgebildeter dabei sein!

Was ist bei Heil-Thermen zu beachten?

Die unterschiedlich ausgeprägte Kreislaufbelastung durch Wärme und andere physikalische Eigenschaften des Thermalwassers. Kontaktieren Sie vor einem geplanten Thermenbesuch unbedingt Ihren Arzt und nehmen Sie auch Ihre aktuellen Befunde mit, um im Zweifelsfall den zuständigen „Kurarzt“ vor Ort konsultieren zu können.

Sind Thermen für Herzpatienten überhaupt ratsam?

Bei stabilen Verhältnissen – hier steht wieder die Frage nach der Güte der Pumpfunktion, der Herzkranzgefäßdurchblutung, des Herzrhythmus und des Blut-

drucks im Vordergrund. Sind alle diese Punkte mit einem „o. k.“ zu beantworten, ist gegen einen Themenbesuch bestimmt nichts einzuwenden.

Selbe Frage für einen Saunabesuch

Das hängt davon ab, ob Sie vor Ihrem „Herzereignis“ die Sauna auch gut vertragen haben. Bei stabilen Verhältnissen ist auch die Sauna durchaus erlaubt, sie kann ja auch entsprechend dosiert und vorsichtig gesteigert werden. Unbedingt abzuraten sind anschließende Kaltwassergüsse oder gar das Springen in den eiskalten Pool – Gefahr von extremen Blutdruckanstiegen, Herzüberlastung und bedrohlichen Rhythmusstörungen!

Fragen zu bestimmten Sportarten:

Klettern – Segeln – Tennis und Golf

Klettern setzt Top-Bedingungen der Herz-Kreislauf-Situation voraus, ist nur bei wirklich gut wiederhergestellten Herzpatienten ohne wesentliche organische Schäden zu empfehlen (Beispiel: Patient nach nur sehr kleinem Herzinfarkt und erfolgreicher Wiedereröffnung des Herzkranzgefäßes bei sonst unauffälligem Herzkranzgefäßsystem, Patient nach erfolgreichem Herzklappenersatz mit gut erhaltener Pumpfunktion).

Beim **Segeln** besteht die hauptsächliche Anstrengung durch die ständige Pressbelastung beim Halten der Taue, vor allem beistärkerem Wind, das kann den Blutdruck steil ansteigen lassen, durch eine Druckerhöhung im Lungenkreislauf kann es zur Überforderung der linken Herzkammer kommen.

Tennis ist ein schöner, aber leider für Herzpatienten gänzlich unvernünftiger Sport – sowohl aufgrund der Belastungsform (kurze, schnelle Sprints) als auch der Stressbelastung, ein typischer Wettkampfsport, bei dem man ja schließlich gewinnen will. Dieser Sport spiegelt ganz typisch unser hektisches Leben wider – man rennt ständig irgendetwas (dem Ball) nach, will dabei möglichst erfolgreich sein und ist frustriert, wenn's nicht gelingt. Mit Bedauern muss ich feststellen, dass es wohl keinen Sport gibt, bei dem es so viele Herzkreislauf-Zwischenfälle (und leider auch plötzlichen Herztod) gibt wie beim Tennis.

Golf ist ein idealer Sport für Herz-Kreislauf-Patienten, gut dosierbar und für die meisten erlernbar. Auch Patienten mit schlechteren Herzbefunden sind oft durchaus in der Lage, diesen Sport auszuüben. Freilich: Auch beim Golf kann der Adrenalin-

spiegel (kurz vor und beim Schlag, Ärger beim missglückten Schlag . . .) ganz beachtliche Höhen erreichen. Die Devise bei allen Sportarten für den Herzpatienten sollte daher lauten: Um des Spieles, und nicht um des Gewinnens willen!

Wie steht es mit Rundflügen? Hubschrauber oder Kleinflugzeug?

Hier gilt das Gleiche wie für die Seilbahnfahrt: Das rasche Überwinden von großen Höhen kann Probleme auslösen. In diesen meist kleinen Flugzeugen gibt es auch keinen Druckausgleich in der Kabine. Stabilität von seiten der Pumpkraft, Durchblutung, Herzrhythmus und Blutdruck sind Grundvoraussetzungen. Wer schon am Boden dann und wann Nitro braucht und bei Belastung außer Atem gerät, soll sich nicht unnötig gefährden. Hubschrauber-Flüge finden oft in nur geringerer Höhe statt (vorher fragen), da gibt es sicher keine so großen Auflagen, wie sich ja auch bei den Rettungsflügen mit Hubschrauber zeigt.

**Das BKS Öko-Sparbuch:
Ihr grüner Daumen beim
Sparen.**



**Wachsen Sie
mit uns.**

BKS Bank

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

Wir trauern um unsere Verstorbenen Mitglieder

Anderwald	Aloisia
Feyock	Willi
Fiebinger	Bruno
Gesson	Franz
Gruber	Hans
Hacker	Viktor
Hecher Mag.Dr.	Beatrix
Heinsche	Oskar
Holzbauer	Adolf
Holzinger	Irmfriede
Huber	Aloisia
Knafl	Franz
Korak	Friedrich
Mikl	Heinz
Mölzer	Wolfgang
Moser	Karl
Möstl	Brigitta
Nageler Ing	Heribert
Oberdorfer-Kauffmann	Denise
Santer	Mathilde
Scherling	Erich
Umschaden	Alois
Vallery	Karl
Weiss	Heinz
Woschitz	Silvester
Wulz	Koloman
Zuschnig	Walter

Unsere neuen Mitglieder

Dobernig	Gerhard
Drolle	Elfriede
Felsberger	Barbara
Haslacher	Helmut
Holzer	Helga
Karisch	Franz
Karner	Josefine
Kleinberger	Kurt
König	Helmut
Koinig	Henriette
Köstenbaumer	Renate
Kotnik	Manfred
Kumerz	Rudolf
Lexer	Margit
Ludwig	Ewald
Maier	Karl
Malliga	Adolf
Mandler	Alfred
Migglausch	Gudrun
Modl	Matthias
Müller	Walter
Musil	Bernhard
Pacher	Günther
Palle	Erich
Petratsch	Angela
Petutschnig	Auguste
Rautnig	Adolf
Saringer	Karla
Sauerschnig	Lydia
Siebert	Elfriede
Stingl	Eduard
Strauss	Walter
Trippold	Gottfried
Trippold	Marianne
Unterlerchner	Willi
Veidl Mag.	Johann
Waldmer	Robert
Waltl	Wilhelm
Weiß	Johann
Wendling	Adelhart
Wieser	Ingrid
Wischer	Margareta

Unsere neuen Mitglieder

Absolon	Gerda
Amtmann	Ingeborg
Berger	Ingrid
Betzelt	Renate
Buxbaum	Friederike
Buxbaum	Herbert

Letztes Turnen vor Sommerpause

Klagenfurt	06. 07. 2015
Villach	23. 06. 2015
Spittal/ Drau	28. 05. 2015
Laas	09. 07. 2015
Wolfsberg	08. 07. 2015
Bad St. Leonhard	30. 06. 2015
Althofen	07. 07. 2015



Präsident: Ing. Dietmar Kandolf

Turntermine nach Sommerpause

Klagenfurt	14. 09. 2015
Villach	22. 09. 2015
Spittal/ Drau	22.(24.) 09. 2015
Laas	17. 09. 2015
Wolfsberg	07. 09. 2015
Bad St. Leonhard	22. 09. 2015
Althofen	15. 09. 2015



Präsident Stv.: Willibald Strnad

Kärntner Herzverband hat einen neuen Vorstand

Aus persönlichen und gesundheitlichen Gründen ist Herr Dietrich Schiffrer als Präsident, sowie seine Frau Marlis Schiffrer als Präsidentin Stv. am 15. April 2015 zurückgetreten. Deshalb erfolgte am 18.6.2015 eine Generalversammlung mit Neuwahl. Einstimmig beschlossen wurden:



Kassier: Mag. Marianne Steinwender



Kassier Stv.: Barbara Felsberger



Schriftführer: Anita Nagele

Schriftführer Stv.: Willibald Strnad

Rechnungsprüfer: Karl Kogler und Heinz Pretis

Die Gruppenleiter der Turngruppen wurden in ihrer Funktion bestätigt. Es sind dies:

Wolfsberg: Mag. Norbert Faritsch
Bad St. Leonhard: Benno Mühlbacher
Laas: Anni Einetter
Spittal Drau: Edeltraud Steiner
Althofen: Barbara Hörner

Neu gewählt wurden für:
Klagenfurt: Maier Elfriede
Villach: Silvester Srienz

Einzahlung Mitgliedsbeitrag Erinnerung

Wir bitten auf den Mitgliedsbeitrag nicht zu vergessen. Einige Mitglieder haben noch nicht eingezahlt, wir hoffen aber das dies nun geschehen wird.

Kegelfreunde gesucht

**Hallo Kegelfreunde
in Klagenfurt und Umgebung:**

**Wer hat Lust
jeden Mittwoch um 16,30 Uhr
im Gemeinschaftshaus vom Klinikum
mitzumachen ?**

**Bitte melden unter der
Telefonnummer 0660 7671000**

Ärztlicher Beirat

Prim. Univ. Prof. DDr. G. GRIMM, Klgt.
Prim. Univ. Prof. Dr. D. GEISLER, Klgt.
Prim. HR Dr. H. WIMMER, Villach
Prim. Dr. F. SIEBERT, St. Veit/Glan
Prim. Dr. H. OSCHMAUTZ, Klagenfurt
Prim. Dr. W. WANDSCHNEIDER, Klgt.
Prim. Dr. G. DIETRICH, Spittal
Prim. Dr. J. HÖRMANN, Laas
Prim. Dr. H. J. NEUMANN, Klgt.
EOA. Dr. K. LAUBREITER, Klgt.
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, Klgt.
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

Österreichischer Herzverband Landesverband Kärnten

KLAGENFURT - LANDESVERBAND

Büro: Kumpfgasse 20/3, 9020 Klagenfurt
Telefon (0463) 50 17 55
E-Mail: office@herzverband-ktn.at

Präsident: Ing. Dietmar KANDOLF
Willroidergasse 3, 9073 Klagenfurt-Viktring
Telefon: (0660) 767 1000
E-Mail: dietmar.kandolf@drei.at

Stellvertreter: Willibald Strnad
Ferdinand Seeland Straße 16/7, 9020 Klagenfurt
Telefon: (0650) 77 77 154

KLAGENFURT:

Elfriede **MAIER**
Siebenbürgengasse 49, 9073 Viktring Tel.: (0463) 29 82 53

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 Friedensschule in Villach 16.45 - 17.45

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 Musikschule (Antonius-Schule), in der
Dr.-Albertini-Str. 2 (Eingang 10. Oktoberstr.), v. 17.00 – 18.00

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

Franz LINTSCHE

Rilkestraße 44, 9020 Klagenfurt Telefon: (0650) 2328442

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

Besuchen Sie auch unsere neue
homepage, unter:

www.herzverband-ktn.at

unsere neue Mail Adresse:
office@herzverband-ktn.at

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. 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. KRAPPINGER Heinz

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

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

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. 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. 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

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.barmherzigen-brueder.at

EOA. Dr. VORDEREGGER UIF

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

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

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.



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