



ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND KÄRNTEN



Die Informationszeitschrift
des Herzverbandes für Kärnten

HERZ JOURNAL

Ausgabe Nr. 127 | 1. Quartal 2021

GEFÖRDERT aus dem SELBSTHILFE - FÖRDERTOPF



- Bluthochdruck
- Hoher Puls
- Dehnung
- Narkose
- Covid - Reha

Gesundheit ist Vertrauenssache.

blutdruckmessen ist boso.



boso medicus X

Bestes Oberarm-Blutdruckmessgerät
im Konsument 11/2020

Neues aus der Bluthochdrucktherapie – Chronotherapie und zirkadianer Rhythmus



Dr. med. Carl Kaufersch
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Bluthochdruck, eine Volkskrankheit

Bluthochdruck ist einer der Hauptrisikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die nach wie vor die Nummer 1 der Todesursachen in den westlichen Industrieländern sind. Da man einen zu hohen Blutdruck für lange Zeit nicht spürt und er oft erst bei Komplikationen, wie Herzinfarkt oder Schlaganfall diagnostiziert wird, bezeichnet man Bluthochdruck oft auch als "silent killer".

Nach den aktuellen Daten der amerikanischen Gesundheitsbehörde (CDC), leiden bereits 29 % der Erwachsenen ab einem Alter von 20 Jahren sowie über 63 % der Erwachsenen ab einem Alter von 60 Jahren an einem Bluthochdruck.

Vor allem ein zu viel an Kalorien, chronisches Übergewicht, die heutige Bewegungsarmut so-

wie körperlicher und emotionaler Stress tragen weltweit zu einem Anstieg der Patienten mit Bluthochdruck bei. Es ist eine medizinische Tatsache, dass Bluthochdruck und Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) ein deutlich erhöhtes Risiko für die Entstehung einer Herz-Kreislauf-Erkrankung bedeuten.

Nach aktueller Datenlage sind weltweit nur 46,5 % der Erwachsenen die an Bluthochdruck leiden diagnostiziert. 36,9 % der Erkrankten werden mit Blutdruckmedikation behandelt und bei lediglich 13,8 % ist der Blutdruck effektiv unter die Zielwerte gesenkt.

Nur eine zeitnahe Diagnose mit effektiver Blutdrucksenkung durch Änderung des Lebensstils und eine zusätzliche medikamentöse Therapie, verringert das Risiko für Schlaganfall, Herzinfarkt und reduziert dadurch die Herz-Kreislauf-Sterblichkeit innerhalb der Bevölkerung.

Der zirkadiane Rhythmus als Ziel der Blutdrucktherapie (Chronotherapie)

Der zirkadiane Rhythmus ist die Fähigkeit des Körpers, physiologische Vorgänge auf eine Periodenlänge von ca. 24 Stunden, also in etwa einen Tag, zu Synchronisierung. Der wichtigste zirkadiane Rhythmus ist der Schlaf-Wach-Rhythmus. Dieser Rhythmus sowie die Wirkung von Arzneimitteln können sich gegenseitig erheblich beeinflussen, da der menschliche Stoffwechsel im Tagesverlauf deutlichen Schwankungen unterliegt. Deshalb ist nicht nur die Dosis, sondern auch der Einnahmezeitpunkt eines Medikaments sehr wichtig.

Die zirkadianen Veränderungen unseres Blutdrucks spielen eine wichtige Rolle in vielen pathophysiologischen Abläufen in unserem Körper. Wir wissen, dass es zu täglich variablen Änderungen des Blutdrucks, mit höheren Werten in

den frühen Morgenstunden und einem kontinuierlichen Abfall Richtung Abend kommt, mit niedrigsten Werten während der Nacht.

Viele verschiedene physiologische Mechanismen unseres Nervensystems ausgehend von unserem Gehirn (monoaminerges System, Hypothalamus, Schilddrüse, Niere/Nebenniere) regulieren unseren Blutdruck und beeinflussen den zirkadianen Rhythmus.

Normalerweise fällt der durchschnittliche nächtliche Blutdruck 10 % unter den durchschnittlichen täglichen Blutdruck ab. Nächtliche Werte von unter 120/70 mmHg gelten als normal. Dies bezeichnet man auch als „dipper“. Wenn dies nicht geschieht und der Blutdruck in der Nacht im Schnitt größer als 120/70 mmHg ist, spricht man von „non-dipper“. Diesbezüglich gibt es verschiedene Ursachen, allerdings handelt es sich hierbei meist um Prozesse innerhalb der Nieren, bei denen es unter anderem zu einer gestörten Salzausscheidung kommt. Im Rahmen von Studien konnte festgestellt werden, dass erhöhter nächtlicher Blutdruck mit einem signifikant erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Schlaganfall, Herzinfarkt und kardiovaskulären Tod einhergeht.

Nächtlicher Bluthochdruck ist ferner ein unabhängiger Risikofaktor für eine Beeinträchtigung unserer Hirnfunktionen, chronische Nierenerkrankungen sowie endothelialer Dysfunktion (gefäßregulierende Mechanismen).

Das Therapieziel der nächtlichen Blutdrucksenkung stand bisher nicht unbedingt im Fokus der medikamentösen Blutdrucktherapie. Anhand aktueller Studiendaten scheint jedoch besonders die nächtliche Blutdrucksenkung ein wichtiges Ziel zur Reduktion kardiovaskulärer Ereignisse zu sein.

Daher stellt sich uns ÄrztInnen die Frage des richtigen Zeitpunkts zur Verordnung der Einnahme der Blutdruckmedikation!

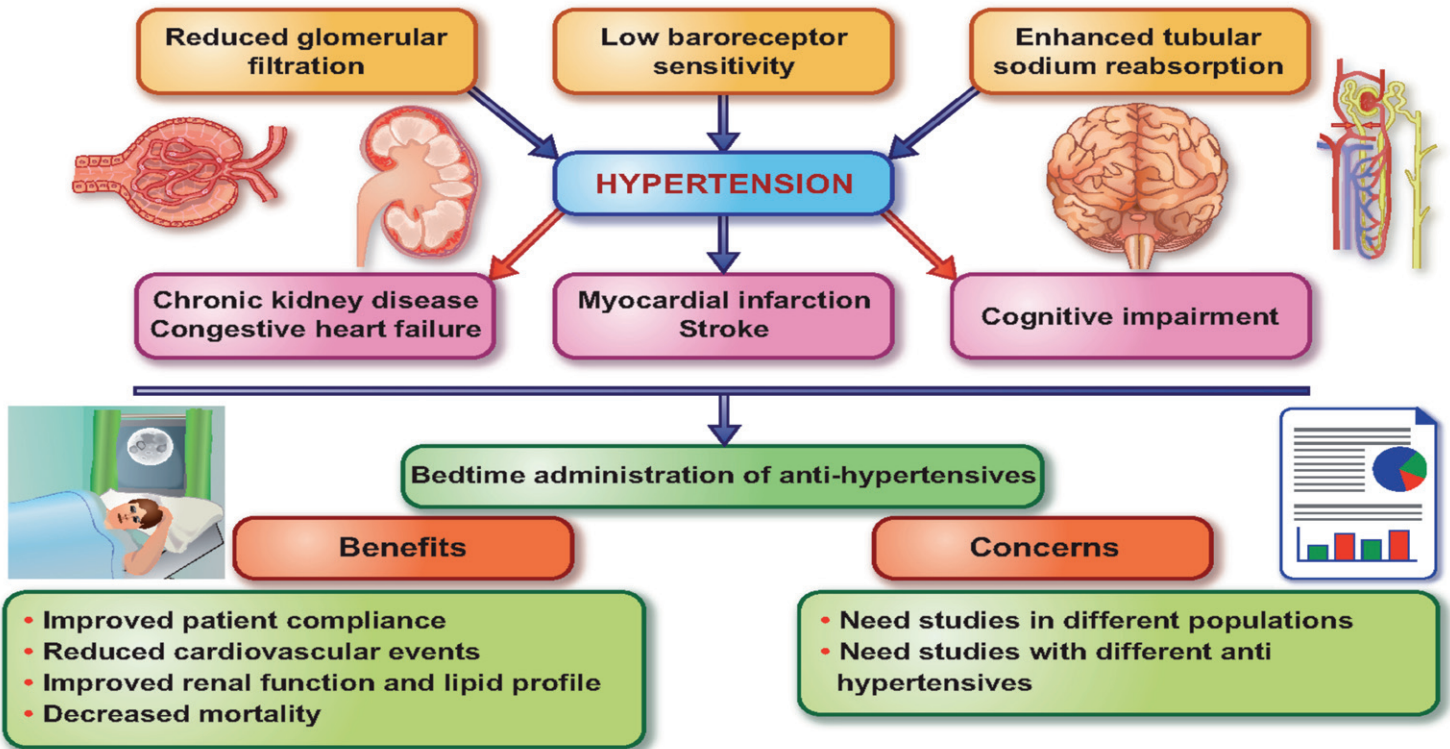
Aktuelle Studienlage

Mehrere Studien haben den Vorteil einer abendlichen Einnahme der Blutdruckmedikation de-

monstriert (Literaturliste auf Anfrage). Beispielsweise zeigte sich in einer Studie, dass durch die abendliche Einnahme der Blutdruckmedikation das Risiko einer Zuckererkrankung sowie einer Niereninsuffizienz deutlich reduziert werden konnte. Die neueste Studie (Hygia Chronotherapie Studie) welche in Spanien durchgeführt wurde und in der fast 20.000 Patienten über mehr als 6 Jahre verlaufskontrolliert wurden, zeigte einen deutlichen Vorteil der abendlichen Blutdruckmedikation im Vergleich zur morgendlichen Blutdruckmedikation. Der Zielblutdruck war unter 135/85 mmHg am Tag sowie unter 120/70 mmHg in der Nacht. Es zeigte sich eine 45%ige Reduktion von Herz-Kreislauf Ereignissen (Herzinfarkt, Schlaganfall, Herz-Kreislauf Tod) durch die abendliche Medikamenteneinnahme. Zusätzlich zeigte sich eine verbesserte Nierenfunktion sowie eine Senkung des LDL (Blutfette). Es fand sich kein Unterschied innerhalb der unterschiedlichen Blutdruckpräparate.

Empfehlung zur Blutdrucktherapie

Anhand der vorliegenden Studie erscheint für die Mehrheit der Blutdruckpatienten die abendliche Einnahme eines Blutdruckmedikaments im Bezug auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, einer morgendlichen Blutdrucktherapie überlegen. Noch entscheidender ist allerdings vor allem die regelmäßige, tägliche Einnahme durch die Patientinnen und Patienten sowie die regelmäßige Verlaufskontrolle bei den betreuenden Ärzten mit Therapieanpassungen je nach dokumentierten Blutdruckwerten. Bei manchen Patienten kommt es in der Nacht zu einem deutlichen Abfall von über 20% im Vergleich zum Tag (extreme dipper). Ein zu starker Abfall in der Nacht kann wiederum zu Durchblutungsstörungen in Herz und Hirn führen. Daher erscheint eine ambulante 24 Stunden Blutdruckmessung zur genaueren, individuellen Beurteilung insbesondere des nächtlichen Blutdrucks vorteilhaft. Ein entscheidender Vorteil der Langzeit-Blutdruckmessung ist die dann die Möglichkeit einer Anpassung an das individuelle Blutdruckprofil des jeweiligen Patienten. Eine generelle Empfehlung zur Gabe der Antihypertensiva zu einer bestimmten Uhrzeit kann somit vermieden werden.



Kärntner Herzverband In eigener Sache

Achtung Turngruppen

Alle Turngruppen haben voraussichtlich bis Anfang Mai 2021 oder länger keinen Betrieb.

Je nach Öffnung der Schulen und der Corona Bestimmungen werden wir das Turnen, Wandern, Kegeln und Nordic-walking fortsetzen.

Erkundigen Sie sich bei den Bezirksobleuten wann und wo wieder etwas gemacht werden kann.

Jahreshauptversammlung mit Neuwahl

Die für April geplante Generalversammlung musste wegen der Corona Bestimmungen abgesagt werden. Ein neuer Termin steht derzeit noch nicht fest. Wenn keine Änderung in Sicht ist, werden wir die Jahreshauptversammlung mittels Briefwahl durchführen.



BKS Bank

Unser Herz schlägt für Ihre Wünsche.

BKS Bank, Radetzkystraße 42, T: 0463/511650-0

www.bks.at

Ich messe meinen **Puls**,
weil mein Herz für diese

Momente schlägt.

Ganz gleich, wofür Ihr Herz schlägt – Messen Sie Ihren Puls und überprüfen Sie so, ob Ihr Herzschlag im Rhythmus ist.



Ab dem 65. Lebensjahr steigt das Risiko, Vorhofflimmern zu entwickeln. Messen Sie regelmäßig Ihren Puls und tragen Sie so aktiv dazu bei, Herzstolpern frühzeitig zu erkennen. Bei weiteren Fragen sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt. Mehr Informationen auf www.herzstolpern.at

 **Herzstolpern**

Achten Sie auf Ihren Rhythmus

Eine Initiative von



Hoher Puls erhöht Risiko für Herzinfarkt

Herz-Kreislauferkrankungen wie Herzinfarkt, Herzschwäche und Arteriosklerose sind in Deutschland die Todesursache Nummer eins. Ein Risikofaktor ist Studien zufolge nicht nur ein hoher Blutdruck, sondern auch ein hoher Puls. Das häufige Schlagen ist anstrengend für das Herz und kann zu einem früheren Tod führen.

Menschen mit niedrigem Ruhepuls leben länger

Eine Untersuchung der Uniklinik Saarbrücken zeigt, dass gesunde Menschen mit einem niedrigen Puls länger leben als Menschen mit einem hohen Ruhepuls: Wer mit einem Ruhepuls von mehr als 70 Schlägen pro Minute durchs Leben geht, hat ein um 60 Prozent höheres Risiko, in den kommenden neun Jahren zu sterben.

Welcher Puls ist normal?

60 bis 90 Schläge pro Minute gelten als normale Pulsfrequenz. Doch ein gesundes Herz schlägt nicht konstant wie ein Metronom. Der Puls hängt von vielen Faktoren ab, vor allem von Alter, Anstrengung und Trainingszustand. Bei Spitzenathleten schlägt das Herz im Ruhezustand pro Minute nur etwa 40 Mal, Freizeitsportler haben einen Puls von 60 bis 70, Untrainierte kommen auf über 80. Ein dauerhaft hoher Puls ist ein Anzeichen für mangelnde Kondition. Das kann verschiedene Ursachen haben: Rauchen, hoher Kaffee- und Alkoholkonsum, zu wenig Ausdauersport.

Warum der Puls schwankt

Ein gut trainiertes Herz kann in Ruhe langsamer schlagen, weil es sehr kräftig pumpt und pro Schlag sehr viel Blut transportiert. Ein schwaches Herz dagegen hat pro Schlag nur relativ wenig Auswurf und muss deshalb häufiger schlagen.

Spitzensportler können Pulsspitzen von über 200 erreichen, mäßig Trainierte nur 180. Ein

schwaches Herz bringt es auf gerade mal 160 Schläge und schafft wegen seiner geringeren Pumpkraft nur einen Teil des Blutes auszuwerfen.

Der Körper stimuliert das Herz bei geringerer Pumpleistung durch Ausschüttung von Stresshormonen, um durch mehr Pulsschläge die gleiche Menge Blut auszuwerfen. Schlägt ein Herz deshalb dauerhaft mit 140 Schlägen und wird das über Wochen nicht behandelt, kann eine Herzschwäche die Folge sein.

Starke Schwankungen sind positiv

Je größer die Spannbreite zwischen Ruhe- und Belastungspuls ist, desto größer ist die Reserve. Wichtig ist, dass sich das Herz gut an Belastungssituationen anpassen kann. Ärzte sprechen dabei von der Pulsmodulation. Steigt die Pulsfrequenz unter körperlicher Belastung nicht so stark, wie es normal wäre, ist das ein Alarmzeichen: Das autonome Nervensystem, das das Herz im Gleichgewicht halten soll, ist angegriffen

Ein schwaches Herz kommt nachts nicht zur Ruhe

Bei Gesunden sinkt die Pulsfrequenz während der Nacht, wenn der Körper in den Ruhemodus schaltet und weniger Blut braucht. Ein schwaches Herz dagegen kommt auch nachts nicht zur Ruhe und schlägt weiter 80 Mal pro Minute. Eine geringe, starre Pulsmodulation ist mit einem erhöhten Risiko für Herzinfarkt und plötzlichen Herztod verbunden. Sie tritt häufig bei Diabetikern auf. Auch stressgeplagte Menschen, die kurz vor dem Burn-out stehen, weisen häufig eine solche pathologische Herzratenvariabilität mit hohem und starrem Puls auf.

Hoher Puls kann ein Warnzeichen sein

Ein erhöhter Ruhepuls ist oft ein Zeichen für eine innere Erkrankung wie Diabetes, Bluthochdruck



oder Übergewicht. Dabei ist der erhöhte Puls nicht die Ursache, sondern eine Begleiterscheinung, weil der Körper versucht, eine optimale Versorgung bis in die Fingerspitzen aufrecht zu erhalten – ob mit Sauerstoff oder mit Insulin. Damit überall genug ankommt, pumpt das Herz häufiger.

Puls richtig messen

Mit einer regelmäßigen Pulskontrolle kann jeder seinen Fitnesszustand und den seines Herzens überprüfen. Auch ohne technische Hilfe ist der Ruhepuls recht einfach zu messen: entspannt hinsetzen, fünf Minuten lang gar nichts machen und dann mit einem Messgerät oder mit zwei Fingern am Handgelenk den Puls erfühlen. Die Schläge 15 Sekunden lang mitzählen und dann mit vier multiplizieren. Das Ergebnis ist der Ruhepuls.

Spannbreite des Pulsschlags erhöhen

- Neben **gesunder Ernährung** tragen auch **Entspannungsübungen** wie autogenes Training, Biofeedback, Atemtraining oder Tai Chi dazu bei, die Spannbreite des Pulsschlags zu erhöhen.
- Wer ein **gesundes Herz** hat, sollte regelmäßig Ausdauersport treiben, um das Herz zu stärken und die Pulsfrequenz zu senken.
- Wer ein **geschwächtes Herz** hat, muss das Training behutsamer angehen – das Herz fordern, aber nicht zum Rasen bringen. Ideal ist ein Wechsel aus Anstrengung und Ruhe. Dabei lernt das Herz, in der Anstrengungsphase kräftiger und schneller zu schlagen und sich danach rasch wieder zu erholen. Auf Dauer muss es dann immer weniger schlagen, weil es kräftiger wird.

Mit Sport das Herz schützen

Der Ruhepuls ist ein Maß für den Fitnesszustand: Wer gut trainiert ist, hat einen Ruhepuls von unter 70 oder noch besser unter 60. Das spricht für einen guten Gesundheitszustand. Liegt der Ruhepuls dauerhaft höher, sollte das

Anlass sein, einen Arzt aufzusuchen und etwas für seine Fitness und damit für sein Herz zu tun.

Entscheidend ist das Ausdauertraining, also Bewegung über mindestens 20 Minuten in gleichmäßiger Intensität. Das senkt den Ruhepuls, stärkt den Herzmuskel und sorgt dafür, dass der Körper gelassener auf Adrenalin reagiert.

Ideal sind Ausdauersportarten wie Joggen, Schwimmen oder Radfahren – am besten drei Mal pro Woche. Dabei gilt die Faustregel, dass ein halbes Jahr Sport den Ruhepuls um etwa fünf Schläge pro Minute senken kann. Auf lange Sicht kann konsequentes Training den Ruhepuls sogar um bis zu 20 Schläge verringern. Wichtig ist aber, nicht damit aufzuhören, sonst lässt der Effekt schnell wieder nach und nach wenigen Wochen steigt der Ruhepuls wieder.

Für Menschen mit Herzerkrankungen gibt es spezielle Herzsportgruppen in ganz Österreich (Herzverband), in denen Sie unter Anleitung und Aufsicht sicher trainieren können.

<https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Das-Herz-staerken-durch-niedrigen-Ruhepuls,puls118.html>

Aus: www.herzverband.at



koromed® Q10 Kapseln

koromed® Q10 Kapseln ist ein Nahrungsergänzungsmittel, welches speziell für Menschen mit einem erhöhten Bedarf an Coenzym Q10 entwickelt wurde.

Sie kennen das Coenzym Q10 mit Sicherheit aus der Werbung für Kosmetika und Hautpflege. Richtig bekannt ist das gelb gefärbte Vitaminoid (Vitamin ähnliche Substanz) erst seit dem letzten Jahrhundert. Seine wichtigste Aufgabe ist die Unterstützung des Energiegewinnungsprozesses in den Mitochondrien (Kraftwerke der Zelle) als Teil eines Enzymkomplexes. Darüber hinaus wirkt es als zelluläres Antioxidans.

Besonders Personen, die aufgrund ihres Alters einen erhöhten Bedarf an Coenzym Q10 haben, profitieren von der Einnahme.

Personen mit einer veganen Ernährungsweise nehmen kaum Coenzym Q10 über die Nahrung auf, da dieses vor allem in tierischen Lebensmitteln vorkommt. Nur ein kleiner Anteil des benötigten Coenzym Q10 kann auch vom Körper selbst hergestellt werden.

Einen temporäreren Mangel findet man bei jenen Personen, die Statine (Cholesterinsenker) einnehmen. Diese Medikamentenklasse verhindert durch ihre Wirkung die Biosynthese der Ausgangsstoffe, die der Körper für die Eigenherstellung von Coenzym Q10 benötigen würde. Da die körpereigene Produktion an Coenzym Q10 ab dem 30. Lebensjahr abnimmt, ist koromed® Q10 vor allem für Menschen, die Cholesterinsenker einnehmen und für Menschen ab dem 30. Lebensjahr geeignet.

Wichtige Fakten zu Coenzym Q10

- ❑ Q10 ist ein essentieller Bestandteil der Energiegewinnung:
Als Bestandteil der Zellatmung reguliert es die ATP-Produktion im Körper (ATP – Adenosin Triphosphat – zellulärer Energieträger).
- ❑ Ab dem Alter von 30 Jahren kann eine reduzierte Eigenproduktion an Coenzym Q10 beobachtet werden.
- ❑ Die Einnahme von Statinen (Statine sind Cholesterinsenker, sie werden u.a. bei Hypercholesterinämie sehr häufig eingesetzt) hemmt die körpereigene Synthese von Coenzym Q10.
- ❑ Eine hohe Konzentration an Q10 findet sich in Geweben und Organen mit hohem Energiebedarf wie bspw. in Herz, Lunge oder Skelettmuskulatur.
- ❑ koromed® enthält 240 mg Q10 dient der Unterstützung der täglichen Zufuhr.



koromed®
Q10

240 mg Coenzym
Q10 pro Kapsel

In Ihrer
Apotheke!



Vitactiv D3+K2

Das vegane Nahrungsergänzungsmittel zur Unterstützung Ihres Knochenstoffwechsels.

Vitamin D3 und K2 sind fettlösliche Vitamine.

Vitamin D3 wird auch langläufig als das Sonnenvitamin bezeichnet, da der Körper in der Lage ist, dieses mit Hilfe von Sonnenlicht selbst zu produzieren. Leider wird die Produktionskapazität des körpereigenen UV-Indexes in unseren Breiten durch Kleidung, die Anwendung von Sonnenschutzcreme sowie vielen anderen Faktoren gesenkt.

Die wichtige Rolle des Vitamin D3 für den menschlichen Organismus ist Ihnen aus Ihrer Kindheit wohl bekannt. Babys und Kleinkinder erhalten in ihren ersten Lebensjahren zusätzliches Vitamin D3 um die Mineralisation und die Entwicklung der Knochen sicherzustellen. Später im Alter wird zur Therapie und Prophylaxe der Osteoporose ebenfalls Vitamin D3 eingesetzt. Darüber hinaus bestätigen wissenschaftliche Untersuchungen die antientzündlichen Effekte und den positiven Einfluss von Vitamin D3 auf die Fruchtbarkeit bei Frauen und Männern.

Die wichtigste Rolle des Vitamin K2 besteht darin, in den verschiedenen Stufen der Blutgerinnung als Hilfsmolekül zu fungieren. In Zusammenarbeit mit dem Vitamin D3 sorgt es auch für die Calciumaufnahme aus dem Darm und verhindert, dass Calcium vermehrt über die Niere ausgeschieden wird. Es steht ausreichend Calcium für den Knochenstoffwechsel bereit. Gemeinsam tragen Vitamin D3 und Vitamin K2 maßgeblich zur Erhaltung der Knochendichte, Härtung und Mineralisation bei. Vitamin D3 unterstützt darüber hinaus auch die Erhaltung der Muskelkraft und -funktion.

In **Vitactiv D3+K2** Kapseln sind 2000 IE Vitamin D3 (aus Flechten gewonnen) und 100 µg Vitamin K2 enthalten. Dosierung: Täglich eine Kapsel **Vitactiv D3+K2** unabhängig von den Mahlzeiten einnehmen. Bitte beachten Sie, dass vor Beginn der Einnahme eine Bestimmung des Vitamin-D-Spiegels sinnvoll ist und dass bei der Einnahme von **Vitactiv D3 und K2** Kapseln Wechselwirkungen mit Medikamenten auftreten können – fragen Sie daher Ihren Arzt oder Apotheker.

Vitamin D

- trägt zu einer normalen Aufnahme von Calcium und Phosphor über den Darm bei und ist für deren Verwertung wichtig
- reduziert die Calciumausscheidung über die Nieren und unterstützt daher einen normalen Calciumspiegel im Blut
- trägt zu einer normalen Funktion des Immunsystems bei
- hat eine Funktion bei der Zellteilung
- ist an der Mineralisation und der Erhaltung von gesunden Zähnen beteiligt
- spielt eine Rolle bei der Erhaltung einer normalen Muskelfunktion

Vitamin K

- ist für den Knochenstoffwechsel essentiell und leistet einen Beitrag zur Erhaltung gesunder Knochen (Vitamin D + K)
- Vitamin K spielt insbesondere eine wichtige Rolle im Rahmen der Blutgerinnung

In Ihrer Apotheke

VITACTIV[®] D3+K2

mit pflanzlichem Vitamin D3
vegane Kapseln



Vers. 01 14/01/21



Zur Aufrechterhaltung eines normalen Vitamin D- und K-Spiegels für die Erhaltung gesunder Knochen.

Sogar Dehnungsübungen können Herzpatienten helfen



Prim. Univ. Prof. Dr. Dr. Josef Niebauer MBA
Innere Medizin, Kardiologie; Sportmedizin
Universität für präventive und rehabilitative
Sportmedizin Salzburg

Ausdauertraining ist für Herzpatienten so wichtig wie Medikamente. Das gilt sogar für sehr schwer betroffene Patienten:

Ausdauertraining führt selbst bei Patienten mit schwerer Herzmuskelschwäche zu weniger Krankenhauseinweisungen, einem besseren Krankheitsverlauf, besserer Lebensqualität und höherer Lebenserwartung. Eine Therapie ohne Bewegung ist genauso unvollständig wie eine Therapie ohne Medikamente.

Dennoch kann sich ein Großteil der Patienten nicht zum Training motivieren – mangels passender Trainingsgruppen oder wegen der eher unberechtigten Angst, dass sich durch das Training der Gesundheitszustand verschlechtern könnte. Besonders verunsichert sind Patienten mit implantierten Cardiovertern (ICDs), die im Bedarfsfall einen Stromstoß beenden und in den normalen Herzrhythmus überführen.

In einer aktuellen Studie wurden ältere Patienten mit ICDs motiviert, vier Wochen lang täglich jeweils sieben vorgegebene Dehnungsübungen durchzuführen. Die Ergebnisse wurden mit einer Kontrollgruppe verglichen. Es zeigte sich bereits

nach vier Wochen eine Verbesserung der Gefäßfunktion, welche auf eine Abnahme der Entzündungsmarker und des oxidativen Stresses zurückzuführen ist.

Tatsächlich ist die Hauptursache der Herzmuskelschwäche eine zugrundeliegende Entzündung der Herzkranzgefäße mit den Folgen der Gefäßverkalkung bis hin zum Herzinfarkt. Allerdings findet sich auch bei Patienten mit vermeintlich unauffälligen Herzkranzgefäßen eine eingeschränkte Gefäßfunktion. In den vergangenen 20 Jahren konnten wir mehrfach nachweisen, dass Ausdauertraining zu einer Verbesserung der Entzündungsparametern und des oxidativen Stresses führt. Diese Erkenntnisse sind u.a. die Basis für heutige nationale und internationale Trainingsempfehlungen.

Dass bereits Dehnungsübungen wirksam sind, überrascht nur auf den ersten Blick. Die schwer kranken Patienten schonen sich körperlich. Ihre Alltagsaktivität ist minimal. Daher bedeuten schon Dehnübungen ein Mehr an Aktivität und führen zu erfreulichen Veränderungen. Diese Ergebnisse sind ein Hoffnungsschimmer für die am schwersten betroffenen Patienten. Tägliches Dehnen kann zu einem besseren Beweglichkeitsniveau und einem Selbstvertrauen führen, das geht hin bis zu mehr Ausdauerbelastungen wie gemütliches Spaziergehen, Wandern, Radfahren. Jeder Patient sollte tägliche Dehnübungen etwa am Morgen machen, um mit minimalem Aufwand von diesen positiven Veränderungen zu profitieren. Auch Gesunde sollten sich dem anschließen, damit sie die aktuelle Gefäßfunktion erhalten.

Dieser Beitrag wurde von Univ.-Prof. Dr. Dr. Josef Niebauer, MBA, Vorstand des Universitätsinstituts für präventive und rehabilitative Sportmedizin der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg, für den Salzburger Herzverband anlässlich eines Salzburger Herztages veröffentlicht.

Aus: Salzburger Herzjournal, Ausgabe März 2021



Herzinsuffizienz: Sind Sie schon richtig eingestellt?

Auch wenn Ihre Herzinsuffizienz (Herzschwäche) bereits mit Medikamenten therapiert wird, kann es sein, dass diese nicht optimal ist. Achten Sie auf Ihre Symptome und suchen Sie gegebenenfalls einen Arzt auf.

Sie nehmen Herzmedikamente und leiden dennoch unter mindestens einem dieser Symptome:

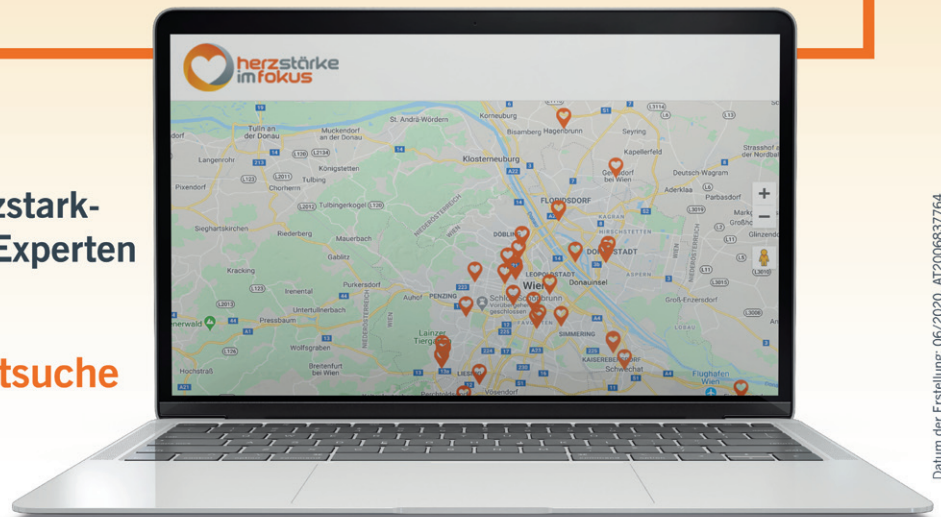
- Kurzatmigkeit, Atemnot
- Abgeschlagenheit
- Geschwollene Füße oder Beine

Die Anzeichen einer nicht optimalen Medikamenteneinstellung bei Herzinsuffizienz kommen oft schleichend. Daher werden sie leider meist als Zeichen des Alterns fehlinterpretiert.

Achten Sie auf Ihre Gesundheit und ignorieren Sie nicht Ihre Beschwerden!

Finden Sie mit der Herzstark-Arztsuche* einen Herz-Experten in Ihrer Nähe:

www.herzstark.at/arztsuche



* Die angeführten Ärzte sind Herzspezialisten, welche in die Aufnahme der Liste www.herzstark.at eingewilligt haben. Eine Liste aller Herzspezialisten in Ihrem Bundesland wird von der Ärztekammer Ihres Bundeslandes geführt und ist auf deren Website abrufbar.

Ein Service von **Novartis Pharma GmbH**
Stella-Klein-Löw-Weg 17, 1020 Wien
www.novartis.at

Patient.Partner Infoline:
0800/203909

Mo-Do: 9:00-16:00 Uhr,
Fr: 09:00-13:00 Uhr

www.herzstark.at

 **NOVARTIS**

**patient
partner**

Wie läuft eine Narkose ab?

von Raphaela Birkelbach

Narkose schaltet unser Bewusstsein ganz aus oder betäubt das Schmerzempfinden örtlich. Was Patienten vor einer geplanten Operation wissen sollten.

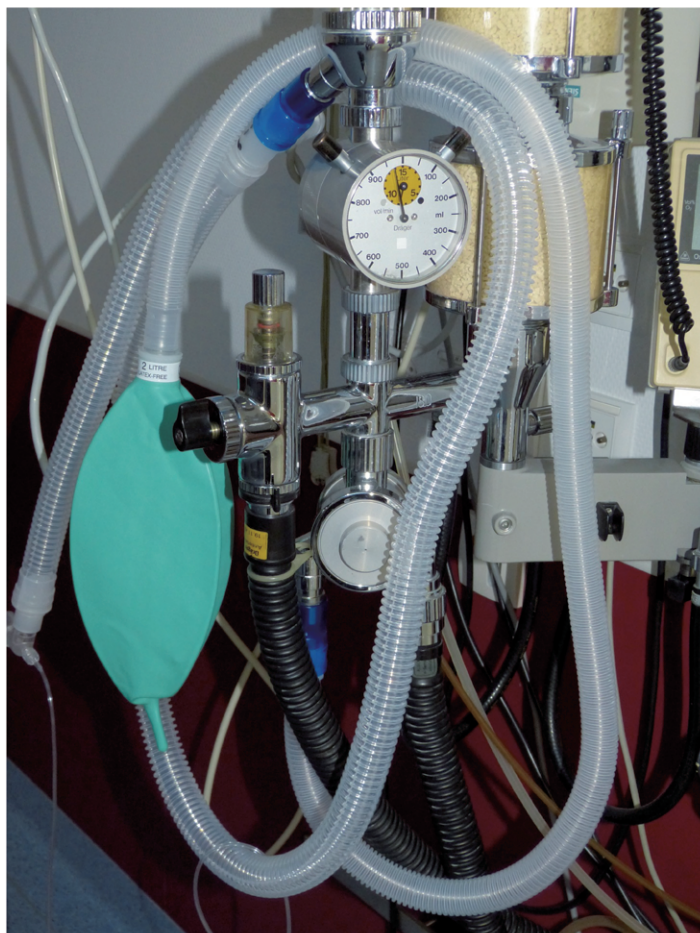


Bild: Pixabay von falco

Wovon hängt es ab, ob ich eine Teil- oder eine Vollnarkose bekomme?

Bei der Vollnarkose schaltet der Arzt Schmerzempfinden und Bewusstsein durch bestimmte Medikamente komplett aus. Bei der Teilnarkose hingegen blockiert er gezielt das Schmerzempfinden einzelner Körperregionen – der Patient bleibt bei Bewusstsein. So spritzt der Arzt etwa für einen Eingriff am Arm ein Lokalanästhetikum in die Achselhöhle: Es betäubt dort die schmerzleitenden Nervenstämmе der Armregion. Die Art

des Eingriffs und die gesundheitliche Verfassung des Patienten entscheiden über das jeweilige Narkoseverfahren. Auch Patientenwünsche spielen mitunter eine Rolle.

Warum fragt der Narkosearzt vorher so viel?

Er erkundigt sich nach Vorerkrankungen wie Diabetes oder Herzschwäche, Dauermedikamenten und dem Lebensstil des Patienten. So kann er das Risiko für Narkose und Operation besser einschätzen. Manchmal sind nach dem Gespräch weitere Untersuchungen notwendig. Je ehrlicher der Kranke ist, umso besser. Wer öfter Alkohol trinkt oder Johanniskrautpräparate einnimmt, hat vielleicht einen veränderten Leberstoffwechsel, was die Narkose beeinflusst. Patienten sollten ihren vollständigen Arzneiplan in die Klinik mitnehmen.

Kann ich während der Vollnarkose aufwachen?

Das Risiko ist äußerst gering. Der Narkosearzt bleibt während der OP beim Patienten, beobachtet ihn genau und kontrolliert regelmäßig seine Werte wie Narkosetiefe, Blutdruck, Puls, Sauerstoffgehalt oder die Konzentration an Narkosegasen, die der Patient ausatmet. Entsprechend steuert er die Narkose.

Bekomme ich vorher etwas zur Beruhigung?

Das ist oft nicht notwendig. Viele Ängste nimmt der Narkosearzt im Aufklärungsgespräch. Bei der Gabe eines Beruhigungsmittels steigt zudem das Risiko, nach dem Aufwachen verwirrt zu sein. Bei ängstlichen Patienten kann es sinnvoll sein, zur Nacht vor der OP ein leichtes Schlafmittel zu geben. Der Narkosearzt wägt Vorteile und Risiken bei jedem Einzelnen individuell ab.

Ist der Narkosearzt, der das Aufklärungsgespräch führt, bei der OP dabei?

Wegen wechselnder Dienstpläne geht das meist nicht. Ein erfahrener Narkosearzt führt das Aufklärungsgespräch vor der OP und hält alles detailliert im Protokoll fest. Dadurch ist der diensthabende Kollege im Vorfeld über alles ganz genau informiert.

Bin ich nach dem Aufwachen verwirrt?

Das Risiko besteht. Experten nennen den Zustand ein postoperatives Delirium. Oft bleibt es unbemerkt, weil die Operierten still leiden und apathisch sind. Weniger häufig, aber auffälliger sind Delirpatienten, die unruhig werden, aggressiv reagieren oder sogar randalieren.

Kann ich dem Verwirrtsein vorbeugen?

Ja. Der Patient sollte genug trinken: Bis zu zwei Stunden vor dem Eingriff sind klare Flüssigkeiten erlaubt. Auch danach ist das wichtig. Mit dem Arzt absprechen, wann Tee, Wasser oder Brühe wieder möglich sind! Der Patient findet nach dem Aufwachen besser in die Realität zurück, wenn Brille, Gebiss, Hörgerät und Uhr in greifbarer Nähe sind. Sitzen Angehörige an der Seite des Kranken, wenn er aufwacht, sieht er gleich bekannte Gesichter. Das Risiko für ein Delir sinkt, wenn sich der Patient nach der OP so früh wie möglich wieder bewegt. Der Arzt sollte im Vorfeld des Eingriffs kritische Medikamente wie etwa Benzodiazepine verringern und Infekte, beispielsweise eine Blasenentzündung behandeln.

Was ist das für ein Clip, den ich am Finger habe?

Ein Pulsoxymeter. Das Gerät misst, wie viel Sauerstoff sich im Blut befindet, und es erfasst die Herzfrequenz.

Welche Medikamente muss ich absetzen?

Ob Blutdrucksenker, Cholesterintablette oder Parkinsonmittel: Medikamente niemals in Eigenregie weglassen! Das bespricht der Narkosearzt individuell mit dem Patienten – auch, wann dieser seine übliche Medikation wieder einnehmen darf. In der Regel ersetzt er bestimmte Blutver-

dünnen durch solche, die während der OP besser steuerbar sind. Typ-2-Diabetiker müssen meist eine Zeit lang auf Insulin umsteigen. Wenn Sie Diabetiker sind, sprechen Sie Ihren Anästhesisten darauf an, wie das Vorgehen in Ihrem Fall geplant ist.

Warum ist einem nach dem Aufwachen oft übel?

Dank moderner Narkoseverfahren kommt das heute deutlich seltener vor. Dauert der Eingriff lange oder bekommt der Patient im Anschluss Opiode, ist das Risiko aber größer. Auch nach OPs am Darm, im Hals-Nasen-Ohren-Bereich oder nach Bauchspiegelungen macht einem das Unwohlsein häufiger zu schaffen. Menschen, die rasch seekrank werden, sind ebenso stärker betroffen. Und: Frauen klagen häufiger darüber als Männer.

Was lindert die Übelkeit?

Der Anästhesist kann testen, ob jemand für diese lästige Nachwirkung anfällig ist. Falls ja, steuert er mit der Wahl der Narkosemittel gegen und verabreicht sie über die Vene. Akupressur und viel Flüssigkeit können Übelkeit ebenfalls mindern.

Was ist mit Rauchen?

Ob eine höhere nötige Dosis Narkosemittel, Wundheilungsstörungen oder Lungenprobleme nach dem Eingriff: Raucher müssen öfter mit solchen Komplikationen rechnen.

Fachliche Beratung:

Prof. Dierk Vagts, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Marienhaus-Klinikum Hetzelstift Neustadt/Weinstraße; Christian Hermanns, Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin, Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI)

<https://www.senioren-ratgeber.de/Medizin/Wie-laeuft-eine-Narkose-ab-555249.html>

Aus: www.herzverband.at

Die individuelle Reha zum Post-Covid-Syndrom im Kur- und Rehazentrum Althofen

Unser Fokus: Der Einzelne ist wichtig

Seit März 2020 sind in Österreich bereits über 400.000 Menschen an der Coronavirus-Infektion erkrankt. Erfreulicherweise verläuft bei vielen Menschen die Krankheit leicht bis moderat, etliche Patienten sind jedoch gesundheitlich schwer gezeichnet – auch über die akute Krankheitsphase hinaus. Prim. Dr. Muntean, ärztlicher Leiter des Kur- und Reha-zentrums Althofen, spricht über die Wichtigkeit der individuellen Behandlung dieser Langzeitfolgen – und konkret über das Reha-Angebot zum Post-Covid-Syndrom.

Symptome des Post-Covid-Syndroms

Die Beschwerdesymptomatik ergibt sich je nach Schwere und Verlauf der Covid-Erkrankung. Jedoch resultieren häufig allgemeine Muskelschwäche, Kraftlosigkeit und Müdigkeit (Fatigue-Syndrom). Speziell betroffen können vor allem die so wichtigen Atemmuskeln (Zwerchfelle) sein, was sich oftmals in belastender Atemnot auswirkt. Nicht zu vergessen ist die mitunter psychische Belastung, welche im Rahmen der oft stationären Behandlung im Krankenhaus – oder sogar auf der Intensivstation – ihren Ursprung gefunden hat.

Individuelle Betreuung

Es ist mir ein besonderes Anliegen, klar zu kommunizieren, dass sich die Reha für unsere Post-Covid-Patienten in Althofen individuell gestaltet. Aus dem einfachen Grund, weil sich die Bedürfnisse und Defizite unserer Patienten oftmals stark voneinander unterscheiden.

Durch unser multidisziplinäres Team an der pulmonologischen Rehabilitation gelingt es uns, die Patienten genau dort abzuholen, wo die Defizite am größten sind. Unser oberstes Ziel ist, Ihnen wieder Kraft, Ausdauer, Belastbarkeit, psychische Stärke zu geben, damit sie in Ihrem Alltag

wieder diese Dinge genießen und tun können, die Ihnen auch schon vor Ihrer Erkrankung an Corona wichtig waren. Und die Erfahrungen, die wir bereits über Monate machen, zeigen eindeutigen Profit für den Einzelnen. Die Patienten kommen durch ihren individuellen Therapieplan rascher in ihre Kraft zurück, als sie es zu Hause könnten.

Das Reha-Angebot für Post-Covid-Patienten

Wir bieten ein breites therapeutisches Spektrum: Muskeltraining in Form von Krafttraining, Atemmuskeltraining unter atem-physiotherapeutischer Anleitung mit diversen Hilfsmitteln, Schwellstrom und Elektrostimulation zum rascheren Muskelaufbau. Das Ergebnis ist ein Zugewinn an Atemzugvolumen und Kräftigung der Atemmuskulatur. Hieraus resultiert eine Abnahme der Atemnot.

Die Trainingstherapie wird ärztlich als auch sportwissenschaftlich kontrolliert und vorgegeben – stets individuell angepasst an das Leistungslevel des Patienten. Darüber hinaus bekommt jeder Patient eine Trainingsempfehlung – in Form von Übungs-Handouts in Schrift und Bild – für das weitere Training in guter Qualität zu Hause – abgestimmt von Sportwissenschaftlern und dem persönlichen Physiotherapeuten.

Da Patienten mit schwerem Krankheitsverlauf und eventuell längeren Krankenhausaufenthalten oftmals auch psychische Betreuung benötigen, liegt der Fokus der Post-Covid-Reha auch auf der individuellen psychologischen Einzelbetreuung. Diese reicht bis zur Möglichkeit, mit einem unserer Sozialarbeiter im Haus über berufliche Umschulungen oder weitere Hilfestellung für den Alltag zu sprechen. Manche Patienten haben große Zukunftssorgen.

Therapie für alle: von moderat bis schwer

Alle Therapien der Lungenreha zum Post-Covid-Syndrom sind auf das jeweilige Leistungsprofil des Patienten abgestimmt. Aus diesem Grund deckt unser Angebot alle Bedürfnisse ab: Wir bieten für stark reduzierte Patienten mit großen Defiziten Pflegebetten mit entsprechender 24-Stunden-Versorgung durch diplomiertes Pflegepersonal, Hol- und Bring-Service für alle, die es derzeit noch nicht schaffen, sich eigenständig von Therapie zu Therapie zu bewegen.

Austausch mit zuweisenden Ärzten

Es ist auch erwünscht, die Therapieziele für den jeweiligen Patienten vorab mit dem zuweisenden Arzt abzustecken. So kann eine bestmögliche und individuelle Reha bereitgestellt werden. Jeder zuweisende Arzt kann mit der pulmonologischen Reha in Kontakt treten und gewisse Problemstellungen seinen Patienten betreffend schon vorab besprechen. Wir sind stets bemüht, die Reha für den Einzelnen so persönlich wie möglich zu gestalten – und durch die Zusammenarbeit mit Kollegen wird es auch machbar.

Wichtig ist auch zu wissen, dass jeder Arzt – egal, welcher Fachrichtung er angehört – für den jeweiligen Patienten um einen Kur- und Reha-Aufenthalt ansuchen kann! Die Zuweisung erfolgt rasch und unkompliziert.

GVA-Angebot

Es besteht in Althofen auch die Möglichkeit, im Rahmen der Gesundheitsvorsorge Aktiv (GVA) Elemente in Anspruch zu nehmen, die der Therapie des Covid-Syndroms dienlich sind. Wir haben ein Paket geschnürt, das es GVA-Patienten – mit leichtem bis moderatem Krankheitsverlauf – ermöglicht, auch hinsichtlich ihrer Covid-Erkrankung behandelt zu werden: einerseits durch Atemmuskeltraining in Kleingruppen und gezielte Atem-Physiotherapie, aber auch durch psychologische Unterstützung.

Reha-Erfolg

Mit guter Diagnostik, individuellen Therapien, persönlicher Betreuung, einer durchgängigen ärztlichen Linie und Therapieempfehlungen für Zuhause können wir die Genesung der Post-

Covid-Patienten ein Stück weit begleiten. Und eines steht fest: Was sich Patienten früher von einem Reha- und GVA-Aufenthalt erwarten durften, das dürfen sie jetzt mit Sicherheit auch.

Es gibt keine Einschränkungen des therapeutischen Spektrums – ganz im Gegenteil: Durch die beschränkte Teilnehmerzahl in der Gruppentherapie hat sich sogar eine gewisse Qualitätssteigerung ergeben. Daher empfehle ich den Patienten dringend, ihre bereits bewilligten Kur- oder Reha-Aufenthalte unbedingt anzutreten. Es ist unheimlich wichtig, dass wir unseren Auftrag, den Menschen zu helfen, erfüllen können. Gerade jetzt.

Zuweisung:

<https://www.humanomed.at/kur-rehabilitation-althofen>

- Antrag downloaden
- Antrag ausdrucken
- Antrag ausfüllen
- Antrag bei der zuständigen Sozialversicherung (PVA, SVS, ÖGK) stellen

Schutzmaßnahmen

- PCR-Test für Patienten am Ankunftstag
- Erneute Testung nach 6 Tagen Aufenthalt: mittels Antigentest
- Besuchsverbot
- Abstandsregeln
- FFP2-Maskenpflicht

Diagnostisches Angebot:

- Lungenröntgen
- Lungenfunktionsdiagnostik (Body...)
- Diffusionskapazität-Messung
- Atmenmuskelkraft-Messung
- Kapilläre Blutgase
- Leistungsdiagnostik (Ergometrie/Spiroergometrie)
- Sonographische Untersuchungen des Herzens/ Lunge
- Labordiagnostik



Wir begrüßen herzlichst unsere neuen Mitglieder

Braitto	Kiki
Buchsbaum	Reinhold
Müller Mag.	Armand
Anmacht	Ingrid

Wir trauern um unsere verstorbenen Mitglieder

Ärztlicher Beirat

Domenig	Hermann
Sabitzer OSR.Dir.	Hubert
Wendling	Adalbert
Tschelisnig	Erwin
Huber	Brunhilde
Gasser	Frauke
Waltl	Wilhelm
Höbart	Christl
Adamitsch	Josef
Sulzer	Gerlinde

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

Web: www.herzverband-ktn.at

Sprechtag: 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: Ernst Dengg

Nussweg 16, 9020 Klagenfurt

Telefon: (0650) 26 46 414

KLAGENFURT:

Claudia **WOATH**

Winzerweg 13, 9073 Klagenfurt Telefon: 0664 2230075

TURNEN:

Jeden Montag in der VS1 am Kreuzbergl, Lerchenfeldstr. 35
Turnsaal, 17.00 – 18.00

KLAGENFURT:

Ing. Dietmar **KANDOLF**

Willroidergasse 3, 9073 Klgt., Telefon: 0660 - 7671000

FAHRRADERGOMETERTRAINING:

Jeden Mittwoch in der Humanomed Privatklinik Maria Hilf,
Radetzkystr. 35, 9020 Klgt. 2. OG,
Gruppe 1, 9,30 – 10,30, Gr.2 10,30 - 11,30, Gr.3 11,30 - 12,30

VILLACH

Ingeborg **KILZER**

Tirolerstr. 2/4, 9500 Villach Telefon: 0650 - 3839949

TURNEN:

Jeden Dienstag in der Volksschule 2 - Friedensschule (Gym-
nastiksaal 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. NMS Wolfsberg, Hans Scheiber Str. 1
Bildungswelt Maximilian Schell, 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

Helmut **KÜHR**

Pattendorf 33, 9813 Möllbrücke Telefon: (0676) 635 2789

TURNEN:

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

ALTHOFEN

Barbara **HÖRNER**

Rupertiweg 3, 9334 Guttaring Telefon: (0680) 1211965

TURNEN:

Jeden Dienstag im Turnsaal der Werksportgem., Ringstr. 25,
Treibach/Althofen, von. 16.00 – 17.00

KEGELRUNDE KLAGENFURT

Anita **NAGELE**

SIR-Karl-Popper Str. 3, 9020 Klgt. Telefon: (0650) 5159249

Jeden Mittwoch im Gemeinschaftshaus des Klinikums Kla-
genfurt am Wörthersee von 16.30 – 19.00

NORDIC WALKING KLAGENFURT

Mag. Marianne **STEINWENDER**

Klein Venedig 22, 9131 Grafenstein Telefon: (0664) 1556545

Treffpunkt: **nach telefonischer Nachfrage.** Bei Schönwetter,
am Parkplatz Fischerwirt am Kreuzbergl

Achtung Turngruppen

Alle Turngruppen haben voraussichtlich bis Anfang
Mai 2021 oder länger keinen Betrieb.

Je nach Öffnung der Schulen und der Corona

Bestimmungen werden wir das Turnen fortsetzen.

Erkundigen Sie sich bitte bei den jeweiligen Be-
zirksobleuten nach dem jeweiligen Trainingsbeginn.

Ansprechpartner des Kärntner Herzverbandes

Dr. KAULFERSCH Carl

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie,

Ordination nach Vereinbarung

Wahlarzt aller Kassen

Khevenhüllerstraße 38

9020 Klagenfurt Tel.: 0463 / 56 117

Mobil: 0664 / 39 600 61

www.cardio-kaulfersch.at

Dr. LAUBREITER Kornelia

EOA der Abtlg. für Innere Medizin und Kardiologie,
Klinikum Klagenfurt

FA für Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin

Ordination nach tel. Vereinbarung

Wahlarzt aller Kassen

Ferdinand Jergitsch Straße 8

9020 Klagenfurt Tel.: 0664 / 416 97 54

Ansprechpartner des Kärntner Herzverbandes

Univ. Prof. DDr. GRIMM Georg

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. 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

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.
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.barmherzige-brueder.at

Dr. VORDEREGGER Ulf

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
Ordination nach Vereinbarung

Vertragspartner der Kassen:
ÖGK, BVAEB, SVS, VA, KFA

Domgasse 3
9020 Klagenfurt
Tel.: 0463 / 50 45 45
Tel.: 0664 / 460 68 26
www.kardiologe-klagenfurt.at

Dr. SUNTINGER Anton

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
Ordination nach Vereinbarung

Vertragspartner der BVAEB und SVS
Wahlarzt der übrigen SV

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

Prim. Dr. WANDSCHNEIDER Wolfgang

Facharzt, Abteilungsvorstand der Herz-, Thorax- und
Gefäßchirurgie, Klinikum Klagenfurt
Termine nach Vereinbarung, Wahlarzt aller Kassen

Benediktinerplatz 5
9020 Klagenfurt Tel.: 0664 / 413 59 59



40 JAHRE

ÖSTERREICHISCHER 
HERZVERBAND
LANDESVERBAND KÄRNTEN

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) 50 17 55, Mail: office@herzverband-ktn.at
Web: www.herzverband-ktn.at Mitgliedsbeitrag: 30,- Euro/Jahr mit 4x Zeitung Herzjournal

Beitritts-
erklärung

Vor- und Zuname: geb.:

Strasse: PLZ./Ort:

Bitte in Blockschrift)

Datum:20Tel.:

Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass die angegebenen Daten vom Österreichischen Herzverband verarbeitet und für Infomails, Postaussendungen, Herzjournal verwendet werden.

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 Herzverband,
Landesverband Kärnten, 9020 Klagenfurt,
Kumpfgasse 20/3, Telefon (0463) 501755.
Mail: office@herzverband-ktn.at
Medieninhaber: Ing. Dietmar Kandolf, 9020
Klagenfurt, Kumpfgasse 20/3 Telefon 0660-
767 1000. Für den Inhalt verantwortlich: Der
Herausgeber. Satz und Druck: il:printo,
Printmedien aller Art, Adolf-Rossmann-Weg
5, 8073 Feldkirchen/Graz. SAP 0021020117