



ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND KÄRNTEN



Die Informationszeitschrift
des Herzverbandes für Kärnten

HERZ JOURNAL

Ausgabe Nr. 96 | 4. Quartal 2013

GEFÖRDERT aus dem SELBSTHILFE - FÖRDERTOPF

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



Der 24. Kärntner Herztage

Interessante Informationen für Betroffene und Interessierte



Auch der 24. Kärntner Herztage hat wieder viele Interessierte zu den hochinteressanten Vorträgen auf die Uni Klagenfurt, Hörsaal A gelockt.

Präsident Dietrich Schiffrer konnte in seiner Begrüßungsansprache auch wieder interessierte Politiker begrüßen, unter anderem Frau LH-Stv. Dr. Beate **PRETTNER**, Frau Vizebürgermeisterin Dr. Marie-Luise **MATHIASCHITZ**, Stadträtin Mag. Andrea **WULZ** und Gemeinderätin Frau Christina **KRAINZ**, welche die Wichtigkeit unserer Selbsthilfearbeit für die Kärntner Herzpatienten anerkennen.

Unser ganz besonderer Dank gilt wie immer Herrn Prim. Univ.Prof. DDr. **GRIMM**. Wenn man weiß um die Belastung unserer Ärzte, verdient es einen ganz besonderen Dank an

Herrn Prof. Grimm für sein offenes Ohr nicht nur am Herztage, auch das ganze Jahr. Prof. Grimm bringt auch zusätzlich noch immer einen interessanten Vortrag mit.

Wir bedanken uns auch ganz herzlich bei Herrn Prim. Dr. Wolfgang **WANDSCHNEIDER**, Chef der Herz-Thorax- und Gefäßchirurgie im Klinikum Klagenfurt, der für uns wie jedes Jahr einen interessanten Vortrag diesmal „Schlaganfall – Prophylaxe“ mitgebracht hat.

Für den Beitrag „Bluthochdruck – Risikofaktor Nummer 1 bei Schlaganfall“ von Frau OA Dr. Anna **RAB**, herzlichen Dank.

Der Beitrag über „Herz und Rheuma“ vorgetragen von Herrn Dr. Michel **AUSSERWINKLER**, hat auch großen Anklang gefunden, wofür wir ihm danken.

Die Besucher unseres Herztages waren diesmal ganz besonders begeistert von den Vorträgen. Viele Herzpatienten haben wieder die Gesundheitsstraße in Anspruch genommen, um ihre Werte zu testen. Für diese Einrichtung, die von der **KGKK** zur Verfügung gestellt wurde, bedanken wir uns sehr herzlich bei Herrn Dir. Dr.

LINTNER. Für die Organisation dieser Gesundheitsstraße gilt unser besonderer Dank Herrn Mag. Martin **LEMMERHOFER.**

Nicht vergessen dürfen wir unsere Mitarbeiter in den Außenstellen bzw. Bezirksgruppen in ganz Kärnten, ihnen gebührt auch ein ganz besonderer Dank für ihre selbstlose Mitarbeit.

Bedanken möchten wir uns noch für die Teilnahme am Herztage bei der Fa. **SEPIN**, Fa. **NEUROTH** und **ECA – MEDICAL** Peter Martin.

Alles in Allem war es wieder ein gelungener Herztage !



Die Dauer des Koronar(Herzkranzgefäß)Verschlusses reduzieren Die Ischämiezeit reduzieren



Prim. Univ.-Prof. DDr. Georg Grimm

Das Kompetenznetz Herzinfarkt Kärnten ist eine Erfolgsgeschichte mit signifikanter Verbesserung der Überlebensrate. Sein medizinischer Begründer und wissenschaftlicher Leiter, Prim. Univ.-Prof. DDr. Georg Grimm, will diese fortschreiben

„Wir haben schon viel erreicht, aber es gibt noch immer Möglichkeiten, die Sterblichkeit bei akutem Koronarsyndrom weiter zu senken und vor allem die zukünftige Lebensqualität zu verbessern!“

In einem Gespräch mit der „Kärntner Ärztezeitung“ erläutert der Vorstand der 2. Med. Abteilung/Kardiologie im Klinikum Klagenfurt die momentane Situation und weitere Zielsetzungen.

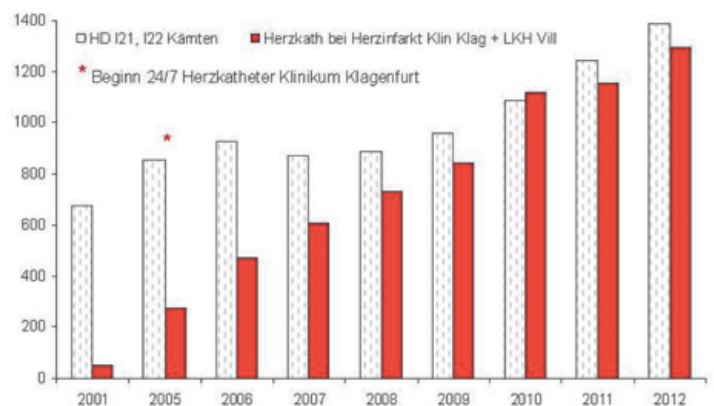
Warum wurde das Kompetenznetz gegründet?

Die Sterblichkeit nach akutem Herzinfarkt liegt – ohne spezifischer Therapie – nach wie vor bei 30 %. Unser Ziel war und ist es, die Sterblichkeit nach jedem Infarkt, bei dem eine Rettungskette in Gang gesetzt wird und die bis 2005 in Kärnten etwa 15 % ausmachte, signifikant zu senken. Jeder Patient muss so rasch wie möglich einem akuten Herzkatheter-Eingriff zugeführt werden, um eine Wiedereröffnung der verschlossenen Koronararterien zu erreichen und damit die Schädigung des Herzmuskelge-

webes zu verhindern bzw. begrenzen. Die Einführung dieser Behandlungsstrategie im Jahr 2005 bedeutete eine gewaltige Systemumstellung. Bis dahin wurde jeder Patient mit Herzinfarkt ins nächstgelegene Spital gebracht, während im nunmehrigen Kompetenznetz (jedenfalls bei ST-Hebungsinfarkt und anderen instabilen akuten Koronarsyndromen) lediglich das Klinikum Klagenfurt bzw. - wochentags zu den Kernarbeitszeiten - das LKH Villach in Frage kommen. Nur in diesen beiden Krankenanstalten gibt es entsprechende Herzkatheter- Einrichtungen. Anfangs stieß die interventionelle Strategie teilweise auf Skepsis, aber mittlerweile sind alle Beteiligten – periphere Spitäler, niedergelassene Ärzte, Notärzte - von ihrer Überlegenheit überzeugt. Wir können von Jahr zu Jahr auf steigende Untersuchungszahlen verweisen (derzeit werden bereits nahezu 90 % aller Herzinfarkte Kärntens zeitnah einer Katheter-Untersuchung zugeführt) und der Erfolg dieser Strategie ist anhand überzeugender Outcome-Daten belegbar. Kärnten befindet sich in der Herzinfarkt-Behandlung zweifellos im internationalen Spitzenfeld. An der 2. Med. Abteilung/Kardiologie des Klinikum Klagenfurt wurden z.B. allein im Jahr 2012 bei 1.146 Patienten mit akutem Coronarsyndrom (ACS; davon 344 mit STEMI-Herzinfarkt und 802 mit NSTEMI-Herzinfarkt, intention to treat) eine Herzkatheter-Untersuchung (falls erforderlich, mit unmittelbar anschließender Intervention) durchgeführt. In Österreich gibt es keine andere kardiologische Abteilung, an der in den letzten Jahren mehr Herzkatheter-Untersuchungen bei ACS (Herzinfarkt) durchgeführt wurden als an der 2. Med. des Klinikum Klagenfurt.

Patienten mit akutem Herzinfarkt in Kärnten

Stat. Pat. HD ICD-10 (I21, I22) vs Herzkatheter bei Herzinfarkt Klin Klagenfurt + Villach

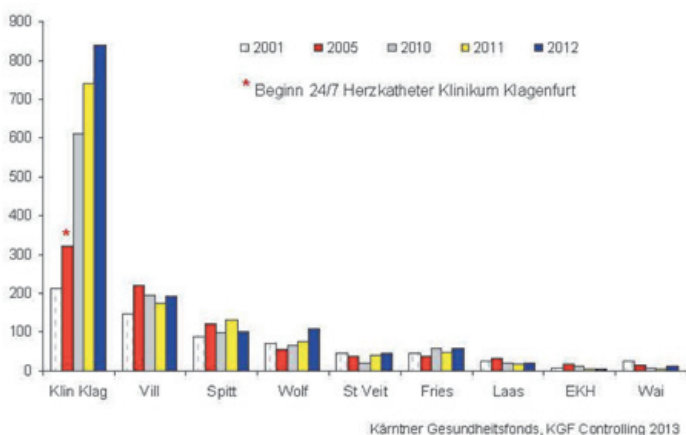


Kärntner Gesundheitsfonds, KGF Controlling 2013 und Daten Kompetenznetz Herzinfarkt Kärnten

Anzahl der mit Hauptdiagnose „akuter Herzinfarkt“ (ICD-10, I21, I22) in allen Kärntner Krankenanstalten hospitalisierten Patienten versus Anzahl der in den Herzkatheter-Labors des Klinikum Klagenfurt (85 % der Herzkatheter) und LKH Villach (15 % der Herzkatheter) tatsächlich koronarangiographierten Patienten ergibt:

- Die Kathetereingriffe bei Herzinfarkt nehmen kontinuierlich zu.
- Circa 90 % der Patienten mit akutem Herzinfarkt erhalten eine zeitnahe Herzkatheter Untersuchung - was dem höchsten Standard der Versorgung entspricht.

Patienten mit akutem Herzinfarkt in den Kärntner Krankenanstalten
Stationäre Patienten mit HD ICD-10 (I21, I22)



Massive Zunahme der Hospitalisierung von Patienten mit akutem koronarem Syndrom (ACS, Herzinfarkt) in den letzten Jahren im Klinikum Klagenfurt im Rahmen der Leadership in der Infarktversorgung Kärntens.

Wie funktioniert die vernetzte Versorgung innerhalb des Bundeslandes Kärnten, wie schauen Kooperation und Teamarbeit in der Praxis aus?

Eckpfeiler des Kompetenznetzes Herzinfarkt sind - neben der 24/7 Herzkatheter-Einrichtung Klinikum Klagenfurt und Herzkatheter LKH Villach - das gut funktionierende Kärntner Notarztmodell (Chefarzt Wutti und Team), die intensive und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit sämtlichen Krankenanstalten Kärntens - insbesondere mit der internen Abt. des LKH Villach (Prim. Dr. Wimmer und Team) mit eigenem Herzkatheter-Labor (Leitung: OA Dr. Krappinger). Kollege Krappinger beteiligt sich z.B. seit Jahren am 24/7 Herzkatheter- Dienst des Klinikum Klagenfurt - eine derartige Kooperation verstärkt das Vertrauen und ist österreichweit an keiner anderen Stelle zu finden.

Innerhalb des Klinikum läuft die Infarktversorgung in-

zwischen höchst professionell ab. Die kompliziertesten Situationen (kardiogener Schock, Intubation/Beatmung, Defibrillation, manuelle und mechanische LUCAS Herzmassage) vor/während/nach dem Katheter-Eingriff werden mit Umsicht und Ruhe durchgeführt - die Implantation einer intraaortalen Ballonpumpe im Katheterlabor dauert z.B. inzwischen nur wenige Minuten. Mein aufrichtiger Dank gilt insbesondere der Intensivstation unserer Abteilung (OA Dr. Alberer und Team), über die die meisten der schweren/komplizierten Herzinfarkte im Klinikum Klagenfurt laufen und die stets Platz für die akut und unplanbar anfallenden Herzpatienten „herbeizaubert“, jedoch ebenso der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin (Prim. Prof. Dr. Likar und Team) unterstützen uns zu jeder Zeit mit ihrer Expertise und übernehmen bei Engpass auch Patienten), der zentralen Notaufnahme (EOA Dr. Moser und Team) und der Abteilung für Herzchirurgie (Prim. Dr. Wandschneider und Team) - ohne der eine kardiologische high-end-Versorgung undenkbar ist. Die Kollegen der Herzchirurgie führen (selten aber dann besonders wichtig) schwierige Herzoperationen bei (mit Gerinnungshemmern voll antherapierten) Problempatienten durch oder implantieren bei schwerstem Schock die lebensrettende Herz-Lungen-Maschine (ECMO). Last but not least bedanke ich mich bei den sehr engagierten und erfahrenen interventionellen Kardiologen meiner Abteilung (EO. Dr. Laubreiter, OA Dr. Brandl, OA Dr. Ferlic, OA Dr. Kaulfersch, OA Dr. Krappinger/LKH Villach, O. Dr. Rab), den RTAs, DGKSP, aber auch dem Reinigungspersonal unseres Herzkatheterlabors und dem Patiententransportsystem für die stets prompte Erfüllung unseres stereotypen Wunsches („bringen Sie den Patienten bitte in das Katheterlabor - und bitte rasch“). Ich selbst führe als „high-volume“-interventioneller Kardiologe täglich über viele Stunden mit großer Begeisterung komplexe Herzkatheter-Eingriffe durch.

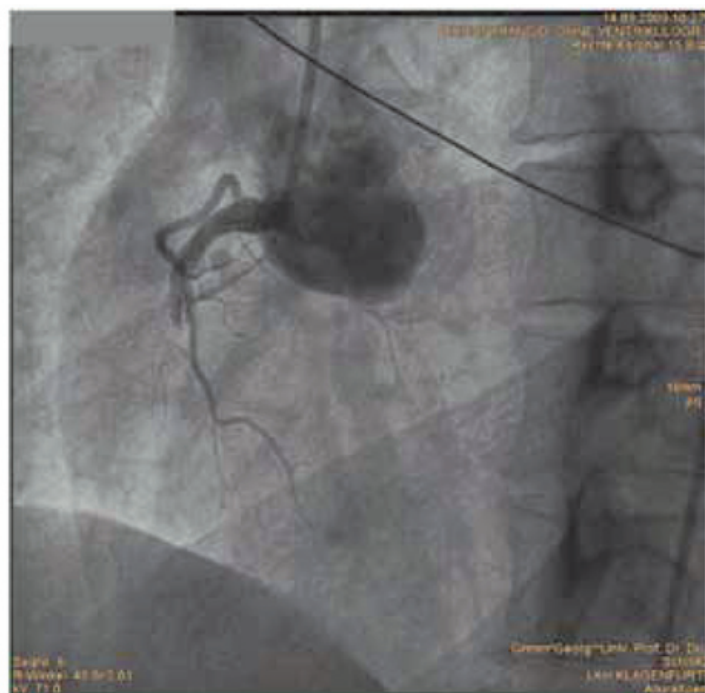
Wie sieht der Erfolg im Detail aus und wie könnte man diesen veranschaulichen?

Im Kompetenznetz Herzinfarkt wurden von 2005 bis jetzt ca. 7.000 Patienten mittels Herzkatheter-Eingriffen behandelt - davon ca. 6.100 (85 %) im Klinikum Klagenfurt und 900 (15 %) im LKH Villach.

Die Sterblichkeitsrate konnten dadurch auf jetzt 5 % reduziert werden - bei Patienten unter 75 Jahren, die ohne kardiogenem Schock zur Behandlung kommen, liegt diese sogar bei 3 %. Zur bildlichen Darstellung stelle man sich vor: Von 100 Infarktpatienten starben z.B. im Jahr 2000 in Kärnten noch 15 Patienten (Statistik Austria 2004), unter der heutigen Behandlung

zum Glück nur mehr 5 Patienten. Die 7.000 im Kompetenznetz mit Herzkatheter behandelten Patienten resultieren demnach in einer (statistisch plausibel) abzuschätzenden Rettung von 700 Menschenleben (die unter der alten medikamentösen „Thrombolyse“-Therapie gestorben wären) – diese Anzahl von geretteten Menschenleben entspricht den Einwohnern einer ganzen Ortschaft!

Es ist weiters erwähnenswert und offensichtlich, dass sich die Mehrzahl der Patienten nach überlebtem Herzinfarkt über viele Jahre einer sehr guten/guten Lebensqualität ohne gravierende Einschränkung in der Lebensführung erfreuen kann. Nennen Sie mir bitte einen vergleichbaren, mit „harten“ Outcome-Daten (überleben) und Lebensqualität (erhaltene Pumpfunktion) zu belegenden Erfolg einer neu eingeführten Behandlungsstrategie in der modernen Medizin.

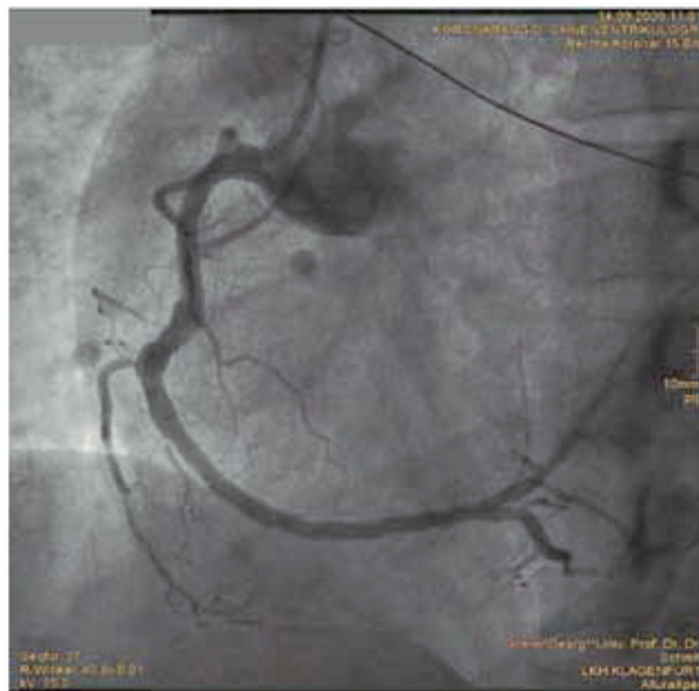


32-jähriger schlanker Mann (Raucher) mit Herzinfarkt, 14.09.2009 09:15 Uhr Plötzlich heftiger anhaltender Druckschmerz Thorax und Oberbauch
09:58 Uhr Ankunft Schockraum Klinikum Klagenfurt
EKG STEMI Hinterwandinfarkt

Bild oben

Bild nächste Spalte

10:23 Uhr Ankunft Kath Lab Verschluss RCA (keine Kollateralen; Pfeil, links)
10:29 Uhr Erfolgreiche Eröffnung der RCA (PCI, Stent; rechts)
21.09.2009 beschwerdefrei nach Hause entlassen



Was ist noch nicht zufriedenstellend und warum?

Verzögerungen in der Rettungskette fallen an mehreren Punkten auf. Die erste Verzögerung liegt z.B. ausschließlich bei den betroffenen Patienten bzw. Angehörigen und ist schwer zu beeinflussen, weil diese mit dem Absetzen des Notrufs oft viel zu lange warten. So kommen insbesondere Patienten mit dem lebensbedrohlichen ST-Hebungsinfarkt („STEMI“) mit zu großer Verzögerung zum Katheter. Speziell diese Patienten profitieren quo ad vitam am meisten, wenn das verschlossene Herzkranzgefäß innerhalb von 90 Minuten nach Schmerzbeginn wiedereröffnet wird. Bei einer Verzögerung von drei bis sechs Stunden kann lediglich mehr oder weniger vitales (pumpfähiges) Herzmuskelgewebe erhalten werden. Bei STEMI macht der Katheter-Eingriff prinzipiell bis 24 Stunden nach Symptombeginn Sinn - jedoch dann ohne Überlebensvorteil. Patienten mit kardiogenem Schock sind ohne Zeitlimit und stets unverzüglich einer Herzkatheter-Untersuchung zuzuführen.

Besonders problematisch für die Notärzte kann die Diagnosestellung des akuten Herzinfakts bei Diabetikern, Frauen und Älteren Personen sein - hier kann das Leitsymptom „Thoraxschmerz“ sogar fehlen (v.a. Diabetiker haben eine Neuropathie mit gestörter Schmerzempfindung). Diese Patienten klagen z.B. über Symptome des Kreislaufkollapses mit (kaltem) Schweißausbruch, Atemnot, Bauchschmerzen usw. In derartigen Situationen ist die wiederholte Ableitung des 12-Kanal-EKGs zur Diagnostik eines akuten Herzsyndroms (ACS) besonders wichtig.

Artikel entnommen der Kärntner Ärztezeitung
Fortsetzung im nächsten Herzjournal

Herztag 2013 Kärntner Gebietskrankenkasse unterstützt Selbsthilfe

Am 09. November 2013 fand der diesjährige Herztag an der Klagenfurter Universität statt. Über 300 Interessierte nahmen am vom Österreichischen Herzverband, Landesverband Kärnten, organisierten Informationstag teil.

Die Kärntner Gebietskrankenkasse unterstützte auch heuer den Herzverband. Als Service für die BesucherInnen der Veranstaltung bot die Kärntner GKK einen kostenfreien Gesundheits-Check an. Die TeilnehmerInnen konnten ihre Blutwerte bestimmen lassen oder Ernährungsempfehlungen bei einer Diätologin einholen.

Viele interessierte BesucherInnen nutzten das gesunde KGKK-Vorsorgeangebot.



Darüber hinaus informierte die Kärntner GKK über die Motivationskampagne „**Herz Gesund - Gut leben mit Herzschwäche**“. Projektpartner der Kärntner GKK sind neben der Ärztekammer für Kärnten, die Österreichische Kardiologische Gesellschaft sowie der Österreichische Herzverband, Landesverband Kärnten. Gemeinsames Ziel ist es, die Therapietreue der von einer Herz

insuffizienz betroffenen PatientInnen zu erhöhen und dadurch ihre Lebensqualität zu verbessern. Das eigens für die Kampagne aufgelegte Informationsmaterial wurde an die TeilnehmerInnen des Herztages 2013 ausgeteilt. Weiterführende Informationen zum Thema „Herzinsuffizienz“ können auch über die KGKK-Homepage unter www.kgkk.at/herzinsuffizienz abgerufen werden.



KGKK-Obmann Georg Steiner, MBA: „Uns ist eine enge Zusammenarbeit mit den Leistungsanbietern und Selbsthilfegruppen äußerst wichtig, deshalb beteiligen wir uns seit vielen Jahren am Herztage.“

KGKK-Direktor Dr. Johann Lintner rief anlässlich des Herztages in Erinnerung, dass es nur durch das gut funktionierende System der Pflichtversicherung möglich ist, sehr kostenintensive Operationen, wie z. B. Herztransplantationen mit einem Kostenaufwand von durchschnittlich **78.000,-- Euro**, zu bezahlen.

Prim. Dr. Wilfried Peterz, Ärztlicher Leiter des Internen Ambulatoriums der GKK: „Es muss das vorrangige Ziel sein, RisikopatientInnen auf die Gefahren aufmerksam zu machen und sie zu einer gesünderen Lebensweise zu motivieren. Auch belanglose Symptome, welche auf eine Herzerkrankung hinweisen, sollten ernst genommen werden. Eine weitere Abklärung ist

notwendig, denn bekanntlich ist das Herz das wichtigste Organ und somit Motor des Lebens.“

Daten & Fakten zum Thema „Herzgesundheit“

Bei den **Vorsorgeuntersuchungen** wird größtes Augenmerk auf mögliche Anzeichen von Herzerkrankungen gelegt.

Über **10.800 Ergometrien** zur Abklärung möglicher Herzleistungsstörungen wurden mit der KGKK abgerechnet. Das entspricht einem Aufwand von rund **603.000,-- Euro**.

Nahezu **78.000 EKG's**, das entspricht einem Aufwand von über **546.000,-- Euro**, und rund **72.000** weiterführende EKG's, mit einem Aufwand von **763.000 Euro**, zur Früh- und Erstdiagnostik von Herzerkrankungen wurden von der Kärntner Gebietskrankenkasse vergütet.

Rund **18,1 Millionen Euro** wendete die Kärntner GKK im Jahr 2012 für Herzmedikamente auf.



Lassen Sie sich verwöhnen
und gut gehen – in der

Terme Šmarješke Toplice, Slowenien

- 3x Halbpension im DZ, Htl. Šmarjeta****
- **unbegrenztes Baden** in den Thermalschwimmbädern (32 °C)
- **1x** freier Eintritt in die Saunalandschaft
- Tanzmusik, Nordic walking, Hydrogymnastik, Wasseraerobik
- **Geschenk:** 1x Teilmassage (15 Min.)

In der Weihnachtszeit: ohne Einzelzimmerzuschlag, festliches Weihnachtsabendessen, Weihnachtsbewirtung nach der Mitternachtsmesse, Weihnachtsplätzchen backen nach alten Rezepten, buntes Animationsprogramm

Termin: 17. 11.–30. 12. 2013 **4 Tage im DZ nur 144,00 EUR pro Person**

► **10% Nachlass** auf Kur- und Wellness Programme

I FEEL
SLOVENIA

TERME KRKA

šmarješke toplice

T: +386 7 38 43 400, E: booking.smarjeske@terme-krka.si, www.terme-smarjeske.si, Reservationscode: Herzverband

25 Jahre Abteilung für Herzchirurgie in Klagenfurt 10.000 Eingriffe am Herzen bis Juli 2013



Prim. Dr. Wolfgang Wandschneider

„Wir werden in den nächsten Jahren immer mehr Eingriffe am Herzen durchführen.

Und das bei immer älteren Patienten“, rechnet Prim. Dr. Wolfgang Wandschneider, Vorstand der Herz-Thorax-Gefäßchirurgie am Klinikum Klagenfurt/Wörthersee, mit einem Anstieg der Operationen an seiner Abteilung. Gründe sind die steigende Lebenserwartung der Bevölkerung und die immer schonenderen Methoden der Herzchirurgie. „Wir sind mittlerweile in der Lage Patienten jenseits der 90 Jahre erfolgreich zu behandeln“, erzählt Wandschneider aus der Praxis. Die größte Herausforderung bei hochbetagten Menschen: „Diese Patientengruppe hat auf Grund häufiger Begleitkrankheiten ein deutlich höheres Risiko und längere Aufenthalte im Krankenhaus. Es werden laufend neue Verfahren entwickelt, um diesen Patienten eine adäquate Therapie bieten zu können. Die Lebensqualität soll erhalten bleiben.“

Die Entwicklungen in der Herz-Thorax-Chirurgie seien beispielgebend für die technische Weiterentwicklung in der Medizin und kämen letztendlich nicht nur den Patienten, sondern dem gesamten solidarischen

Gesundheitssystem in Kärnten zugute, betont Kärntens Gesundheits- und Krankenanstaltenreferentin, LH-Stv. Dr. Beate Prettnner. „Die beste medizinische Versorgung und die Optimierung von Behandlungsabläufen nach dem best-point-of-service-Prinzip sind wesentliche Bestandteile bei der Weiterentwicklung des Kärntner Gesundheitssystems, das durch die anstehende Reform auch für die Zukunft gesichert werden soll. Gemeinsames Ziel von Gesundheitspolitik und Medizin wird die Verlängerung der gesunden Lebensjahre sein“, so Prettnner, die Prim. Dr. Wandschneider und seinem Team zu 25 Jahren „Arbeit mit Herz“ im Sinne der Gesundheit Kärnten gratulierte.

HIGH-TECH BEI KLAPPEN-OP

Eine vielversprechende technische Neuerung sind Herzklappen, die nicht mehr eingnäht werden müssen, sondern auf einen Stent aufgebracht werden, der die Klappe in Position hält. Der Chirurg entfernt die meist stark verkalkte Aortenklappe des Patienten und setzt dann die neue ein. Dieses Manöver dauert nur wenige Minuten und verkürzt die OP-Zeit enorm. Das führt dann auch zu einer geringeren Belastung für den Patienten. Damit verkürzt sich auch der Aufenthalt auf den Intensivstationen. Der Patient erholt sich rasch und wird schnell wieder mobil.

BYPASS-OPERATIONEN

Neben Herzklappen- zählen aber auch Bypass-Operationen zum Hauptanteil der Eingriffe in der Herzchirurgie. Das Team der HTGC führt jährlich zwischen 150 und 200 derartige Operationen durch.

LUNGENTUMORE

Die Herz-Thorax-Gefäßchirurgie führt aber nicht nur Eingriffe am Herzen durch. Auch Tumore in der Lunge werden behandelt. Auch hier hat man heute Methoden zur

Verfügung, die aufgrund ihrer geringen Invasivität auch für ältere Menschen geeignet sind.

2005 wurde die Herz-Thoraxchirurgie um die Gefäßchirurgie erweitert, um auch auf diesem Gebiet die Versorgung der Kärntner Bevölkerung sicherzustellen. Durch die Schaffung einer Angiologischen Ambulanz wurde eine Anlaufstelle für alle Patienten mit Durchblutungsstörungen geschaffen. In dieser Spezialambulanz arbeiten Angiologen, interventionelle Radiologen und Diabetologen eng zusammen. Für jeden Patienten wird ein individuelles Behandlungskonzept erstellt.

**Laien fragen,
Prim. Prof. Dr. Laimer
antwortet:**



8.) Haben Frauen oder Männer ein höheres Schlaganfallrisiko?

Prinzipiell haben Männer ein höheres relatives Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden. Männer haben auch häufiger durch Blutung ausgelöste („hämorrhagische“) Schlaganfälle. Durch die höhere Lebenserwartung der Frauen ist allerdings das relative Risiko beim weiblichen Geschlecht ab dem 65. Lebensjahr deutlich höher!

9.) Kann man nach einem Schlaganfall demenz, depressiv und aggressiv werden?

Diese Frage muss leider mit einem kurzen „Ja“ beantwortet werden.

10.) Verhindert niedriger Blutdruck einen Schlaganfall?

Hoher Blutdruck ist ein Hauptrisikofaktor für die Entstehung eines Schlaganfalls. Daher fällt bei normalem oder niedrigem Blutdruck dieser Risikofaktor weg. Es werden aber dadurch allfällige andere Risikofaktoren für Schlaganfall nicht ausgeglichen!

11.) Mit welchen Untersuchungen kann man einen „stummen Schlaganfall“ entdecken?

Die wichtigste Basis-Untersuchung ist eine exakte

fachärztliche Untersuchung durch einen Neurologen. Dieser kann dann entscheiden, ob eine weiterführende Abklärung vor allem durch eine „bildgebende“ Untersuchung wie Computertomographie (CT) oder Kernspintomographie (MRT) erforderlich ist, um einen eventuell „stumm“ abgelaufenen Schlaganfall nachzuweisen. Meistens gehen dem eigentlichen Schlaganfall kürzere Anfälle oder andere Symptome voraus, welche sind das?

In vielen Fällen treten Vorboten des Schlaganfalls in Form von sogenannten „transienten ischaemischen Attacken“ (abgekürzt: „TIAs“) auf. Beispiele dafür sind plötzliche vorübergehende Schwäche oder Barmstigkeit eines Arms oder Beins, kurz dauernde Sprachstörungen, Sehstörungen eines Auges, Auftreten von Doppelbildern. Auch wenn sich diese Beschwerden rasch wieder rückbilden, bedürfen sie dringendst einer exakten Abklärung!

Für die Diagnose eines Schlaganfalls sind neben der Krankengeschichte des Patienten, bildgebende Verfahren von großer Bedeutung, welche sind das:

Die wichtigsten und so rasch wie möglich durchzuführenden bildgebenden Untersuchungen sind die Computertomographie (abgekürzt cCT) oder die Magnetresonanztomographie (MRT). Bei entsprechendem Verdacht ist auch eine bildgebende Untersuchung der hirnversorgenden Arterien mittels Ultraschall oder CT- bzw. MR-Angiographie erforderlich.

Je früher man mit der Behandlung beginnt, desto besser ist die Prognose für den Patienten, was heißt früh

Prinzipiell gilt: Es gibt kein zu früh! Ein Schlaganfall ist immer ein medizinischer Notfall, selbst wenn die Symptome nur mild ausgeprägt sind. Je früher man feststellen kann, ob es sich um einen Mangel durchblutungs-Schlaganfall („ischaemischer Insult“) oder einen durch eine Hirnblutung ausgelösten Schlaganfall („hämorrhagischer Insult“) handelt, desto rascher kann auch die richtige Behandlung erfolgen. Eine eventuell erforderliche Gerinnsel auflösende Behandlung (Thrombolyse) muss innerhalb 4,5 Stunden nach Beschwerdebeginn erfolgen. Mit jeder gewonnenen Minute können Hirnzellen vor dem Absterben bewahrt werden!

Sind Doppelbilder und starke Kopfschmerzen ernst zu nehmen

Das Auftreten von Doppelbildern kann verschiedenste Ursachen haben. Die Probleme können im Auge selbst, in den Augenmuskeln oder im Hirn- und Nervensystem liegen. Die Ursachen können harmlos (z.B. Alkohol, Müdigkeit, Schielen, medikamentöse Nebenwirkung), aber auch schwerwiegend sein: Hirndurchblutungsstörungen bis zum Schlaganfall, Tumor, Infektion, Vergiftung, Verletzung, Nervenschädigungen wie zum Beispiel bei der Polyneuropathie u.v.a. Wenn

harmlose Ursachen auszuschließen sind, ist eine exakte Abklärung durch Augenarzt und Neurologen dringend erforderlich.

Darf ich nach einem Schlaganfall wieder Auto fahren, auf was muss ich achten?

Es hängt natürlich vom Ausmaß des erlittenen Schadens und der womöglich bleibenden Art der Behinderung ab, ob man wieder Auto fahren darf. Dank der modernen und rasch einsetzenden Behandlung und der anschließenden Rehabilitation ist die Chance für eine gute Wiederherstellung groß. Im Zweifelsfall fragen Sie bitte Ihre/n behandelnde/n Arzt/Ärztin!

Beeinflussbare Faktoren um einen Schlaganfall nicht zu bekommen

Nicht rauchen, gesunde Ernährung, regelmäßige körperliche Aktivität, Kampf dem bauchbetonten Übergewicht, normaler Blutdruck, normaler Blutzucker bzw. gut eingestellter Diabetes, normale Blutfette, allfällige Herzrhythmusstörungen erkennen, verhindern bzw. wenn nötig gut behandeln und falls bei Vorhofflimmern erforderlich, ausreichender Gerinnungsschutz!

Nicht beeinflussbare Faktoren

Manches ist leider schicksalhaft: so z.B. ein unerkanntes Hirnarterienaneurysma, das plötzlich platzt und zur Hirnblutung führt. Auch das Auftreten eines Vorhofflimmerns kann insbesondere im Alter ohne ersichtlichen Grund sein. Das Alter selbst ist ja überhaupt ein leider nicht beeinflussbarer Faktor.

Prävention:

Die beste Primärprävention ist die Beachtung der beeinflussbaren Risikofaktoren. Ganz besonders wichtig ist es, allfällige erste Warnsymptome bzw. Vorzeichen frühzeitig zu erkennen und ernst zu nehmen.

Bei bereits erlittenem Schlaganfall gilt es in der Sekundärprävention, neben der entsprechenden Lebensstilmaßnahmen die richtige medikamentöse Therapie unter ärztlicher Kontrolle einzunehmen. Die wichtigsten Maßnahmen sind dabei gerinnselhemmende Medikamente (Blutplättchenhemmer, falls erforderlich ausreichende Gerinnungshemmung), Einstellung des Hochdrucks, der Blutfette und eines Diabetes.



Für das gesunde Herz FAHRE ICH IN DIE THERME RADENCI

Erholung, Entspannung und freundliche vorbeugende Kur

- 4 Nächte mit Halbpension
- unbegrenzte Eintritte in das Hoteleigene Thermal- und Schwimmbad
- 1x Eintritt pro Tag in die Hoteleigene Saunalandschaft
- Benützung des Bademantels für die Dauer des Aufenthaltes
- Unterhaltungsprogramm

Top Winter Angebot
vom 2.1. bis 14.2.2014

pro Person und Nacht schon ab € 47,00 - 15 %
für Herzverbandmitglieder

00386 2 520 27 20, 520 2722, F: 00386 2 520 27 08;
E: info@zdravilisce-radenci.si, www.sava-hotels-resorts.com

So ein Kreuz mit dem Kreuz!

Mehr als 80 % der Bevölkerung leiden mindestens einmal im Leben unter Rückenschmerzen. Das Volksleiden »Rückenschmerz« ist der häufigste Grund für Arztbesuche und verursacht einen hohen Leidensdruck bei den Patienten. Hinter akuten Rückenbeschwerden mit schmerzhaften Bewegungseinschränkungen stecken oft starke Verspannungen der Muskulatur mit massiven Reizungen und Irritationen der Nerven. doralgomed® beschleunigt die Regeneration beschädigter Nerven und hilft den Schmerz-Teufelskreis zu durchbrechen.

Wenn der Schmerz auf die Nerven geht,

Auslöser für Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule, bei Neuralgien und Polyneuropathien sind oft geschädigte Nervenfasern. Solche Funktionsstörungen und Schädigungen peripherer Nerven können durch mechanischen Druck auf die Nerven (z. B. durch Abnutzungen der Wirbelsäule), Verletzungen, aber auch durch Stoffwechselerkrankungen (Diabetes), Alkohol, Vergiftungen, Virusinfektionen (Gürtelrose) oder Entzündungen entstehen.

Nervenschäden äußern sich in sehr unterschiedlichen Beschwerden. Kennzeichnend sind schmerzhafte Bewegungseinschränkungen oder heftige, brennende, bohrende, messerstichartige, reißende Schmerzen, die ganz plötzlich einschließen und weit ausstrahlen können. Daneben können auch Empfindungsstörungen, Taubheitsgefühl, Kribbeln, Ameisenlaufen, Reflexverlust, Kraftlosigkeit und Muskelschwäche auftreten.

Periphere Nervenzellen besitzen eine gewisse Regenerationsfähigkeit, doch verläuft die physiologische Reparatur verletzter Nerven sehr langsam. Zur Wiederherstellung geschädigter Nerven werden vermehrt bestimmte Nervennährstoffe benötigt, die der Organismus aber leider nicht in ausreichender Menge selbst produzieren kann. Bei Nervenschäden ist der Bedarf an so genannten »neurotrophen Nährstoffen« deutlich erhöht.

... helfen neurotrophe Biomoleküle.

Entscheidend für die erfolgreiche Nervenregeneration ist eine ausreichende Versorgung mit den speziellen Nervenbausteinen Uridinmonophosphat (UMP) und Cytidinmonophosphat (CMP). Diese körpereigenen Biomoleküle sind Schlüsselfaktoren für die Reparaturmechanismen geschädigter Nerven.

doralgomed® ist ein diätetisches Lebensmittel zur gezielten Versorgung des Organismus mit natürlichen Nervenbausteinen, die zur Reparatur und Erneuerung geschädigter Nervenfasern vermehrt gebraucht werden. Die neurotrophen Nährstoffe UMP und CMP aktivieren in Kombination mit den Nervenvitaminen Folsäure und Vitamin B12 körpereigene Reparaturmechanismen und beschleunigen die Regeneration geschädigter Nervenstrukturen und ihrer Funktion. Wissenschaftliche Studien bestätigen die positive Wirkung der neurotrophen Nährstoffe UMP und CMP z. B. bei Rückenschmerzen nach Bandscheibenoperationen, bei Hexenschuss, aber auch bei Neuralgien oder der diabetischen Polyneuropathie.

doralgomed® stimuliert den Zellstoffwechsel der Nervenfasern, beschleunigt den Wiederaufbau beschädigter Nervenstrukturen und trägt so zur raschen Reduktion der Beschwerden, zur signifikanten Beschleunigung des Heilungsverlaufes sowie zu einer Verbesserung der Mobilität und der Lebensqualität der Patienten bei.

Mag. pharm. Ilse Lepperdinger



ECA-MEDICAL

Wenn Nerven schmerzen ...

*Sag zu Schmerz und Nervenpein
kurz und bündig einfach NEIN!
doralgomed, der Nervenkitz,
macht Schmerzgebeugte wieder fit.*

Exklusiv in Ihrer Apotheke.

doralgomed®

1 Kapsel täglich Mobil-Kapseln

Die Nervennährstoffe Uridinmonophosphat, Cytidinmonophosphat, Vitamin B12 und Folsäure beschleunigen die Regeneration geschädigter Nerven z. B. bei

- Wirbelsäulensyndrom (Hexenschuss, HWS-Syndrom ...) Bandscheiben-OP
- Neuralgien (z.B. Gürtelrose ...)
- Polyneuropathien (z.B. diabetische Polyneuropathie ...)

Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke. (Bilanzierte Diät).

Wenig Bewegung ist besser als gar keine Bewegung besonders bei Herzerkrankungen



Nach einem kardialen Ereignis, beispielsweise einem Herzinfarkt, einer Intervention am Herzen mittels Stent oder einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, unterstützt die kardiologische Rehabilitation Patienten dabei, durch verbesserte Lebensgewohnheiten das Fortschreiten der Erkrankungen zu begrenzen oder umzukehren.

Bewegungstherapie als zentrales Element

Bewegung sollte eigentlich ein Lebensinhalt und fester Bestandteil des Alltags sein. Regelmäßige körperliche Bewegung ist für den Menschen natürlich und gehört ebenso wie körperliche Ruhe, essen oder schlafen zu einem normalen Lebensrhythmus.

Zur aktiven Bewegungstherapie zählen unter anderem das tägliche pulskontrollierte Gehtraining im Freien, das Fahrradergometertraining sowie das Krafttraining. Denn regelmäßiges körperliches Training (sowohl Ausdauer- als auch Krafttraining) stärkt das Herz-Kreislauf-System, die Lungenfunktion sowie den gesamten Stütz- und Bewegungsapparat. Das körperliche Training trägt also wesentlich zur Entwicklung und Aufrechterhaltung eines guten Gesundheitszustandes bei und erhöht somit die Lebensqualität.

Entscheidend bei der Bewegung ist die richtige „Dosis“ der Belastung, nach dem Motto, die Dosis macht das Gift. Diese kann am leichtesten mit der Belas-

tungsherzfrequenz, die direkt mit der Belastungsintensität korreliert, bestimmt werden. Je höher die Intensität, desto höher zwangsläufig die Herzfrequenz. Es gilt also, die optimale Trainingsherzfrequenz im so genannten Ergometerstufentest zu ermitteln, wobei man sich gewissen Einflussfaktoren derselben bewusst sein sollte. Wie bei einem Medikament, gilt es Dosierung, Einnahmezeitpunkt und Dauer der Behandlung mit Fachleuten abzustimmen.

Positive Effekte von Ausdauertraining auf das Herz-Kreislauf-System

Aus kardiologischer Sicht hat körperliches Training sowohl direkte als auch indirekte Effekte auf das gesunde und kranke Herz-Kreislauf-System. Die direkten Effekte verbessern die funktionelle Kapazität, die indirekten Effekte reduzieren die Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

DIREKTE EFFEKTE

- Senken der Ruhe- und Belastungsherzfrequenz
→ weniger Belastung für das Herz
- Senken des Ruhe- und Belastungsblutdrucks
- Senken des Sauerstoffverbrauches des Herzens
- Verbesserung der Auswurfleistung des Herzens
- Aktivierung der Gefäßerweiterung
- Erhöhung des Parasympathikus (Stressabbau)
- Erhöhte Leistungsfähigkeit u. Belastbarkeit im Alter
- Vorbeugung von Osteoporose (Knochenschwund)

INDIREKTE EFFEKTE

- Gewichtsreduktion (negative Energiebilanz, verbesserte Körperzusammensetzung)
- Verbesserte Zuckeraufnahmefähigkeit der Zellen (erhöhte Glukosetoleranz)
- Verbesserung des Fettprofils

Welche Patienten kommen zur Herz-Kreislauf Rehabilitation nach Althofen?

Das Behandlungsspektrum umfasst sowohl Kardiologie als auch Angiologie. Wir betreuen im Schnitt rund 90 Patienten bei sämtlichen Herzerkrankungen und nach Operationen am Herzen (z. B. Bypass, Herz-

klappen), Gefäßoperationen (Carotis, periphere Gefäße) sowie Eingriffen an Herzkranzgefäßen (Gefäßdehnung und Stent) und peripheren arteriellen Verschlusskrankheiten erfolgreich.

Die Ziele einer Herz-Kreislauf Rehabilitation

Konkrete Ziele einer Herz-Kreislauf Rehabilitation: Wiedereingliederung ins Berufsleben oder Verhinderung der Pflegebedürftigkeit. Dies soll im Verlauf von Rehabilitationsmaßnahmen durch die Verringerung der koronaren Risikofaktoren wie Senkung des Übergewichtes, des Bauchumfanges (BU), des Blutdrucks, des Gesamtcholesterins und Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit erreicht werden.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer bei einer Herz-Kreislauf Rehabilitation liegt zwischen 21 und 29 Tagen.

AMBULANTE HERZ-KREISLAUF REHABILITATION IN KLAGENFURT

Für Patienten, die eine stationäre Herz-Kreislauf Rehabilitation absolviert haben, besteht in der Privatklinik Maria Hilf in Klagenfurt die Möglichkeit zur weiterführenden ambulanten Herz-Kreislauf Rehabilitation.

Der Schwerpunkt des Rehabilitationsprogramms liegt dabei in der Trainingstherapie und hier vor allem im Herzfrequenz-gesteuertem Ausdauertraining, welches mittels Fahrradergometer zweimal pro Woche unter ärztlicher Aufsicht für je 45 Minuten durchgeführt wird.

Um die allgemeine körperliche Leistungsfähigkeit zu erhöhen, folgt im Anschluss jeder Ausdauertrainingseinheit ein zehnminütiges Koordinations- bzw. Krafttraining. Dieses wird in Form von Therabändern, Pezzibällen, Freihanteln und Balanceboards durchgeführt.

Periodisch finden Beratungen mit Ärzten, Diätologen und Psychologen statt.

Sportwissenschaftler des Humanomed Zentrum Althofen
Herz-Kreislauf Rehabilitation

Unsere neuen Herzverband - Mitglieder

Aichholzer Paul
Aschmalz Heinz
Auer Frieda
Baumgartner Margarete
Benedikt Friedrich
Bochinz Herta
Brugger Ing. Norbert
Dimitrovski Mag. Stevco
Doppelhofer Anton
Egarter Josef
Eisner Alfred
Egger Dkfm. Reinhold
Erian-Brandner Maria
Ferenczi Alfred
Fischer Christian
Frank Annemarie
Frey-Schlegl Ingeborg
Furtner Edeltraud
Gärtner Olga
Gattringer Willi
Gregoric Josef
Gutschi Erwin
Hanak Rudolf
Heimgartner Heidi
Hildebrand Hannes
Honsel DI Franz
Hutter Otto
Janesch Bartholomäus
Janesch Karl
Jann Brigitte
Jerhot Wilhelm
Jobst Arnold
Kerschbaumer Maria
Keutscheger Siegfried
Klauderotti Rudolf
Klade Erwin
Knafl Stefan
Kohlweiss Gerda
Koller Cäcilia
Kowatsch Prof. Mag. Rosalia
Kreuzberger Susanne
Krischmann Günther
Kronig Irmgard
Kurzmann Dr. Adolf
Kuschei Josef
Lange Elfriede
Lichtenegger Hilde
Luigi Erwin

Meschnig Walter
Michevc Franz
Nagele Anita
Nageler Traude
Niedermüller Ingrid
Obmann Ewald
Olbrich DI Heinz
Orter Fritz
Pabel Heide
Petersmann Heinrich
Pertl Johann
Pichelkastner Irmgard
Pichler Erich
Pipan Egon
Pirker Margarethe
Plach Ferdinanda M.
Prenner Erika
Profanter Walter
Puchacher Irmgard
Rabensteiner Johann
Rachle Silvia
Rasswalder Johann
Reimann Gerhard
Roblyek Friedrich
Schober Agnes
Schöllenberg Maria
Schlesinger Ingeborg
Schlögl Hermine
Sickl Alfred
Sostaric Josef
Steiner Irmgard
Steiner Anna
Steinlechner Gislinde
Sternath Herbert
Steurer Martha
Strasser Maria
Stückler Sieglinde
Tangl Luise
Trampitsch Sebastian
Unger Kurt
Valente Peter
Wabnegger Heinz
Wabnegger Theresia
Weger Aloisia
Welusiak Gerhard
Woschitz Sivester
Zeichen Rudolf
Zimmermann Klaus

Wir trauern um unsere Verstorbenen Mitglieder

Angerer Dr. Alfred
Gabesam Walter
Galli Heinrich
Golger Erika
Honka Margarethe
Hörner Werner
Jammer Valentin
Kerres Paul
Knopper Maria
Körper Elsa
Krenn Simon
Kuen Josef
Kupper Ing. Danilo
Kuttnig Dr. Walter
Lex Franz
Mayer Hilde
Mente Hans Günther
Mitterer Mathilde
Pansy Theresia
Rabensteiner Franz
Salbrechter Bernhard
Schmölzer Anton
Terpitsch Paula
Tronegger Egon
Tschaler Adam
Wrbouschek Josef

**Einzahlung
Mitgliedsbeitrag**

ACHTUNG !!!

Bitte nicht vergessen, den Namen
und die Adresse auf den roten Erlag-
schein
zu schreiben, damit wir den Mitglieds-
beitrag auch richtig zuordnen können.

Danke !!

Die lustige Weihnacht

*Heute tanzen alle Sterne
Und der Mond ist blank geputzt.
Petrus in der Himmelsferne
Hat sich seinen Bart geputzt.*

*Überall erklingt Geläute,
Fröhlich schmückt sich Groß und Klein
Und die Heiligen tragen heute
Ihren Sonntags-Heiligenschein.*

*Es ertönen tausend Flöten,
Tausend Kerzen geben Glanz.
Und die würdigen Kometen
Wedeln lustig mit dem Schwanz.*

James Krüss



**Wachsen Sie
mit uns!**

...bald leuchten wieder die
Weihnachtskerzen...

Wir wünschen frohe
Festtage und ein glück-
liches neues Jahr!

BKS Bank

„Adventkranz mit vier Kerzen und mit sehr vielen Anhängern und mit vielen Sternen“, gestaltet von Karin Sickl, 43
Jahre, Farbtusche. Mit dem Kauf dieses Bildes unterstützen wir die Kunstwerkstatt de La Tour der Diakonie Kärnten.

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

Kärntner Herzverband In eigener Sache Turntermine

	Letztes Turnen vor Winterpause	erstes Turnen nach Winterpause
Klagenfurt	16. 12. 2013	13. 01. 2014
Villach	17. 12. 2013	07. 01. 2014
Spittal/ Drau	18. 12. 2013	14. 01. 2014
Laas	12. 12. 2013	09. 01. 2014
Wolfsberg	11. 12. 2013	08. 01. 2014
Bad St. Leonhard	16. 12. 2013	13. 01. 2014
Althofen	17. 12. 2013	07. 01. 2014

Jahresabschlussfeiern

Klagenfurt	16. 12. 2013 um 17,30 Uhr	GH „Kressnig“ in Klagenfurt, St. Veiter Strasse 244
Villach	06. 12. 2013 um 11,30 Uhr	„Gatternig“ in Villach, Franz –Jonas-Str. 28
Spittal/ Drau	10. 12. 2013 um 17,30 Uhr	Restaurant „Truppe“ in Spittal, Bahnhofstrasse
Laas	19. 12. 2013 um 17,00 Uhr	GH „Engl“ in Kötschach,
Wolfsberg	16. 12. 2013 um 19,00 Uhr	Café „Winkler“ in Zellach 6, Wolfsberg Inh. Barth
Bad St. Leonhard	17. 12. 2013 um 16,30 Uhr	„Badido“ in Bad St. Leonhard, Klagenfurterstrasse
Althofen	17. 12. 2013 um 18,00 Uhr	Pizzeria „Isopp“ in Guttaring

Österreichischer Herzverband Landesverband Kärnten

KLAGENFURT - LANDESVERBAND

Büro: Kumpfgasse 20/3, 9020 Klagenfurt
Telefon (0463) 50 17 55 Fax: (0463) 500 266
E-Mail: schiffrer@gmail.com

Präsident: Dietrich SCHIFFRER
Mantschehofg. 34/17, 9020 Klagenfurt
Telefon: (0664) 750 27 213 oder (0463)420119

Stellvertreterin: Marlis SCHIFFRER
Mantschehofg. 34/17, 9020 Klagenfurt
Telefon: (0664) 45 20 213 oder (0463) 420 119

KLAGENFURT:

Dietrich **SCHIFFRER**
Mantschehofg. 34/17, 9020 Klagenfurt Tel.: (0664) 750 27 213

TURNEN:

Jeden Montag im Klinikum Klagenfurt
Turnsaal, 16.15 – 17.15

VILLACH

Josef **PICHLER**
Hochfeldweg 14, 9241 Wernberg Telefon: (04252) 3406

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 Dienstag in der Volksschule West, in Spittal/Drau,
Lutherstr.9, Turnsaal v. 16.00 – 17.00

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

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

Ansprechpartner des Kärntner Herzverbandes

Prim. Univ. Prof. DDr. GRIMM Georg

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

Winklerner Straße 32
9210 Pörschach Tel.: 04272 / 3110

Dr. KRAPPINGER Heinz

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

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

Prim. Dr. OSCHMAUTZ Harald

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

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

Prim. Dr. SIEBERT Franz

Vorstand der internen Abteilung
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

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

Dr. SUNTINGER Anton

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

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

Dr. WERNISCH Margarethe

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

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

Dr. WRÖHLICH Hubert F.

FA für Innere Medizin
Ordination nach tel. Vereinbarung
Wahlarzt

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

Prim. Dr. SYKORA Josef

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

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

EOA. Dr. VORDEREGGER Ulf

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

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



SEPIN

www.sepin.at

Wir überprüfen Ihr Blutdruckmessgerät auf Genauigkeit

Sonderüberprüfung durch autorisierten Fachmann (ersetzt frühere Prüfung beim Eichamt)

9020 Klagenfurt

Alter Platz 30, Tel. 0463/ 556685

Getreidegasse 5, Tel. 0463/ 55668

Viktringer Ring 22, Tel. 0463/ 556682

9500 Villach

Ringmauergasse 2, Tel. 04242/ 25513

Nikolaigasse 18, Tel. 04242/ 255134

Orthopädietechnik • Sanitätshaus GmbH

Neue Adresse von Fa. Sepin: Völkermarkter Strasse 97, 9020 Klagenfurt

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, Fax (0463) 500 266

Beitritts-
erklärung

Vor- und Zuname: geb.:

Strasse: PLZ./Ort:

Bitte in Blockschrift)

Datum:20 Tel.:

Unterschrift

Spenden: Bank für Kärnten Kto. Nr.: 113 000 589 BLZ: 17000

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, Kumpf-
gasse 20/3, Telefon: (0463) 501755, Fax: 500266.
Medieninhaber: Dietrich Schiffrer, 9020 Klagenfurt,
Mantschehofg. 34/17, Tel. 0664-750 27 213
Für den Inhalt verantwortlich: Der Herausgeber
Satz und Druck: WOM-Institut für Weiterbildung,
Willroidergasse 3, 9073 Viktring, Tel. 0660-7671000
SAP: 0021020117