



ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND KÄRNTEN



Die Informationszeitschrift
des Herzverbandes für Kärnten

HERZ JOURNAL

Ausgabe Nr. 103 | 3. Quartal 2015

GEFÖRDERT aus dem SELBSTHILFE - FÖRDERTOPF

Einladung

zum

26. KÄRNTNER HERZTAG

an der

Alpen-Adria-Universität Klagenfurt

Hörsaal A

am

Samstag den 7. November 2015

ab

9.00 Uhr

mit KGKK Gesundheits-Check



Doctorsmed Cholesterin Komplex - mit dem gelben Herz

Das Blutfett Cholesterin lagert sich in den Arterien ab und kann so zu einer Verengung führen. Durch die verengten Arterien fällt es dem Herz schwerer, Blut zu pumpen. Das Herz wird mehr belastet und das Risiko für eine Erkrankung der Herzkranzgefäße steigt. Die Senkung des überhöhten Cholesterinspiegels schützt vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die zu den häufigsten Todesursachen weltweit zählen.

„Doctorsmed Cholesterin Komplex“ basiert auf natürlichen Inhaltsstoffen. Er enthält hochreinen, standardisierten Roten - Reismehl-Extrakt. Die Herstellung erfolgt durch Fermentation des Reismehls mit dem Hefepilz „Monascus purpureus“ und enthält den aktiven Wirkstoff Monacolin K (= Lovastatin), der gemäß heutiger medizinischer Standards eine Schlüsselrolle bei der Senkung des Cholesterinspiegels spielt.

Ein 2800 Jahre altes Heilmittel aus China

Die Erwähnung von rotem fermentiertem Reis als Heilmittel reicht in China bis ins 8. Jh. v. Chr. zurück. Ab dem 16. Jahrhundert wird rotes Reismehl gesiebert als Heilmittel in der traditionellen chinesischen Medizin zur Behandlung von Herzbeschwerden verwendet. Die erste exakte und detaillierte Beschreibung stammt aus dem 16. Jh. In seinem „Buch der heilenden Kräuter - Cao Gang Mu“ beschreibt Li Shizhen wie Roter Reis für die Gesundheit eingesetzt werden kann und bei den sogenannten „Schleim“-Erkrankungen empfohlen wird. Nach damaliger Sichtweise äußern sich „Schleim“-Erkrankungen in Übergewicht, Völlegefühl oder chronischer Müdigkeit und sind nach heutigem Kenntnisstand in der TCM ein Indiz für einen erhöhten Cholesterinspiegel.

Eintrags in der konsolidierten Liste, der EFSA (Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit)

Monacolin K aus Rotschimmelreis

trägt zur Aufrechterhaltung eines normalen Cholesterinspiegels im Blut bei. Die Angabe darf nur für Lebensmittel verwendet werden, deren Verzehr eine tägliche Aufnahme von 10 mg Monacolin K aus Rotschimmelreis gewährleistet. Damit die Angabe zulässig ist, sind die Verbraucher darüber zu unterrichten, dass sich die positive Wirkung bei einer täglichen Aufnahme von 10 mg Monacolin K aus Rotschimmelreiszubereitungen einstellt.

Nehmen Sie Rote Reis Präparate nur ohne zusätzliche Inhaltsstoffe!

DOCTORSMED®

Cholesterin Komplex

Zur diätetischen Behandlung von erhöhten Cholesterinwerten



In allen Apotheken erhältlich!



Der Cholesterin Komplex von DOCTORSMED® basiert auf natürlichen Inhaltsstoffen. Er enthält hochreinen, standardisierten Roten Reismehl-Extrakt. Der in Rotem Reismehl-Extrakt vorkommende cholesterinsenkende Stoff Monacolin K (Lovastatin) ist im Cholesterin Komplex in exakt der Konzentration pro Tablette enthalten, wie ihn die europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit empfiehlt.

26. KÄRNTNER HERZTAG

an der
Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Hörsaal A
Samstag den 7. November 2015
9.00 Uhr

Med.-wissenschaftliche Leitung: Prim. Univ. Prof. DDr. Georg GRIMM

- 09.00 – 09.30 **Begrüßung** durch **Präs. D. Kandolf** – Grußworte Politiker
- 09.30 – 10.00 ***Schrittmacher bei Herzschwäche***
OA Dr. Josef BRANDL
2. Medizinische Abteilung / Kardiologie, Klinikum Klagenfurt
- 10.00 – 10.30 ***Neue Techniken in der Herzchirurgie***
Prim. Dr. Wolfgang WANDSCHNEIDER
Abteilung für Herz- Thorax- Gefäßchirurgie, Klinikum Klagenfurt
- 10.30 – 11.00 P a u s e
- 11.00 – 11.30 ***Neue Behandlungen der verengten Aortenklappe mittels Einführung einer Herzklappe über die Leistenarterie im Katheterlabor (TAVI)***
Prim. Univ. Prof. DDr. Georg GRIMM
2. Medizinische Abteilung / Kardiologie, Klinikum Klagenfurt
- 11.30 – 12.00 ***Medikament „Bewegung“ für das Herz***
OA Dr. Thomas SINGER
2. Medizinische Abteilung / Kardiologie, Klinikum Klagenfurt
- 12.00 – 12.30 ***Heutige Möglichkeiten im Herzkatheterlabor – ein Fallbeispiel aus der täglichen Praxis***
Prim. Univ. Prof. DDr. Georg GRIMM
2. Medizinische Abteilung / Kardiologie, Klinikum Klagenfurt
- 13.00 Ende der Veranstaltung

Gesundheitsstrasse und Ernährungsberatung mit KGKK, Fa. Sepin, Fa. Neuroth,
Fa. ECA-Medical, Therme Radenci, Fa. Novartis

Programmänderungen vorbehalten



ZDRAVILIŠČE RADENCI
SAVA HOTELS & RESORTS



**-10% NACHLASS FÜR
HERZVERBANDMITGLIEDER**

Therme Radenci, Slowenien

Preis pro Person im Doppelzimmer, 2 Nächte	2.8. - 30.8.; 22.11. - 30.11.2015	30.8. - 22.11.2015
Hotel Izvir****	98 €	115 €

Nur 6 km vom
Bad Radkersburg,
ohne Vignette
erreichbar.

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.

**SONDERANGEBOT
SILVESTERFEIER**

3 Nächte ab
199 €

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

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).

Stress und Herz



Univ.-Prof. Dr.Dr.Dr. Wolfgang Mastnak

Vor einiger Zeit erschien in den „Archives of Internal Medicine“ eine Studie von Roberto De Vogli, die um die Welt ging. Seine Untersuchung an 9000 Britischen Beamten führte zu dem Ergebnis, dass massive Probleme in der Beziehung die Wahrscheinlichkeit, in den folgenden 12 Jahren einen Herzinfarkt zu erleiden, um 34% steigert. Stress wurde dabei als zentraler Faktor für die schweren koronaren Krankheitsprozesse angenommen.

Wenn wir hier von „Stress“ sprechen, dann meinen wir freilich nicht, dass man besonders viel

Arbeit oder keine Zeit hat. Stress bedeutet hier einen Zustand, der sich meist aufgrund langer Überlastungen und schweren psychosozialen Drucks entwickelt. Stress schädigt die Gesundheit. Das betrifft besonders auch den Herzpatienten.

Wie gefährlich ist Stress fürs Herz?

Die angesprochene Studie ist freilich nicht die erste, die sich dem Zusammenhang von Stress und Herzkrankheit widmet. „Alltagsweisheiten“ kennen schon lange diese höchst ungesunde Kombination: „Mit Dir bekomme ich noch einen Herzinfarkt“ deutet ebenso klar darauf hin wie „Mich trifft der Schlag“ - was im Volksmund auch auf die enge Beziehung von Herz- und Hirninfarkt hinweist. Dennoch ist bei Alltagsweisheiten meist Vorsicht geboten. Wenngleich sie oft einen wahren Kern enthalten, vielfach wird überzeichnet oder sind die Erklärungsmuster falsch.

Die psychologische Stressforschung geht differenzierter vor und nennt vor allem folgende Risiken, die mit Stress in Zusammenhang stehen:

- Bluthochdruck (essentielle Hypertonie)
- erhöhter Puls und erhöhte Herzbelastung
- Arteriosklerose
- Koronare Herzerkrankung / Infarktneigung
- Veränderung der Blutgerinnungseigenschaften

Dabei stellt man in der Fachliteratur fest, dass medizinische bzw. psychosomatische Arbeiten in der Regel bei der Behauptung von Stress-Risiken vorsichtiger umgehen als rein psychologische.

So kam J.Siegrist in Untersuchungen zum „Einfluss psychosozialer Faktoren auf Entwicklung und Verlauf koronarer Herzkrankheiten“ zum Er-

gebnis, dass Stress nur dann ein bedeutendes Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse (wie z.B. Herzinfarkt) trägt, wenn er mit anderen somatischen Risikofaktoren kombiniert ist. Die Untersuchung streicht dabei aller-dings auch „berufliche Unterforderung“, „mangelnde Anerkennung“ und „unfaire Behandlung“ als Risiko erhöhend heraus.

Iso, Date und Yamamoto publizierten eine Arbeit über den Zusammenhang von „wahrgenommenem mentalem Stress und Tod durch kardiovaskuläre Erkrankung“ und nennen den Verlust von Bezugspersonen sowie fehlende soziale Kontakte als wesentliche Risikofaktoren.

Aus beiden Veröffentlichungen wird die Bedeutung der aktiven Gruppen des Österreichischen Herzverbands deutlich: freundschaftliches und unterstützendes Gruppenklima kann Stressoren – zumindest zum Teil – immunisieren und ein Stress reduzierendes soziales Netz bieten.

Dass dabei das „know how“ eine wichtige Rolle spielt, beschreiben bereits 1997 Blumenthal u.a.: durch mentalen Stress induzierte Myokardischämien werden durch Stressmanagement und körperliches Training verringert.

Stress ist besonders in Kombination mit somatischen Risikofaktoren für das Herz gefährlich. Stressmanagement und Sport stellen sehr gute Schutzmaßnahmen dar.

Das Gehirn als Stressfabrik

Sowohl im anglo-amerikanischen Sprachgebrauch als auch in den Wissenschaften hat „Stress“ nicht von vornherein eine so negative Bedeutung, wie wir sie im Deutschen haben. Stress bezieht sich zunächst auf die durchaus positive Fähigkeit von Lebewesen, psychisch und körperlich Energien zu mobilisieren, die das normale Maß übersteigen. Das ist zum einen für gefährliche Situationen wichtig. Das ist aber auch von Nutzen, wenn wir über eine bestimmte Zeit besonders viel leisten müssen. Natürlich darf dabei der Bogen nicht überspannt werden. Zudem geht die Wissenschaft davon aus, dass Stress für die Evolution von entscheidender Be-

deutung war und ist. Ohne Stress wäre Leben „so gemütlich“, dass Weiterentwicklung nicht notwendig erschiene: weder körperlich, noch geistig, noch kulturell.

Der österreichisch-kanadische Mediziner und Biochemiker Hans Selye gilt als Begründer der modernen Stressforschung. Auch für ihn was Stress zunächst nichts Negatives, sondern eher das sinnvolle Ergebnis einer psychosomatischen Kompetenz des Menschen. Allerdings erkannte er, dass, wenn Stress überbordert, sich ein überaus gefährlicher Zustand ergeben kann. Er spricht vom Allgemeinen Anpassungssyndrom (AAS): der Mensch passt sich erhöhten Anforderungen an. Sind diese Anforderungen aber über einen längeren Zeitraum zu hoch, dann mobilisiert der Mensch zuviel an Ressourcen. Er betreibt Raubbau, er leistet in einem Maß, für das er nicht ausgelegt ist. Selye beschreibt hier multiple körperliche und psychische Veränderungen, die im Extremfall zum Tod führen können.

Was wir im Folgenden neuropsychologisch beschreiben ist sehr vereinfacht gehalten. In der Tat generiert das Gehirn eine extreme Komplexität an Regelprozessen, so dass wir hier nur große Tendenzen angeben können.

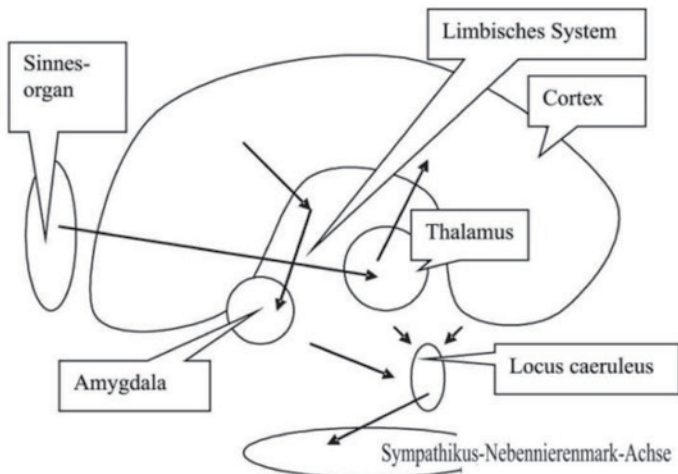
Kurzstress

Diese sehr nützliche Stressform wird im Alltag oft nicht als „Stress“ bezeichnet. Es sind kurze Phasen, die erhöhte Energie, Aufmerksamkeit, Reaktionsfähigkeit oder Leistung erfordern. Im Gehirn läuft dabei ein sehr effizienter „strategischer“ Plan ab:

- Sinnesorgane liefern über Nervenbahnen die (codierten) Sinnesreize zum Thalamus.
- Der Thalamus ist das zentrale Schaltzentrum, die „intelligente Verteilerbox“ des Gehirns. Informationen werden von dort zur Hirnrinde (Cortex) weitergeleitet.
- Spezialisierte Rindfelder produzieren die „Wahrnehmung“ und verarbeiten und bewerten sie. Hier spielen die so genannten assoziativen Kortextfelder, die auf die

Integration von Information spezialisiert sind, eine entscheidende Rolle.

- Brisante Informationen werden auf jeden Fall an das Limbische System im Zentrum des Gehirns weiter geleitet. Das Limbische System ist essentiell an der Entwicklung von Emotionen beteiligt. Ein noch nicht vollständig erforschter Hirnkern, die Amygdala (Mandelkern) spielt hier bei der schnellen Entwicklung von Affekten eine Hauptrolle. Diese starken gefühlsbetonten Regungen sind oft kaum unter Kontrolle zu halten.
- Erhöhter Leistungsanspruch wird nun an den Locus caeruleus (blauer Kern) im oberen Hirnstamm gemeldet. Hier werden 75% des Hirn-Noradrenalins produziert.
- Dadurch wird das Sympathikus-Nebennierenmark-System aktiviert. Vor allem durch Adrenalin ist der Mensch nun in erhöhter Leistungsbereitschaft.



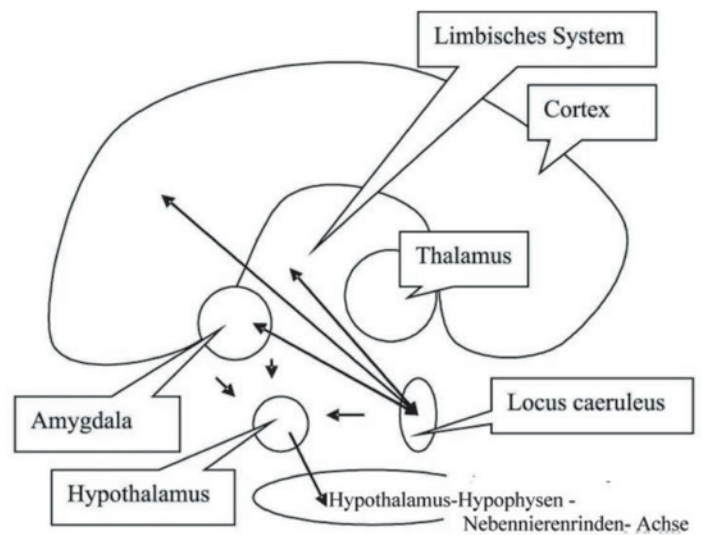
Ultrakurzstress

Soll es ganz schnell gehen, so hält das Gehirn einen „Stress-Kurzschluss“ bereit: vom Thalamus aus kann die Amygdala direkt angeregt werden, eine Stressentwicklung in Gang zu setzen. Es entwickeln sich auf die Situation abgestimmte Reflex- und Verhaltensmuster, die wir willentlich kaum mehr beeinflussen können. Irgend etwas „geht mit uns durch“. Das kann positiv, das kann aber auch sehr unangenehm oder peinlich sein.

Dauerstress

Ist die Belastungssituation nur kurz, zerfällt Noradrenalin relativ rasch und es kommt zur körperlichen und psychischen Beruhigung.

- Hält der „Stress“ allerdings an, wird er sozusagen zur „Normalform“, dann bleibt die erhöhte Noradrenalinproduktion bestehen.
- Cortex, Limbisches System und Amygdala bleiben in „erhöhter Alarmbereitschaft“.
- Dies führt schließlich zu einer massiven Aktivierung des Nucleus paraventricularis (ein spezieller Hirnkern) im sogenannten Hypothalamus. Dieser bildet zusammen mit der Hypophyse das wichtigste und oberste Zentrum zur Steuerung unseres Hormonsystems.
- Im Hypothalamus wird das Auslösehormon CRH ausgeschüttet. Dieses verursacht in der Hypophyse die Ausschüttung des Hormons ACTH.
- Dadurch kommt es zur gesamten Erregung der Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse.
- Der Mensch ist durch erhöhtes Kortisol im „Stress“.



Auf hohen psychischen Druck reagiert das Gehirn mit „Powersubstanzen“. Bleibt dieser Druck über lange Zeit erhalten wirken sich diese Substanzen umfassend schädigend aus.

Direkte und indirekte Stresswirkungen

Direkte Stresswirkungen

Direkte Stresswirkungen kennt wohl jeder. Wo bei teils schwer zwischen Stresswirkung und komplexem Stressphänomen unterschieden werden kann. Dominant sind zunächst oft:

- Herzrasen
- Blutdruckanstieg
- Schweißausbrüche
- Hitzegefühl und Wallungen
- Darm- und Blasenentleerung
- Muskelzittern
- Panikgefühle
- unkontrollierbare Gefühle
- Druck im Kopf

Dauerstress kann zum „Burn-out-Syndrom“ führen, das heute allerdings viel zu oft „pri-vat“ diagnostiziert wird. Symptome des echten Burn-outs sind:

- Somatische Erschöpfung: allgemeiner Energieabfall, Schwäche von Motorik, Verdauung und Herz-Kreislauf, Schlafstörungen.
- Mentale Erschöpfung: Einbruch von kognitiver Leistungsfähigkeit und Kreativität, Gereiztheit und Aggressivität
- Emotionale Erschöpfung: Gefühl der Leere, Depressivität.
- Soziale Erschöpfung: Reduktion von sozialer Integrationsfähigkeit, Empathie und Toleranz. Gesellschaftliches Desinteresse und soziale Abkapselung.

Indirekte Stresswirkungen

Stress wirkt sich zusätzlich zu dieser „direkten Schiene“ allgemein auf das Verhalten aus, das – besonders für den Herzpatienten – zur Krankheitsfalle werden kann. Denn stressbedingte Verhaltensänderungen betreffen oft Bereiche, die in der INTERHEART-Studie von 2004 als

Haupttrisikofaktoren für Myokardinfarkt angesehen wurden:

- Blutfette: Ernährungsfehler. Direkte Lipoproteinbeeinflussung durch Stress teils fraglich.
- Rauchen: oft enorme Zunahme des Nikotinabusus unter Stress.
- psychische Belastung: liegt bei Stress auf der Hand
- Diabetes: persönlichkeitsabhängig. Oft extremes Naschen als Kompensation.
- arterielle Hypertonie: direkte Stresskomponente.
- abdominelle Adipositas : Fast-Food, mangelnde Bewegung, unkontrolliertes Essen.
- Mangel an Obst- und Gemüse: oft vitaminarme Kost, Fast-Food.
- Mangel an regelmäßiger Bewegung: (scheinbar) keine Zeit mehr für Sport, Bewegung wird aus Zeitersparnis ersetzt (Auto, Lift etc.).
- Alkoholkonsum: Alkoholkonsum zur Kompensation, teils auch als Mittel zum „Entspannen“, das mental nicht mehr gelingt, teils als Schlafmittel.

Laut Interheartstudie konnten 90% der untersuchten Herzinfarktfälle diesen 9 Faktoren zugeschrieben werden. Das ist im Hinblick auf Stress alarmierend.

Stress kann den Lebensstil so verändern, dass er zum hohen Risikofaktor für das Herz wird.

Stressmanagement

Bereits das berühmte Experiment von Schachter und Singer aus den frühen 60er Jahren hat klar gemacht, dass hoch emotionale Prozesse immer eine somatische und eine kognitive Komponente haben. Das trifft vollinhaltlich auch auf Stressphänomene zu. Deshalb finden wir bei Stressinterventionen auch meist psychologische und körperorientierte Methoden vor.

Stressbewältigung und Stressabbau ist Arbeit und erfordert Energie und know how. Je schwerer der „Stressfall“ um so mehr wird der Ruf nach professioneller Hilfe laut.

Stressmanagement gliedert sich in der Regel in zwei Bereiche:

- Stressvermeidung und
- Stressbewältigung / Stressimmunität

Stressvermeidung

Stressvermeidung betrifft vor allem drei Felder:

- Abbau von direkten Stressoren
- Optimierung des Arbeitsmanagements
- Mentalen Stressoren aufdecken und verändern / abbauen

Direkte Stressoren sind leider nicht selten „unabänderliches“ Faktum, wie z.B. übermäßiger Erfolgsdruck und unkollegiale Konkurrenzforderungen in der Arbeit, Arbeitslosigkeit mit wenig Aussicht auf Wiederbeschäftigung, Mobbing. Auf jeden Fall sollte versucht werden, eventuell durch Mediation, stressverminderte Bedingungen zu schaffen.

Oft hat Stress aber mit falschem Arbeitsmanagement zu tun. Drei Fragen sind dabei hilfreich in der Beantwortung:

- Was *muss* getan werden, was ist zentrale Aufgabe? Was kann ignoriert oder weggeworfen werden?
- Was kann delegiert werden, was kann arbeitsteilig ökonomisiert werden?
- Welche Zeitrahmen und welche Tageszeiten (Konzentration, Müdigkeit) sind realistisch bzw. optimal?

Oft wird Stress aber auch selbst erzeugt. Man „will“ – vielleicht sich etwas beweisen- Dinge tun, die weder Freude machen noch nötig sind. Oder man hat ein schlechtes Gewissen, wenn man „untätig“ ist. Oder man hat einen inneren Zwang, „aktiv“ zu sein. Oder man hält sich selbst *nur dann* für wichtig und authentisch, wenn man offenbar „etwas ganz Wichtiges unter enormem

Druck“ macht. Teils machen auch selbst gesteckte Ziele Stress: „Ich will von allen geschätzt werden“, „Ich darf keinen Fehler machen“, „Ich muss unbedingt der Beste sein“ ...

Stressbewältigung / Stressimmunität

Stress entsteht nicht nur biologisch gesehen im Kopf. Eine Fülle von Stressproblemen lässt sich mental bearbeiten. Wenn der Stress allerdings schon zur „Stresskrankheit“ geworden ist, dann ist professionelle therapeutische Hilfe nötig. Wesentliche Punkte bei der psychologischen, psychotherapeutischen bzw. verhaltensmedizinischen Behandlung von Stress sind:

- Bewusstmachung und Veränderung von Stress erzeugenden Fixvorstellungen und Verhaltensstereotypen: „ich *muss* dieses und jenes erreichen“, „ohne diesen Erfolg bin ich nichts wert“, „Ich *darf* mir keine Muße gönnen“, „Jeder Fehler ist eine Katastrophe“ ...
- Abbau mental-somatischer Stress-Regelkreise: „wenn ich nur daran denke, krampft sich mein Magen zusammen“, „schon am Weg in die Firma kommt das Herzrasen“ ...
- Entspannungstrainings, Aufbau einer psychosomatischen Balance.
- Realistische Planung, permanent stressende Lebenswirklichkeiten zu verändern.

Stress, der Seelenkiller

Stress am Arbeitsplatz, besonders aber auch Dauerstress zu Hause, in der Partnerschaft, in der Familie sind ein idealer Nährboden für psychische und psychosomatische Krankheitsentwicklungen. Je nach Art des Stressors können folgende Störungen entstehen, die in jedem Fall professionelle Hilfe erfordern:

- **Angststörungen:** „ich mache alles falsch“, „daheim stehe ich immer nur unter Druck“, „wie ich mich auch bemühe, es geht schief“ ... Dies kann als „lähmende

Angst“ zu generellen Verhaltensblockaden führen.

- **Zwangsstörungen:** „ich kann nicht anders: ich muss immer arbeiten“, „ich muss immer daran denken: ohne Erfolg hast Du kein Recht zu leben“ ...
- **Depressionen:** „ich kann nicht mehr“, „es ist alles sinnlos – und mir ist es eigentlich auch schon egal, dass es so ist“, „mit der Sehnsucht nach Freude habe ich abgeschlossen, ich will nur mehr meine Ruhe haben“ ... psychisch bedingte Lähmung aktiven Verhaltens kann zu diesem Störungsbild gehören.

Stress ist Gift für Körper und Seele. Und doch wäre Stress so oft vermeidbar. Nicht nur durch klares Stressmanagement, sondern durch etwas mehr Verständnis, etwas mehr gegenseitige Toleranz, mehr gegenseitige Unterstützung, mehr Anerkennung, mehr Liebe.

Univ.-Prof.Dr.Dr.Dr.Wolfgang Mastnak
Präsident des Österreichischen Herzverbands

Nachhaltig veranlagten – da wächst das gute Gewissen.



Wachsen Sie
mit uns.

BKS Bank



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



Für
Herzverband
Mitglieder:
10% Nachlass,
Kaffe und Dessert
Buchungscode:
ÖHerzverband

Terme Šmarješke Toplice

Lassen Sie sich verwöhnen und gut gehen

Schwimmen, Spazieren und gesunde Ernährung – alles in beruhigender Umgebung in einer der besten Thermen in Slowenien

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

Termin	3 Nächte	4 Nächte
23. 8.–2. 11. 2015	174,40 €	232,60 €
2. 11.–23. 12. 2015	164,20 €	218,90 €

• HP im DZ (Hotel Šmarjeta****) • unbegrenztes Baden in den Thermalschwimmbecken (32 °C) • Bademantel • 1x freier Eintritt in die Sauna • Tanzmusik, Nordic walking, Hydrogymnastik, Wasseraerobik • Kostenloser WLAN (wi-fi)

Die Preise (in EUR) gelten pro Person im Doppelzimmer.

10% Nachlass auf Kur- und Wellness Programme

I FEEL
SLOVENIA

TERME  KRKA

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

Blutdruckmessen kann Leben retten! aponorm® Professionell- Erkennt Vorhofflimmern

Die wenigsten Betroffenen wissen, dass sie unter Bluthochdruck oder Vorhofflimmern leiden und somit ein bis zu 5-fach erhöhtes Schlaganfall- und Herzinfarkt-Risiko besteht.

Das Risiko, an Vorhofflimmern zu erkranken, steigt mit dem 40. Lebensjahr und wird oftmals erst zu spät erkannt.

Immer mehr Ärzte und Fachverbände raten deshalb zur regelmäßigen Selbstkontrolle.

aponorm®, der führende Anbieter von Blutdruckmessgeräten in der deutschen Apotheke, hat ein Blutdruckmessgerät herausgebracht, das gezielt Vorhofflimmern erkennt. Das aponorm® Professionell ist mit der neuen patentierten Afib*- Technologie ausgestattet, die derzeit weltweit einzigartig ist.

Dank dieser Afib - Technologie wird Vorhofflimmern, eine Herz-Rhythmus-Störung, die zu einem erhöhten Schlaganfall-Risiko führen kann, von dem Blutdruckmessgerät erkannt und im Display angezeigt. *(Afib = Atrial Fibrillation, engl. für Vorhofflimmern)

Die regelmäßige Blutdruckmessung mit dem aponorm® Professionell ermöglicht dem Patienten die sichere Kontrolle für Zuhause und gibt, zusätzlich zu den ärztlichen Untersuchungen, Gewissheit und Sicherheit.

Wird also bei wiederkehrenden Messungen das Afib-

Symbol häufiger angezeigt, sollte in jedem Fall ein Arzt konsultiert werden, um den Anfangsverdacht auf Vorhofflimmern durch eine EKG-Untersuchung abklären zu können.

Die im Lieferumfang enthaltene Analysesoftware und das USB-Kabel ermöglichen die Übertragung der gespeicherten Daten an Ihren Windows-PC. Somit können die Messwerte ganz einfach übernommen, in einer Datei gespeichert und dem Facharzt zur Verfügung gestellt werden.

Insgesamt 4 Oberarm-Messgeräte sowie ein Gerät mit Sprachausgabe und zwei Handgelenk-Messgeräte runden das aponorm® Blutdruckgeräte-Sortiment ab.

Die Blutdruckmessgeräte der Marke aponorm® sind exklusiv über die Apotheke erhältlich.

Sollte die Apotheke Ihrer Wahl das Gerät einmal nicht vorrätig haben, kann es bestellt und innerhalb von 2 Tagen geliefert werden.

Weitere Informationen finden Sie auch auf der Internetseite: www.aponorm.de

apo norm®
die marke der apotheke



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.

Empfohlen vom
Österreichischen
Herzverband



Blutdruckmessgerät
aponorm® Professionell
Nur in Apotheken erhältlich!



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

apo norm®
die marke der apotheke

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



UNTOUCHED

Ergebnisse aus der gepoolten Analyse von 882 Patienten zeigen:

0%

Elektrodenversagen
systemische Infektionen
oder Endokarditis
kardiale Verletzungen

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

Diese Ergebnisse könnten Einfluss auf die beobachtete niedrige Mortalitätsrate haben.

* Im Vergleich zum Aggregat der ersten Generation.

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

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

www.bostonscientific.eu

Ausklang der Turngruppen Bad St. Leonhard und Wolfsberg

Wolfsberg

Die Bewegungstherapie ist ein wichtiger gesundheitsfördernder Bestandteil der Koronarturngruppen.

Daher beenden wir unser allwöchentliches Turnen vor der Sommerpause traditionellerweise mit einer gemeinsamen Wanderung, die dem Gedankenaustausch überaus förderlich ist.



Zur heurigen Wanderung vom Bischofleck zur Kogelhütte und retour der Koronargruppe Wolfsberg, bestehend aus 16 Wanderern, gesellten sich 9 Bad St. Leonharder und zu unserer Überraschung – sie waren wohl eingeladen, aber, ob sie auch kommen ... - 5 weit angereiste Klagenfurter mit dem neugewählten Präsidenten, Herrn Ing. Dietmar Kandolf, der zur Freude aller als Einstand die erste Runde spendierte.



In der Kogelhütte „Mei Hoamat“, die von der Familie Rampitsch betrieben wird, wählten die meisten Schweinsbraten und Wienerschnitzel und andere Gerichte aus einer reichlichen Speisekarte. Die Kogelhütte liegt auf 1400 m Seehöhe im sonnigen Lavanttal am Fuße der Saualpe mit einem herrlichen Ausblick. Der Wirt griff bald zur Bass Tuba, ein anderer zur steirischen Harmonika, und so erklang echte Volksmusik. Unsere Therapeutin, Barbara Hassler, las uns eine zum Nachdenken anregende Geschichte vor. Alle Teilnehmer der Wanderung waren begeistert von diesem schönen Tag.

Mag. Norbert Faritsch

(Leiter der Koronarturngruppe Wolfsberg)

Bad St. Leonhard

Abschlussfeier 2014/2015 am Mittwoch den 22.7.2015

Bei herrlichem Wetter hat die Koronarturngruppe Bad St. Leonhard mit 26 Personen einen Ausflug nach Kamp St. Gertraud gemacht.

Auch unser Ärzteteam, Frau Dr. Elisabeth Lackner, Frau Dr. Edith Hauser, der Therapeut Ewald Tengg, die Vorturnerin der Herzgruppe Wolfsberg, Frau Radl und Fam. Fellner waren mit dabei.

Eingekehrt wurde im Gasthaus Martinz vlg. Frasswirt, wo die Chefin Greti selbst ausgezeichnete Backhendl mit Beilage servierte.

Der **Obmann Benno Mühlbacher** brachte einen ausführlichen Bericht über das abgelaufene Turnjahr 2014/2015.

Bei geselligem Beisammensein ging die Feier am späten Nachmittag zu Ende.

Generalversammlung der Selbsthilfe Kärnten



Präs. Dr. Horst Sekerka

Im Rahmen der Generalversammlung des DV Selbsthilfe Kärnten am 16. Juni 2015 sprachen die Mitglieder dem Präsidenten

Dr. Horst Sekerka sowie den Vorstandsmitgliedern, die sich neuerlich zur Wahl stellten, ihr Vertrauen aus und bestätigten sie für eine weitere Funktionsperiode (2015 - 2018). Unterstützt wird Dr. Horst Sekerka von den Vizepräsidenten Sophie Stiegler und Dr. Andreas Tschernitz, dem Kassier Dr. Wolf-Dieter Vogelleitner (Stellvertretung Monika Honis), der Schriftführerin Gertraud Rametsteiner und dem kooptierten Vorstandsmitglied Alfred Candolini. Ing. Theo Koller, langjähriger Rechnungsprüfer im DV Selbsthilfe Kärnten, wechselt als Stellvertreter der Schriftführerin in den Vorstand, nachdem Brigitte Edlinger auf Grund eines Umzugs in ein anderes Bundesland nicht mehr für diese Funktion zu Verfügung steht.

Nicht am Bild:

Walter Gregori und Günter Lampert haben die Funktion der Rechnungsprüfung übernommen.
Alfred Candolini – kooptiertes Mitglied



Mag. Monika Maier ist die Geschäftsführung vom DV Selbsthilfe Kärnten (direkt neben Dr. Beate Prettnner, hinten), es hat sich bzgl. Geschäftsführung nichts geändert daher ist Frau Mag. Maier im Text nicht angeführt.

Wir trauern um Unsere Verstorbenen Mitglieder

Geissler	Hans
Griesser	Erna
Hebenstreit	Franz
Jakopitsch	Ludmilla
Jobst	Arnold
Jörg	Roland
Krappingger	Roland
Krauland	Werner
Kulterer	Leo
Lintsche	Franz
Pflügl	Stefanie
Waldhauser	Thomas

Chronische Herzinsuffizienz

Definition und Symptome

Unter Herzinsuffizienz versteht man eine verminderte Pumpfunktion des Herzens. Eine Sonderstellung hat dabei die sogenannte „diastolische“ Herzinsuffizienz, bei der die Pumpkraft des Herzens normal ist und die Ursache der Funktionsstörung vorwiegend in einer Beeinträchtigung der Füllung des Herzens liegt.

Aufgrund der verminderten Pumpfunktion des Herzens kann es bei einer Herzinsuffizienz zu einem Rückwärts- und/oder Vorwärtsversagen kommen. Im Falle des Rückwärtsversagens kommt es dazu, dass es wegen der mangelnden Pumpfunktion zum Rückstau des Blutes in die Lunge oder in die zum Herzen führenden Blutgefäße (Venen) kommt. Dieser Rückstau führt zu einem Druckanstieg in den Blutgefäßen, wodurch mehr Flüssigkeit aus den Gefäßen in das Gewebe gedrückt wird. Die Folgen sind Atemnot und können Wassereinlagerungen (Ödeme). Beim Vorwärtsversagen kommt es auf Grund einer Minderung der Pumpfunktion des Herzens zu einer Minderdurchblutung des Gewebes (Muskeln/Organe). Das kann sich als Atemnot bei geringer Belastung oder auch in Ruhe und Schwächegefühl sowie verminderter Belastbarkeit manifestieren.

Häufigkeit

Die Herzinsuffizienz stellt eine der häufigsten internistischen Erkrankungen dar. In Europa wird die Zahl herzinsuffizienter Patienten auf mehr als 10 Millionen geschätzt, die Tendenz ist steigend. Eine vergleichbar große Patientengruppe weist darüber hinaus eine Verminderung der Pumpfunktion des Herzens auf, hat jedoch keine Beschwerden einer Herzschwäche. Die Häufigkeit der Herzschwäche ist altersabhängig. Im Alter zwischen 45 und 55 Jahren leidet weniger als 1 % der Bevölkerung an einer Herzinsuffizienz, zwischen dem 65. und 75.

Lebensjahr bereits 2–5 % und bei über 80-Jährigen fast 10 %.

Symptome und Zeichen der Herzschwäche

Zu den häufigsten Symptomen der Herzinsuffizienz zählen Atemnot bei Belastung bzw. bei körperlicher Anstrengung. In fortgeschrittenem Stadium können diese Beschwerden auch schon in Ruhe auftreten. Zusätzlich können bei einer Herzinsuffizienz Wassereinlagerungen (Ödeme) sowohl in der Lunge (Lungenödem) oder den Beinen bzw. am Fußrücken auftreten. Es kann zu vermehrtem Wasserlassen in der Nacht kommen. Dies wird dadurch verursacht, dass die vermehrten Wassereinlagerungen im Gewebe während des Liegens aus dem Gewebe in die Blutgefäße zurückfließt und über die Nieren ausgeschieden werden kann. Menschen mit Herzschwäche müssen oft mit erhöhtem Oberkörper schlafen, da damit die Wassereinlagerungen in der Lunge vermindert werden und folglich das Atmen im Schlaf erleichtert wird. Häufige Beschwerden sind darüber hinaus eine verminderte Leistungsfähigkeit, Müdigkeit und Abgeschlagenheit. Fallweise können auch Herzrhythmusstörungen auftreten. Man unterscheidet verschiedene Formen der Herzinsuffizienz:

- Systolische Herzinsuffizienz: Verminderte Auswurfleistung der Herzkammer
- Diastolische Herzinsuffizienz: Gestörte Dehnbarkeit der Herzkammer mit Beeinträchtigung der Füllung des Herzens
 - Rechtsherzinsuffizienz: Reduzierte Pumpfunktion der rechten Herzkammer, die das sauerstoffarme Blut zur Lunge pumpt.
 - Linksherzinsuffizienz: Eingeschränkte Pumpfunktion der linken Herzkammer, die das sauerstoffreiche Blut in den Körperkreislauf bzw. zu den Organen pumpt.
- Akute Herzinsuffizienz: tritt innerhalb kurzer Zeit (Minuten bis wenige Tage)

auf.

· Chronische Herzinsuffizienz: Die Beschwerden der Herzinsuffizienz bestehen bereits seit längerer Zeit (Wochen oder Monate).

Ursachen der Herzinsuffizienz

Dazu zählen der Bluthochdruck, die koronare Herzkrankheit bzw. der Herzinfarkt, Herzklappenerkrankungen, primäre Herzmuskelerkrankungen, Herzmuskelentzündungen, Herzrhythmusstörungen, angeborene Herzfehler, Alkoholmissbrauch, Herzrhythmusstörungen, Überfunktion der Schilddrüse.

Risikofaktoren

Es sind verschiedene Risikofaktoren bekannt, die die Entstehung einer Herzinsuffizienz begünstigen.

- Bluthochdruck
- Rauchen
- Nikotin- und Alkoholmissbrauch
- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- Übergewicht (Adipositas)
- Hypercholesterinämie (zu viel Cholesterin, also Fette, im Blut)
- Bewegungsmangel

Schweregrade der Herzschwäche

Die Herzinsuffizienz wird nach der Schwere (nach einem Vorschlag der „New York Heart Association“, einer US-amerikanischen medizinischen Fachgesellschaft) unterteilt in die Klassen I, II, III und IV.

Die Klassifizierung basiert auf Symptomen, die während körperlicher Belastung empfunden werden.

- Klasse I: asymptomatisch - Der Patient verspürt keine Symptome, ist weder kurzatmig noch ermüdet er während körperlicher Aktivität.
- Klasse II: milde Herzinsuffizienz - Der Patient ist nach mäßiger Belastung (wie etwa zwei Stockwerke Treppen steigen oder einen Wäschekorb aus dem Keller hochtragen) kurz-

atmig oder erschöpft.

· Klasse III: mäßiggradige bis schwere Herzinsuffizienz - Der Patient ist nach sehr geringer Aktivität (wie etwa Gehen in der Ebene oder ein Stockwerk Stiegen steigen) kurzatmig oder erschöpft.

· Klasse IV: Schwere Herzinsuffizienz - Der Patient ist erschöpft, kurzatmig und ermüdet auch wenn er nur sitzt oder liegt.

Diagnostik bei ambulanten Patienten mit Verdacht auf Herzinsuffizienz

Untersuchungen, die bei allen Patienten in Erwägung zu ziehen sind

Die transthorakale Echokardiographie wird empfohlen, um die kardiale Struktur und Funktion zu untersuchen. Ein 12-Kanal-Oberflächen-EKG wird zur Bestimmung des Herzrhythmus und der Herzfrequenz sowie zur Analyse des elektrischen Kurvenbildes empfohlen. Laborchemische Blutuntersuchungen werden empfohlen. Eine Röntgen-Thoraxuntersuchung sollte in Betracht gezogen werden.

Untersuchungen, die bei einzelnen Patientengruppen in Erwägung gezogen werden sollten

Die kardiale Magnetresonanztomographie wird empfohlen, um die kardiale Struktur und Funktion zu analysieren (insbesondere bei Patienten mit inadäquater Echokardiographie oder uneindeutigen echokardiographischen Befunden). Eine Koronarangiographie wird empfohlen, um die Koronar Anatomie bei Patienten mit Angina pectoris darzustellen, bei denen eine Koronarrevaskularisation möglich ist.

Bei Patienten mit Verdacht auf koronare Herzerkrankung können in bestimmten Fällen Zusatzuntersuchungen wie Stress-Echokardiographie, Kardio-MRT, SPECT, PET in Erwägung gezogen werden.

Eine Links-/Rechtsherzkatheterisierung wird bei Patienten in der Evaluation für eine Herztransplantation oder ein mechanisches Unterstützungssystem empfohlen.

Ein Belastungstest (Ergometrie/Spiroergometrie) kann ebenfalls bei bestimmten ausgewählten Patientengruppen mit Herzschwäche in Erwägung gezogen werden.

Therapie der Herzinsuffizienz

Die medikamentöse Behandlung der chronischen Herzinsuffizienz beruht auf zwei verschiedenen Säulen – einem prognoseverbessernden und einem beschwerdeverbessernden Therapieansatz. Zu den Medikamenten zur Verbesserung der Prognose zählen ACE-Hemmer/Angiotensin-Rezeptor-Blocker, Betablocker, Hemmer der Mineralokortikoidrezeptoren (z.B. Spironolacton oder Eplerenon) und gezielt herzfrequenzverlangsamende Medikamente. Zu den vorwiegend beschwerdeverbessernden Medikamenten zählen Diuretika und bei bestimmten selektierten Patienten Digitalisglycoside. Bei manchen Patienten kommen herzfrequenzstabilisierende Therapien zur Anwendung. Bei bestimmten Patienten kann die Anwendung eines sogenannten Drei-Kammer-Schrittmachers zur Wiederherstellung einer koordinierten Kontraktion der Herzabschnitte also einer zeitgerechten Aktivierung der Vorhöfe und beider Herzkammern (Resynchronisationsbehandlung) sowohl die Symptome als auch die Prognose verbessern. Diese Geräte haben oft auch einen Defibrillator (kann auch bei bestimmten Charakteristika als eigenständige Behandlung zur Anwendung kommen) eingebaut, da bei schwerer Herzmuskelschwäche auch bedrohliche Herzrhythmusstörungen auftreten können, die damit behandelt werden können. Rehabilitative Maßnahmen und gezieltes körperliches Training sind für die meisten Patienten hilfreich. Die Herztransplantation kann in weit fortgeschrittenen Fällen die Symptome und die Prognose wesentlich verbessern.

Allgemeinmaßnahmen bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz

Ernährung

- Vermeiden exzessiver Flüssigkeitsaufnahme
- Gesunde Ernährung und Erhalten eines adäquaten Gewichts
- Überwachen und Prävention von Fehl-/Unterernährung

Alkohol & Rauchen

- Geringer Alkoholkonsum und Rauchstopp

Körperliches Training

- Verständnis für den Nutzen von körperlichem Training
- Regelmäßiges körperliches Training
- Positive Einstellung zu körperlichem Training

Freizeit und Reisen

- Entsprechend der körperlichen Leistungsfähigkeit
- Medizinische Dokumentation auf Reisen mitnehmen (+ ev. Extra-Medikation), Überwachung und Anpassung der Flüssigkeitsaufnahme v. a. während Flügen und in heißen Klimazonen

Sexuelle Aktivität

- Besprechen sexueller Probleme mit dem Arzt
- Normale sexuelle Aktivität für stabile Patienten, sofern keine übermäßigen Symptome ausgelöst werden

Impfungen

- Impfungen gegen Influenza und Pneumokokken gemäß entsprechender Leitlinien

Schlafstörungen

- Verständnis für präventives Verhalten wie Gewichtsreduktion bei fettleibigen Patienten, Rauchstopp und Alkoholabstinenz

Psychosoziale Aspekte

- Verständnis für die Häufigkeit depressiver Symptome und kognitiver Defizite bei HI-Patienten sowie für die Bedeutung sozialer Unterstützung.

Text:

Prim. Univ. Prof. Dr. J. Auer
Abteilung für Innere Medizin 1 mit Kardiologie und Interne Intensivmedizin
Ringstrasse 60, 5280 Braunau
Tel: 07722 804 5100
e-mail: johann.auer@khbr.at

Ärztlicher Beirat

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

Bei Umzug bitte um Meldung

Wir bitten bei Umzug um eine Mitteilung der neuen Adresse an den Kärntner Herzverband.

Unsere neuen Mitglieder

Gruber	Robert
Gruber	Susanna
Hohm	Christa
Jager	Bojan
Kapelari	Hermine
Kauder	Waltraud
Krainz RR	Christina
Seiwald	Inge



Für Herzverband
 Mitglieder:
 10% Nachlass,
 Kaffee und Dessert.
 Buchungscode:
 ÖHerzverband

Talaso Strunjan

Entspannen Sie sich an der Adriaküste in

Strunjan - in einem Naturschutzgebiet direkt am Meer, wo die Sonne gleich 2300 Stunden im Jahr scheint!

Medizinisches Personal im Haus • einzigartige Thalasso-Pflege • Luftkurort

Hotel Svoboda 4*	3 Nächte	4 Nächte
30. 8. 2015 – 15. 11. 2015	237,00 €	316,00 €
16. 11. 2015 – 23. 12. 2015	172,80 €	230,40 €

Halbpension mit Buffet • Baden in einem Schwimmbecken mit erwärmtem Meerwasser (32 °C) • Zutritt zum Strand • Morgenhydrogymnastik, Spaziergänge und Nordic Walking... • Animationsprogramm

Die Preise (in EUR) gelten pro Person im Doppelzimmer. Zuzahlungen: Touristische Taxe, Einzelzimmer, Vollpension.

Nachlässe: Kinder unter 6 Jahren schlafen im Zimmer der Eltern **kostenlos**, Kinder ab 6 und unter 14 Jahren erhalten **50% Nachlass**.

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

I FEEL SLOVENIA

TERME KRKA

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

KLAGENFURT:

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

TURNEN:

Jeden Montag im Klinikum Klagenfurt
Turnsaal, 16.15 – 17.15

VILLACH

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

TURNEN:

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

WOLFSBERG

Mag. Norbert **FARITSCH**
Pernhartweg 8/36, 9400 Wolfsberg Telefon: 0680 – 2002513

TURNEN:

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

BAD ST. LEONHARD

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

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

LAAS

Anni **EINETTER**
Kötschach 368, 9640 Kötschach/Mauthen
Telefon: (04715) 20915

TURNEN: Jeden Donnerstag im

A. Ö. Krankenhaus - Laas 15.30 - 16.30

SPITTAL/DRAU

Edeltraud **STEINER**
Matzelsdorf 6, 9872 Millstatt Telefon: (04766) 2607

TURNEN:

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

ALTHOFEN

Barbara **HÖRNER**
Rupertiweg 3, 9334 Guttaring Telefon: (0680) 1211965

TURNEN:

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

Gruppe der Herz- & Lungentransplantierten

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

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

Ansprechpartner des Kärntner Herzverbandes

Prim. Univ. Prof. DDr. GRIMM Georg

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

Winklerner Straße 32
9210 Pörschach Tel.: 04272 / 3110

Dr. KRAPPINGER Heinz

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

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

Prim. Dr. OSCHMAUTZ Harald

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

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

Prim. Dr. SIEBERT Franz

Vorstand der internen Abteilung
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

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

Dr. SUNTINGER Anton

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

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

Dr. WERNISCH Margarethe

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

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

Dr. WRÖHLICH Hubert F.

FA für Innere Medizin
Ordination nach tel. Vereinbarung
Wahlarzt

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

Prim. Dr. SYKORA Josef

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

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

EOA. Dr. VORDEREGGER Ulf

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

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

Lebensqualität durch Kompetenz

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

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

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



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 Herzverband,
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