ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND BURGENLAND

Die Informationszeitschrift des Herzverbandes Burgenland

HERZ JOURNAL

Ausgabe Nr. 14 / Februar 2023

Foto: Pixabay

Liebe Mitglieder und Freunde des Burgenländischen Herzverbandes!

Zusammenhalt steht für mehr Gesundheit und Lebensqualität

In letzter Zeit sehe ich immer wieder, dass das Zugehörigkeitsgefühl und der respektvolle Umgang miteinander in unserer Selbsthilfegruppe sehr ausgeprägt sind. Ob bei der Teilnahme an der Generalversammlung oder diversen Veranstaltungen, das Interesse ist groß und das Miteinander von großer Bedeutung.
Bei Reisen, beim Wandern und in den Herzsportgruppen fällt mir der Gruppenzusammenhalt besonders auf. Rücksichtnahme und der vertrauensvolle Umgang stehen im Vordergrund.
Es gefällt mir auch, dass unsere Mitglieder sehr rege und aufgeschlossen sind. In gemeinsamen Gesprächen mit anderen entstehen immer wieder neue Ideen. Es ist dadurch für uns wesentlich leichter, Veranstaltungen zu organisieren und durchzuführen.
Insgesamt betrachtet bin ich sehr stolz auf unsere Mitglieder, denn gemeinsam sind wir stark.

Bis zu unserem Wiedersehen alles Gute für euch und eure Familien - und bleibt uns gesund.

Andreas Unger
Präsident des
Burgenländischen Herzverbandes

ÖSTERREICHISCHER HERZVERBAND
LANDESVERBAND BURGENLAND

Lesen Sie unter anderem in dieser Ausgabe:

Inhalt:	Seite:
Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	3 - 4
Wissenswertes über die Behandlung der hochgradigen Herzschwäche mit einem künstlichen Herz	7 - 9
Die Kraft des Apfels	9
Rückblick Adventfahrt	11
Krank ohne Diagnose	15 - 16
Grünes Blattgemüse	16
Rückblick Weihnachtsfeier	17
Ärztlicher Beirat	18

TIPP:
Um wichtige Informationen nicht zu verpassen - **bitte regelmäßig** eure **E-MAILS durchschauen!**

Impressum

Herausgeber:
Österreichischer Herzverband, Landesverband Burgenland
7142 Illmitz, Schellgasse 31, ZVR: 1353290057
Redaktion: Helga Unger-Steinko
Bilder: Bildmaterial von den Autoren bzw. von der Redaktion
Offenlegung:
Die Zeitschrift „Burgenländisches Herz-Journal“ ist das offizielle Organ des Burgenländischen Herzverbandes. Für die Berichterstattung sind die Statuten und Zielsetzungen des Burgenländischen Landesverbandes bindend. Die darin veröffentlichen Beiträge decken sich nicht zwangsläufig mit der Meinung des Österreichischen Herzverbandes.
Medieninhaber, Verleger und Druck:
Schmidbauer GmbH, 7400 Oberwart, Wiener Straße 103

Prim.Univ.Doz.Dr. Franz Xaver Roithinger

Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

Einleitung:

Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen nehmen innerhalb der Kardiologie aufgrund verschiedener Faktoren einen zunehmend größeren Stellenwert ein:

- Patienten mit Rhythmusstörungen haben nicht selten einen hohen Leidensdruck und Angst
- Aufgrund dieser Faktoren sind die Patienten meist körperbewusst und gut informiert
- Die Diagnose ist trotz der vielfältigen Möglichkeiten der modernen Diagnostik manchmal schwierig
- Mit der Entwicklung der Katheterablation sind die Behandlungsmöglichkeiten mehr und komplizierter, zum Wohle der betroffenen Patienten erfreulicherweise aber auch erfolgreicher geworden.

Im Folgenden wird auf die wichtigsten Herzrhythmusstörungen und die damit verbundenen Symptome eingegangen, weiters werden die notwendigen Untersuchungen besprochen, die zur Diagnose und letztlich auch zu einer gezielten Behandlung führen.

Notwendige Untersuchungen und Diagnose:

Die wichtigste Maßnahme zur Diagnose einer Rhythmusstörung ist das ausführliche Gespräch zwischen Arzt und Patient – die Anamnese. Dann folgt eine klinische Untersuchung und ein Elektrokardiogramm (EKG). Häufig wird zur Untersuchung der Pumpfunktion und der Herzklappen eine Herzultraschalluntersuchung durchgeführt (Herzecho). Gelegentlich ist zur Beurteilung der Durchblutung des Herzens ein Belastungs-EKG notwendig, selten eine Szintigraphie oder ein Herzkatheter (Koronarangiographie). Eine genaue Untersuchung des Herzens ist deswegen erforderlich, weil folgender Satz wichtig und meist richtig ist: „Wenn das Herz strukturell gesund ist, ist die Rhythmusstörung nicht gefährlich".

Für nicht ständig vorliegende Rhythmusstörungen kommen folgende Untersuchungsmöglichkeiten in Frage: ein 24-h Langzeit-EKG, ein externer Event-Recorder, ein unter die Haut eingebauter Loop-Recorder oder die Pulsuhr im Sport oder die mit dem Handy verbundene Multifunktions-Uhr.

Abbildung 1:
a. EKG mittels „Puls-Uhr"

b. EKG mittels Event-Recorder und Handy

c. Implantierter „Loop-Recorder"

Die häufigsten Rhythmusstörungen, Symptome und Behandlung:

Extrasystolen: Fehlzündungen des Herzens kommen sehr häufig vor, sie werden meist gar nicht, gelegentlich aber als Herzstolpern oder Aussetzer verspürt.

Vorhofflimmern ist die häufigste anhaltende Rhythmusstörung, verursacht durch eine chaotische elektrische Aktivität ausgehend vom linken Vorhof. Viele Menschen verspüren auch Vorhofflimmern gar nicht, manche Menschen bemerken ein Herzstolpern oder Herzrasen oder eine eingeschränkte körperliche Leistungsfähigkeit. Vorhofflimmern kann durchaus gefährlich sein, wenn keine entsprechende Behandlung erfolgt.

Abbildung 2: **Mögliche Konsequenzen von Vorhofflimmern, wenn keine Behandlung erfolgt.**

Sterblichkeit ⇑(1.5 – 3.5 x)

Schlaganfall ⇑(30%)

Herzschwäche ⇑(30%)

Demenz

Depression ⇑(16-20%)

⇓(> 60% aller Patienten)

KH-Aufenthalte ⇑(10-40%/Jahr)

Vor allem müssen die meisten Menschen eine Blutverdünnung zur Verhinderung eines Schlaganfalls erhalten. Medikamente können den schnellen Pulsschlag einbremsen oder das Vorhofflimmern verhindern (Antiarrhythmika). Wenn das nicht gelingt, wird bei Patienten mit hohem Leidensdruck eine Katheterablation empfohlen. Dabei werden Sonden über Leistenvenen

eingeführt, und nach dreidimensionaler Darstellung des linken Vorhofs werden die Lungenvenen durch punktförmige Verödungen isoliert.

Abbildung 3: **Ablation von Vorhofflimmern.**
Bild links: Blick auf den linken Vorhof, violett zeigt gesunde Vorhofmuskulatur; die roten Punkte sind Ablationspunkte (Verödung) rund um die Lungenvenen, die bereits elektrisch isoliert sind (grau).

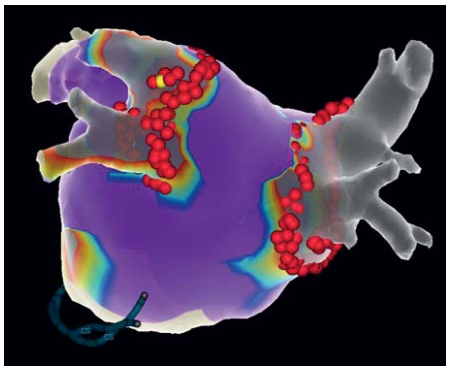
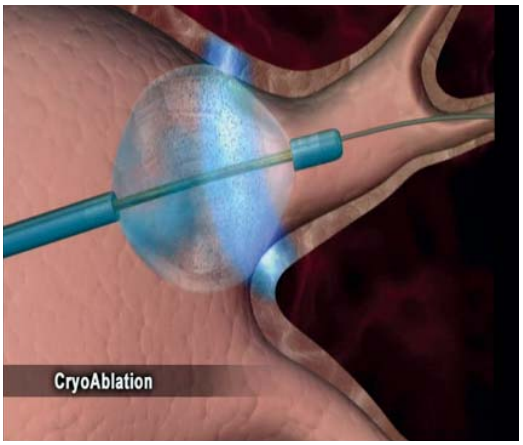


Bild rechts: eine Lungenvene wird durch einen „Eis-Ballon“ mit minus 60 Grad isoliert



Tachykardie: Ein regelmäßig schneller Herzschlag wird als Herzrasen verspürt und kann seinen Ursprung im Bereich der Vorhöfe (supraventrikuläre Tachykardie) oder im Bereich der Hauptkammer haben (ventrikuläre Tachykardie). Supraventrikuläre Tachykardien sind häufig belastend, aber nicht lebensbedrohlich. Die Behandlung kann durch Medikamente oder wie beim Vorhofflimmern durch eine Ablation (Verödung) erfolgen. Ventrikuläre Rhythmusstörungen sind selten, aber möglicherweise gefährlich und können mit Schwindel und Bewusstlosigkeit einhergehen und im Falle von Kammerflimmern auch tödlich sein. Viele Patienten mit ventrikulären Rhythmusstörungen benötigen als Vorsorge einen implantierten Defibrillator (ICD).

Bradykardie: Rhythmusstörungen, bei denen der Puls zu langsam ist, sind Folge von Erkrankungen des elektrischen Impulsgebers oder des Reizleitungssystems. Die damit verbundenen Symptome sind eingeschränkte Belastbarkeit, Schwindel oder auch Anfälle plötzlicher Bewusstlosigkeit (Synkope). Bradykarde Rhythmusstörungen werden mit einem Herzschrittmacher behandelt.

Zukunft und Ausblick:

Durch die Entwicklung der kardialen Gerätetherapie und der Katheterablation haben wir neben der medikamentösen Therapie vielfältige Möglichkeiten, Patienten mit hohem Leidensdruck einerseits vor gefährlichen Herzrhythmusstörungen zu schützen, andererseits die Lebensqualität wesentlich zu verbessern. Die Möglichkeit, Rhythmusstörungen zu entdecken (z.B. Vorhofflimmern, das nicht verspürt wird, aber möglicherweise einen Schlaganfall auslösen kann), wird durch die tägliche Elektronik gerade revolutioniert („handy-app“). Die künstliche Intelligenz wird gerade im Bereich der Herzrhythmusstörungen die moderne Medizin voranbringen – der vertrauensvolle Kontakt zwischen Arzt und Patient wird dennoch wichtig bleiben.

Text und Bildmaterial zur Verfügung gestellt von:
Prim.Univ.Doz.Dr. Franz Xaver Roithinger
Landesklinikum Wiener Neustadt
Leiter Abteilung für Innere Medizin
- Kardiologie und Nephrologie

Mitteilungen in eigener Sache:

Zum Zwecke der besseren Lesbarkeit wird bei manchen Artikeln auf eine Differenzierung zwischen Mann und Frau verzichtet. Selbstverständlich sind alle Geschlechter gleichermaßen angesprochen.
Die mangelnde Differenzierung erfolgt ohne Diskriminierungsabsicht.

In unseren **Sportgruppen** bieten wir Ihnen die Möglichkeit, **fit zu werden und zu bleiben.** Der Herzverband ermöglicht Ihnen verschiedene Aktivitäten. Wir weisen jedoch darauf hin, dass der Burgenländische Herzverband keinerlei Haftung übernehmen kann.

Hinweis: An schulfreien Tagen und in den Ferien entfällt in allen Gruppen das Training!

Rückblick: Generalversammlung

Am 2. 2. 2023 fand unsere Generalversammlung statt.

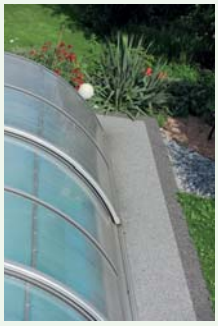
Wir danken allen Mitgliedern, die an der Veranstaltung teilgenommen haben, für ihre Mitwirkung und ihr Interesse. Anneliese Leier legte ihre ehrenamtliche Tätigkeit zurück und wir bedankten uns für ihren Einsatz und die Arbeit für den Verein.
Die Funktion der Obmann-Stellvertreterin übernimmt ab sofort Daniela Plank. Wir freuen uns auf neue „Herausforderungen“, spannende Aufgaben und einen gute Zusammenarbeit.

Fotos: Hermann Leier

ehrenreich industrie-böden

Epoxidharzbeschichtung
…für Garagen, Wohnbereich, Industriehallen und viele weitere Anwendungsbereiche.

Einige Vorteile einer Epoxidharzbeschichtung:
- fugenlose Verlegung
- abriebfest
- chemisch resistent
- leicht zu reinigen
- hoch belastbar
- widerstandsfähig



Natursteinteppich
…für den Innen- und Aussenbereich

Unsere Hauptkompetenz liegt in der Herstellung von Industrieböden, Natursteinteppich, Versiegelungen, Beschichtungen aller Art.
Mehr Infos finden Sie hierzu im WEB Menüpunkt **„Leistungen”**

Industrieböden Ehrenreich
Sascha Ehrenreich
Obere Hauptstraße 27/2/29
7100 Neusiedl am See
- Telefon:0660/1591523
- Email:buero@ib-ehrenreich.at
- Website:www.ib-ehrenreich.at

Achten Sie auf Ihr Herz?
Wer rechtzeitig handelt, kann länger leben!

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind nach wie vor die häufigste Todesursache weltweit. Deshalb ist es wichtig der eigenen Herzgesundheit, aber auch der von anderen, mehr Achtsamkeit zu schenken. Herzinsuffizienz ist eine solche Herz-Kreislauf-Erkrankung, und sie ist eine wahre Volkskrankheit: Die Erkrankung betrifft weltweit ca. 26 Millionen Menschen.[1] Alleine in Österreich müssen jährlich 24.000 Patienten aufgrund von Herzinsuffizienz im Spital aufgenommen werden.[2]

Oft werden leider erste Anzeichen als „Alterserscheinung" fehlinterpretiert!

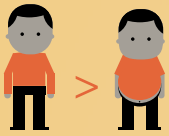
Daher achten Sie bei sich und Ihren Liebsten auf diese Symptome und denken Sie daran: Es kann nicht schaden diese Symptome von einem Arzt abklären zu lassen!

ERSCHÖPFUNG?

KURZATMIGKEIT?

GESCHWOLLENE BEINE?

ATEMNOT BEIM SCHLAFEN?



UNERKLÄRLICHE GEWICHTSZUNAHME?

Datum der Erstellung: 01/2023, AT2301272844

Kennen Sie das? Dann sprechen Sie schnellstmöglich und offen mit einem Arzt darüber!

Hier finden Sie einen Spezialisten in Ihrer Umgebung:
www.herzstark.at/arzt

1 Savarese, Lund. Card Fail Rev. 2017 Apr; 3(1): 7-11.
2 Statistik Austria, Stationäre Spitalsaufenthalte in Akutkrankenanstalten 2020 nach Diagnose (ICD-10 ISHMT). Verfügbar unter: https://www.statistik.at/fileadmin/publications/Jahrbuch-der-Gesundheitsstatistik_2020.pdf zuletzt abgerufen am 25.01.2023.

Novartis Pharma GmbH Jakov-Lind-Straße 5 / Top 3.05, 1020 Wien, Tel.: +43 1 866 57-0 Fax: +43 1 866 57-6353, www.novartis.at

NOVARTIS

Wissenswertes über die Behandlung der hochgradigen Herzschwäche mit einem künstlichen Herz

Alissa Florian, Dietmar Renz, Heinrich Mächler, Andreas Zirlik*, Daniel Zimpfer
Klinische Abteilung f. Herzchirurgie und klinische Abteilung für Kardiologie*, Universitäres Herzzentrum,
Landeskrankenhaus Graz & Medizinische Universität Graz

Die Bedeutung von Kunstherzsystemen (**LVAD = left ventricular assist device**) nimmt bei Patienten und Patientinnen mit Herzinsuffizienz im Endstadium ständig zu, vor allem dann, wenn mit Medikamenten alleine keine Verbesserung der Herzleistung erzielt werden kann. LVADs haben das Überleben von Patienten und Patientinnen mit Herzinsuffizienz im Endstadium in den letzten zwei Jahrzehnten dramatisch verbessert. Durch die Steigerung der Lebenserwartung in unserer Gesellschaft und dem gleichzeitigen Anstieg der Herzinsuffizienz im Endstadium, steigt die Anzahl jener Patienten und Patientinnen, die von einer LVAD-Therapie profitieren können, kontinuierlich stark an.

Kunstherzen werden seit den 1960er-Jahren implantiert. Die ersten Pumpensysteme waren sehr groß und die Pumpen lagen außerhalb des Körpers. Entsprechend war die Beweglichkeit der Patienten und Patientinnen stark eingeschränkt, in der Regel war nur eine Überbrückung zur Herztransplantation sinnvoll.

Abbildung 1: Die Bauteile eines LVAD.
Nachdruck mit freundlicher Genehmigung von Abbott

Die heute verwendeten LVAD-Systeme sind Zentrifugalpumpen, welche einen kontinuierlichen Blutfluss erzeugen und die Pumpen sind so klein, dass sie vollständig innerhalb des Körpers liegen. Die Herzunterstützung wird erreicht, indem das Blut von der linken Herzkammer in die Hauptschlagader gepumpt wird. Die Stromversorgung und Steuerung der Pumpe erfolgt über eine sogenannte „Driveline". Darunter versteht man ein Kabel, welches durch die Bauchdecke ausgeleitet wird. Jenes ist mit einem „Controller" sowie mit Batterien verbunden.
Derzeit gibt es nur ein kommerziell verfügbares LVAD-System, das Heart Mate 3. Es handelt sich dabei um eine komplett magnetisch gelagerte Zentrifugalpumpe mit exzellenter Blutverträglichkeit. Dies ist wichtig, denn die Interaktionen zwischen den Oberflächen des LVAD und den Bestandteilen des Blutes müssen so schonend wie möglich ablaufen.

Abbildung 2: Das HeartMate 3TM. Nachdruck mit freundlicher Genehmigung von Abbott.

Indikation: Die Indikationen für die LVAD-Implantation sind ähnlich jenen wie bei der Herztransplantation.
1. Überbrückung bis zur Herztransplantation: Die Indikation besteht darin, den Patienten und Patientinnen, die für eine Transplantation in Frage kommen, solange eine Kreislaufunterstützung anzubieten, bis ein Spenderherz verfügbar ist. Dies ist wichtig, da sonst viele Patienten und Patientinnen die 8-12 Monate lange Wartezeit nicht überleben würden.
2. Therapie mit dem LVAD ohne nachfolgende Transplantation: dies wird bei herzinsuffizienten Patienten und Patientinnen angewendet, welche für eine Transplantation (meist ist es das Alterslimit) nicht mehr in Frage kommen.
3. Überbrückung bis sich die Organschäden reduzieren: Hier wird als vorübergehende Maßnahme mit begleitenden schweren Organschäden aufgrund der Herzinsuffizienz die LVAD-Implantation durchgeführt. Unter anderem werden durch die Verbesserungen der Nierenfunktion und des Ernährungszustands und der

Verringerung des Lungenhochdrucks Patienten und Patientinnen so in Folge für eine Transplantation vorbereitet.
4. Überbrückung bis zur Wiederaufnahme der Tätigkeit des eigenen Herzens: durch die vorübergehende Unterstützung des Herzens kommt es zur Verbesserung der Herzfunktion und das LVAD-System kann später wieder entfernt werden.
5. Überbrückung bis zur Therapieentscheidung: mit kurzzeitigen Unterstützungssystemen wird der Zustand der Patienten und Patientinnen stabilisiert. Dann wird eine langfristige Therapieoption wie die Transplantation oder die Implantation eines LVAD neu diskutiert.

Diese Einteilungen haben fließende Grenzen und es ist bemerkenswert, dass eine immer größere werdende Zahl von Patienten und Patientinnen aufgrund der guten Erfahrungen mit dem LVAD nicht mehr herztransplantiert werden möchte.

Das Kunstherzsystem kann auch ohne Eröffnung des Brustbeins eingesetzt werden. Wie sonst in der Herzchirurgie nimmt die Bedeutung der minimalinvasiven Therapien zu. Beispielsweise werden Aorten- und Mitralklappenoperationen heute routinemäßig über kleine Schnitte bzw. seitliche Zugänge durchgeführt. Ähnliche Operationstechniken konnten auch für LVAD-Implantationen entwickelt werden, wobei bei einem großen Teil der Patienten und Patientinnen die mittige Eröffnung des Brustkorbes und auch der Einsatz der Herz-Lungenmaschine vermieden werden kann.

Die Ergebnisse mit den Kunstherzimplantation sind sehr gut und werden stets besser. Laut einer amerikanischen Untersuchung (INTERMACS- Interagency Registry for Mechanically Assisted Circulatory Support) erhielten in den USA bis September 2022 37,874 Patienten ein LVAD, wobei fast zwei Drittel (65%) der LVAD-Patienten nach 5 Jahren am Leben sind. Eine europäische Untersuchung (EUROMACS- European Registry for Patients with Mechanical Circulatory Support) zeigt, dass 58% der Patienten und Patientinnen nach 5 Jahren leben, 68% der Patienten und Patientinnen sind nach 5 Jahren in der NYHA-Klasse I-II, d.h. sie können ihren Alltag gut bewältigen (Anmerkung: in der besten NYHA-Klasse, der Klasse I hat man fast keine Einschränkungen betreffend der Belastbarkeit, in der NYHA-Klasse IV befindet man sich in der schlechtesten Klasse, man hat in Ruhe eine Luftnot).

Entscheidend ist der Zeitpunkt der LVAD-Implantation. Die Ergebnisse bei herzschwachen Patienten und Patientinnen, die noch nicht beatmet und noch nicht auf einer Intensivstation liegen, sind weitaus besser als bei Patienten und Patientinnen, wo es schon zu einem chronischen Rechtsherzversagen gekommen ist, zu Infektionen, Herzrhythmusstörungen oder zu Schlaganfällen. Bedeutende Risikofaktoren sind das Übergewicht, der Diabetes mellitus und ein Nierenversagen. Wie bei der Herztransplantation gibt es eine Altersgrenze, bei den Kunstherzpatienten und Patientinnen ist jene höher und wird oft individuell festgelegt.

Das Leben aus der Sicht eines LVAD-Patienten
2022 wurden die Alltags-Erfahrungen von 21 LVAD-Patienten und Patientinnen, welche schon länger als sechs Monate mit einem LVAD lebten, abgefragt. Im Vergleich zum Alltag „vor" der Herzschwäche kam es zwar zu einer Reduktion der sportlichen Aktivität und der Arbeitsfähigkeit, auch der Schlaf wie die sozialen Interaktionen wurden als reduziert angegeben, es kam zu einer Verringerung der sexuellen Aktivität und zu emotionalen Problemen. Nach der LVAD-Implantation wurden Schulterschmerzen durch das Tragen des fünf Kilogramm schweren Gerätes angegeben.

LVAD-Patient mit LVAD System. Nachdruck mit freundlicher Genehmigung von Abbott.

Fünfzehn der 21 Teilnehmer beklagten Einschränkungen durch die aus ihrer Sicht zu kurze Akkulaufzeit des Gerätes, denn nach 12-14 Stunden müssen die Akkus wieder aufgeladen werden. Die Reisebeschränkung im Flugverkehr war ebenso ein Thema. Wesentlich für die Patienten und Patientinnen war die Unterstützung durch ihre Familie und ihre Freunde. Zwei Drittel der Patienten und Patientinnen sahen ihre Zukunft nach der Implantation des Kunstherzens aber sehr positiv. Insgesamt überwog das Gefühl von Optimismus und der Erlangung einer „zweiten Chance". Bei sehr vielen Kunstherz-Patienten und Patientinnen würde der Laie gar nicht bemerken, dass sein „Gegenüber" eine künstliche Herzunterstützung hat, ohne die er schon lange nicht mehr am Leben wäre.

Aufgaben der LVAD-Koordinatoren und des praktischen Arztes
Die LVAD-Koordinatoren sind ein unerlässlicher Bestandteil und primärer Ansprechpartner für LVAD-Patienten und Patientinnen und auch für die Hausärzte und Hausärztinnen. Durch die persönliche Betreuung der Koordinatoren und Anwesenheiten bei den regelmäßig notwendigen ambulanten Kontrollen kommt es zu einer engen sozialen Beziehung zwischen den Ko-

ordinatoren und den Patienten und Patientinnen, die durch regelmäßige Telefonkontakte verstärkt werden. Die Qualitätskontrolle der Verbandswechsel durch die LVAD-Koordinatoren, die technischen System-Checks und das Auslesen und Adjustieren der Funktionsparameter sind neben einer ärztlichen ambulanten Kontrolle fixe Bestandteile der LVAD-Ambulanz, zu der sich die Patienten und Patientinnen 1-2 mal im Monat einfinden sollten.

Die Aufgaben des praktischen Arztes oder der praktischen Ärztin sind nach deren Einschulung durch die LVAD-Koordinatoren dieselben, wie bei der Betreuung anderer Patienten und Patientinnen. Gerätebezogene Fragen werden in der direkten Kommunikation mit den LVAD-Koordinatoren abgeklärt. Ein wichtiger Punkt bei den Routine-Arztbesuchen der LVAD-Patienten und Patientinnen sind die frühzeitige Therapie von Flüssigkeitsverschiebungen und die Blutdruckkontrolle. Durch den Wegfall des pulsatilen Flusses kann mit einer konventionellen Blutdruckmanschette meist kein Blutdruck gemessen werden, dies hat technische Gründe, spezielle Druckmanschetten schaffen Abhilfe.

Zukunftsaussichten

Die derzeit verfügbaren Systeme und allen voran das HeartMate3-System haben im letzten Jahrzehnt die LVAD-Therapie revolutioniert und so dazu beigetragen, dass sie zu einer Standardtherapie für die Herzinsuffizienz im Endstadium wurde. Verbesserungspotential liegt in einer weiteren Steigerung der Blutverträglichkeit bis hin zu Systemen, die keine Blutverdünnung mehr benötigen. Zukünftige Generationen von Pumpensystemen werden integrierte Sensoren haben, die eine Anpassung an verschiedene Bedürfnisse der Patienten und Patientinnen erlauben, um die Leistungsfähigkeit weiter zu verbessern. Ebenfalls ist davon auszugehen, dass in naher Zukunft komplett implantierbare Systeme verfügbar sein werden, wo das aus dem Bauch austretende Kabel (Driveline) nicht mehr notwendig sein wird.

Entscheidend ist, dass Patienten und Patientinnen mit einer hochgradigen Herzschwäche rechtzeitig die sogenannten „Herzinsuffizienz-Ambulanzen“ der Krankenhäuser aufsuchen, wo speziell trainierte Pflegepersonen („Herz-Mobil“) und Ärzte und Ärztinnen die Abklärungen, ob die Implantation eines Kunstherzens zu empfehlen ist, durchführen. Wird die lebensbedrohende Herzschwäche im Endstadium erst in einer Intensivstation diagnostiziert, ist es meist schon zu schweren Organschäden gekommen.

Artikel zur Verfügung gestellt vom Herzverband Steiermark.
Nachdruck mit freundlicher Genehmigung von Abbott.

Die Kraft des Apfels für ein gesundes Herz

Üppiges Essen, kaum Bewegung: Studien zeigen, dass viele Menschen besonders in den Wintermonaten unter besonders hohen Blutfettwerten leiden, berichtet das deutsche Gesundheitsportal obx-medizindirekt.

Auch deshalb rückt die Kraft des Apfels, das Cholesterin auf natürliche Weise zu senken, neu in den Mittelpunkt. Besonders interessant: Studien legen auch nahe, dass ein Stoff im Apfel auch beim Gewichtsmanagement unterstützt.

„Der Lockdown schlägt den Menschen auf die Gesundheit“: Die auf drei Jahrzehnte angelegte NAKO-Gesundheitsstudie, die regelmäßig rund 200.000 deutsche Bundesbürger befragt, misst einen Anstieg des Stresslevels in allen Altersstufen und sowohl bei Frauen als auch Männern. Doch nicht nur die mentale Fitness leidet aufgrund der weitgehenden Einschränkungen des öffentlichen und sozialen Lebens. Die Menschen in Deutschland bewegen sich auch weniger, so obx-medizindirekt.

Weniger Bewegung, dafür üppigeres Essen ...

Eine Studie aus Dänemark, die Copenhagen General Population Study mit mehr als 25.000 Teilnehmern, kam 2019 zu einem alarmierenden Ergebnis: Danach lagen die Werte des ungünstigen LDL-Cholesterins im Blut im Januar mit 143 mg/dl um durchschnittlich ein Drittel höher als im Juni, als sie bei 108 mg/dl gelegen hatten. Aufgrund mangelnder Bewegung dürfte, auch in anderen Ländern, das Cholesterin-Hoch im Winter in diesem Jahr noch höher liegen als zuvor.

Langfristige Strategie

Wie können Menschen auf natürliche Weise langfristig etwas gegen das „Cholesterin-Hoch“ und für ein starkes Herz tun – nicht nur im Pandemie-Winter 2021? Verschiedene Studien rücken den Apfel ins Zentrum des Interesses. Verschiedene Studien, unter anderem der Florida State University, kamen zu ähnlichen Ergebnissen: Mithilfe von Äpfeln lässt sich der Cholesterinspiegel ganz ohne Medikamente um zwischen einem Viertel und einem Drittel absenken.

Pektine

Als Schlüssel gelten dabei Pektine, wie sie unter anderem in hoher Konzentration in Schalen und im Gehäuse von Äpfeln vorkommen. Pektine sind unverdauliche Fasern und Gerüststoffe von Pflanzen. Sie dienen im menschlichen Organismus als Ballaststoffe.

Quelle: obx-medizindirekt/ Mag. Christian Boukal März 2021 -https://www.meinegesundheit.at/cdscontent/?contentid=10007.864593&portal=meinegesundheitportal
Text ist ein Auszug der Originalfassung. Foto: Pixabay

circumed® Regeneration

circumed® Regeneration hilft die tägliche Versorgung mit Arginin und Folsäure bei erhöhtem Mehrbedarf oder bei bestehenden Defiziten zu sichern.
Durch die kombinierte Anwendung von hochdosiertem Arginin und Folsäure können bei sportlichen Aktivitäten, Belastungen, in der Regeneration und in Erholungsphasen nach diversen Herz- Kreislauferkrankungen positive synergistische Effekte zum Schutz der Gefäße und zur Verbesserung der Durchblutung erzielt werden.
circumed® Regeneration hilft aber auch bei altersbedingter abnehmender Elastizität der Gefäße, diese länger in gutem Zustand zu erhalten und kann auch langfristig als Ernährungszusatz angewendet werden.

„Power-Duo“ für gesunde Gefäße: Arginin + Folsäure in circumed® Regeneration
circumed® Regeneration enthält die natürliche Aminosäure L-Arginin in hoher Konzentration, die in Kombination mit Folsäure einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung der Blutzirkulation sowie zum Schutz der Endothelzellen an der Innenwand der Blutgefäße leistet. Es entlastet den Organismus in Stresssituationen und verhilft dem Körper zu schnellerer Erholung.

L-Arginin
Aus der Aminosäure L-Arginin, einem körpereigenen Eiweißbaustein, wird der natürliche, gefäßaktive Botenstoff Stickstoffmonoxid (NO) gebildet. »NO« wird für die Erweiterung der Blutgefäße, die Regulation der Durchblutung und des Blutdruckes sowie für den Schutz und die optimale Funktion der Blutgefäßinnenwand benötigt.

Folsäure
Folsäure ist ein B-Vitamin und spielt bei Erwachsenen eine Schlüsselrolle in der Senkung eines erhöhten Homocysteinspiegels im Blut und leistet somit einen wertvollen Beitrag zum Schutz vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Homocystein ist ein Nebenprodukt des menschlichen Stoffwechsels und sorgt bei unzureichendem Abbau für Gefäßwandverhärtungen.

circumed®
Regeneration

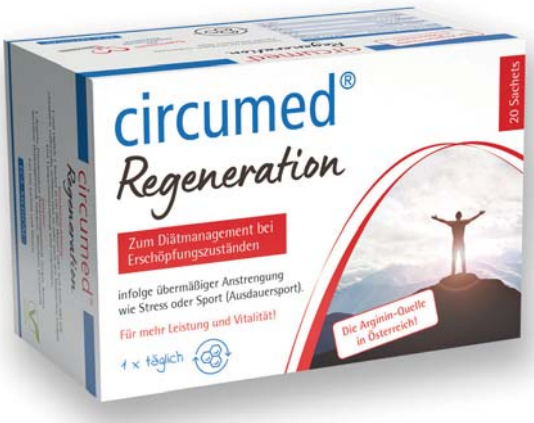
In Ihrer Apotheke

1 x täglich

Zum Diätmanagement bei Erschöpfungszuständen infolge übermäßiger Anstrengung wie Stress oder Sport (Ausdauersport).

VEGAN

Für mehr Leistung und Vitalität!



- zur Rekonvaleszenz
- zur Stärkung bei Erschöpfungszuständen
- schützt die Gefäße und fördert die Regeneration

ECA-MEDICAL

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät).

Rückblick: Adventfahrt 2022

Unser „frühes“ Aufstehen wurde mit einem traumhaften Sonnenaufgang belohnt, der uns einige Zeit auf unserer Fahrt Richtung Sloweniens Hauptstadt begleitete, die uns, wie es sich für eine Adventfahrt gehört mit Schneefall empfing.
Nach einem informativen Rundgang in der Altstadt mit einem professionellen Reiseführer machten wir uns selbständig und erkundeten das nun schon wunderschön beleuchtete **Ljubljana** und den Christkindlmarkt. Danach checkten wir im Hotel ein und ließen beim Abendessen den Tag mit seinen schönen Eindrücken ausklingen.
Am nächsten Tag machten wir uns nach dem Frühstück in Richtung **Vulcano** auf den Weg, wo uns der Werdegang des Schinkens vom Ferkel bis zum Endprodukt – das wir in Form einer Jause auch verkosteten – nähergebracht wurde.
In gewohnt sicherer Manier wurden wir danach von unserer Haus- und Hof-Chauffeurin Barbara nach Hause gebracht.
Mir hat es gut gefallen,
Wilma.

BOSCH +SOHN boso

Gesundheit ist Vertrauenssache.

blutdruckmessen ist boso.

Bestellung vor Ort:

Testsieger

Blutdruckmessgeräte Oberarm
Stiftung Warentest 9/2020

EMPFOHLEN VON ÖSTERREICHISCHER HERZVERBAND

KLINISCH VALIDIERT ESH INTERNATIONAL PROTOCOL EUROPEAN SOCIETY OF HYPERTENSION

Erhältlich in Apotheke
und Sanitätsfachhandel.

boso medicus X

Bestes Oberarm-Blutdruckmessgerät

Stiftung Warentest 5/2016, 11/2018 und 9/2020

boso medicus X | Medizinprodukt | BOSCH + SOHN GmbH & Co. KG | Handelskai 94-96 | 1200 Wien | boso.at

Herzsportgruppen und Aktivitäten

Das Training der Herzsportgruppe
Frauenkirchen findet immer
am **Dienstag** von **16:45 bis 17:45 Uhr**
im Schulzentrum statt.

Termine:

April:	11., 18., und 25.
Mai:	2., 9., 16. und 23.
Juni:	6., 13. und 27.

Das Training der Herzsportgruppe
Bruckneudorf findet immer
am **Dienstag** von **17 bis 18 Uhr**
im Hort -Theisstr.1- statt.

Termine:

April:	11., 18. und 25.
Mai:	2., 9., 16. und 23.
Juni:	6., 13., 20. und 27.

Wieder KEGELN in Frauenkirchen -
Gut Holz am Mittwoch!
Neuer Pächter, bessere Bahnen!

Jede zweite Woche - **MITTWOCH** von **16 bis 18 Uhr**
Gruppenleiterin: Helga Foki - Anmeldung nicht erforderlich.

Information bei
Andreas Unger:

Tel.Nr.: 0699 10300308

Rückblick & Motivation: Herzburgenland-Radler

Österreich radelt: Die Auszeichnungsveranstaltung fand am 10. November 2022 in Wien statt.

Information von Österreich radelt Bundesbetreuung: „Aufgrund der Wetterbedingungen werden die Radkinos erst gegen Sommer hin stattfinden."

Wir haben Geduld und warten auf unseren Gewinn.

Hallo **Radlerfans** und ein Hallo an alle, die noch bei „Burgenland und Österreich radelt" mitmachen wollen.

Wir starten am 20. März 2023 und passieren die Ziellinie am 30. September 2023. Ich werde mich, wie bisher, wöchentlich um die gefahrenen Kilometer erkundigen. Wichtig ist dein Mitradeln, damit wir im Burgenland wieder den 1. Platz schaffen und österreichweit auch. Viel hat ja vergangenes Jahr nicht gefehlt.
Schon **Eddy Merckx** sagte:
„Fahre so viel oder so wenig, soweit oder nicht so weit wie du willst. Hauptsache du fährst."

Noch ein paar Motivationshinweise:
Die WHO empfiehlt 7 km täglich.
Man tut etwas für die Umwelt.
Jede Menge Sauerstoffzufuhr.
Der gesamte Körper wird bewegt.
Meine Motivation FFF – Fahrrad - Frischluft - Freiheit.

Bis bald. Walter

Fotos: W. Samu und Pixabay

Vitactiv® D3 + K2

Vitactiv® D3+K2 ist ein hochwertiges Nahrungsergänzungsmittel, welches zur optimalen Ergänzung bei unzureichender Versorgung mit den Vitaminen D3 und K entwickelt wurde. Vitamin D3 hat eine große Bedeutung für zahlreiche Körperfunktionen und beeinflusst viele Vorgänge im menschlichen Körper positiv. Vitamin D3 trägt zu einer normalen Aufnahme und Verwertung von Calcium und Phosphor bei. Dies wirkt sich positiv auf den Knochenbau und die Zahngesundheit aus. Weiters leistet Vitamin D einen wesentlichen Beitrag zur Erhaltung einer normalen Muskelfunktion. Vitamin D3 ist essenziell für das Immunsystem und an der Zellteilung (Zellerneuerung) beteiligt.

Das Vitamin K2 trägt zusätzlich zu einer normalen Blutgerinnung und zur Erhaltung gesunder Knochen bei.

Vitactiv D3 + K2 Kapseln sind physiologisch genau richtig für die tägliche Einnahme bei Erwachsenen geeignet. Die chemischen Formen Cholecalciferol und Menachinon-7 sind die idealen Strukturen zur Aufnahme und sofortigen Einbindung in den Stoffkreislauf des Organismus.

Worauf Sie achten sollten:
Da beide Vitamine zur Gruppe der fettlöslichen Vitamine gehören, können sie im Körper angereichert werden. Um eine mögliche Überdosierung zu verhindern, klären sie zuvor die Einnahme und Ihren Bedarf mit Ihrem Arzt durch entsprechende Laboruntersuchungen ab. Vitamin K2 darf nicht bei Patienten eingenommen werden, die Blutgerinnungshemmer einnehmen.

Krank ohne Diagnose: Wenn die Psyche schuld sein soll

Wird für körperliche Beschwerden keine klare Ursache gefunden, heißt es oft, dass die Psyche schuld ist. Eine psychosomatische ganzheitliche Betrachtung kann helfen.

Anhaltende Beschwerden wie Schmerzen, Schwindel oder Verdauungsstörungen sind für die Betroffenen sehr belastend. Umso mehr, wenn durch körperliche Untersuchungen, Bluttests oder bildgebende Verfahren keine klare Ursache gefunden werden kann. Häufig wird vom Arzt oder von der Ärztin dann die Verdachtsdiagnose einer somatoformen Störung gestellt. Der Begriff bezeichnet körperliche Beschwerden, die nicht auf eine organische Krankheit zurückgehen und von denen man annimmt, dass sie seelisch verursacht sind.
Tatsächlich können sich Stress, Trauer oder ungelöste Konflikte körperlich äußern und zu Schwindel, Schmerzen, Herzrasen oder Verdauungsstörungen führen. Denn Psyche und Körper stehen in enger Beziehung zueinander und beeinflussen sich gegenseitig. So kann Angst etwa zu Herzrasen und Atemnot führen - und chronische körperliche Leiden können Depressionen auslösen. Bei unklaren Beschwerden ist darum eine ganzheitliche Betrachtungsweise wichtig.

Diagnose „Psychische Ursache“ muss abgeklärt werden

Betroffene erleben die Verdachtsdiagnose einer somatoformen Störung oft als stigmatisierend. Das liegt unter anderem an der weit verbreiteten, aber längst überholten Vorstellung, dass psychisch bedingte Beschwerden „nur eingebildet“ oder weniger schlimm seien. Viele Menschen mit unklaren Beschwerden haben Sorge, vom Arzt oder der Ärztin nicht ernst genommen und in die Schublade „Psychische Ursache“ gesteckt zu werden.
Experten kritisieren, dass die Diagnose „Somatoforme Störung“ im medizinischen Alltag tatsächlich in einigen Fällen vorschnell und ohne die nötige fachgerechte Abklärung gestellt wird. Das könne ein Ausdruck von Hilflosigkeit sein, wenn weder Röntgenaufnahmen noch Laborwerte einen Hinweis auf die Ursache geben. Problematisch ist, wenn deshalb weiterführende Diagnostik unterbleibt.
Die Diagnose einer somatoformen Störung, also einer seelische Ursache der körperlichen Beschwerden, ist keine Ausschlussdiagnose, sondern muss gründlich durch eine psychosomatische Untersuchung abgeklärt werden.

Psychosomatik: Ganzheitliche Betrachtung von Körper und Seele

Um den Ursachen unklarer Beschwerden auf den Grund zu gehen, ist es sinnvoll, einen Facharzt für Psychosomatische Medizin oder einen Allgemeinmediziner mit einer Weiterbildung in Psychosomatischer Grundversorgung hinzuziehen. Der Begriff Psychosomatik ist aus den griechischen Wörtern „Psyche“ für Seele und „Soma“ für Körper abgeleitet. Dieses Fachgebiet befasst sich also mit dem Zusammenspiel von Körper, Psyche und Krankheit.
Die Experten schauen sich alle körperlichen Vorbefunde an und führen zusätzlich eine psychologische Diagnostik mit Gesprächen und Fragebögen durch. So werden zum Beispiel aktuelle Belastungsfaktoren, die berufliche und familiäre Situation, Vorerkrankungen oder Medikamente abgefragt.
So verschaffen sich die Ärzte und Ärztinnen ein Bild, ob es mögliche plausible Auslöser für die Beschwerden gibt und ob bestimmte Symptomkonstellationen und Verhaltensmuster vorliegen, die mit einem psychosomatischen Krankheits-Modell erklärbar sind. Eine auf diese Art gestellte psychosomatische Diagnose bedeutet jedoch nicht, dass damit eine körperliche Erkrankung ausgeschlossen ist.

Psychische und körperliche Therapie erfolgen simultan

Gerade bei unerklärlichen Beschwerden ist es entscheidend, den Menschen als Ganzes zu sehen. Wichtig ist deshalb, dass simultan sowohl eine psychische als auch eine körperliche Diagnostik und Therapie erfolgen. Dafür müssen Experten aus verschiedenen Fachrichtungen eng koordiniert zusammenarbeiten.

Häufige psychosomatische Beschwerden

Folgende Beschwerden können durch seelische Belastungen (z.B. Angst, Stress, Trauer) hervorgerufen werden:

- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Nacken- oder Rückenschmerzen
- Gelenkschmerzen
- Magen-Darm-Beschwerden
- Herzrasen
- Hautausschlag
- Schweißausbrüche
- Atemnot

Panikattacken oder Depressionen durch Fehldiagnose

Wechselwirkungen zwischen Körper und Psyche können zum Teufelskreis werden. Lang anhaltende körperliche Beschwerden, deren Ursache unklar bleibt, führen oft mit der Zeit auch zu psychischen Problemen. Durch die belastende Unsicherheit können sich zum Beispiel Panikattacken oder Depressionen entwickeln.
Umgekehrt kann die Psyche wiederum körperliche Beschwerden auslösen und verstärken. Auf diese Weise führt die enge Verzahnung von Körper und Psyche in einen Teufelskreis, der erkannt und unterbrochen werden muss, um den Betroffenen wirklich zu helfen.

Weitere Diagnostik, wenn Psychotherapie nicht greift

Eine Psychotherapie kann bei unklaren Beschwerden und dem Verdacht auf eine seelische Ursache helfen. In der Therapie erlernen Betroffene Bewältigungsstrategien im Umgang mit zum Beispiel Schmerzen und einen besseren Umgang mit der belastenden Situation. Wenn sich allerdings zeigt, dass die körperlichen Beschwerden trotz Psychotherapie anhalten, sollte eine weitere Diagnostik erfolgen.

Expertinnen und Experten zum Thema
Prof. Dr. Dipl.-Psych. Bernd Löwe, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
www.uke.de/kliniken-institute
Prof. Dr. Dipl.-Psych. Hartmut Göbel, Schmerzklinik Kiel
www.schmerzklinik.de
https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Psychosomatische-Beschwerden-erkennen-undbehandeln,psyche120.htm
Roland Weisssteiner · 19. Juni 2022
www.herzverband.at
Foto: Pixabay

Grünes Blattgemüse schützt das Herz

Täglich nur eine kleine Portion grünes Blattgemüse kann das Risiko für Herzerkrankungen erheblich senken. Grund dafür ist das im Gemüse enthaltene Nitrat, das sich positiv auf den Blutdruck auswirkt. Das ist das Ergebnis einer dänischen Ernährungsstudie, die in der Zeitschrift „European Journal of Epidemiology“ erschienen ist.

Bei Personen, die häufig nitratreiches Gemüse aßen, war der obere Blutdruckwert etwa 2,5 mmHg niedriger als bei Mitbürgern, die das nicht taten. Außerdem war ihr Risiko für Herzerkrankungen um 12 bis 26 Prozent geringer. Die optimale Menge an nitratreichem Gemüse war eine Tasse rohes bzw. eine halbe Tasse gekochtes Gemüse pro Tag – mehr schadet zwar nicht, brachte aber keine zusätzlichen Vorteile.
Besonders vorteilhaft wirkte sich das Gemüse auf Verengungen der Blutgefäße in den Beinen aus: Sie waren bei den Gemüseliebhabern zu 26 Prozent seltener zu beobachten. Auch Herzinfarkte, Schlaganfälle und Herzinsuffizienz kamen bei ihnen seltener vor.

„Nahrungsergänzungsmittel sind nicht nötig, um den Nitratspiegel zu erhöhen: Die Studie hat gezeigt, dass eine Tasse grünes Blattgemüse pro Tag ausreicht, um die Vorteile für Herzkrankheiten zu nutzen“, sagt die Ernährungsforscherin Dr. Catherine Bondonno von der australischen Edith Cowan University. Um das zu erreichen, sind beispielsweise grüne Smoothies geeignet. Bondonno empiehlt, einfach eine Tasse Spinat mit einer Banane oder Beeren zusammen zu mixen. Vom Entsaften rät sie ab, weil dabei wertvolle Ballaststoffe verloren gehen.

Die Forscher untersuchten Daten von über 50.000 Menschen aus Dänemark, die über einen Zeitraum von 23 Jahren an der dänischen Studie zu Ernährung, Krebs und Gesundheit teilnahmen. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind weltweit die häufigste Todesursache und fordern jedes Jahr rund 17,9 Millionen Todesopfer.

Text: Dr. Karen Zoufal
Quelle: DOI 10.1007/s10654-021-00747-3
https://www.aponet.de/artikel/gruenes-blattgemuese-schuetzt-dasherz-23944
Aus dem Herzjournal Tirol, Ausgabe Nr.122/3
Foto: Pixabay

Rückblick: Weihnachtsfeier 2022

Die festliche und gemütliche Veranstaltung - mit ca. 100 Teilnehmern - fand am **2. Adventsonntag** in Mönchhof statt.
Der besinnliche Teil wurde heuer vom **Viergesang PiKanTa** aus Halbturn und **Martin Gartner** (Lesung) aus Illmitz gestaltet. Bei angeregten Gesprächen und gutem Essen verbrachten wir gemeinsam eine schöne Zeit.

Fotos: W. Samu, A. Unger & Pixabay

ÄRZTLICHER BEIRAT DES BURGENLÄNDISCHEN HERZVERBANDES

Prim.ª Univ.Profin Dr.in
Jeanette Strametz-Juranek

SKA-RZ Bad Tatzmannsdorf

Prim. Dr. Johann Sipötz

Stv. Ärztlicher Direktor Hanusch KH
Abteilungsvorstand 2. Medizinische Abt.
Facharzt für Innere Medizin – Kardiologie

Prim. Dr. Johann Mikl

SKA-RZ-Felbring

Prim.a.d.Prof.Dr. Michael Gruska

FA. für Innere Medizin und
Kardiologie

Prim.Univ.Prof.Dr. Rudolf Maximilian Berger

KH der Barmherzigen Brüder Eisenstadt
Innere Medizin, Kardiologie und Nephrologie

Prim. Dr. Roland Winkler

Leiter
SKA-RZ Hochegg

Dr. Christian Putz

FA. für Innere Medizin
Hainburg/Donau & Illmitz

Dr. Friedrich Karner

Facharzt für Radiologie

Neusiedl/See

Prim.Univ.Doz.Dr. Franz Xaver Roithinger

Landesklinikum Wiener Neustadt
Leiter Abteilung für Innere Medizin –
Kardiologie und Nephrologie

Wir wünschen allen unseren Mitgliedern ein frohes Osterfest.

Der Vorstand des Burgenländischen Herzverbandes

Der Burgenländische Herzverband
begrüßt alle neuen Mitglieder
und wünscht
ALLEN Mitgliedern
die Geburtstag feiern

alles erdenklich Gute - besonders aber Gesundheit.

Foto: Pixabay

Wir tun etwas für unser Herz, bevor es für uns nichts mehr tut.

Sie brauchen nicht erst krank werden - Sie können schon früher zu uns kommen!

ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND BURGENLAND

Herzlich willkommen!

Anmeldeformular und BEITRITTSERKLÄRUNG:

Bitte in Blockbuchstaben schreiben

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt **€ 25,–**

Familienname (Titel): _____ Vorname: _____

Straße/Haus-Nr. _____ PLZ: _____

Wohnort: _____ Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass die angegebenen Daten vom Österreichischen Herzverband elektronisch verarbeitet und für Infomails, Postaussendungen und Herzjournale verwendet werden. Des Weiteren erkläre ich mich bereit, dass Fotos, auf denen ich zu sehen bin, auf der Homepage des Herzverbandes und im Herzjournal veröffentlicht werden dürfen. Gemäß §15 DSGVO haben Sie das Recht auf Auskunftserteilung Ihre gespeicherten Daten betreffend und gemäß §17 DSGVO können Sie gegenüber dem Burgenländischen Herzverband die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bankverbindung: Sparkasse Hainburg-Bruck-Neusiedl, **IBAN:AT95 2021 6217 3252 2300**

Die Landesverbände

Österreichischer Herzverband
Präsident:
Univ. Prof. Dr. mult.Wolfgang Mastnak
Bundesgeschäftsführer: Helmut Schulter
A-8045 Graz, Stattegger Str. 35
0664 4625618
helmut.schulter@herzverband.at
www.herzverband.at

Landesverband Niederösterreich
Präsidentin: Anita Paiha
A-2345 Mödling, Josef Schleussner Str. 4
02236 86 02 96
anita.paiha@herzverband-noe.at

Landesverband Oberösterreich
Präsident: MR Dr. Wolfgang Zillig
A-4040 Linz, Kreuzstr. 7
0732 73 41 85
info@herzverband-ooe.at

Landesverband Steiermark
Präsidentin: Dr. Jutta Zirkl
A-8010 Graz, Radetzkystr. 1
0650 4013300
jutta.zirkl@chello.at

Landesverband Kärnten
Präsident: Ing. Dietmar Kandolf
A-9020 Klagenfurt, Kumpfgasse 20/3
0463 50 17 55
office@herzverband-ktn.at

Landesverband Tirol
Präsident: Roland Weißsteiner
A-6020 Innsbruck, Maria-Theresienstr. 21
0512 57 06 07
rolwe@aon.at

Landesverband Wien
Präsident: Robert Benkö
A-1020 Wien, Obere Augartenstr. 26-28
01 33 074 45
r.benkoe@herzwien.at

Landesverband Salzburg
Präsident: Dr.med. Hubert Wallner
0662 230648
0664 4453571
info@herzverband-salzburg.at

Landesverband Burgenland
Präsident: Andreas Unger
7142 Illmitz, Schellgasse 31
0699 10300308
herzburgenland@gmx.at

Liebes Mitglied, unsere E-Mail-Adresse lautet: **herzburgenland@gmx.at**
Bitte informieren auch Sie uns - so bald wie möglich - über Änderungen **Ihrer** persönlichen Daten.
Herzlichen Dank für Ihr Verständnis und Ihre Mühe!

Termine und Informationen auf: www.herzburgenland.at
Tipp: Aktuelle Themen und Videos auf: www.herzverband.at

ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND BURGENLAND

Abs.: Burgenländischer HERZVERBAND
7142 Illmitz - Schellgasse 31