



Herzgruppen Saar e.V. (HGS)

Landesverband zur Prävention und Rehabilitation von
Herz- und Kreislauferkrankungen

Für Ihr *herzgesundes* Leben





GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND



1. Vorsitzender
Prof. Dr. med.
Florian Custodis
Klinikum
Saarbrücken gGmbH
66119 Saarbrücken
Tel.: 0681 9632434
fcustodis@klinikum-saarbruecken.de



2. Vorsitzende
Wolfgang Baltes
Franzstr. 14
66287 Quierschied
Tel.: 06897 64534
Mobil: 0170 2177398
wolfgang.baltes@t-online.de



Geschäftsführer
Robin Küsters
Am Kieselhumes4
66121 Saarbrücken
Tel.: 01520 8459267
kuestersr.hgs@yahoo.com



Schatzmeister
Emil Kos
Obermannstr. 11
66280 Sulzbach
Tel.: 01590 6768107
ekoshgs@gmail.com

Grußwort **In eigener Sache**

BEISITZER



Stellvertreter Schatzmeister
Hans-Werner Gaa
Rimlingerstr. 97
66679 Losheim am See
Tel.: 06872 5808
gaahw@t-online.de



Digitalisierung und Öffentlichkeitsarbeit
Prof. Dr. med.
Günter Hennersdorf
Taubenweg2
66359 Bous
Tel.: 06834 922113
g.hennersdorf@web.de



Horst-Georg Kreisel
Marienstr. 25
66736 Dillingen
Tel.: 06831 74923
horst-georg.kreisel@arcor.de



Jutta Neubauer-Kiefer
Akazienpfad 4
66793 Saarwellingen
Tel.: 0163 1464933
jutkie@web.de



Ehrenvorsitzender
Helmut Röder
Zum Stausee 60
66679 Losheim am See
Tel.: 06872 1417
roederhelmut@t-online.de



Ehrenvorsitzender
Dr. med.
Martin Schlickel
Burgstr. 30
66709 Weiskirchen
Tel.: 06876 93303
schlickel.martin@t-online.de

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Übungsleiterinnen und Übungsleiter, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Mit großer Freude und ebenso großem Respekt habe ich die Aufgabe des 1. Vorsitzenden der Herzgruppen Saar e.V. übernommen. Als klinisch tätiger Kardiologe mit speziellem Fokus auf der Versorgung von Patienten mit akuten Herzerkrankungen an einem Klinikum der Maximalversorgung ist es mir ein großes Anliegen auch die nachgeordnete Versorgung unserer Patienten und insbesondere auch die Rehabilitation durch ein ganzheitliches Training – in den Herzgruppen – zu begleiten. Die Arbeit der Herzgruppen liegt mir seit vielen Jahren am Herzen. Einerseits, weil ich bereits zu meiner Assistenzarztzeit in die Begleitung einer Herzgruppe eingebunden war, andererseits weil ich selbst leidenschaftlicher Sportler bin. Bei der ärztlichen Begleitung des Trainings habe ich erfahren, welche positiven medizinischen Aspekte Herzsport vermittelt und welche Bedeutung ein regelmäßiges gemeinsames Training für den Körper und die Seele hat. Herzsport ist weit mehr als eine reine Trainingsmaßnahme. Er ist längst ein zentraler Bestandteil der kardiologischen Sekundärprävention. Zahlreiche Studien belegen, dass regelmäßige Aktivität nach einem Herzinfarkt oder einer Herzoperation nicht allein die körperliche Leistungsfähigkeit verbessert, sondern auch das Risiko für erneute Ereignisse vermindert, d. h. die Prognose der Patienten positiv beeinflusst. Darüber hinaus stärkt Herzsport das Vertrauen in den eigenen Körper, verbessert das seelische Wohlbefinden – und nicht minder wichtig: er verbindet. In unseren saarländischen Herzgruppen leisten unsere Übungsleiterinnen und Übungsleiter gemeinsam mit den ärztlichen Kolleginnen und Kollegen Großartiges. Sie schaffen Räume, in denen Patienten unter medizinischer Aufsicht sportlich aktiv sein können. Diese Struktur ist ein wesentliches Pfund, das wir weiter pflegen und stärken werden. Als neuer Vorsitzender sehe ich meine Aufgabe darin, den medizinischen Stellenwert der Herzgruppen Saar zu fördern und insbesondere auch gegenüber Kostenträgern und politischen Entscheidern zu untermauern.

Ein großes Dankeschön gilt meinem Amtsvorgänger Dr. Martin Schlickel und dem 2. Vorsitzenden und Geschäftsführer Helmut Röder, die die Herzgruppen Saar über viele Jahre mit hohem persönlichen Engagement und Einsatz geführt haben und zu dem gemacht haben, was sie heute darstellen. Für Ihre Verdienste wurden beide von der Mitgliederversammlung zu Ehrenvorsitzenden ernannt.

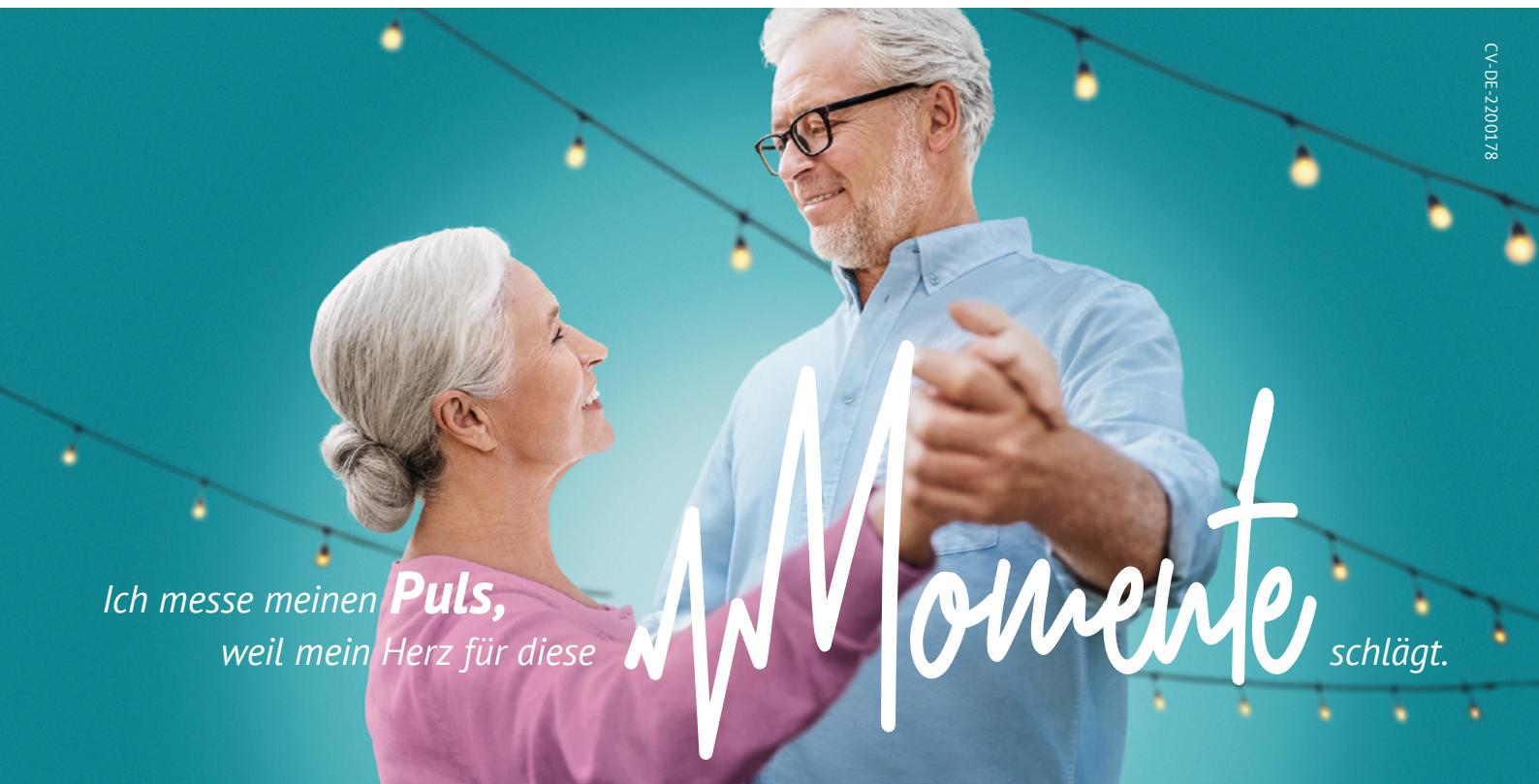
Gemeinsam mit unserem neuen Geschäftsführer Robin Küsters möchte ich die Zukunft der Herzgruppen Saar mit voller Kraft gestalten.

Herzlichst, Ihr

Prof. Dr. med. Florian Custodis, 1. Vorsitzender Herzgruppen Saar e.V. (HGS).



Das alles können Sie in einer
Herzgruppe erleben:
Fitness; Spiel;
Gesundheitskompetenz; Sicherheit;
Geselligkeit; Lebensqualität



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

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

 **Herzstolpern**
Achten Sie auf Ihren Rhythmus

Eine Initiative von





Der Verband

... für eine gesündere Zukunft

Bis in die frühen 1970er Jahre war eine Ruhigstellung von Patienten nach einer kardiologischen Erkrankung geübte Praxis im deutschen Gesundheitswesen. Nach ersten Gründungen von Herzgruppen in Deutschland folgten im Jahre 1978 auch im Saarland die ersten Herzgruppen.

Im Jahre 1979 wurde die Saarländische Arbeitsgemeinschaft (ArGe) für Rehabilitation gegründet, die im Jahr 1991 in die heutigen Herzgruppen Saar e. V. (HGS) umbenannt wurde. Als autonomer Landesverband sind die Herzgruppen Saar Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (DGPR).

Entsprechend den gewachsenen Strukturen und Anforderungen sind unsere Leistungsschwerpunkte heute:

- Gründung von neuen und Betreuung von bestehenden Herzgruppen
- Anerkennung der Herzgruppen nach gültigen Standards der kardiologischen Rehabilitation gemäß den Rahmenvereinbarungen der BAR und nach den Richtlinien der DGPR
- Aus- und Fortbildung von Herzgruppenärzten und Übungsleitern
- Vertretung der Interessen der Herzgruppen bei Gesetzgeber, Kostenträgern und Behörden
- Unterstützung und Koordinierung der Herzgruppen im Saarland
- Gesundheitsbildung und Aufklärung bei koronaren Herzkrankheiten
- Öffentlichkeitsarbeit, Realisierung von Tagungen und Seminaren zum Fachbereich
- Sicherstellung und regelmäßige Überprüfung eines einheitlichen Qualitätsniveaus der Herzgruppen nach den Richtlinien von BAR/DGPR/HGS



Im Saarland können wir von einer flächendeckenden Versorgung mit Herzgruppen sprechen. Nach dem coronabedingten Rückgang der Gruppen vor Ort sind wir zum Stichtag 01.01.2024 an insgesamt 47 Standorten mit 85 Gruppen vertreten. Dabei betreuen wir rund 1.600 Patienten. Neben den klassischen Herzgruppen gibt es an einigen Standorten auch Diabetiker-, Lungen- sowie PAVK-Gruppen. Ab 2022 können auch Herzinsuffizienzgruppen ins Angebot aufgenommen werden. Die administrativen Voraussetzungen wurden durch die HGS geschaffen.

Für zusätzliche Synergieeffekte kooperieren wir mit den beiden anderen im Rehabilitationsbereich tätigen Verbänden BRS und STB. Schwerpunkt der Kooperation ist die gemeinsame Aus- und Fortbildung der Übungsleiter auf einem hohen Qualitätsniveau und die Vertretung der Gruppen gegenüber den Kostenträgern.

Standorte unserer Herzgruppen:



Hier finden Sie mehr
Informationen zu den Herzgruppen

Bedarfsgerechte Unterstützung in den jeweiligen Gruppen der Herzgruppen Saar e.V.

Herzgruppen

Die Herzgruppen Saar e. V. (HGS) begleiten Patientinnen und Patienten in ambulanter Weise bei der kardiologischen Rehabilitation. Die Maßnahmen finden unter fachtherapeutischer Anleitung und fast ausschließlich unter ärztlicher Aufsicht statt. Seit dem 01.01.2022 kann im Ausnahmefall die notfallmäßige Absicherung durch qualifiziertes Rettungspersonal übernommen werden. Herzgruppen erfüllen als ergänzende Maßnahmen zur stationären Rehabilitation eine lebenslange Nachsorge und sind auf einen nachhaltigen Behandlungserfolg ausgelegt.

Die World Health Association (WHO) teilt die kardiologische Rehabilitation nach einer Akutbehandlung in folgende drei Phasen ein, die in Deutschland so übernommen wurden.

- **Phase I:** Frühmobilisation im Akutkrankenhaus
- **Phase II:** Ambulante oder stationäre Rehabilitation unmittelbar nach der Akutbehandlung (Anschlussheilbehandlung AHB in einer dafür zugelassenen Einrichtung)
- **Phase III:** Lebenslange Nachsorge und Betreuung am Wohnort (durch niedergelassene Ärzte oder Herzgruppen)

In den Herzgruppen erhalten Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankung-n wohnortnah umfangreiche Informationen, Aufklärung und Schulungen sowie eine differenzierte Bewegungs- und Trainingstherapie, um ihre Lebenssituation aktiv zu verbessern und einen krankheitsangepassten Lebensstil zu erlernen. Grundlage dazu sind die vier Säulen der kardiologischen Rehabilitation:

- **Somatischer Bereich** Körperliches Training
Management bei Fettstoffwechselstörungen
Management bei arterieller Hypertonie
Management bei Diabetes mellitus
Management bei metabolischem Syndrom
- **Edukativer Bereich** Gesundheitsbildung und Gesundheitstraining
Beendigung des Rauchens
Gesunde Ernährung
Umgang mit Übergewicht

- **Psychischer Bereich** Psychologische Einzelgespräche
Stressgruppe
Entspannungstherapie
- **Sozialer Bereich** Sozialberatung
Stufenweise Wiedereingliederung
Schwerbehindertenrecht
Rentenfragen – Rehaberater
Berufliche Rehabilitation
ggf. Pflegedienst – Pflegestufe

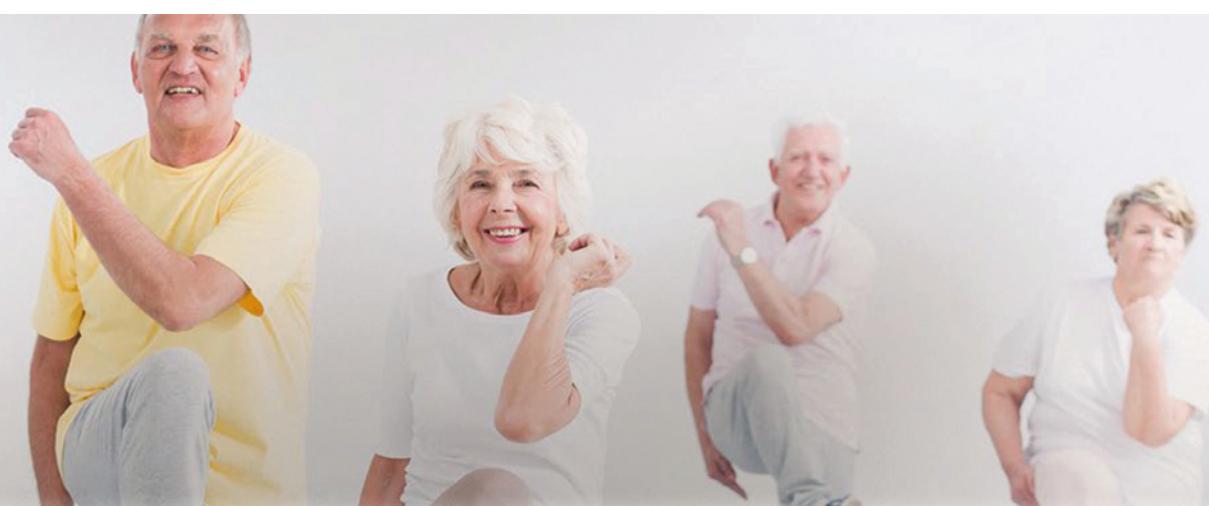
Bei den beiden letztgenannten Säulen kann die Herzgruppe nur in einer Mittlerfunktion agieren, da hier in jedem Fall eine individuelle Beratung vonnöten ist.

So klappt's mit der Teilnahme

Ist eine medizinische Notwendigkeit auf ärztliche Verordnung festgestellt worden, steht einer Teilnahme nichts mehr im Wege. Das Verordnungsformular (Formular 56 bei den Krankenkassen und G850 bei der Rentenversicherung) muss dem Kostenträger zur Bewilligung der Kostenerstattung vorgelegt werden. Manche Kostenträger verzichten jedoch auf dieses Procedere, so dass die Teilnahme direkt nach der ärztlichen Verordnung starten kann. Ist die Kostenerstattung bewilligt oder der Kostenträger verzichtet darauf, kann der Patient an der Herzgruppe teilnehmen. Weiterverordnungen sind solange möglich, wie die Leistungsfähigkeit des Patienten als Folge der Herzkrankheit oder kardialer Ischämie-Kriterien unter 1,4 Watt/kg Körpergewicht liegt.

Das herzgesunde Programm

Wesentlicher Bestandteil der Betreuung in einer Herzgruppe ist die Bewegungstherapie, die die individuelle Belastbarkeit und kardiale Einschränkungen berücksichtigt. Bei den Herzgruppen, die nach den Richtlinien der DGPR arbeiten, werden aber auch Entspannungsübungen, Gruppengespräche und andere gesundheitsbildende Maßnahmen zur Senkung von Risiko- und zur Stärkung von Schutzfaktoren für ein herzgesundes Leben angeboten.





Bedarfsgerechte Unterstützung in den jeweiligen Gruppen der Herzgruppen Saar e.V.



Herzinsuffizienzgruppen

Die akut verschlimmerte Herzinsuffizienz ist der häufigste Grund für eine Krankenhauseinweisung. Die Mortalität bei Herzinsuffizienz ist sehr hoch und die Hospitalisierung wegen akuter Herzinsuffizienz verursacht 70 % der Kosten der Herzinsuffizienzbehandlung. Damit ist die Herzinsuffizienz eine der kostenintensivsten chronischen Erkrankungen mit hoher finanzieller Belastung für das Gesundheitssystem. Ein wichtiges therapeutisches Rehabilitationsziel ist daher die Vermeidung von Re-Hospitalisierungen durch Fortschreiten der Krankheit, kardiale Verschlimmerung und Herzrhythmusstörungen. Ein weiteres wichtiges Therapieziel ist die Verbesserung der Lebensqualität.

Einteilung der Herzinsuffizienzpatienten:

Der Schweregrad der Herzinsuffizienz wird in Stadien nach einer Klassifikation der New York Heart Association (NYHA) vorgenommen.

NYHA-I

Keine Einschränkung der Belastbarkeit. Vollständiges Fehlen von Symptomen oder Beschwerden bei Belastung bei bereits diagnostizierter Herzschwäche.

NYHA-II

Leichte Einschränkung der Belastbarkeit. Beschwerdefreiheit in Ruhe und bei leichter Anstrengung, Auftreten von Symptomen bei stärkerer Belastung.

NYHA-III

Starke Einschränkung der Belastbarkeit. Beschwerdefreiheit in Ruhe, Auftreten von Symptomen bereits bei leichter Belastung.

NYHA-IV

Dauerhafte Symptomatik, auch in Ruhe.

Die zur Beurteilung der Stadien herangezogenen Symptome beinhalten Atemnot (Dyspnoe), häufiges nächtliches Wasserlassen (Nykturie), Zyanose, allgemeine Schwäche und Müdigkeit, Angina pectoris oder kalte Extremitäten, Ödeme.



Um die oben genannten Ziele zu erreichen, wurde durch die DGPR ein Positionspapier zu Herzinsuffizienzgruppen erstellt, das Grundlage zur Vereinbarung über Herzinsuffizienzgruppen zwischen den Kostenträgern der Rehabilitation und den Leistungserbringern ist. Ab dem **01.01.2022** ist die Einrichtung einer Herzinsuffizienzgruppe in der Rahmenvereinbarung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) vertraglich geregelt.

Wie kann ich an einer Herzinsuffizienzgruppe teilnehmen?

Grundlage ist auch hier eine ärztliche Verordnung bei einer diagnostizierten NYHA-Klasse II oder III, die dem gleichen Genehmigungsprocedere wie dem einer Herzgruppe unterliegt. Die Teilnehmerzahl ist wegen des erhöhten Anleitungs- bzw. Überwachungsaufwandes auf 12 begrenzt. Die therapeutischen Ansätze sind ähnlich dem einer „normalen“ Herzgruppe, jedoch an die erhöhten Risiken und geringere Belastbarkeit der Patienten angepasst. Die Übungsleiter unterliegen einer Zusatzqualifikation zur B-Lizenz Herzsport oder Innere Medizin und werden durch die DGPR fortgebildet.

Bedarfsgerechte Unterstützung in den jeweiligen Gruppen der Herzgruppen Saar e.V.

Lungengruppen

Seit einiger Zeit lässt sich ein stetiger Anstieg der Atemwegserkrankungen feststellen. Dabei sind die klassischen Lungenkrankheiten mit einer mehr oder weniger großen Störung der Sauerstoffaufnahme in den Körper verbunden. In Abhängigkeit von der Ursache stehen verschiedene medizinische Maßnahmen im Vordergrund.

Unabhängig von der Lungenerkrankung können jedoch alle Lungenpatienten von einer Verbesserung der Atemtechnik und dem Training des Körpers durch sporttherapeutische Maßnahmen profitieren. Aus diesem Grunde ist das bewusste und auch angeleitete Training in den Lungengruppen sehr nützlich.

Dabei geht es nicht um Sport im Sinne von Leistung und Wettkampf, sondern um bewegungstherapeutische, aber auch psychologische Maßnahmen zur Verbesserung der Lungenfunktion und der Alltagsfähigkeiten. Letztlich sind die Verbesserung der Lebensqualität und die Verhinderung unnötiger Krankheitsausbrüche das Ziel.

Im Saarland gibt es aktuell neun Lungengruppen, die durch qualifizierte Übungsleiter betreut werden. Diese Lungengruppen sind in Trägervereinen, oft parallel zu den Herzgruppen, organisiert und werden bei ärztlicher Verordnung ebenfalls durch die Krankenkassen finanziell unterstützt.

Durch die sich häufenden Atemwegserkrankungen ist der Bedarf an Lungengruppen gestiegen, so dass sich die Kooperation aus Behindertensportverband Saarland (BRS), Herzgruppen Saar (HGS) und saarländischem Turnerbund (STB) zur Aufgabe gemacht hat, die Gründung von Lungengruppen aktiv zu begleiten. Als erste Maßnahme wurde bereits 2016 ein Lehrgang zur Qualifizierung von Übungsleitern aus dem Herzbereich zu Übungsleitern Atemwegserkrankungen mit Erfolg durchgeführt.



**IM TAKT DES LEBENS:
GEMEINSAM FÜR IHRE
HERZGESUNDHEIT.**



**HOCHWALD-KLINIKEN
WEISKIRCHEN**

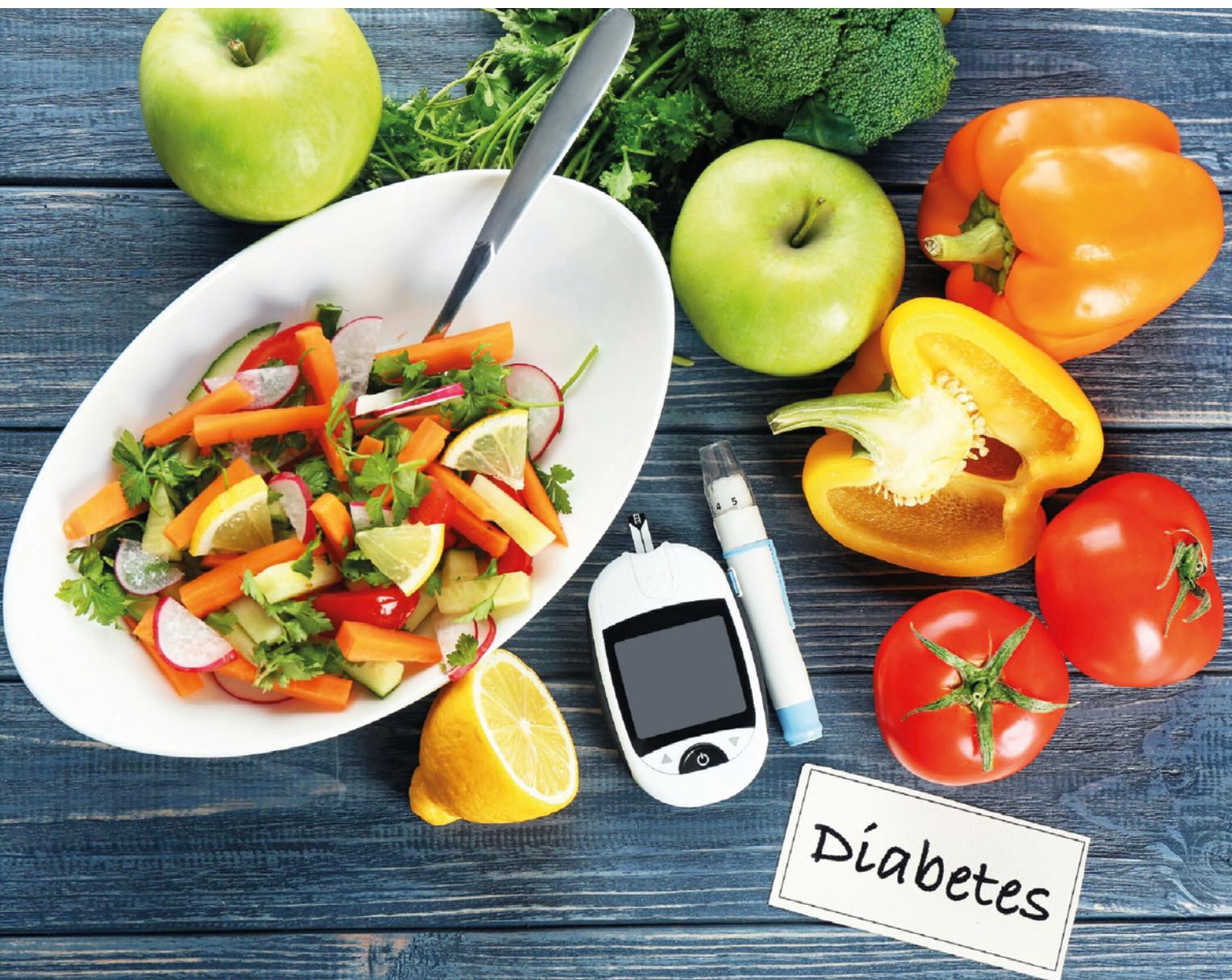
www.ctt-reha.de

Bedarfsgerechte Unterstützung in den jeweiligen Gruppen der Herzgruppen Saar e.V.

Diabetikergruppen

Die Diabetikergruppen im Saarland sind überwiegend eigenständig in der Diabetiker Sportgruppe Saarland e. V. (DSS) organisiert. Im Rahmen der Aus- und Fortbildung sowie der Zertifizierung werden die Gruppen mit gleichen Trägern wie die Herzgruppen ebenfalls durch die HGS mitbetreut (siehe auch www.dss-saarland.de).

Da viele Diabetespatienten ebenfalls an einer Herzkrankung leiden, sind viele als Teilnehmer in normalen Herzgruppen eingeschrieben, da bei Mehrfacherkrankungen das Prinzip der symptomlimitierenden Faktoren den Ausschlag für eine Gruppenteilnahme gibt. Dominieren beim körperlichen Training die Symptome der Stoffwechselkrankung (Diabetes) die Belastungsintensität, so gehört der Patient in eine Diabetikersportgruppe. Sind die Begrenzungen bei körperlicher Aktivität jedoch kardiologischer Natur, gehört der Patient zwingend in eine Herzgruppe, da hier das Risikomanagement durch die Arztanwesenheit deutlich besser beherrschbar ist. Die therapeutischen Ansätze sind in der Regel vergleichbar, jedoch ist die Dosierung krankheitsangepasst.



Die Herzspezialisten

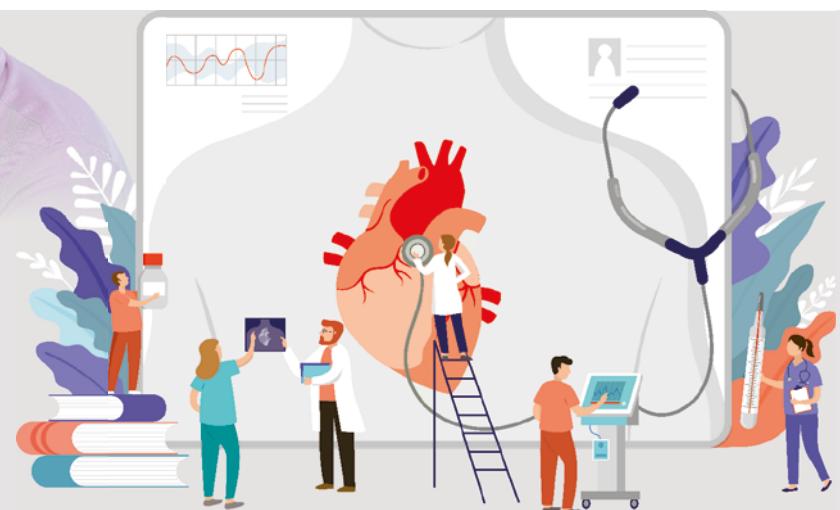
Herz- und Gefäßmedizin der Venen und Arterien

Chefarzt Prof. Dr. med. Michael Kindermann und sein Team in der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin

Im Bereich **Kardiologie**

bieten wir Ihnen eine umfassende Behandlung für akute und chronische Durchblutungsstörungen des Herzens, diverser Herzschwächen, Herzklappenerkrankungen, Rhythmusstörungen und Bluthochdruck. Notfallmäßig stehen wir Ihnen rund um die Uhr in unserem Herzkateterlabor zur Verfügung, um akute Herzinfarkte zu behandeln. Zudem implantieren wir sämtliche Modelle von Herzschrittmachern und Defibrillatoren, deren Kontrollen in unserer Herzschrittmacher- und Defibrillatork-Ambulanz durchgeführt werden.

Im Bereich **Angiologie** widmen wir uns der Behandlung von Erkrankungen der arteriellen Gefäße, wie etwa der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, auch als Schaufensterkrankheit bekannt. Hierbei setzen wir modernste Kathetertechnik ein. In enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie führen wir zudem gefäßchirurgische Eingriffe wie arterielle Gefäßrekonstruktionen und Bypässe durch.



Das Beste für alle

Im Falle eines Notfalls stehen wir Ihnen rund um die Uhr in unserer Zentralen Notaufnahme (ZNA) zur Verfügung!

Klinik für Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin
Sekretariat: Brigitte Florek
Telefon: 0681 406-1016
E-Mail: b.florek@caritasklinikum.de

Gefäßsportgruppen

Bedarfsgerechte Unterstützung

Gefäßsportgruppen

Bei einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK), der sogenannten „Schaufensterkrankheit“, sind die Blutgefäße verengt, die die Beine und Arme mit Sauerstoff versorgen. Die Ursache ist eine Arteriosklerose, die Kalk- und Fettablagerungen in den Arterien mit sich bringt. Risikofaktoren sind vor allem Rauchen, Bewegungsmangel, falsche Ernährung und Bluthochdruck. Anfangs gibt es keine Beschwerden, jedoch treten bei zunehmender Gefäßverengung Schmerzen unter Belastung, später auch in Ruhe auf.

Der Verlauf der Erkrankung ist in 4 Stadien unterteilt:

- **Stadium I:** Engstellen in Blutgefäßen sind erkennbar, aber keine Beschwerden, zufällige Diagnose
- **Stadium II:** Schmerzen bei Belastung, z. B. beim Gehen
- **Stadium III:** Schmerzen treten auch in Ruhe auf
- **Stadium IV:** Gewebeschädigungen bis hin zu abgestorbenen Bereichen, Auftreten von Wunden

Die Stadien III und IV erfordern sofortiges Handeln – es droht der vollständige Verlust der betroffenen Gliedmaßen durch Amputation. Ein wichtiger Pfeiler bei der Behandlung von PAVK

ist neben einer medikamentösen Therapie die Minimierung der o. g. Risikofaktoren. Dazu gehören

- regelmäßige Bewegung,
- Rauchentwöhnung,
- Gewichtsreduktion,

aber auch eine korrekte Einstellung krankheitsrelevanter Laborwerte.

Auch hier gilt analog der Diabetikergruppen eine symptom-gerechte Zuordnung zu den Rehasport-Gruppen. Bei gleichzeitiger KHK ist im Stadium I und im beginnenden Stadium II eine Teilnahme in einer Herzgruppe problemlos möglich. Ab einem höheren Stadium II ist wegen der Geheinschränkung eine Teilnahme an einer spezialisierten Gefäßsportgruppe angezeigt. In einer Gefäßsportgruppe trainieren Sie nicht nur unter Anleitung eines speziell ausgebildeten Übungsleiters, sondern können sich auch mit Patienten mit dem gleichen Krankheitsbild austauschen. In den HGS sind zurzeit fünf solcher spezialisierter Gruppen organisiert.

Hinweise zu den Gruppen unter www.herzgruppen-saar.de.

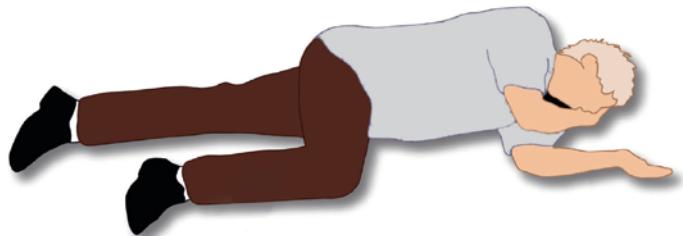
Notfallmanagement in unseren Herzgruppen



Die Teilnehmer in einer unserer Herzgruppen sind in der Regel voruntersucht und medikamentös gut eingestellt. Für den Sport in Herzgruppen werden Vorsorgemaßnahmen empfohlen, die vom Herzgruppenarzt und der Übungsleitung umgesetzt werden. Der Prävention von Notfällen in Herzgruppen kommt hier eine besondere Bedeutung zu. Es werden hierunter nicht nur Maßnahmen der Ersten Hilfe / Reanimation, sondern auch organisatorische und strukturelle Maßnahmen zur Vermeidung, zur Bewältigung und zur Nachbereitung verstanden.

Der Landesverband Herzgruppen Saar bietet den Teilnehmern in Herzgruppen und deren Angehörigen auf Anfrage ein Notfalltraining / eine Notfallschulung an. Diese Schulung wird in der Übungsstätte des Trägervereins durchgeführt und dauert etwa 90 bis 120 Minuten. Übung- bzw. Schulungsmaterial und die Kosten für den Dozenten werden von den Herzgruppen Saar gestellt. Notfallsituationen in einer Herzgruppe erfordern von allen Beteiligten ein hohes Maß an Ruhe und Hilfsbereitschaft. Um Ängste abzubauen, sollte die Schulung in Erster Hilfe und Reanimation ein bis zweimal im Jahr durchgeführt und geübt werden.

Auch steht der Landesverband bei der Anschaffung eines Notfallkoffers sowie eines Defibrillators für die Herzgruppe beratend dem Trägerverein zur Seite.



Meine
Wohlfühlkasse.

Da, wenn Ihr uns braucht
www.meine-wohlfuehlkasse.de

Herzkranke auf dem E-Bike?

Zwei Studien der Herzgruppen Saar e. V. mit herzkranken Patienten

Wir können vom erfolgreichen Abschluss zweier wissenschaftlicher Studien berichten, die sich mit der Verwendung von E-Bikes (Pedelecs) durch Herzpatienten befassten.

Herz.BIKE Saar I



Von 2015 bis 2017 wurde eine erste orientierende Pilotstudie mit zufällig ausgewählten Teilnehmern saarländischer Herzgruppen etabliert, die zunächst Akzeptanz und Sicherheit als Studienziele definiert hatte. Die Teilnehmer hatten unterschiedliche Diagnosen, jedoch alle eine KHK. Die Pedelecs waren teils geliehen und teils eigene Räder, also von unterschiedlicher technischer Ausstattung. Die Herzfrequenz wurde mittels Pulsuhr oder durch Pulstasten ermittelt. Als aussagekräftiges Ergebnis konnte als gesichert festgehalten werden, dass beide Ziele (Akzeptanz und Sicherheit) im Ergebnis problemlos erreichbar waren und sich als Begründung für weitere Studien als brauchbar erwiesen haben.

Herz.BIKE Saar II



Von 2017 bis 2019 wurde dann die zweite, diesmal wissenschaftlich begleitete und publizierte Studie an zehn Patienten mit einer chronischen Herzinsuffizienz (HI; NYHA II bis III) initiiert, die inzwischen ebenfalls abgeschlossen ist und international publiziert wurde (Einzelheiten auf www.herzgruppen-saar.de). Die Studienteilnehmer waren seit mehreren Jahren in diversen saarländischen Herzgruppen aktiv, so dass sie sich in guter körperlicher Verfassung befanden. Die Pedelecs waren Spezial-E-Bikes, bei denen herstellerseitig die Unterstützungsstufen (also die Tretlast) via Herzfrequenz gesteuert werden konnten. Die Studie brachte erfreulich positive Ergebnisse.

Diese zum Zeitpunkt der Studie neuartige Technik eignet sich für derartige Anwendungen besonders gut. Leider scheint das Angebot für diese Pedelecs, obwohl für Herzsport-Anwendungen optimal, sehr begrenzt zu sein und die Fa. HearthGo ist derzeit nicht am Markt. Die Räder waren mit Smartphones und EKG-Tablets ausgerüstet.

Wir möchten an dieser Stelle auch nochmals unsere Freude und Befriedigung darüber ausdrücken, dass diese Studie erst durch die tatkräftige Unterstützung namhafter Sponsoren möglich wurde. Hier sind insbesondere zu nennen:

Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Saarlandes / AOK Rheinland-Pfalz / Saarland / IKK Südwest / DAK / Knappschaft / DRV Saarland / Sparkasse Saarlouis / Sparkasse Merzig-Wadern und nicht zuletzt die Stadt Saarlouis, die uns für die Studiendauer von drei Jahren Räumlichkeiten in der Stadtgartenhalle kostenlos zur Verfügung gestellt hat.

Die administrative Leitung lag beim 2. Vorsitzenden und Geschäftsführer der HGS, Helmut Röder, die wissenschaftliche Leitung hatte der Kardiologe Prof. Dr. Günter Hennersdorf. Wir waren uns bewusst, dass die Gruppe aus Hochrisikopatienten bestand und hatten bei den Fahrten permanent einen Rettungsassistenten, den Lehrwart der HGS, Wolfgang Baltes, dabei. Es kam jedoch während der gesamten Studie zu keinerlei Herzinsuffizienz-Zwischenfällen. Ein Ohnmachtsanfall ohne bleibende Schäden war anfangs zu beobachten, dessen Ursache ungeklärt blieb.

Als signifikante Ergebnisse zählten (Auswahl):

- Akzeptanz und Anwesenheit 92 % (sehr hoch)
- Blutdruckwerte reduzierten sich um 25 %
- Belastbarkeit verbesserte sich um 45 %
- der 6-Minuten-Gehtest war um 13 % verbessert
- die Erlebnisqualität (Fahrspaß) war gegen Ende der Studie erheblich verbessert

Fazit:

Bei Patientinnen und Patienten mit einer chronischen Herzinsuffizienz, die seit mehreren Jahren aktive Teilnehmer einer Herzgruppe sind, stellt die Nutzung eines elektrisch unterstützten Fahrrades (Pedelec) eine deutliche Bereicherung der Möglichkeiten körperlicher Aktivität dar. Die guten Ergebnisse der Studie, die jedoch mit einer geringen Zahl an Probanden (zehn) auskommen musste, sind ermutigend genug, um Folgestudien auf breiter Basis zu begründen. Die Studie soll außerdem darauf hinweisen, dass unter den gegebenen Umständen dosierte und angepasste Aktivität auf dem E-Bike eine sinnvolle Ergänzung (on top) zu den oft eher geringen Anforderungen in den Herzgruppen darstellen kann. Diese Anwendung muss aber gut organisiert werden.

G. Hennersdorf, im Februar 2024

Das HGS-Digitalisierungsprojekt

Die HGS bemüht sich derzeit um die Realisation des sogenannten Digitalprojekts. Dabei geht es um digitale Änderungen der derzeit üblichen Analogvorgänge, also etwa Digitalisierung von Formularen (Erzeugung einer Datenbank) und um das neue Projekt E-Learning.



1. Erzeugung einer formulargestützten Datenbank

Um die Arbeit der Herzgruppen des Saarlandes effektiver und transparenter zu gestalten und gleichzeitig eine Datenbank mit den aktuellen Daten der Herzgruppen und der anonymisierten Teilnehmer zu bilden, macht es Sinn, den Weg von der analogen, papiergebundenen Datensammlung hin zur digitalen Welt eines elektronischen Datenmanagements und einer Datenspeicherung zu gehen. Eine IT-Website ist inzwischen eingerichtet (<https://it-herzgruppen-saar.de>) und enthält u. a. die analogen und die bisher erstellten digitalen Formulare als Beispiele.

Die Datenbank soll offen sein und zusätzliche Aufgaben im Sinne einer Vernetzung mit weiteren digitalen Projekten (Patientenakte, Überregionalität, Wissenschaft) wahrnehmen können.

2. E-Learning für Übungsleiter

E-Learning ist ein weiteres Feld und ein neues sowie besonderes digitales Projekt, das den Wissenserhalt unter den Mitarbeitenden bewirken soll. Eine Erfolgskontrolle dieses wichtigen Personenkreises (Übungsleiter, Gruppenärzte, Gruppenleiter) findet bisher nicht statt. Im Vordergrund stehen Online- und Offline-Vorträge und Präsentationen (blended learning).

Diese sollten durch Tests ergänzt werden, so dass Wissenskontrollen möglich sind, ein Vorgang, der bei der Herzgruppenarbeit als etwas gänzlich Neues anzusehen ist. Für Ärzte besteht ein solches System seit langem: Es wird als Continuing Medical Education CME bezeichnet, doch gibt es die Fortbildung für Herzgruppenärzte bisher nicht. Auch hierzu ist eine spezielle Website eingerichtet (<https://hcp-learning.de>). Es handelt sich im Ganzen um ein lohnendes, großes Zukunftsprojekt, das seine Zeit brauchen wird. Es wird nur mit Sorgfalt und Umsicht, übrigens auch gegen Widerstände (Datenschutz, psychologische Barrieren, Barrieren durch anfängliche Mehrarbeit), zu realisieren sein.



**Klinik für
Innere Medizin II**
Tel. 0681 963 2434
E-Mail:
kardiologie@klinikum-saarbruecken.de

**Einen Herzschlag
voraus – nicht nur im
Notfall für Sie da:**

- ✓ Herzschrittmacher und Defibrillatortherapie
- ✓ 24/7 Herzkatheterlabor
- ✓ Zertifiziertes Cardiac Arrest Center
- ✓ Zertifizierte Chest Pain Unit





Herzgruppen Saar e.V. (HGS)

Landesverband zur Prävention und Rehabilitation von
Herz- und Kreislauferkrankungen

Herzgruppen Saar e. V. (HGS)

Landesverband für Prävention und Rehabilitation
von Herz-Kreislauf-Erkrankungen
c/o Robin Küsters

Am Kieselhumes 4
66121 Saarbrücken
Tel.: 01520 8459267

kuestersr.hgs@yahoo.com
www.herzgruppensaar.de



Ihr Herz ist bei uns in guten Händen



Unsere Schwerpunkte

- Nicht-invasive Koronardiagnostik mittels Kard-CT
- Herzkatheteruntersuchung (auch ambulant)
- Alle interventionellen Eingriffe an den Herzkranzgefäßen und an der Halsschlagader
- Interventionelle Therapie des Herzinfarktes
- Perkutane Herzkappenimplantationen
- Schrittmacher-/Defibrillatoreinbau und Nachsorge
- Herzohrverschluss bei Vorhofflimmern
- Ablation von Herzrhythmusstörungen einschließlich Vorhofflimmerablationen

- Diagnostik und interventionelle Therapie der übrigen Gefäße (Gefäßzentrum)
- Alle Herzoperationen im Erwachsenenalter (außer Herztransplantation)
- Bypass- und Herzkappenoperationen
- Byapassoperationen am schlagenden Herzen
- Minimal-invasive Bypassoperationen
- Minimal-invasive Herzkappenoperationen
- Operationen an der Hauptschlagader
- Linksherzunterstützungssysteme (LVAD)



QR-Code scannen,
mehr erfahren.
www.herzzentrum-saar.de



SHG
Herzzentrum Saar

SHG: Kliniken Völklingen
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität des Saarlandes