

# Chol-living

BEWEGEN - KOCHEN - GENIESSEN

DAS MAGAZIN FÜR DEN CHOLESTERINBEWUSSTEN LIFESTYLE

DOWNLOAD: WWW.HERZSCHLAG.INFO/AT



CARDIO-  
REZEPTE:



*Herzhaftere  
Rezepte aus der  
österreichischen  
Power-Küche*

MOTIVATIONSTIPPS  
VOM HERZSPORT-  
COACH

*Re-Start!*

TOP-KARDIOLOGE  
PROF. SPEIDL:

*Das Leben nach  
dem Herzinfarkt*



**HerzSchlag**

LEBEN NACH  
HERZINFARKT &  
SCHLAGANFALL

EINE INITIATIVE VON **AMGEN**® UND



# Leben nach dem Herzinfarkt

Mit dem Magazin Chol-living wollen wir zeigen, dass auch nach einem Herzinfarkt ein genussvolles Leben möglich ist. Täglich aufs Neue beweisen das die Mitglieder des Herzverbands Österreich – auch in diesem Heft. Viele Mitglieder dieser Patientenorganisation empfinden ihr Leben nach der Änderung ihres Lebensstils positiver als vor dem Herzinfarkt.

**Bewegung und Sport** sind wesentliche Faktoren bei der Umstellung auf den neuen Lifestyle. "Ein regelmäßiges Sportprogramm bringt mehr fürs Überleben als eine Bypass-Operation", sagt der renommierte Kardiologe **Univ.-Prof. Dr. Walter Speidl** von der MedUni Wien im Interview mit Chol-Living. Sporttrainer und Personal Coach **Georg Höchsmann** gibt dazu in diesem Magazin Motivationstipps. Die Laufschuhe haben wir auch im Reiseteil für einen Städtetrip nach Valencia eingepackt.

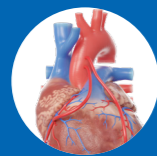
Wie genussvoll **herz- und cholesterinbewusste Ernährung** sein kann, beweist Fitness-Koch **Peter Koblhirt** im Rezeptteil mit seiner neuen österreichischen Power-Küche. Wir wünschen Guten Appetit!

**Therapien zur Cholesterinsenkung** beleuchten wir mit **Univ.-Prof.in Mag.a Dr.in Dagmar Kratky** von der Österreichischen Atherosklerosegesellschaft. Diese medizinische Expertengesellschaft unterstützt gemeinsam mit Amgen die Initiative „**HerzSchlag – Leben nach Herzinfarkt und Schlaganfall**“.

Deren Web-Seite [www.herzschlag-info.at](http://www.herzschlag-info.at) möchten wir Ihnen gerne ans Herz legen.

Wir wünschen viel Vergnügen und interessante Erkenntnisse mit diesem Magazin sowie: **Gesundheit!**

Ihr AMGEN-Team



## IMPRESSUM

Chol-living – das Magazin für den cholesterinbewussten Lifestyle

**Herausgeber:** AMGEN Österreich, 1010 Wien [www.amgen.at](http://www.amgen.at)

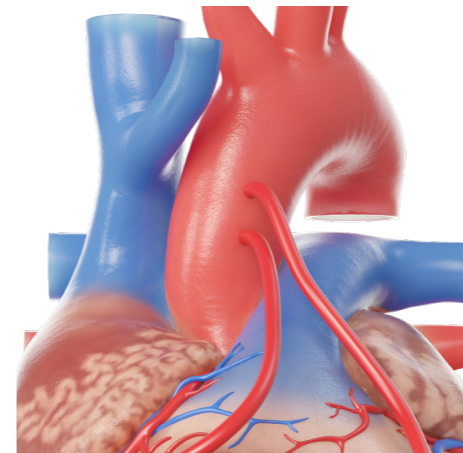
**Für den Inhalt verantwortlich:** Beate Rommer

**Redaktion:** Mag. Thomas Kvicala (Chefredaktion), Mehrdokht Tassar, Lucia Marjanovic (Lektorat)

**Fotos:** Paul Sturm (Chol-Cooking), Mag. Thomas Kvicala (Chol-Journey), Shutterstock, Marek Knopp, Amgen, Peter Koblhirt, Prof. Mag.a Dr.in Dagmar Kratky, Beate Rommer

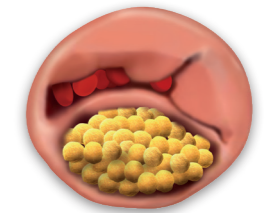
**Layout:** Herbert Ellinger, Alexander Bodmann

**Art Direction:** Herbert Ellinger | floorfour LifeScience + Health PR [www.floorfour.at](http://www.floorfour.at)



## CHOL-FACTS

**4 LEBEN NACH DEM HERZINFARKT**  
„Das, was man selbst machen kann, ist das Wichtigste“



**6 FAKTEN STATT FAKE NEWS: DIE WAHRHEIT ÜBER CHOLESTERIN**



**9 WENN ES NICHT REICHT, DEN LIFESTYLE ZU ÄNDERN: THERAPIEN**

**13 FAMILIÄRE HYPERCHOLESTERINÄMIE**



## CHOL-MOVING

**14 HERZSPORT-COACH GEORG HÖCHSMANN**  
**WER RASTET, RISIKIERT SEIN LEBEN**

## DIE NEUE ÖSTERREICHISCHE POWERKÜCHE

- 21** Hafer-Porridge mit Gewürzen
- 22** Sonnenblumenkern-Tomatenaufstrich mit Vollkornbrot
- 23** Tomatencremesuppe mit Knoblauchcroutons
- 24** Gemüsesuppe mit getrockneten Steinpilzen
- 25** Erdäpfelgulasch mit Fisolen
- 26** Brathendl mit Erdäpfelwedges und Ofengemüse
- 28** Gebratenes Zanderfilet auf Linsensockel & Tomaten-Basilikumragout
- 30** Schwammerlragout mit Polentalern und gedämpftem Gemüse
- 32** Joghurt-Beerencreme



**20 CHOL-COOKING**  
**PETER KOBLHIRT**  
Der gelernte Koch und Coach sieht Fitness ganzheitlich



**33 CHOL-EATING**  
Das Beste ins Körper! bewusst einkaufen

**38 HERZ & NIEREN**

**40 CHOL-JOURNEY**  
Die gesündeste Stadt der Welt: Valencia

**42 CHOL-CHECK**  
Fragen für den Arztbesuch

**44 CHOL-COMPANY**  
Der Österreichische Herzverband



# Leben nach dem Herzinfarkt

Ein Herzinfarkt ist ein einschneidendes Ereignis im Leben. Was kann man tun, damit es sich nicht wiederholt? Was in den ersten Tagen und Wochen nach einem Herzinfarkt zu tun ist und welche Rolle Sport dabei spielt, das haben wir den Kardiologen Prof. Dr. Walter Speidl von der Wiener Universitätsklinik gefragt.

„Das, was man selbst machen kann, ist das Wichtigste“



Unser Herzexperte  
Prof. Dr. Speidl

**Herr Professor Speidl, was sollte ich in den ersten Tagen nach einem Eingriff beachten?**

Die ersten Tage verbringt man noch im Spital. Die Spitalsaufenthalte werden aber immer kürzer. Dann kommt es darauf an, was das jetzt ein großer, schwerer Herzinfarkt oder war es nur ein Warnschuss, ein kleiner Infarkt. Nach einem kleinen Infarkt ist man nach einer bis zwei Wochen eigentlich wieder ganz normal belastbar. Es ist also gut, zumindest eine bis zwei Wochen Ruhe zu geben, maximal ein wenig spazieren zu gehen.

**Wie sieht es nach einem großen Herzinfarkt aus?**

Bei einem großen Infarkt ist es schwieriger und dauert länger. Wichtig ist, dass man auf seinen Körper hört: Was belastet mich, was nicht.

Man weiß, dass es ganz wichtig ist, dass man nach einem bis zwei Monaten eine Reha (Rehabilitation) macht: entweder eine ambulante Reha oder in einem Reha-Zentrum. Dort lernt man, wie stark man sich belasten kann, welchen Sport man betreiben kann, wie man seine Ernährung umstellt. Man weiß, dass es sich auf alle Fälle auszahlt, wenn man eine Reha macht.

**Wie geht es nach sechs Monaten, nach einem Jahr weiter?**

Man hat den Herzinfarkt ja wahrscheinlich bekommen, weil man mehrere Risikofaktoren wie Rauchen, hohen Blutdruck, schlecht eingestellten Zucker oder hohes Cholesterin hat. Wichtig ist, dass man an jedem einzelnen Risikofaktor arbeitet. Wichtig ist es auch, dass man sich ausreichend bewegt:

Man soll nach einem Herzinfarkt keine Angst vor Bewegung haben, sondern eher umgekehrt. Man weiß, dass ein angeleitetes Sportprogramm oder regelmäßige Bewegung das Risiko für einen neuerlichen Herzinfarkt deutlich reduzieren.

**„Ein regelmäßiges Sportprogramm bringt mehr fürs Überleben als eine Bypass-Operation“ Prof. Dr. Speidl**

**Wie wichtig sind Medikamente?**

Ganz wichtig ist auch, dass man seine Medikamente regelmäßig nimmt. Nach einem Jahr nimmt ein Drittel der Patienten einige der Medikamente nicht mehr. Wenn man nach einem Infarkt sein Statin nicht schluckt, verdoppelt sich das Risiko auf einen erneuten Herzinfarkt.

**Was ist bei neuerlichen Beschwerden?**

Im Endeffekt wichtig ist es, bei Beschwerden alert zu sein, dass das etwas mit dem Herzen sein kann. Wenn man Druck auf der Brust hat, wenn man Atemnot hat, wenn einem schlecht ist – dann ist es wichtig, dass man immer daran denkt: Es kann auch ein Herzinfarkt sein. Dann sollte man so schnell als möglich ins Spital. Ein Drittel der Leute, die einen Herzinfarkt hatten, erreichen nicht das Spital, sondern sterben. Sobald man aber das Spital erreicht hat, ist das Risiko zu sterben relativ gering.

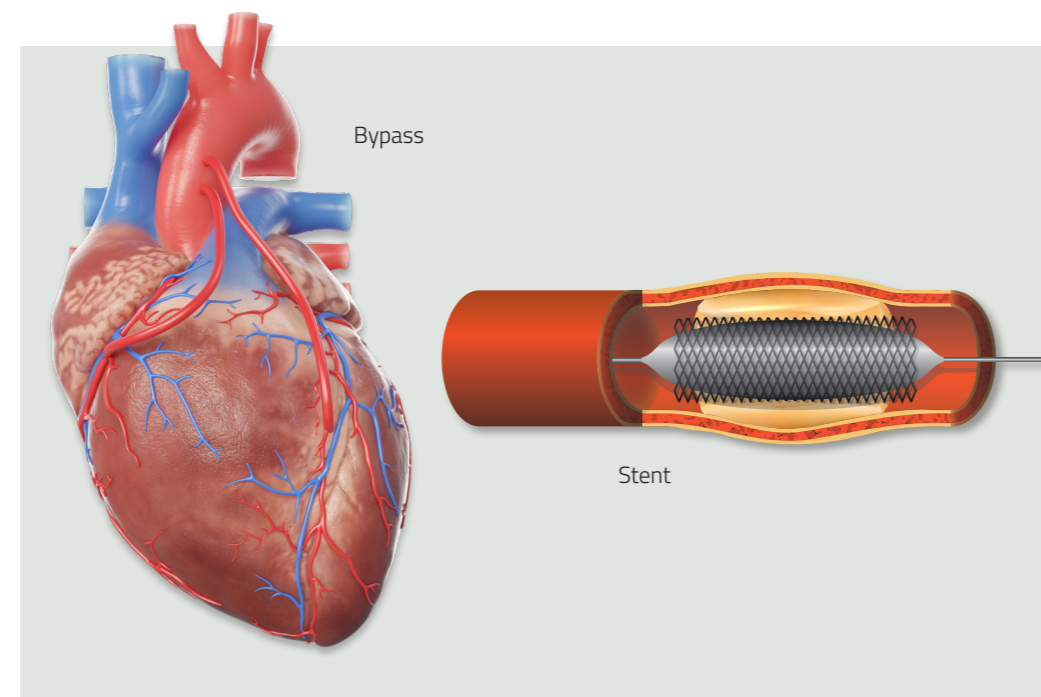
**Wie gehen die Patienten heute mit einem Herzinfarkt im Vergleich zu früher um?**

Früher, wenn man einen Herzinfarkt hatte, war man ein Monat im Spital. Das war ein sehr einschneidendes Erlebnis. Jetzt geht

man nach drei bis vier Tagen nach Hause – viele Menschen nehmen dieses Ereignis daher weniger ernst. Es ist sehr wichtig, sein Leben umzustellen und an seinen Risikofaktoren zu arbeiten.

**„Nach einem Jahr nimmt ein Drittel der Patienten einige der Medikamente nicht mehr. Das kann das Risiko eines neuen Herzinfarkts verdoppeln“ Prof. Dr. Speidl**

Sehr viele überleben einen Herzinfarkt. Kommt es zu erneuten Herzinfarkten und man hat man zuvor aber bereits mehrere Herzinfarkte überlebt, dann haben diese Menschen eine schwere Herzschwäche. Das Leben ist dann zum Beispiel durch ständige Atemnot oder geschwellenen Beine beeinträchtigt.



## PROF. SPEIDL: WANN STENT, WANN BYPASS?

Bei der Entscheidung Stent oder Bypass gibt es prinzipiell mehrere Fragen, die man sich überlegen muss. Die erste Frage ist: **Wie groß ist mein Risiko bei einer Bypass-Operation?** Wenn man jung und gesund ist, hat man ein geringeres Risiko als wenn man alt ist und mehrere Begleiterkrankungen wie COPD, eine chronische Niereninsuffizienz oder andere

Gefäßerkrankungen hat. Hier weiß man, dass die Bypass-Operation ein höheres und der Stent ein niedrigeres Risiko hat. Erstens hat man also das Risiko einer Operation zu betrachten.

Zweitens muss man sich die **Herzkranzgefäße** ansehen: Habe ich nur eine Engstelle in einem Gefäß, die ich leicht mit einem Stent behandeln

kann – oder habe ich sehr viele Engstellen, sind alle drei Herzkranzgefäße betroffen, bei denen ich fünf, sieben oder mehr Stents brauchen würde? In diesem Fall ist klüger, man macht nur eine Bypass-Operation. Je komplexer die Erkrankung ist, je stärker verkalkt die Gefäße sind, desto mehr spricht für einen Bypass als für einen Stent.

Dann gibt es noch einen dritten Aspekt: Man weiß, dass **Diabetiker** eher von einem Bypass profitieren als von einem Stent. Bei Diabetikern verengen sich die Stents eher wieder.

Cholesterin spielt bei der Entscheidung Bypass oder Stent hingegen keine Rolle.

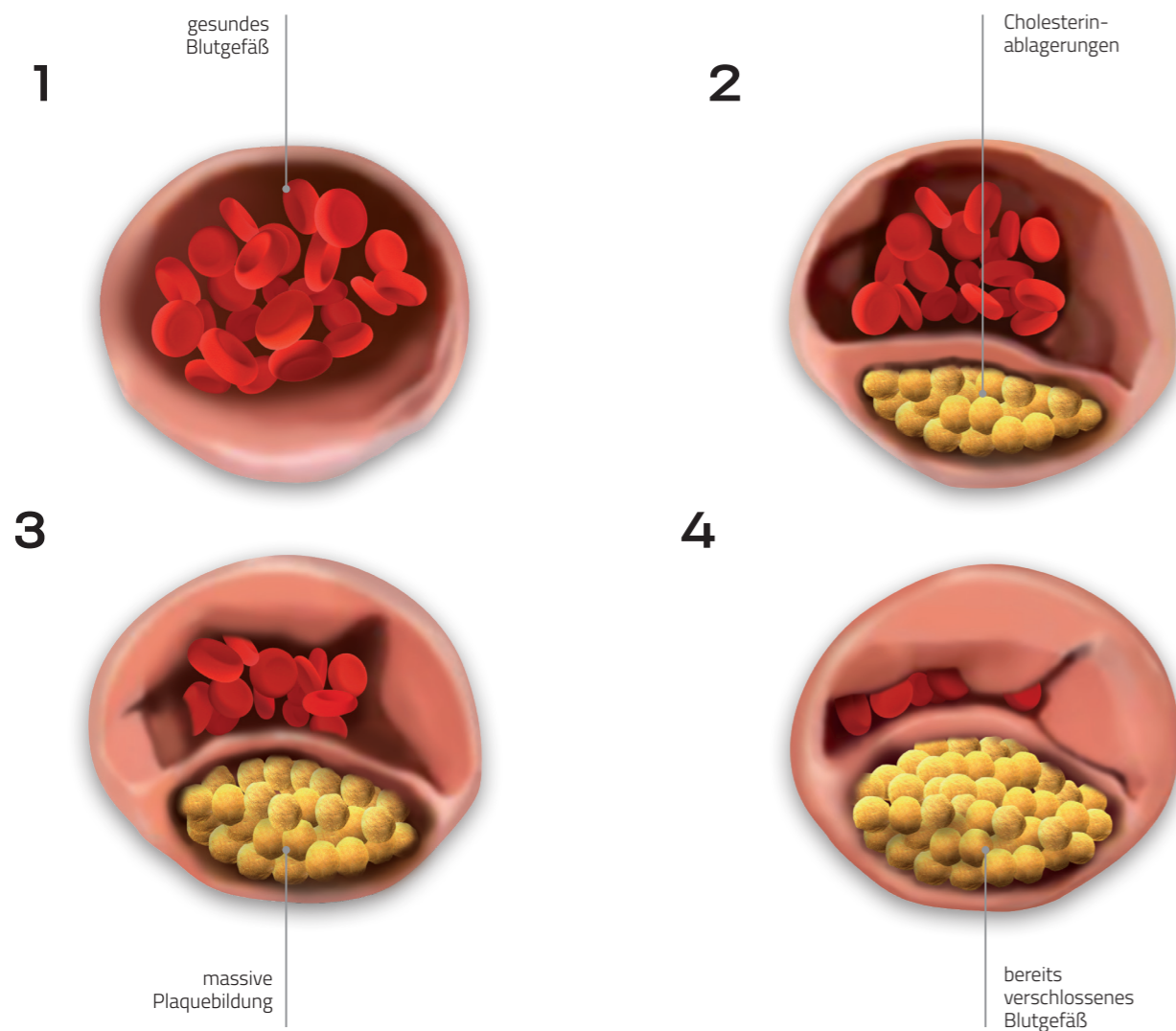
FAKTEN STATT FAKE NEWS

# Die Wahrheit über Cholesterin

Herz-Kreislauf-Krankheiten sind die Haupttodesursache in Österreich.\* Hohe LDL-Cholesterinwerte spielen dabei eine große Rolle. Dennoch finden sich in den sozialen Netzwerken viele gefährlich falsche Informationen zum Thema. Wir haben die Fakten zum Thema Cholesterin recherchiert.

„Erhöhtes LDL-Cholesterin führt zu Atherosklerose, einer krankhaften Veränderung der Blutgefäße, die für Herzinfarkte und Schlaganfälle verantwortlich ist“, stellt Univ.-Prof. DDr. Binder von der MedUni Wien unmissverständlich fest. „Gerade nach einem Herzinfarkt sollte man darauf achten, dass der LDL-Cholesterinspiegel um mindestens die Hälfte reduziert wird und unter 55 mg/dl liegt.“\*\*

## BILDUNG EINER GEFÄSSABLAGERUNG



Das LDL-Cholesterin, von dem hier die Rede ist, ist das sogenannte "schlechte" Cholesterin. Dessen Wert sollte möglichst niedrig sein. Doch – wie kommt man überhaupt zu erhöhten LDL-Cholesterinwerten? Dafür gibt es verschiedene Ursachen:

### Falsche Ernährung und Bewegungsmangel

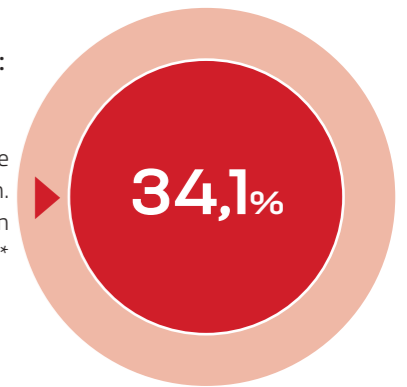
Ein gesunder Lebensstil kann die Blutfettwerte beeinflussen: Eine Ernährung, die sehr fett- und cholesterinreich ist, trägt zu hohen LDL-Cholesterinwerten bei. Vor allem die Fette von (Land-)Tieren spielen dabei eine große Rolle. Cholesterin wird jedoch nur zu einem kleinen Teil aus der Nahrung aufgenommen: Der Großteil wird vom Körper produziert. Aus diesem Grund lassen sich Cholesterinwerte nur bis zu einem gewissen Grad durch eine Ernährungsumstellung beeinflussen. Wichtig ist auch regelmäßige körperliche Bewegung und Sport.

### Vererbung

Die Veranlagung für erhöhtes Cholesterin kann auch vererbt werden. Das ist der Grund, warum auch schlanke, sportliche Menschen und sogar Kinder erhöhte LDL-Cholesterinwerte haben können. In diesem Fall spricht man von der Familiären Hypercholesterinämie (FH): Die genetische Veranlagung wird von den Eltern an die Kinder weitergegeben.

## Fakten, Fakten, Fakten: CHOLESTERIN IN ZAHLEN

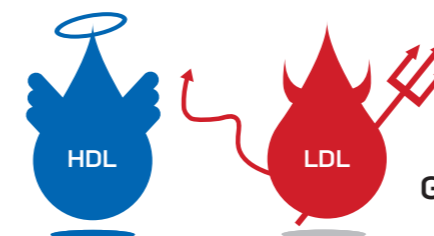
Herz-Kreislauf-Krankheiten sind die Ursache für 34,1 Prozent aller Todesfälle in Österreich. Über **31.400 Menschen** sind im Jahr 2021 in Österreich daran gestorben.\*



Hat man ein sehr hohes kardiovaskuläres Risiko – wie zum Beispiel, **wenn man bereits einen Herzinfarkt gehabt hat** –, dann sollte der LDL-Cholesterinwert um mindestens die Hälfte reduziert werden und unter 55 mg/dl liegen.



Bei einem **geringen kardiovaskulären Risiko** sollte der LDL-C-Wert unter 116 mg/dl liegen.



## GUT UND BÖSE. HDL- UND LDL-CHOLESTERIN

**Cholesterin** ist ein lebenswichtiger Bestandteil von Zellen. Wir brauchen diese Fettsubstanz, um Gallensäure, Vitamin D und bestimmte Hormone zu bilden. Es befindet sich hauptsächlich in tierischen Lebensmitteln. Cholesterin wird jedoch nur zu einem kleinen Teil aus der Nahrung aufgenommen, der Großteil wird in der Leber produziert.

Damit Cholesterin im Blut transportiert wird, muss es sich mit Eiweißen verbinden.

**LDL-Cholesterin** (Low Density Lipoprotein) ist so eine Verbindung. Gibt es zu viel LDL-Cholesterin im Blut, wird es an der Wand von Blutgefäßen an- und eingelagert. Es kommt zu einer Entzündungsreaktion mit einer Verdickung der Gefäßwand (Plaque). Diese Veränderung wird **Atherosklerose** genannt. Die Arterien „verkalken“ und werden dadurch enger.

Wenn ein Plaque einreißt, kann sich ein Blutgerinnsel bilden (geronnenes Blut innerhalb eines Blutgefäßes).

Dieses kann das bereits verengte Blutgefäß komplett verschließen. Das Blut fließt nicht mehr, und dadurch kann ein Herzinfarkt oder Schlaganfall ausgelöst werden.

LDL wird daher auch schlechtes Cholesterin genannt. Die Werte sollten so niedrig wie möglich sein – ganz besonders, wenn es noch weitere Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen gibt oder bereits ein Herzinfarkt oder Schlaganfall stattgefunden hat.

### Risikofaktoren sind:

- Bluthochdruck
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der Familie
- Rauchen
- Diabetes

**HDL-Cholesterin** (High Density Lipoprotein) ist ebenfalls eine Eiweißverbindung. Es nimmt überschüssiges Cholesterin von Körperzellen auf und transportiert es zur Leber zurück. Das Risiko für Gefäßablagerungen wird dadurch verringert.

\* <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/bevoelkerung/gestorbene/todesursachen>  
 \*\* Referenz: Mach F et al. Eur Heart J. 2020; 41, 111–188

Mit einem Bluttest kann Ihr Arzt oder Ihre Ärztin leicht die Werte für Gesamtcholesterin, LDL- und HDL-Cholesterin sowie für Triglyceride (ein weiteres Blutfett) bestimmen.

Je nach persönlichem kardiovaskulärem Risiko gelten für das LDL-Cholesterin nach den aktuellen europäischen Leitlinien unterschiedliche Zielwerte:\*

**Niedriges kardiovaskuläres Risiko:**

**<116 mg/dl**

Für sonst gesunde Personen mit einem niedrigen kardiovaskulären Risiko sollte das LDL-Cholesterin unter 116 mg/dl liegen.

**Moderates kardiovaskuläres Risiko:**

**<100 mg/dl**

Das LDL-Cholesterin soll unter 100 mg/dl liegen.  
z.B. eine junge Patientin mit einer Diabetesdauer von weniger als 10 Jahren ohne weitere Risikofaktoren

**Hohes kardiovaskuläres Risiko:**

**<70 mg/dl**

Das LDL-Cholesterin soll unter 70 mg/dl liegen.

**Ein hohes kardiovaskuläres Risiko liegt z.B. vor bei:**

- Patientinnen und Patienten mit einer familiären Hypercholesterinämie (FH) ohne weitere Risikofaktoren
- Diabetes ohne Organschäden, mit einer Diabetesdauer von mehr als 10 Jahren oder einem weiteren Risikofaktor
- Mäßiger Nierenfunktionsstörung

**Sehr hohes kardiovaskuläres Risiko:**

**<55 mg/dl**

Das LDL-Cholesterin soll unter 55 mg/dl liegen.

**Ein sehr hohes kardiovaskuläres Risiko liegt z.B. vor bei:**

- Herzinfarkt (Myokardinfarkt)
- peripherer Arterieller Verschlusskrankheit (pAVK, Schaufensterkrankheit)
- Schlaganfall
- Diabetes Typ 1 oder Typ 2 mit Organschäden
- Schwerer Nierenerkrankung
- Familiärer Hypercholesterinämie (vererbter hoher Cholesterinspiegel) in Kombination mit einem anderen bedeutenden Risikofaktor

Weitere Faktoren, die auf Ihren persönlichen Zielwert Einfluss haben, sind Alter, Geschlecht, Rauchen, Blutdruck und Gesamtcholesterin. Ihre Ärztin / Ihr Arzt berät Sie gerne!



Unsere Expertin:  
Univ.-Prof.in Mag.a Dr.in Dagmar Kratky vom Gottfried Schatz Forschungszentrum, Lehrstuhl für Molekularbiologie und Biochemie der Medizinischen Universität Graz, ist Präsidentin der Österreichischen Atherosklerosegesellschaft | www.aas.at

**ÖSTERREICHISCHE ATHEROSKLEROSEGESELLSCHAFT**

*Frau Prof. Kratky, was ist die Österreichische Atherosklerosegesellschaft (AAS)?*

Die AAS ist eine wissenschaftliche Gesellschaft, die sich der Erforschung der Atherosklerose widmet. Atherosklerose ist eine krankhafte Veränderung der Blutgefäße, die unter anderem

für Herzinfarkte verantwortlich ist.

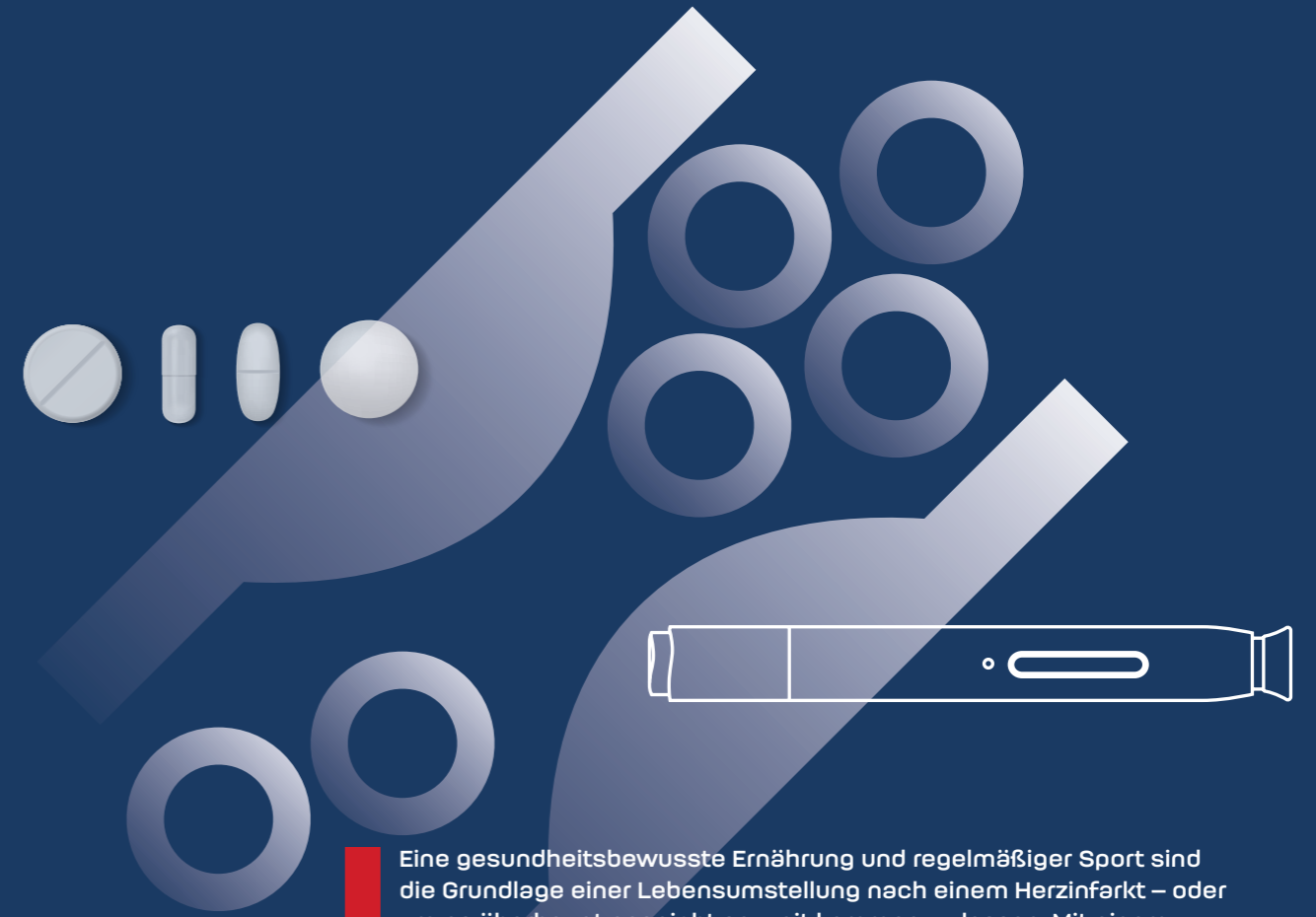
*Warum unterstützt die Gesellschaft die Initiative „Herzschlag – Leben nach Herzinfarkt und Schlaganfall“?*

Wir wollen die neuesten Forschungsergebnisse möglichst

vielen Menschen zugänglich machen – und ganz besonders Menschen, die von Atherosklerose und deren Folgen betroffen sind. Daher unterstützen wir die Initiative „Herzschlag“.

[www.herzschlag-info.at](http://www.herzschlag-info.at)

*Wenn es nicht reicht, den Lifestyle zu ändern*



Eine gesundheitsbewusste Ernährung und regelmäßiger Sport sind die Grundlage einer Lebensumstellung nach einem Herzinfarkt – oder um es überhaupt gar nicht so weit kommen zu lassen. Mit einem gesunden Lebensstil lässt sich das LDL-Cholesterin aber nur um rund 10 Prozent verringern. Sollte eine medikamentöse Behandlung zur LDL-Cholesterinsenkung erforderlich sein, besprechen Sie die Möglichkeiten mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

Wenn Sport und Ernährung alleine nicht den gewünschten Erfolg bringen, ist das kein Grund zur Besorgnis.

Heute gibt es vielfältige Therapiemöglichkeiten mit Medikamenten. Dies gilt zum Beispiel sehr häufig – doch nicht ausschließlich – für diejenigen, die einen Cholesterinspiegel geerbt haben ("Familiäre Hypercholesterinämie"). Je nach Höhe der Werte bzw. Gefährdung der Betroffenen, können folgende Therapieansätze angewendet werden:

**DIE BASIS: CHOLESTERINSENKENDE TABLETTEN**

Die Palette von Tabletten mit cholesterinsenkenden Wirkstoffen ist heutzutage sehr groß. Der behandelnde Arzt kann daher eine medikamentöse Therapie vorschlagen, die am besten für die jeweiligen Patientinnen und Patienten geeignet ist.

**Statine** hemmen die körpereigene Produktion von Cholesterin, Ezetimib die Aufnahme von Cholesterin aus der Nahrung.



## Die Therapien im Detail

### STATINE

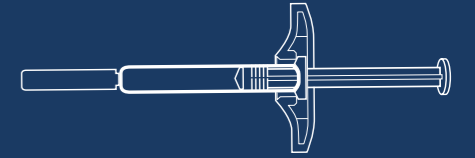
**Statine** blockieren ein Enzym im menschlichen Körper, das Cholesterin herstellt, und hemmen so die körpereigene Produktion von Cholesterin. Der LDL-Cholesterin-Wert im Blut sinkt.

### BEMPEDOINSÄURE

**Bempedoinsäure** hemmt ebenfalls ein Enzym. Dadurch wird die Produktion von LDL-Cholesterin in der Leber gehemmt und das LDL-Cholesterin im Blut gesenkt. Im Gegensatz zu Statinen verursacht Bempedoinsäure kaum Muskelschmerzen. Sie ist daher eine mögliche Alternative zu den Statinen. Bempedoinsäure wird in Form von Tabletten eingenommen. Sie kann als Einzelwirkstoff oder in Kombination mit Ezetimib angewendet werden.

### EZETIMIB

**Ezetimib** hemmt die Aufnahme von Cholesterin aus der Nahrung im Darm und senkt so die LDL-Cholesterin-Werte im Blut.



### WIRKSTOFFE GEGEN DAS ENZYM PCSK9

Rezeptoren an den Leberzellen können LDL-Cholesterin aus dem Blut aufnehmen. Unter Beteiligung des Enzyms PCSK9 werden diese Rezeptoren jedoch abgebaut. Medikamente, die die Wirkung von PCSK9 hemmen, sorgen dafür, dass die Rezeptoren weiter LDL-Cholesterin binden können und somit der LDL-Cholesterin-Spiegel im Blut sinkt. Sie werden dann verschrieben, wenn sehr hohe Cholesterinwerte durch Statine in Kombination mit Ezetimib nicht genug gesenkt werden können oder wenn Statine nicht vertragen werden.

### EVOLOCUMAB, ALIROCUMAB

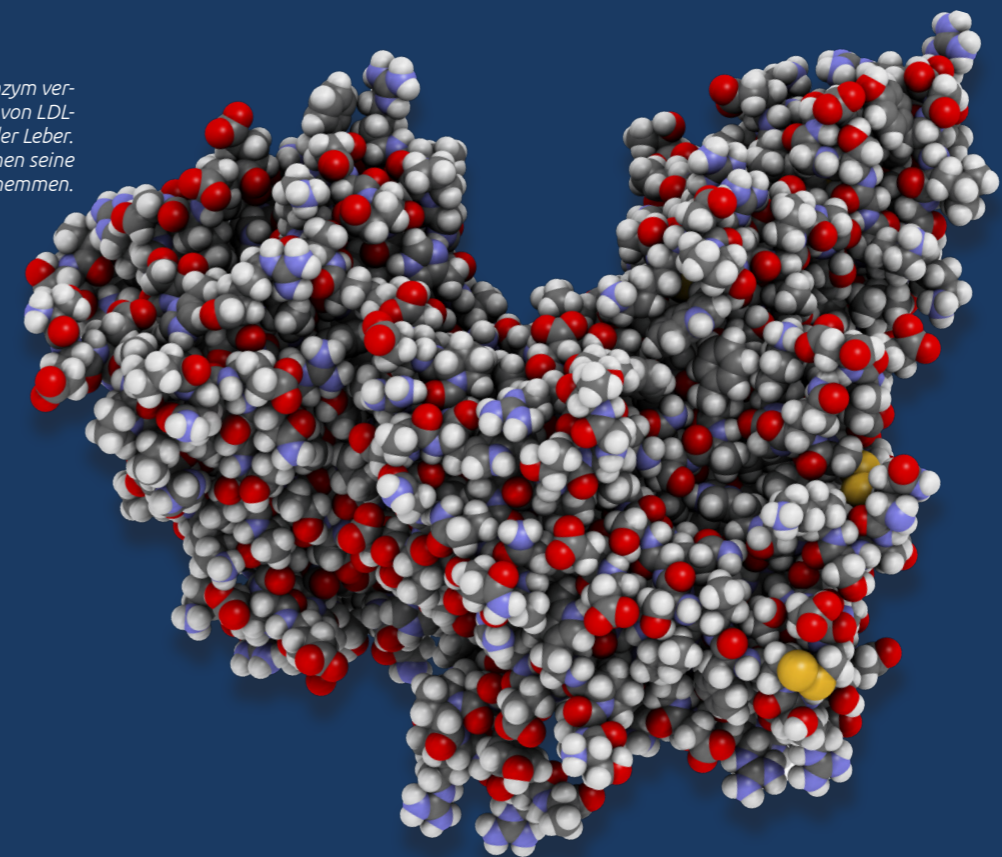
**Evolocumab** und **Alirocumab** sind PCSK9-Antikörper, also Medikamente, die die Wirkung des Enzyms PCSK9 hemmen. Sie können die LDL-Cholesterinwerte auf diese Weise stark senken. Sie werden subkutan, also unter die Haut, injiziert.

### INCLISIRAN

**Inclisiran** reduziert die Bildung des Enzyms PCSK9 durch gezielte Wechselwirkung mit der RNA (genetisches Material in Körperzellen). Dadurch, dass weniger PCSK9 produziert wird, können die Leberzellen über ihre Rezeptoren mehr LDL-Cholesterin binden und das LDL-Cholesterin im Blut gesenkt werden. Auch Inclisiran wird subkutan gespritzt.

**ACHTUNG:** Wenn erhöhtes Cholesterin unbehandelt bleibt, kann dies unter Umständen zu einem Herzinfarkt oder Schlaganfall führen.

*Das PCSK9-Enzym verringert den Abbau von LDL-Cholesterin in der Leber. Medikamente können seine Wirkung hemmen.*



# „Sport hat mir das Leben gerettet“

INTERVIEW MIT HERZINFARKT-PATIENTIN CHRISTINE\*

Schon im Alter von 12 Jahren hat man bei Christine hohe Cholesterinwerte festgestellt. Mit 42 kam das einschneidende Erlebnis – der Herzinfarkt. Sie ist überzeugt: Ausdauersport hat ihr das Leben gerettet. Mit Injektionen hat sie nun auch ihr LDL-Cholesterin im Griff.

## Wie haben Sie den Herzinfarkt erlebt?

Es hat sich so angefühlt, wie es sehr oft bei Frauen der Fall ist: Es war, als ob jemand versucht, meinen Brustkorb mit bloßen Händen aufzumachen. **Ich habe noch nie in meinem Leben solche Schmerzen gehabt.** Ich habe es zuerst gar nicht begriffen. Ich dachte an alles – außer an einen Herzinfarkt. Meine Kolleginnen haben die Rettung gerufen, und ich wurde dann sofort in ein Spital gebracht. Im Spital hat man dann nach zahlreichen Untersuchungen festgestellt, dass ich einen Herzinfarkt hatte.

## Was war die Ursache?

Eine Herzerterie war durch Ablagerungen komplett zu. Daran war mein hohes LDL-Cholesterin schuld. Ich habe ja schon als Kind von meinen hohen Cholesterinwerten erfah-

ren und gelernt, meine Lebensweise darauf abzustimmen. Ich habe dann begonnen, täglich Sport zu machen und meine Ernährung auf cholesterinarmes Essen umzustellen. Für mich war das das Normalste auf der Welt.

## Trotzdem kam es zum Herzinfarkt?

Ja. Das Problem mit Cholesterin und den Ablagerungen in den Gefäßen ist, dass du gar nichts mitbekommst. Ablagerungen tun nicht weh – sie schlagen nur zu.

## Wie ging es nach dem Herzinfarkt weiter?

**Ich habe eine Reha begonnen und mich darüber informiert, wie ich mein LDL-Cholesterin noch weiter senken könnte.** So bin ich auf eine Therapie aufmerksam geworden, die damals noch in der Testphase war und mittlerweile zugelassen ist. Meine Ärztin hat mir zusätzlich zu den Tabletten eine Therapie mit PCSK9-Antikörpern verschrieben.

## Das Resultat?

Diese Kombination hat bewirkt, dass mein LDL-Cholesterin jetzt so niedrig ist wie bei einem ganz gesunden und aktiven Menschen.

## Was möchten Sie anderen Menschen aufgrund Ihrer Erfahrung mitteilen?

Dadurch, dass ich immer sportlich aktiv war, hatte ich ein starkes Herz. Das hat den Ärzten zufolge mein Leben gerettet. Ich möchte allen Menschen empfehlen, regelmäßig Ausdauersport zu machen. Das stärkt das Herz und kann so das eigene Leben retten. Außerdem ist es wichtig, mindestens alle sechs Monate – am besten alle drei Monate – eine Blutuntersuchung zu machen. Und wenn das LDL-Cholesterin hoch ist, die Arterien mit Ultraschall untersuchen zu lassen.

**Unser Gesundheitssystem ermöglicht es allen Menschen, diese Untersuchung zu machen. Somit wäre in vielen Fällen ein Herzinfarkt oder ein Schlaganfall vermeidbar.**

\*) Name von der Redaktion geändert

## HERZINFARKT IN JUNGEN JAHREN Wenn hohes Cholesterin vererbt wird

! Hat ein Elternteil Familiäre Hypercholesterinämie, liegt die Wahrscheinlichkeit bei 50 Prozent, dass Kinder ebenfalls von genetisch bedingt erhöhtem LDL-Cholesterin betroffen sind.

### Symptome

Problematisch ist die Krankheit, da vor allem die jüngeren FH-Patienten oft keine Symptome oder Beschwerden haben. Symptome zeigen sich umso eher, je länger das erhöhte Cholesterin unbehandelt bleibt.

Zu den Symptomen zählen:

- **Arterienverkalkung (Atherosklerose)**  
Die Arterienverkalkung beginnt bei familiärer Hypercholesterinämie bereits im Kindesalter. Es bilden sich Fetteinlagerungen in den Gefäßwänden und Arterien.
- **Cholesterin-Ablagerungen in der Haut (kutane Xanthome)**  
Diese Ablagerungen entstehen bevorzugt an den Zwischenfingerfalten. Xanthome sind gelbliche Knötchen, die aber nicht zwingend auftreten müssen.
- **Xanthelasmen**  
Dabei handelt es sich um gelbliche, erhabene „Platten“ im Bereich des Augenlids.
- **Cholesterin-Ablagerungen in den Sehnen (Sehnenxanthome)**  
Diese Ablagerungen finden sich bevorzugt an den Achilles- und den Fingerstrecksehnen.
- **Weißer, bogenförmiger Cholesterinablagerungen**  
Das sind Ablagerungen am äußeren Rand der Regenbogenhaut des Auges.

### FH-Register

Um Patienten mit FH zu identifizieren und somit frühzeitig behandeln zu können, hat die Österreichische Atherosklerosegesellschaft AAS das FH-Register gegründet. Betroffene mit FH, Ärztinnen und Ärzte können sich für weitere Informationen direkt an die AAS wenden. [www.aas.at](http://www.aas.at)

D

er Grund für erhöhte LDL-Cholesterinwerte ist oft ein ungesunder Lebensstil mit einer an tierischen Fetten reiche Ernährung. Die Veranlagung für erhöhtes LDL-Cholesterin kann aber auch vererbt werden. In diesem Fall spricht man von der Familiären Hypercholesterinämie (FH).

Die Betroffenen haben oft massiv erhöhte LDL-Cholesterinwerte und damit verbunden ein sehr hohes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Das kann auch Kinder oder sportliche, schlanke Menschen betreffen. FH kann daher auch in jungen Jahren Ursache für Herzinfarkte und Schlaganfälle sein.

FH ist keine seltene Erkrankung, sie wird aber oft nicht erkannt: Eine von 250 Personen ist betroffen, was bedeutet, dass bis zu 40.000 Menschen in Österreich daran erkrankt sind. Doch nur bei etwa zehn Prozent der Betroffenen ist die Erkrankung diagnostiziert.\*

Nur etwa eine von einer Million Personen erbt diese Genveränderung von beiden Elternteilen. Das Gesamtcholesterin steigt dabei auf extrem hohe Werte von über 460 mg/dL.\*\* Schon im Kindesalter treten erste Symptome der Fettstoffwechselstörung auf, beispielsweise Fettablagerungen in der Haut.

**Unsere Empfehlung:**  
**Auch Angehörige sollten sich checken lassen!**

### Hier finden Sie Hilfe: FHchol Austria

Die Patientenorganisation FHchol Austria ist eine erste Anlaufstelle für Betroffene. Auf der Website von FHchol Austria finden Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige ausführliche Informationen über die Krankheit. [www.fhchol.at](http://www.fhchol.at)

\* <https://medonline.at/10019864/2018/familiäre-hypercholesterinämie-zu-90-prozent-undiagnostiziert>  
\*\* Referenz: Nordestgaard et al. *EJL*. 2013;43:3478–3490

# „Wer rastet, riskiert sein Leben“

HERZSPORT-COACH GEORG HÖCHSMANN



„Sport und Bewegung zählen zu den wichtigsten Erfolgsfaktoren für die Rehabilitation nach einem Herzinfarkt. Dazu gehören sowohl Ausdauertraining (Herz-Kreislauf-Training) als auch Krafttraining,“  
so Georg Höchsmann, Sportwissenschaftler, Herzsport-Coach und Trainer mit umfangreicher Reha-Erfahrung.





**B**ereits eine Woche nach einem unkomplizierten Herzinfarkt kann man laut Kardiologen mit einem moderaten und wohl-dosierten Ausdauerprogramm beginnen. "Unkompliziert bedeutet: Wenn der Herzinfarkt rasch behandelt wurde und die Funktion des Herzmuskels noch erhalten ist", so Höchsmann. Er legt Wert darauf, dass **jeder Patient individuell zu betrachten** ist: "Es ist wichtig, dass man nicht pauschal sagt, nach einer Woche kann man mit Sport beginnen. Durch die moderne Medizin ist sehr vieles möglich, aber nicht alle Patienten sind gleich. Es kann auch sein, dass man mehrere Wochen Pause braucht, um dann wieder einzusteigen."

Er empfiehlt grundsätzlich, das Sportprogramm vor Beginn mit dem Kardiologen zu besprechen und das Training unter ärztlicher Aufsicht zu starten.

Als erfahrener Reha-Sportcoach weiß er, wie wichtig Motivation ist. Höchsmann empfiehlt das Training mit einem Partner oder in Herz-sport-Gruppen, die zum Beispiel über den österreichischen Herzverband lokal organisiert werden (siehe Adressteil Seite 44). Hier

trainiert man mit anderen Betroffenen unter fachlicher Anleitung: "So kann man kontrolliert und dosiert starten."

#### Sitzen ist das neue Rauchen

Wichtig ist es auch die Bewegung im Alltag einzubauen, wie beispielsweise in der Arbeit. Höchsmann: "Das stellt auch einen wichtigen Faktor für die Herzgesundheit dar. Sitzen ist das neue Rauchen", formuliert Höchsmann drastisch, um auf die gesundheitlichen Folgen von Bewegungsarmut hinzuweisen. Er empfiehlt nach einer halben Stunde Sitzen Bewegungspausen von zwei bis drei Minuten mit Aktivierungsübungen und kontrollierter Bauchatmung einzubauen.

#### Lebenslang Sport

"Beim Ausdauertraining sind zwei- bis dreimal in der Woche empfehlenswert. Das bedeutet zwei oder dreimal jeweils 30-60 Minuten Herz-Kreislauf-Belastung – und zwar lebenslang. Am Anfang langsam mit 30 Minuten beginnen und immer weiter bis zu

60 Minuten steigern." Auch für das zusätzliche Krafttraining empfiehlt der Coach zwei Einheiten pro Woche: **„Bei Kraft-Ausdauer-Trainings wäre es gut mit weniger Gewicht, dafür mit vielen Wiederholungen zu arbeiten. Das kann sehr viel zur Stärkung des Herzmuskels und damit zur Herzgesundheit beitragen.“** Der Nebeneffekt: Man kann so die Alltagsbelastungen wie schweres Heben oder Stiegensteigen wieder sehr gut bewältigen.

Empfehlenswerte Sportarten sind laut Höchsmann **Nordic Walking, Wandern, Langlaufen, Laufen oder Radfahren:** „Für mich ist Nordic Walking die perfekte Herz-Sportart. Hier trainiert man den ganzen Körper und hat zusätzlich die koordinative Bein-Arm Komponente dabei. Auch Wandern und Powerwalking sind sehr gut geeignet.“ Studien zeigen: Was Spaß macht, wird man auch für einen längeren Zeitraum praktizieren.

Laufen sei für diejenigen, die es gewohnt, eine der besten Sportarten. "Allerdings kann



#### TIPP VOM HERZSPORT-COACH:

Ein Schrittzähler motiviert viele Menschen sich täglich zu bewegen und so auf 10.000 Schritte pro Tag zu kommen. Heute gibt es Schrittzähler in vielen Varianten wie als Armbanduhr oder als App am Handy.



Auch Entspannungsübungen sollen in den Alltag eingebaut werden, rät Herzsport-Coach Georg Höchsmann.

für die Herzinfarkt-Patienten die Intensität zu hoch sein. Ein einfacher Spaziergang reicht aber nicht: Spaziergehen ist zwar gut für die Entspannung und für die Seele, genügt aber nicht um das Herz zu stärken.“

**Auch Entspannung üben**

Nach einem Herzinfarkt ist die Entspannung genauso wichtig wie Sport, sagt Höchsmann und rät, auch **Entspannungsübungen in den Alltag einzubauen**. Auch hier gibt es zahlreiche Möglichkeiten, zur Ruhe zu kommen. Als Beispiele nennt der Coach tiefe Bauchatmung, die man einfach lernen kann, autogenes Training, Yoga, Chi Gong oder am Abend Entspannungsmusik hören.

**„Lernen Sie fünf bis zehn Minuten still zu sitzen wie in einer Meditation.“**

**Fasten ist wie ein Re-Start**

Höchsmann hält auch viel vom Fasten und empfiehlt mit einer Fastenkur zu beginnen, um festgefahrene Ernährungsmuster zu durchbrechen. „Fasten ist wie ein Re-Start. Das ist als ob man die alten Ernährungsmuster weglöscht und neu beginnt“. Eine Form des Fastens ist das **Intervallfasten**: Dabei nimmt man einen gewissen Zeitraum – zum Beispiel 12 oder 16 Stunden täglich – nur Wasser oder ungesüßten Tee zu sich, die restlichen Stunden des Tages isst man normal. Wichtig bleibt es aber auch dabei auf tierische Fette zu verzichten.

Ein Herzinfarkt kann auch neue Möglichkeiten offenbaren, so der Sportwissenschaftler: **„Wenn man den Herzinfarkt als Chance sieht das Leben zu ändern, dann sollte man diese Chance auch nutzen.“**

**TIPP VOM HERZSPORT-COACH:**

Als Mittel zur Motivation setzt der Sport-Trainer auch regelmäßig Vision-Boards ein. Auf einem Karton oder einer Tafel stellt man seine Gesundheitsziele mit Bildern, Zeichnungen, Sprüchen oder Zeitungsartikel dar. Das Vision-Board platziert man dort, wo man es täglich sehen kann. „So wird ein Bild meiner Ziele in meinem Kopf gespeichert. Meine Ziele werden dadurch leichter umsetzbar.“



**TIPP VOM HERZSPORT-COACH:**

Um die Intensität richtig zu dosieren, empfiehlt Höchsmann als einfache Methode die Nasenatmung: „Dadurch wird nicht nur die Luft gereinigt und erwärmt, sondern auch der Puls beruhigt. So kann man auch ohne Pulsuhr Sport betreiben.“

**TIPP VOM HERZSPORT-COACH:**

Der Coach empfiehlt Rituale in den Alltag einzubauen: Auf einem Bein während des Zähneputzens stehen oder danach zehn Kniebeugen machen – „Mit der Zeit wird das vom Gehirn als Gewohnheit abgespeichert“, sagt Höchsmann.



# Rezepte

Rezepte für vier Personen.

Alle Rezepte und Kochvideos finden Sie unter

[www.herzschlag-info.at](http://www.herzschlag-info.at)

## PETER KOBLHIRT

Mit seiner „Pflanzlichen Powerküche“ hat Peter Koblhirt mittlerweile über 8.000 Teilnehmer an seinen Kochshows inspiriert. Der gelernte Koch sieht Fitness ganzheitlich: Als Personal Trainer betreut er seine Kunden auch beim Schwimm-, Lauf- und Krafttraining.

## Power-Frühstück

### HAFER-PORRIDGE MIT GEWÜRZEN

**Tipp:** Porridge eignet sich perfekt zum Vorbereiten am Vorabend und kann portionsweise abgefüllt werden. Die warme Mahlzeit am Morgen heizt den Stoffwechsel an und spendet viel Energie. Am nächsten Tag frisches Obst hineinschneiden und mit Joghurt verfeinern. Die Samen sorgen für optimale Ballaststoffe und liefern hochwertige Omega-3-Fettsäuren.



160 g Haferflocken  
 1/2 l Haferdrink  
 1 EL Samen (Leinsamen, Hanfsamen, Kürbiskerne, Sonnenblumenkerne)  
 1 EL Trockenfrüchte (Rosinen, Preiselbeeren, Datteln, Feigen)  
 Frisches, saisonales Obst, klein gewürfelt (Apfel, Birne, Zwetschken, Weintrauben, Beeren)  
 Prise Zimt, Kardamom und Kurkuma  
 1 EL geröstete Nüsse (Mandeln, Walnüsse, Haselnüsse, Cashewkerne)

Haferflocken mit Haferdrink, Samen und Trockenfrüchten in einer breiten Pfanne für 10 min bei wenig Hitze köcheln lassen. Obst einrühren und kurz weiter köcheln lassen. Bei der gewünschten Konsistenz von der Hitze nehmen, die Gewürze einrühren und kurz ziehen lassen. In einer Schüssel anrichten und mit Obst und Nüssen dekorieren.



## Aufstrich

### SONNENBLUMENKERN-TOMATENAUFSTRICH MIT VOLLKORNBROT UND ROHKOST



200 g Sonnenblumenkerne, mit heißem Wasser 1 Std. eingeweicht  
100 g getrocknete Tomaten (nicht in Öl eingelegt!), klein gewürfelt  
1 Knoblauchzehe  
1/8l Reiskorn  
3 EL Olivenöl  
3 Hände voll Italienischer Kräuter getrocknet (oder frisch, fein gehackt)  
Prise Pfeffer  
2 Scheiben Vollkornbrot  
(Rohkost je nach Saison: Kohlrabi, Karotten, Radieschen, Gurke, Tomaten, Jungzwiebel)

Das Wasser der Sonnenblumenkerne abgießen und mit allen Zutaten pürieren, bis eine gleichmäßige Konsistenz erreicht wird. Beim Anrichten mit Petersilie oder Basilikum bestreuen und mit Vollkornbrot und Rohkost genießen.



## Suppe

### TOMATENCREMESUPPE MIT KNOBLAUCHCROUTONS



**Suppe:**  
2 EL Olivenöl  
1 Zwiebel, grob gewürfelt  
2 Knoblauchzehen, fein gerieben  
3 Karotten, fein gewürfelt  
¼ Stück Sellerie, fein gewürfelt  
1 EL Tomatenmark  
1 EL Zucker  
5 Tomaten, grob gewürfelt  
10 Kirschtomaten, grob gewürfelt  
½ l Gemüsesuppe  
1 EL Kräuter nach Wahl (Majoran, Thymian, Rosmarin, Basilikum), fein gehackt  
Salz, Pfeffer

**Croutons:**  
1 EL Olivenöl  
2 Scheiben Brot, grob gewürfelt  
1 Knoblauchzehe, fein gerieben

**Zum Bestreuen:**  
1 EL Parmesan, fein gerieben

Zwiebel und Knoblauch in einem großen Topf bei wenig Hitze 5 min anschwitzen. Karotten und Sellerie dazugeben und kurz anschwitzen. Tomatenmark und Zucker einrühren, etwas mitrösten, Tomaten dazugeben und mit Gemüsesuppe aufgießen. 1 Stunde mit offenem Deckel kochen lassen und gelegentlich umrühren.

In der Zwischenzeit die Brotwürfel und den Knoblauch in einer breiten Pfanne im Olivenöl bei wenig Hitze knusprig anbraten. Kräuter deiner Wahl, Salz und Pfeffer zur Suppe begeben und pürieren. Anrichten und mit Knoblauch-Croutons, Parmesan und Kräutern dekorieren.



## Suppe

### GEMÜSESUPPE MIT GETROCKNETEN STEINPILZEN



2 EL Olivenöl  
 1 Zwiebel, fein gewürfelt  
 1 Knoblauchzehe, fein gewürfelt  
 2 Stück Steinpilze getrocknet, in 1/8 l heißem Wasser eingeweicht  
 1 l Gemüsesuppe  
 10 Erdäpfel, grob gewürfelt  
 5 Karotten, grob gewürfelt  
 1/2 Sellerie, geschält und grob gewürfelt  
 1 Rose Brokkoli, fein zerteilt  
 1 Rose Karfiol, fein zerteilt  
 1/2 Zucchini, grob gewürfelt  
 Salz, Pfefferkörner, 2 Lorbeerblätter, 10 Wacholderbeeren zerdrückt



Zwiebel und Knoblauch in einem großen Topf bei wenig Hitze 5 min anschwitzen. Die Steinpilze grob schneiden, zum Zwiebel dazugeben und weitere 5 min anschwitzen.

Mit Gemüsesuppe aufgießen, Gemüse und Gewürze begeben und 30 min bei wenig Hitze köcheln lassen.

## Zwischengericht

### ERDÄPFELGULASCH MIT FISOLEN



2 EL Olivenöl  
 1 Zwiebel, fein gewürfelt  
 2 Knoblauchzehen, fein gerieben  
 2 EL Paprikapulver  
 1 EL Tomatenmark  
 1 TL Kümmel, gemahlen  
 40 ml Apfelessig  
 1 l Gemüsesuppe  
 20 Stück Erdäpfel, geschält und grob gewürfelt  
 200 g Fiolen, gefroren  
 1 EL Majoran, getrocknet oder frisch  
 Salz, Pfeffer



Zwiebel und Knoblauch bei wenig Hitze in Öl glasig anschwitzen. Paprikapulver, Tomatenmark und Kümmel begeben, kurz mit anschwitzen und mit Essig und Gemüsesuppe ablöschen. Die Erdäpfel in die Suppe geben und 15 min bei wenig Hitze und geschlossenem Deckel köcheln lassen. Danach die Fiolen und den Majoran begeben und so lange köcheln lassen, so dass sie noch bissfest sind.



Zum Abschluss kann man noch ein paar Erdäpfel pürieren, damit das Gulasch eine sämige Konsistenz bekommt. Eventuell noch mit Salz und frischem Pfeffer abschmecken und anrichten.

## Hauptspeise

BRATHENDL MIT ERDÄPFELWEDGES UND  
OFENGEMÜSE**Ofengemüse:**

1 Zwiebel, grob gewürfelt  
 2 Knoblauchzehen, fein gerieben  
 ¼ Stück Lauch, feine Streifen geschnitten  
 1 Süßkartoffel, geschält, grob gewürfelt  
 ¼ Roter Paprika, entkernt, grob gewürfelt  
 ¼ Gelber Paprika, entkernt, grob gewürfelt  
 ¼ Grüner Paprika, entkernt, grob gewürfelt  
 2 Stangen Rosmarin, grob zerteilt  
 10 Stangen Thymian, grob zerteilt  
 2 EL Olivenöl  
 1 EL Gewürzmischung

**Brathendl:**

1 Hendl, halbiert und in kleine Teile zerlegt  
 2 EL Olivenöl  
 1 EL Gewürzmischung

**Erdäpfelwedges:** 10 Erdäpfel, zu Wedges geschnitten  
 1 EL Olivenöl  
 1 TL Gewürzmischung



Das Backrohr auf 180° vorheizen. Alle Zutaten vom Ofengemüse in einer Schüssel mit den Händen gut miteinander vermischen und auf ein Backblech mit Backpapier verteilen. In der gleichen Schüssel das Hendl mit Öl und der Gewürzmischung gut miteinander vermengen und auf dem Ofengemüse verteilen. Das Blech in den Ofen schieben und 20 min backen.



In der Zwischenzeit die Erdäpfelwedges in einer Schüssel mit Öl und der Gewürzmischung vermengen und ebenfalls auf ein Backblech mit Backpapier verteilen. Nach den 20 min das Blech mit den Wedges ebenfalls zum Hendl in den Ofen schieben und weitere 30 min backen bis alles schön knusprig ist.



## Hauptspeise

GEBRATENES ZANDERFILET AUF LINSEN-  
SOCKEL UND TOMATEN-BASILIKUMRAGOUT**Linsengemüse:**

2 EL Olivenöl  
 1 Zwiebel, fein gewürfelt  
 1 Knoblauchzehe, fein gerieben  
 2 Karotten, fein gewürfelt  
 2 Stück Stangensellerie, fein gewürfelt  
 ¼ Roter Paprika, entkernt, grob gewürfelt  
 ¼ Gelber Paprika, entkernt, grob gewürfelt  
 ¼ Grüner Paprika, entkernt, grob gewürfelt  
 40 ml Balsamico-Essig  
 ¼ l Gemüsesuppe  
 100 g Belugalinsen  
 Salz, Pfeffer

**Tomaten-Basilikumragout:**

2 EL Olivenöl  
 20 Kirschtomaten, die Hälfte geviertelt, andere Hälfte ganz  
 1 EL Tomatenmark  
 1 EL Balsamico-Essig  
 1 EL Zucker  
 2 EL Basilikum, getrocknet (bei frischer Verwendung erst zum Schluss begeben)  
 Salz, Pfeffer

**Zanderfilet:**

2 EL Olivenöl  
 800 g Zanderfilet, trockengetupft  
 1 Knoblauchzehe, fein gerieben  
 1 TL Zitronenzeste  
 Salz, Pfeffer  
 5 EL Semmelbrösel



Zwiebel und Knoblauch im Olivenöl bei wenig Hitze anschwitzen. Karotten, Stangensellerie und Paprika beigegeben und kurz mit anschwitzen. Mit Balsamicoessig ablöschen und Gemüsesuppe aufgießen.

Die Linsen einrühren, würzen und ohne Deckel 20 min köcheln lassen. Für das Tomatenragout alle Zutaten in einer breiten Pfanne bei wenig Hitze 20 min einreduzieren lassen und gelegentlich umrühren.



Für den Fisch den Knoblauch mit Zitronenzeste, Salz und Pfeffer vermengen, den Zander damit bestreichen, beidseitig in Semmelbrösel wenden und im Olivenöl bei wenig Hitze auf beiden Seiten 4 min anbraten. Das Linsengemüse auf dem Teller anrichten, den Zander seitlich darauf platzieren und das Tomaten-Basilikumragout rundherum verteilen.

# Hauptspeise

## SCHWAMMERLRAGOUT MIT POLENTATALERN UND GEDÄMPFTEM GEMÜSE



### Polenta:

1 EL Olivenöl  
 1 Zwiebel, sehr fein gewürfelt  
 1 Knoblauchzehe, fein gerieben  
 10 Stück getrocknete Tomaten, sehr fein gewürfelt  
 10 Stück getrocknete Steinpilze, in 1/4 l heißem Wasser eingeweicht  
 1/2 l Gemüsesuppe  
 150 g Polenta  
 50 g Parmesan  
 1 Stange Rosmarin, grob gehackt

### Ragout:

1 EL Olivenöl  
 1 Zwiebel, fein gewürfelt  
 20 Stück Champignons, in Streifen geschnitten  
 2 EL Paprikapulver  
 1 EL Tomatenmark  
 1/8 l Gemüsesuppe  
 1/8 l Soja-Cuisine (pflanzlicher Obers-Ersatz)  
 2 EL Petersilie, fein gehackt  
 1 EL Maizena mit 1/8 l kaltem Wasser verrührt  
 Salz, Pfeffer

### Gedämpftes Gemüse:

Karotten, Paprika, Karfiol, Brokkoli, Zucchini, Kohlsprossen



Das Backrohr auf 180° vorheizen. Zwiebel und Knoblauch im Olivenöl glasig anschwitzen. Tomaten und Steinpilze grob würfeln, dazugeben, kurz mit anschwitzen und mit Gemüsesuppe ablöschen. Mit einem Schneebesen die Polenta einrühren und die Hitze reduzieren. Parmesan und Kräuter begeben und für 5 min öfter umrühren bis eine cremig Konsistenz erreicht ist. Die Masse auf einem Backblech mit Backpapier gleichmäßig verteilen und für 30 min im Ofen backen.

Für das Ragout die Zwiebel bei wenig Hitze im Öl anschwitzen. Nun die Hitze hochdrehen und die Pilze unter ständigem Rühren anbraten. Nach ca. 5 min die Hitze wieder reduzieren, Tomatenmark und Paprika begeben, umrühren und kurz mit rösten. Mit Gemüsesuppe und Soja-Cuisine ablöschen und für 10 min bei wenig Hitze köcheln lassen.



Petersilie und das Maizena-Wasser-Gemisch mit einem Schneebesen in das Ragout einrühren, sodass eine schöne Bindung entsteht.

Nur mehr einmal aufkochen lassen und dann mit geschlossenem Deckel 10 min ziehen lassen. Das Gemüse in der Zwischenzeit dämpfen, sodass es noch bissfest ist.



Desert

## JOGHURT-BEERENCREME



½ Joghurt, cremig gerührt  
 1 EL Honig  
 1 MSP Vanille gemahlen  
 1 TL Zitronenzeste  
 1 TL Orangenzeste  
 1 TL Zitronensaft, frisch gepresst  
 1 EL Orangensaft, frisch gepresst  
 20 Stück Heidelbeeren  
 20 Stück Himbeeren



In einer Schüssel mit einem Schneebesen Joghurt, Honig und Vanille verrühren. Zitronenzeste, Orangenzeste, Zitronensaft und Orangensaft einrühren und für eine Stunde kalt stellen.

Die Joghurtcreme in einer Schüssel anrichten und die Beeren dekorativ darauf verteilen.



**Tipp:** Füge etwas Topfen hinzu, dann wird sie noch cremiger und sie lässt sich dadurch sehr gut in Gläser anrichten. Püriere die Creme mit den Beeren für einen farblichen und geschmacklichen Kontrast.



## Mahlzeit!

Richtig Gutes essen



Greift man zu Messer und Gabel, nimmt man gleichzeitig eine wichtige Entscheidung über die eigene Gesundheit in die Hand. Was und wie wir essen, hat auch Einfluss auf den Cholesterinspiegel und damit auf die Herzgesundheit. Mit einer bewussten Ernährung kann man Atherosklerose und Herz-Kreislauf-Erkrankungen genüsslich vorbeugen.\* Auch nach einem Herzinfarkt trägt sie zu einem neuen, positiven Lebensgefühl bei.

Früher wurde oft nur empfohlen, einfach weniger Fett zu essen. Laut aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen ist es aber viel wichtiger, das richtige Fett zu sich zu nehmen. Raps- und Olivenöl im Salat, Hühnerbrust statt Schweinsbraten – so ersetzt man ganz einfach gesättigte Fettsäuren, die die Arterien schädigen, durch arterienfreundliche ungesättigte Fettsäuren. Und ganz wichtig: Es schmeckt auch, wie unser Rezeptteil im Magazin beweist. Fisch statt Fleisch, gedämpfter Lachs statt paniertem Schnitzel, Matjes-Vollkornweckerl statt Leberkäseemmel, geräucherte Makrele statt Salami. Die Omega-3-Fettsäuren im Fisch können mithelfen, Blutdruck und erhöhte Triglyceride (Blutfette) zu senken.

\*) Dieplinger B und H et al.: Nicht-medikamentöse Methoden der LDL-Senkung. Österreichische Atherosklerose Gesellschaft (2014).

## 7 ARTERIENFREUNDLICHE TIPPS DER ÖSTERREICHISCHEN ATHEROSKLEROSE-GESELLSCHAFT FÜR DEN ALLTAG

- 1  Essen oder trinken Sie **zu jeder Mahlzeit Gemüse oder Obst sowie Rohkost, Salat, Trockenobst oder verdünnte Obst- und Gemüsesäfte**. Gerne auch zwischen den Mahlzeiten!
- 2  Essen Sie **maximal jeden zweiten Tag Fleisch**. Eine Fleischportion soll nicht größer als der eigene Handteller sein. Essen Sie maximal 100 Gramm Wurst oder Würste pro Woche.
- 3  Essen Sie regelmäßig **Fisch statt Fleisch oder Wurst** – meiden Sie aber panierten Fisch.
- 4  Brot, Gebäck und Reis sollten Sie zu mindestens **zwei Dritteln als Vollkornvariante** essen. Mindestens einmal pro Woche sollten **Hülsenfrüchte** wie Bohnen, Erbsen, Kichererbsen, Linsen oder grüne Sojabohnen auf dem Speisezettel stehen. Essen Sie so oft wie möglich **Haferflocken oder -kleie**. Beschränken Sie den Konsum von Kohlenhydraten mit hohem glykämischen Index (Kartoffeln, Weißbrot) auf maximal eine Portion pro Tag.
- 5  Verwenden Sie **hochwertige Öle wie Raps-, Walnuss- oder Leinöl** als Salatdressing oder zum Kochen. Bauen Sie Nüsse in den Essalltag ein.
- 6  **Meiden Sie** zuckerreiche Getränke und genießen Sie Mehlspeisen und Süßigkeiten nur in kleinen Mengen – und nicht täglich.
- 7  **Alkohol nur in Maßen** konsumieren. An mindestens zwei aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche keinen Alkohol trinken – und wenn, dann nur einen Drink pro Tag als Frau bzw. zwei Drinks als Mann. Ein Drink bedeutet ein Achterl Wein oder ein Seidel Bier.

### DIE GRENZEN DER ERNÄHRUNG

Ist der LDL-Cholesterinwert zu stark erhöht, reicht unter Umständen eine Ernährungsumstellung alleine nicht aus, um die Zielwerte zu erreichen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber!



**HERZTIPP:**  
Walnüsse, Mandeln oder Haselnüsse adeln fast jeden Salat oder Eintopf. Im Vollkornmüsli sollten sie sowieso fixer Bestandteil sein.

### Für eine Handvoll Nüsse

“Achtung - Hüftgoldgefahr!” dachten viele angesichts des Fett- und Energiegehalts von Nüssen. Mediziner und Ernährungsexperten haben sie aber längst ins Herz geschlossen: Fettsäureprofil, Vitamine, Ballaststoffe, pflanzliches Eiweiß und sekundäre Pflanzenstoffe machen die Nuss zum Super-Food fürs Herz. Zahlreiche Studien haben bewiesen, dass es das Herz-Kreislauf-Risiko senken kann, wenn man regelmäßig ungesalzene und nicht geröstete Nüsse genießt – eine Handvoll über den Tag verteilt reicht.



**HERZTIPP:**  
Haferkleie ist eine Top-Ballaststoffquelle und gehört ins Müsli! Ebenfalls ein hervorragender Cholesterinsenker: Flohsamenschalen. 2 bis 3 Teelöffel davon in einen halben

Liter Fruchtbuttermilch geben. Schon nach ein paar Minuten quellen diese so stark auf, dass sich fast von selbst ein festes Dessert gezaubert hat, das man löffeln kann.

### Schlechtes Cholesterin entsorgen

Vollkornbrot, Weizenkleie, Krautsalat – diese unlöslichen Ballaststoffe sind sehr wichtig, wenn es um die intakte Verdauung geht. Will man den Cholesterinspiegel senken, dann helfen aber besonders die wasserlöslichen und gelbildenden Ballaststoffe. Auch diese sind gute, alte Bekannte: Man findet sie in Äpfeln, Bohnen, Erbsen oder im Power-Getreide Hafer.

Diese Art der Ballaststoffe wirkt vor allem, da sie Gallensäuren im Darm binden können. Und je mehr dieser Gallensäuren auf diese Weise festgenommen und abgeführt werden, desto mehr Cholesterin muss die Leber für die Gallensäureproduktion zur Verfügung stellen – und umso weniger Cholesterin ist übrig, um ins Blut zu gelangen. Der LDL-Cholesterinspiegel im Blut sinkt so auf natürliche Weise.



## Mittelmeer-Diät? Ja, aber so wie früher!

Viel Obst, Gemüse, Fisch und Olivenöl: Die vielgerühmte „Mittelmeer-Diät“ galt für viele Mediziner und Ernährungsexperten als vorbildliche Ernährungsweise. Doch selbst in den Ursprungsländern ist Dickleibigkeit und Fettsucht auf dem Vormarsch.

Ist jetzt die Mittelmeer-Diät vielleicht doch nicht so toll, wie jahrelang propagiert? Entwarnung für alle Fans der mediterranen Küche: Unter Ernährungsexperten gilt als gesichert, dass sich die – **traditionelle** –

**mediterrane Kost positiv** auf Cholesterinspiegel, Bluthochdruck, Gefäße und in weiterer Folge auf das Herz-Kreislauf-Erkrankungsrisiko auswirkt.

„Allerdings ist die für die Gesundheit vorteilhafte (traditionelle) mediterrane Kost von der Ernährungsweise der Menschen, die heute in der Mittelmeerregion leben, dramatisch verschieden“, stellt der Ernährungswissenschaftler Anthony Kafatos von der Universität Kreta fest. Auf Kreta, der größten griechischen

Insel mit einer halben Million Einwohnern, sind bereits ein Drittel der Kinder und mehr als die Hälfte der Erwachsenen übergewichtig oder adipös.

Der Mediziner führt dies vor allem auf den vermehrten **Konsum von Fleisch** und anderen tierischen Produkten zurück: „Machten die gesättigten Fettsäuren in den Sechzigern nur etwa acht Prozent der Gesamtenergieaufnahme aus, so sind es heute bereits 15 bis 16 Prozent“, so der Wissenschaftler. Gleichzeitig hat der Konsum

von gesunden Fetten, wie zum Beispiel Olivenöl, abgenommen.

**Eigentlich ist diese Entwicklung der beste Beweis für die Wirkung der traditionellen Mittelmeer-Diät** – wenn auch im Umkehrschluss. Kafatos: „Die gesundheitlichen Vorteile der traditionellen mediterranen Ernährungsweise gibt es. Sie werden aber zum Mythos, wenn man sie auf die derzeit vorherrschende Kost im Mittelmeerraum bezieht.“

### HERZTIPP:

Fisch statt Fleisch – sowohl warm als auch kalt (zum Beispiel als geräucherte Forelle, Lachs oder Hering, Sushi). Panierten Fisch aber meiden!

### Milchprodukte ersetzen

Mit pflanzlichen Drinks aus Hafer, Soja oder Mandeln kann man cholesterinreiche Milch als Eiweißquelle ersetzen. Wer Milch nicht verträgt, hat so auch kein Problem mehr mit der Laktoseintoleranz. Öle aus Sonnenblumen, Weizenkeimen, Kürbiskernen, Sesam und Soja sind reich an Phytosterinen, hemmen die Cholesterinaufnahme im Darm und senken den Cholesterinspiegel. Diese Öle sind nicht nur ein hochwertiger Ersatz für Butter – sie bringen auch Abwechslung in die Küche. Cholesterin senken schmeckt gut!

### HERZTIPP:

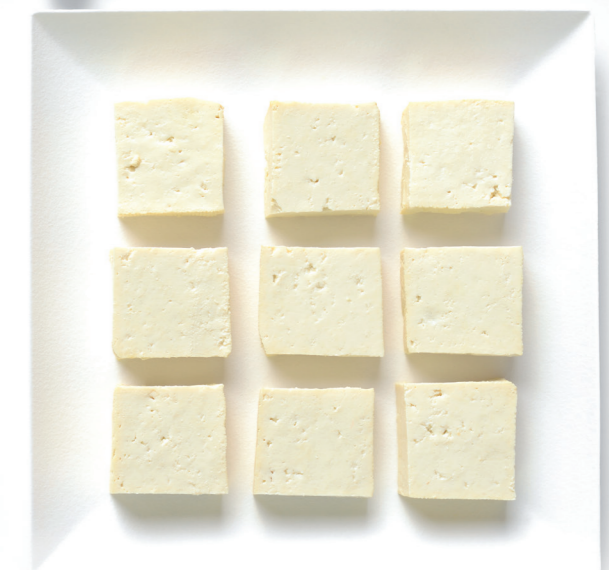
Tofu statt Rindfleisch erzielt den gewünschten Effekt, weil weniger tierische Fette gegessen werden.

### Soja – ein Cholesterinkiller?

Soja kann tatsächlich dazu beitragen, den Cholesterinspiegel zu senken. Allerdings liegt dies offenbar nicht am Soja selbst: Wer viel Sojaprodukte isst, isst in der Regel weniger tierische Fette wie Kuhmilchprodukte oder Fleisch – dies senkt natürlich den Cholesterinspiegel.

### Fisch auf den Tisch!

Zweimal pro Woche Fisch, diese Empfehlung gilt für alle – ganz besonders aber für diejenigen, die bereits einen Herzinfarkt hatten: Zweimal wöchentlich 175 bis 350 Gramm Fisch verringert bei Personen mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung das Risiko eines weiteren derartigen Ereignisses um 14 Prozent, hat eine Studie mit Daten aus 58 Staaten der Welt ergeben.\* Die Fettfische Hering, Makrele, Lachs und Thunfisch sind reich an einer besonderen Art der gesunden ungesättigten Fettsäuren, den Omega-3-Fettsäuren.



\* Mohan D et al. Associations of Fish Consumption With Risk of Cardiovascular Disease and Mortality Among Individuals With or Without Vascular Disease From 58 Countries. JAMA Intern Med. 2021 May 1;181(5):631-649



DIE RICHTIGE ERNÄHRUNG BEI NIERENERKRANKUNGEN

# Auf Herz und Nieren








Auch bei einer Nierenerkrankung ist die richtige Ernährung besonders wichtig. Mit einer Nierendiät kann man dem Fortschreiten der Erkrankung entgegenwirken. Worauf dabei besonders zu achten ist, hat die Deutsche Nierenstiftung zusammengefasst.

Eine der Hauptaufgaben der gesunden Niere ist es, stickstoffhaltige Abfallprodukte auszuschleiden. Diese entstehen beim **Eiweißstoffwechsel**.

Außerdem halten die Nieren den Wasser- und den Salzhaushalt konstant. Dazu passen sie die Ausscheidung von Wasser und Mineralstoffen wie **Natrium, Phosphat und Kalium** an die Ess- und Trinkgewohnheiten an: Zu viel Natrium im Körper kann dazu führen, dass mehr Wasser im Gewebe eingelagert wird. Zu viel Kalium kann zu Herzrhythmusstörungen führen.

Und schließlich erfüllt die Niere auch noch wichtige Aufgaben im Knochenstoffwechsel und bei der Blutbildung: Die Nieren aktivieren **Vitamin D** zu einem Hormon, das unter anderem die Knochen zum Einbau von Kalzium und den Darm zur Aufnahme von Kalzium anregt.

Eine Nierendiät hat also mehrere Vorteile:

-  Sie beugt der Nierenerkrankung vor oder **verlangsamt** diese.
-  Sie verbessert den **Knochenstoffwechsel**, indem sie z.B. Phosphor reguliert.
-  Sie sorgt für ein gesteigertes **Wohlbefinden** und einen optimalen Ernährungszustand.
-  Sie verbessert eine **Übersäuerung** (Azidose).
-  Sie vermindert **Übelkeit und Erbrechen**. Beides sind Symptome einer Urämie (Harnvergiftung).

## Nahrungsmittel bewusst nach den Inhaltsstoffen aussuchen

Da Eiweiß und Mineralstoffe über die Nahrung aufgenommen werden, ist es bei einer Nierenerkrankung besonders wichtig, die Lebensmittel nach ihren Inhaltsstoffen auszuwählen. Die Diät richtet sich auch nach dem Stadium der Erkrankung. Sie muss individuell an den Funktionsverlust der Niere angepasst werden. Die Diät verändert sich also im Verlauf der Erkrankung und sollte daher laufend mit dem Arzt oder der Ärztin besprochen werden.

### Phosphat

Ein zu hoher Phosphatwert ist eines der ersten Zeichen, dass die Nierenfunktion nachlässt. Er führt zu Folgeerkrankungen wie Knochenschäden und Verkalkungen. Wenn die Nierenerkrankung fortschreitet, wird Phosphat nicht mehr ausreichend ausgeschieden. Die Ernährung muss daher phosphatarm sein.

Phosphatreiche Lebensmittel sind zu meiden oder zu reduzieren: Dazu zählen vor allem **Schmelzkäse, Bier, Kakao, Milchpulver, Nüsse und Hefeflocken**. Viele **Fertiggerichte** und auch **Cola** enthalten von der Lebensmittelindustrie zugesetzte Phosphate und sollten daher unbedingt vermieden werden.



### Kalium

Zu viel Kalium belastet das Herz. Über die Niere wird das meiste Kalium ausgeschieden. Im Verlauf einer Nierenerkrankung kommt es daher auch zu Störungen im Kaliumhaushalt. Kalium ist vor allem in **Obst, Gemüse, Kartoffeln, Nüssen, Milch, Säften und Trockenfrüchten** enthalten. Bei diesen Lebensmitteln ist daher Zurückhaltung geboten – obwohl sie normalerweise als gesund gelten. Neben der Ernährung gibt es aber noch eine Reihe anderer Ursachen, für einen erhöhten Kaliumspiegel im Blut, wie z.B. Übersäuerung (Azidose) oder Muskelabbau.

### Eiweiß

Wer an einer Nierenerkrankung leidet, sollte täglich 0,6 bis 1 Gramm Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht zu sich nehmen. Dies entspricht auch der Menge, die für die Normalbevölkerung empfohlen wird.

Dabei sollte man pflanzliche Eiweiße bevorzugen. Sie sind reich an essenziellen Aminosäuren, die der Körper nicht selbst herstellen kann. Empfehlenswerte Kombinationen sind zum Beispiel zwei Drittel **pflanzliches Eiweiß aus Kartoffeln, Reis oder Soja** und ein Drittel tierisches Eiweiß aus Rindfleisch oder Fisch. Damit sorgt man für eine geringere Übersäuerung und verringert auch die Gefahr von zu hohen Phosphatwerten. Bei Backwaren sollte man zu Roggenmehl statt Weizenmehl greifen.



Quelle: Deutsche Nierenstiftung, [www.nierenstiftung.de](http://www.nierenstiftung.de)

# Die gesündeste Stadt der Welt

Mediterranes Lebensgefühl pur: Der über 100 Meter breite Sandstrand Malvarrosa, mildes Wetter das ganze Jahr und Straßencafés in historischen Gassen laden nach **Valencia** auch dann ein, wenn es bei uns grau ist.

Ein perfekt restauriertes mittelalterliches Stadtzentrum rund um die Kathedrale schmiegt sich hier an das Viertel Ensanche mit prachtvollen Jugendstilfassaden. Das ehemalige ausgetrocknete Flussbett des Turia wurde zu einem kilometerlangen Park umgestaltet und ist jetzt die grüne Lunge der lebensfrohen Stadt mit unzähligen Sport- und Freizeitmöglichkeiten.

Am Ende des Parks befindet sich die Ciudad de las Artes y las Ciencias mit den atemberaubenden modernen Kulturbauten des valencianischen Stararchitekten Santiago Calatrava, das moderne Valencia. Beliebteste Attraktion hier ist das Oceanográfico, das größte Aquarium Europas, mit über 45.000 Meerestieren.

Verständlich, dass Valencia auch 2022 wieder den Titel der gesündesten Stadt der Welt verteidigt hat: Der ruhige Lebensstil, die mediterrane Ernährung und die geringe Luftverschmutzung tragen wesentlich zu einer durchschnittlichen Lebenserwartung von 83,5 Jahren bei.



*Sport und Kultur im kilometerlangen Turia-Park, ein über 100 Meter breiter Stadt-Sandstrand, prachtvolle Jugendstilfassaden – Valencia gilt nicht ohne Grund als eine der lebenswertesten Städte.*

*Text und Fotos: Thomas Kvicala*



*Im Jugendstilmarkt Mercado Central findet man auf 8.000 Quadratmetern die ganze Vielfalt aus den reichen Obst- und Gemüsegärten Valencias.*

# VALENCIA



*Die Ciudad de las Artes y las Ciencias*

# Reisen mit Herz

Nach dem Ende der Corona-Krise freuen wir uns umso mehr auf die nächste Reise! Wenn man ein paar Regeln beachtet, steht dem unbekümmerten, erholsamen Urlaub auch nach einem Herzinfarkt nichts im Weg. Vor der nächsten längeren Reise sollte man folgende Checkliste beachten.

- Ich habe mit meinem Arzt oder meiner Ärztin über die Reise gesprochen.
- Ich habe mich vor einer größeren Reise untersuchen lassen.
- Ich habe meinen Herzschrittmacher überprüfen lassen.
- Ich habe mich über notwendige Impfungen informiert.
- Ich habe meinen Impfpass dabei.
- Ich habe mir wichtige Notrufnummern am Urlaubsort (Arzt, Klinik, Rettung) notiert/engespeichert:



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Internationaler Notruf in Europa 112

- Ich habe meine aktuellen Unterlagen zu meiner Herzerkrankung und allfälligen weiteren Krankheiten als Kopien dabei (und eventuell auf Englisch übersetzt).
- Ich habe für meinen Reisezeitraum genügend meiner Medikamente eingepackt (inklusive einer Reserve für mögliche Verzögerungen bei der Rückreise). Dazu zählen meine regelmäßig einzunehmenden Medikamente und solche, die mein Arzt oder meine Ärztin für die Reise an den Urlaubsort empfiehlt.  
*Wichtig: Gekühlte Medikamente in einer Kühltasche transportieren!*
- Ich habe Beipackzettel und Medikamentenverpackungen als Information für behandelnde Ärztinnen und Ärzte am Urlaubsort mit dabei.

Weitere Notizen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Im Notfall soll folgende Person (Verwandte, Partner, etc.) kontaktiert werden:

Name:

Telefonnummer:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Arztbesuch

## Fragen für Ihren nächsten Arzttermin

Es ist wichtig, dass Sie über die Themen Cholesterin und koronäre Herzkrankheit (KHK) Bescheid wissen. Nehmen Sie dieses Formular mit möglichen Fragen zu Ihrem nächsten Arztbesuch mit. Unter anderem können Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt diese Fragen stellen:



Wie hoch ist mein aktueller LDL-Cholesterinspiegel?

\_\_\_\_\_ mg/dl



Gibt es einen Zielwert für LDL-Cholesterin, den Sie mir empfehlen?

\_\_\_\_\_ mg/dl



Ist mein LDL-Cholesterinspiegel zu hoch?

Nein  Ja



Wie hoch ist mein Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall?



Wie wirken meine Medikamente, die den LDL-Cholesterinspiegel senken?



Wie oft soll ich meinen Cholesterinspiegel messen lassen?



Sollte ich abnehmen?

Nein  Ja



Gibt es Nahrungsmittel, auf die ich verzichten sollte?



Wie viel Sport sollte ich treiben, und welche Sportarten sind gut für mich?

# Herzverband

## IN BESTER GESELLSCHAFT

Gemeinsam geht vieles besser – und so gelingt auch die Lebensumstellung nach einem Herzinfarkt in einer Gruppe Gleichgesinnter viel einfacher. Der Österreichische Herzverband ist eine Patientenorganisation mit einem umfangreichen Angebot für Menschen, die einen Herzinfarkt hatten.

Den Mitgliedern steht ein **ärztlicher Beirat** von anerkannten Experten der Kardiologie und kooperierenden Disziplinen für aktuelle medizinische und therapeutische Fragen zur Seite. Der Verband fördert dabei den Kontakt zwischen Medizinern, Therapeuten und Patienten.

**Körperliche Aktivitäten** wie Turnen, Wandern, Radfahren oder Schwimmen machen in der Gemeinschaft oft mehr Freude. Gemeinsam aktiv zu sein, gibt ein Gefühl der Sicherheit und fördert auch das körperliche Selbstvertrauen.

**Gesundheitsbewusstes Genießen** von Essen und Trinken in Gesellschaft hebt die Lebensqualität. Gesundheitsschädigende Faktoren wie z.B. Rauchen oder der übermäßige Konsum von Alkohol wiederum werden in der Gemeinschaft leichter eingebremst oder aufgegeben.



Foto: Österreichischer Herzverband, Landesverband Steiermark

## LANDESVERBÄNDE DES ÖSTERREICHISCHEN HERZVERBANDS

### Landesverband Burgenland

Präsident: Andreas Unger  
Schellgasse 31 | 7142 Illmitz  
Tel.: +43 699 10300308  
herzburgenland@gmx.at  
www.herzburgenland.at

### Landesverband Kärnten

Präsident: Ing. Dietmar Kandolf  
Kumpfgasse 20/3 | 9020 Klagenfurt  
Mobil: +43 660 7671000  
office@herzverband-ktn.at  
www.herzverband-ktn.at

### Landesverband Niederösterreich

Präsidentin: Anita Paiha  
Josef-Schleussner Straße 4/OG, Zi. 3/29  
2340 Mödling  
Tel. & Fax: +43 2236 860296  
Mobil: +43 664 73023635  
anita.paiha@herzverband-noe.at  
office@herzverband-noe.at  
www.herzverband-noe.at

### Landesverband Oberösterreich

Präsident: MR. Dr. Wolfgang Zillig  
Kreuzstraße 7 | 4040 Linz  
Tel.: +43 732 734185  
info@herzverband-ooe.at  
wolfgang.zillig@gmail.com  
www.herzverband-ooe.at

### Landesverband Salzburg

Präsident: Dir. Dr. Hubert Wallner  
Aighofstraße 45/2 | 5201 Seekirchen  
office@hubert-wallner.at

Geschäftsführerin: Brunhilde Mastnak  
Henndorfer Straße 10 | 5201 Seekirchen  
Tel. & Fax: +43 6212 7828  
Mobil: +43 664 4453571  
brunhilde.mastnak@herzverband-salzburg.at  
www.herzverband-salzburg.at

### Landesverband Steiermark

Präsidentin: Dr. Jutta Zirkl  
Radetzkystraße 1/1 | 8010 Graz  
Mobil: +43 650 4013300  
jutta.zirkl@chello.at | www.herzverband-stmk.at

### Landesverband Tirol

Präsident: Roland Weißsteiner  
Maria-Theresien-Straße 21/5 | 6020 Innsbruck  
Tel.: +43 512 570607 | Fax: +43 512 560708  
Mobil: +43 664 3081632  
roland.weisssteiner@herzverband-tirol.at  
www.herzverband-tirol.at

### Landesverband Vorarlberg

Präsident: Dr. Axel Philippi  
Grenzweg 10 | 6800 Feldkirch  
Tel. +43 5522 83331  
info@medreha.at  
www.herzverband-vorarlberg.at

### Landesverband Wien

Präsident: Robert Benkö  
Obere Augartenstraße 26-28 | 1020 Wien  
Tel. & Fax: +43 1 3307445 täglich Vormittag  
wiener-herzverband@herzwien.at  
r.benkoe@herzwien.at  
www.herzwien.at