

Teilnehmerheft

DMP Herzinsuffizienz

Herausgegeben vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland

Impressum

Patientenschulung DMP Herzinsuffizienz

Autorin: PD Dr. rer. nat. Karin Meng, Würzburg

Herausgegeben vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland,
Fachbereich Evaluation und Qualitätssicherung, Köln

Mailkontakt: zischulungenfb7@zi.de

Postadresse: Zentralinstitut, 40182 Düsseldorf

URL: <https://doi.org/10.20364/dmp-hi.01>

1. Auflage (Veröffentlichungsdatum: 15. Juni 2026)

Das vorliegende Manual entstand auf der Grundlage des Textes „Curriculum Herzinsuffizienz“, hrsg. von der Deutschen Rentenversicherung Bund. Der Text wurde von der Autorin grundlegend überarbeitet. Dies erfolgte unter Berücksichtigung der DMP-Anforderungen-Richtlinie, Anlage 13, Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme für Patientinnen und Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz, hrsg. vom Gemeinsamen Bundesausschuss.

Die im Manual, im Teilnehmerheft und im Herztagebuch gewählte männliche Form bezieht sich immer zugleich auf weibliche, männliche und diverse Personen. Ausschließlich zum Zweck der besseren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Schreibweise oder eine Mehrfachbezeichnung verzichtet. Alle personenbezogenen Bezeichnungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Bitte beachten Sie, dass alle Angaben zu medikamentösen Dosierungen stets ärztlich überprüft werden müssen und nicht für die Selbstmedikation gedacht sind. Beachten Sie auch die Gebrauchsinformationen der Hersteller, da Änderungen bei der Anwendung, Dosierung, sowie den Neben- und Wechselwirkungen inklusive der Gegenanzeigen möglich sind.

Empfohlene Zitierweise: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Hrsg.) (2026). Patientenschulung DMP Herzinsuffizienz, bearbeitet von Karin Meng. Köln: Zi

Inhaltsverzeichnis

Patientenschulung Herzinsuffizienz	5
Herzinsuffizienz – Was ist das und wie wird es behandelt?	6
Wie arbeitet das Herz?	7
Was passiert bei einer Herzinsuffizienz?	8
Was sind wichtige Untersuchungsmethoden?	10
Welche Möglichkeiten zur Behandlung gibt es?	12
Apparative und operative Therapie	13
Herzinsuffizienz – Was kann ich selbst tun?	14
Gesunde Lebensführung	15
Was ist die Symptomkontrolle?	18
Das Flüssigkeitsgleichgewicht	19
Woran erkennt man Wassereinlagerungen und was ist bei Anzeichen zu tun? .	22
Hilfen für den Notfall	24
Die tägliche Kontrolle von Gewicht, Puls und Blutdruck	25
Wie kann mir Bewegung helfen?	26
Welche Bewegung ist für Menschen mit Herzinsuffizienz geeignet?	27
Wie kann die Umsetzung im Alltag gelingen?	29
Was ist ein Bewegungsplan?	30
Bewegungsplan	34
Bewegungsprotokolle	37

Was ändert sich durch die Herzinsuffizienz in meinem Alltag?	46
Wo kann ich Unterstützung bekommen?	50
Sexuelle Aktivität – was sollten Menschen mit Herzinsuffizienz beachten? . .	53
Wie können Medikamente helfen?	55
Welche Medikamente sind wichtig?	56
Wie sollen die Medikamente dosiert werden?	59
Was kann mir helfen, meine Medikamente richtig einzunehmen?	60
Information	62

Patientenschulung Herzinsuffizienz

Kenntnisse zur eigenen Herzerkrankung sind wichtig, um einen möglichst eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung zu ermöglichen. Dazu gehört es, gemeinsam mit Ihren Behandlern informierte Entscheidungen zur Behandlung zu treffen und durch die eigene Lebensweise zu einem günstigen Verlauf und einer hohen Lebensqualität beizutragen. Es ist wichtig, dass Sie im alltäglichen Leben mit Ihrer Herzerkrankung gut zurechtkommen. Die Schulung hat fünf Einheiten. In diesem Heft sind die wichtigsten Informationen und Arbeitshilfen zusammengefasst. Sie können hier auch Notizen machen und später nachlesen.

Um die Texte lesbarer zu machen, wird bei Personenbezeichnungen nur die männliche Bezeichnung angeführt. Selbstverständlich sind aber stets alle Geschlechter gemeint.

Herzinsuffizienz – Was ist das und wie wird es behandelt?

Herzinsuffizienz ist eine häufige chronische Herzerkrankung. Kenntnisse zur Erkrankung sind wichtig, um sich in die Behandlung einbringen zu können. Durch Ihr Verhalten können Sie zu einem günstigen Verlauf beitragen und sich eine möglichst hohe Lebensqualität bewahren.

Wie arbeitet das Herz?

Um die Krankheit zu verstehen, ist es gut zu wissen, wie das Herz arbeitet. Das Herz ist ein Pumpmuskel, der Blut durch den Körper pumpt und dadurch die Organe mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Es hat eine linke und eine rechte Hälfte, die jeweils aus einem Vorhof und einer Kammer bestehen. Der Ablauf sieht so aus: Das Blut, das den Sauerstoff an die Körperorgane abgegeben hat, kommt über den rechten Vorhof in die rechte Herzkammer. Von dort wird es in die Lunge gepumpt und wieder mit Sauerstoff angereichert. Aus der Lunge kommt dieses sauerstoffreiche Blut durch den linken Vorhof in die linke Herzkammer. Von dort wird es in den Körper gepumpt, um die Organe mit Sauerstoff zu versorgen. Vom Körper fließt das sauerstoffarme Blut wieder in den rechten Vorhof. Herzklappen sorgen an verschiedenen Stellen dafür, dass das Blut in die richtige Richtung fließt. Sie funktionieren wie Rückschlag-Ventile. Das Herz selbst braucht auch Blut, um arbeiten zu können, daher wird es mit den sogenannten Herzkranzgefäßen versorgt. Spezielle Herzmuskelzellen sorgen mit elektrischen Impulsen für einen regelmäßigen Herzschlag.

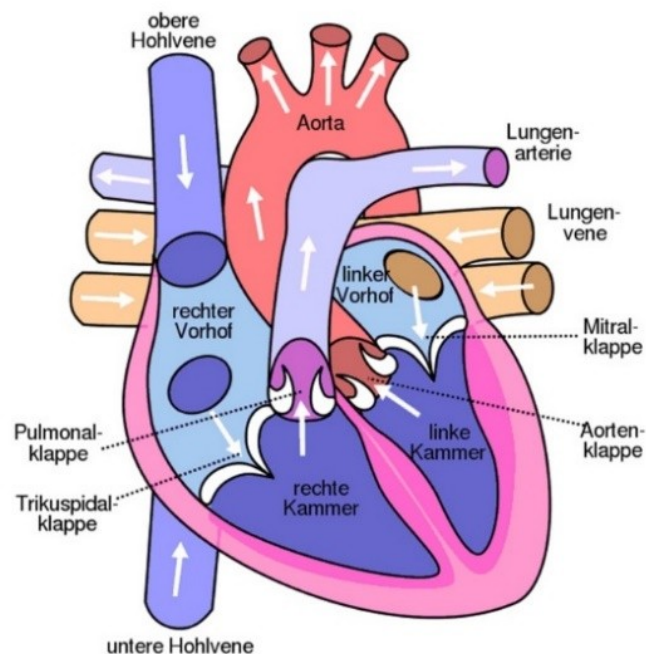


Abbildung 1
Das Herz als Pumpmuskel

Was passiert bei einer Herzinsuffizienz?

Bei einer Herzinsuffizienz ist der Herzmuskel zu schwach, um genug Blut durch den Körper zu den Organen zu pumpen. Aufgrund der fehlenden Muskelkraft dehnt sich das Herz nach und nach aus, das Pumpen fällt zunehmend schwerer. Dadurch wird der Körper nicht ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Zudem staut sich das Blut in den Lungengefäßen zurück, wodurch Kurzatmigkeit entsteht. Die Niere signalisiert dem Körper, dass nicht genug Blut da ist und hält daher Salz und Wasser zurück. Dadurch kommt es im Körper zu Flüssigkeitsansammlungen. Die Folgen sind in der Tabelle aufgeführt.

Anzeichen der Herzinsuffizienz

1. Durch verminderte Durchblutung

- Müdigkeit
- Abgeschlagenheit
- Schwindel
- Konzentrationsstörungen
- Niedriger Blutdruck
- Kalte, bläuliche Finger, Zehen und Lippen
- Niedrige Urinmenge

2. Durch Flüssigkeitsansammlung

- Kurzatmigkeit, Luftnot
- Husten, Hustenreiz beim Hinlegen
- Pfeifende Atmung
- Flaches Liegen wegen zunehmender Atemnot nicht mehr möglich
- Gewichtszunahme
- Geschwollene Knöchel
- Schmerzen im Oberbauch, Völlegefühl, Appetitlosigkeit



Welche Symptome haben Sie bei sich schon beobachtet?

Ursachen der Herzinsuffizienz

Die Ursachen der Herzinsuffizienz können sehr unterschiedlich sein. Alle haben gemeinsam, dass sie die Pumpleistung des Herzens verringern.

Häufigste Ursachen:

- Koronare Herzkrankheit (KHK) und dadurch ausgelöster Herzinfarkt
- Bei der KHK sind die Herzkranzgefäße verkalkt und verengt, was auch Arteriosklerose genannt wird. Bei einem kompletten Verschluss wird die Blutversorgung des Herzens unterbrochen. Es kommt zu einem Herzinfarkt. Dies führt meist zu einer Schädigung und Vernarbung von Teilen des Herzmuskels.
- Die Entstehung der Arteriosklerose wird begünstigt durch:
 - Erhöhte Cholesterinwerte
 - Bluthochdruck (Hypertonie)
 - Erhöhte Blutzuckerwerte (Diabetes)
 - Rauchen
 - Bewegungsmangel
 - Starkes Übergewicht (Adipositas)
- Bluthochdruck kann unabhängig von Arteriosklerose zu einer Herzschwäche führen. Bei langem Bluthochdruck kommt es zu einer Verdickung des linken Herzmuskels, dieser wird unbeweglicher, die Pumpleistung wird verringert.

Weitere Ursachen:

- Angeborene Herzmuskelerkrankungen (Kardiomyopathie)
- Entzündungen des Herzmuskels (Myokarditis)
- Herzklappenerkrankungen
- Herzrhythmusstörungen
- Einflüsse durch Zellgifte (z. B. durch Alkohol)



Kreuzen Sie die Ursachen und Risikofaktoren an, die bei Ihnen zur Herzinsuffizienz geführt haben. Fragen Sie Ihren Arzt, wenn Sie unsicher sind!

Was sind wichtige Untersuchungsmethoden?

Im Gespräch mit dem Arzt werden Sie regelmäßig zu Ihren Beschwerden befragt, körperlich untersucht und es werden Laborwerte bestimmt. Zusätzlich gibt es eine Reihe weiterer Untersuchungsmethoden, um eine Herzschwäche abzuklären. Nicht immer sind alle Untersuchungen nötig.

Einige wichtige Untersuchungsmethoden bei Herzinsuffizienz

- Messung von Puls und Blutdruck: Es wird bestimmt, wie häufig das Herz pro Minute schlägt und wie der Druck des Blutes in den Blutgefäßen ist.
- Prüfen von Wassereinlagerungen durch Betrachten, Abtasten, Abhören
- Echokardiogramm: Mit dieser Ultraschalluntersuchung wird die Herzleistung gemessen. Wird nur bei Verschlechterung des Zustands zur Kontrolle durchgeführt.
- Röntgen des Brustkorbs: Damit wird untersucht, ob das Herz vergrößert ist und ob es Wasseransammlungen in der Lunge gibt. Wird nicht routinemäßig durchgeführt.

Mithilfe des Echokardiogramms kann die sogenannte Ejektionsfraktion (EF-Wert; Auswurfraction) bestimmt werden. Das ist der Anteil des Blutvolumens, der mit jedem Herzschlag aus der linken Kammer ausgeworfen wird. Der Wert wird häufig mit EF abgekürzt und in Prozent angegeben. Normalerweise sind es mindestens 50 Prozent, bei einer Herzschwäche weniger.



Abbildung 2
Ejektionsfraktion (EF-Wert)

Bei Herzinsuffizienz tritt häufig auch eine **schlafbezogene Atemstörung (Schlafapnoe)** auf. Das bedeutet, dass es zu kurzen Aussetzern der Atmung während des

Schlafs kommt. Dadurch ist der Schlaf nicht erholsam und man fühlt sich tagsüber sehr müde.



Lassen Sie sich nach Möglichkeit untersuchen, ob Sie solche schlafbezogenen Atemstörungen haben, weil diese zusätzlich die Herzfunktion verschlechtern können.

Welche Möglichkeiten zur Behandlung gibt es?

Zur Behandlung gehören verschiedene Bausteine, die ineinandergreifen und sich wechselseitig unterstützen. Die wichtigste Rolle haben dabei Sie. Gemeinsam mit Ihren Behandlern sollten Sie über die Therapie entscheiden und es liegt in Ihrer Hand, die erforderlichen Veränderungen im Alltag umzusetzen.

Ein besonders wichtiger Baustein sind die Medikamente. Diese verlängern das Leben, verringern Krankenhausaufenthalte, lindern Beschwerden und verbessern die Lebensqualität.

Bei einigen Patienten werden zusätzlich medizinische Geräte eingesetzt, um das Herz zu unterstützen. Manchmal sind Operationen notwendig.

Sie selbst können zu einer erfolgreichen Behandlung beitragen, indem Sie Ihre Medikamente zuverlässig einnehmen, Symptome im Auge behalten und Ihr Leben möglichst gesund gestalten.

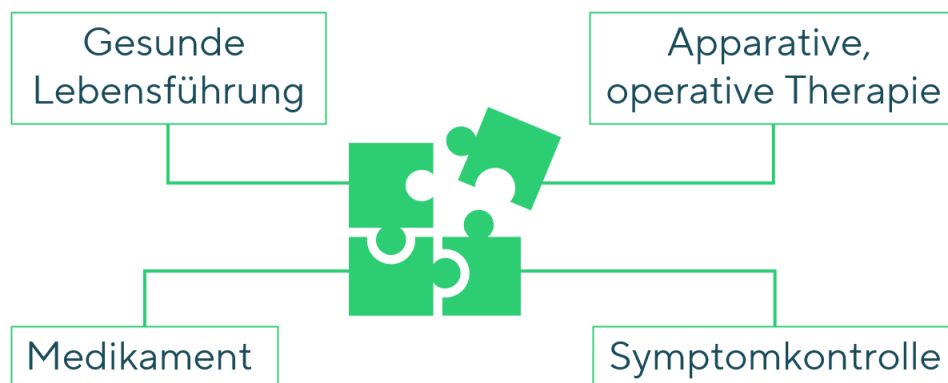


Abbildung 3

Behandlungsmöglichkeiten der Herzinsuffizienz

Apparative und operative Therapie

Bei bestimmten Patienten kann eine **apparative Therapie**, also der Einsatz eines speziellen **Defibrillators** oder eines **Herzschrittmachers** notwendig sein. Diese Geräte sollen die Lebenserwartung erhöhen und Krankenhausaufenthalte verringern.

Der **Implantierbare Cardioverter Defibrillator** (abgekürzt **ICD** oder **Defi**) erkennt einen gefährlich schnellen oder unregelmäßigen Herzschlag. Durch die Abgabe eines elektrischen Impulses wird der Herzrhythmus wiederhergestellt. Er kann auch mit einem Herzschrittmacher kombiniert werden. Herzschrittmacher werden eingesetzt, wenn Medikamente nicht mehr ausreichen und das Herz zu langsam oder unregelmäßig schlägt. Sie regen den Herzmuskel durch schwache elektrische Impulse an.

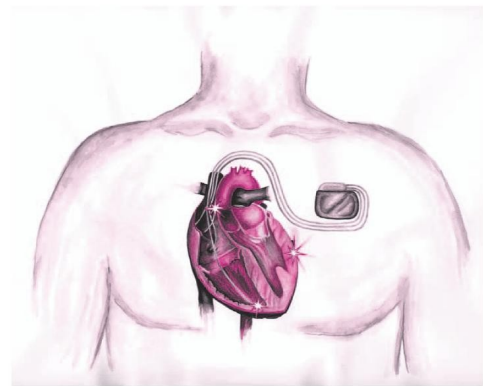


Abbildung 4
Herzschrittmacher
© Dr. Schubmann

Es gibt verschiedene neue Formen dieser Herzschrittmacher:

Die **Cardiale Resynchronisations-Therapie (CRT)** wird angewandt, wenn sich die elektrischen Impulse nicht gleichmäßig über das Herz ausbreiten. Beide Herzkammern werden gleichzeitig angeregt, das Zusammenziehen des Herzmuskels wird so besser koordiniert und die Pumpleistung erhöht.

Die Geräte sind klein wie eine Taschenuhr und enthalten einen kleinen Computer, Batterien, Elektroden und Leitungsdrähte. Sie werden unter lokaler Betäubung unter dem Schlüsselbein eingesetzt. Die Funktion der Geräte und Batterien wird regelmäßig überprüft.

Eine **operative Therapie** ist ggf. bei ausgewählten Patienten notwendig. Dazu gehören z. B. die Bypass-Operation, die Herzklappenoperation sowie die Herztransplantation.

Herzinsuffizienz – Was kann ich selbst tun?

Sie können auf verschiedene Weise den Verlauf der Erkrankung beeinflussen. Einiges davon machen Sie vielleicht bereits erfolgreich, anderes kann eine Umstellung Ihrer Lebensgewohnheiten bedeuten. Fangen Sie mit kleinen Schritten an!

Gesunde Lebensführung

Es gibt allgemeine Empfehlungen zu einer gesunden Lebensführung, die für jeden Menschen gelten, aber bei Krankheit besonders wichtig werden. Bei Herzinsuffizienz kommen noch einige Empfehlungen hinzu.

1. Nicht rauchen

- Nikotin belastet das Herz-Kreislauf-System.
- Hören Sie möglichst sofort mit dem Rauchen auf!
- Die Gesundheit wird durch einen Rauchstopp auf jeden Fall und in jedem Alter gefördert.
- Viele Vorteile machen sich bereits nach kurzer Zeit bemerkbar, sodass Sie schon kurzfristig einen Nutzen aus einem Rauchstopp haben.
- Ein Rauchstopp...
 - vermindert das Herzinfarkt-, Schlaganfall- und Lungenkrebsrisiko.
 - verringert körperliche Veränderungen, die durch das Rauchen ausgelöst werden und die Herzerkrankung negativ beeinflussen (z. B. erhöhter Spiegel an bestimmten Gerinnungstoffen und LDL-Cholesterin, erhöhter Puls und Blutdruck).
 - verbessert die Lungenfunktion.
 - verbessert den Geschmacks- und Geruchssinn.
 - verbessert die körperliche Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden.

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über einen Rauchstopp, er kann Sie dabei unterstützen.

Weitere Informationsmöglichkeiten finden Sie im Anhang.

2. Alkohol nur begrenzt trinken

- Wenn Ihre Erkrankung auch durch Alkohol verursacht ist, sollten Sie komplett auf Alkohol verzichten.
- Ansonsten gilt: Trinken Sie nur sehr wenig oder gar keinen Alkohol!
- Männer sollten max. 24 g, Frauen max. 12 g reinen Alkohol am Tag zu sich nehmen. 12 g reinen Alkohols entsprechen 0,3 l Bier, 0,1 l Wein oder 0,02 l Schnaps (1 kleines Schnapsglas).
- Männer sollten also beispielsweise an einem Tag nicht mehr als 2 kleine Flaschen Bier oder 0,2 l Wein, Frauen nicht mehr als 1 kleine Flasche Bier oder 0,1 l Wein trinken.

3. Ausgewogen ernähren

- Ihre Ernährung sollte möglichst vielseitig sein.
- Essen Sie viele Getreideprodukte und Kartoffeln, viel Obst und Gemüse.
- Ergänzend sind täglich Milch und Milchprodukte sinnvoll.
- Ein- bis zweimal in der Woche sollte Fisch auf dem Speiseplan stehen.
- Essen Sie Fleisch, Wurst und Eier in Maßen.
- Bereiten Sie Ihr Essen mit möglichst wenig Fett zu und verwenden Sie Zucker und Salz in Maßen.
- Gesunde Ernährung bedeutet nicht Verzicht, sondern eher eine dauerhafte Veränderung von Essgewohnheiten. Sie müssen auf keine Lebensmittel völlig verzichten, aber auf die Zusammensetzung und Menge achten.

4. Starkes Übergewicht reduzieren

- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber, ob eine Gewichtsabnahme sinnvoll ist und wie Sie diese erreichen können.
- Bei Herzinsuffizienz sollte aber auch keine Mangelernährung entstehen.
- Wichtiger als das Gewicht ist oft die körperliche Fitness.



Welche dieser Empfehlungen könnte für Sie wichtig sein? In welchem Bereich möchten Sie etwas für Ihre Gesundheit tun?



Informieren Sie sich genauer über diese(n) Bereich(e) und sprechen Sie mit Ihrem Arzt!

Die folgenden Empfehlungen gelten speziell bei einer Herzinsuffizienz.

Wichtige Empfehlungen für Patienten mit Herzinsuffizienz

- Symptome beobachten und kontrollieren
- Auf die Trinkmenge achten
- Regelmäßige Bewegung und Training
- Medikamente regelmäßig einnehmen



Was ist die Symptomkontrolle?

Bei der Symptomkontrolle geht es darum, **Symptomen vorzubeugen**, diese zu **erkennen** und angemessen zu **reagieren** (beispielsweise bei Wassereinlagerungen). Dadurch können Sie den Krankheitsverlauf günstig beeinflussen, die Behandlung unterstützen und Krankenhausaufenthalte vermeiden. Zudem benötigen Sie weniger Entwässerungsmedikamente und können eine bessere Lebensqualität erreichen.

Sie können Ihre Symptome kontrollieren, indem Sie auf Ihr Flüssigkeitsgleichgewicht achten, indem Sie sich beobachten und auf Anzeichen für Wassereinlagerungen sowie auf andere Warnzeichen Ihres Körpers achten.



Abbildung 5

Vier Symptome der Herzinsuffizienz: Gewichtszunahme, schwankende Pulsfrequenz, niedriger oder schwankender Blutdruck, Abgeschlagenheit

Das Flüssigkeitsgleichgewicht

Im Körper gibt es ein Gleichgewicht zwischen der Flüssigkeit, die man zu sich nimmt (vor allem durch Trinken und Essen) und der Flüssigkeit, die man ausscheidet (vor allem Urin, aber auch Schweiß und Stuhlgang). Der gesunde Körper kann dieses Gleichgewicht selbst regulieren.



Abbildung 6

Balanciertes Flüssigkeitsniveau

Bei **Herzinsuffizienz** kann der Körper dieses Gleichgewicht nicht mehr selbst aufrechterhalten. Salz wird im Körper zurückgehalten und weniger Urin gebildet. Daher kann es zu Wassereinlagerungen kommen, wenn man zum Beispiel sehr viel Flüssigkeit aufnimmt, sich körperlich überlastet oder seine Entwässerungsmedikamente nicht einnimmt. Wenn das Gleichgewicht aber in Richtung Abgabe verschoben ist, z. B. bei Durchfall, dann kann es zu Symptomen wie Durst, Schwindel, Abgeschlagenheit kommen.



Abbildung 7

Unbalanciertes Flüssigkeitsniveau

Wie viel Flüssigkeit ist gesund für mich?

Oft hört man, dass man möglichst viel trinken soll, mindestens 2 bis 3 Liter am Tag. Das gilt nicht immer für Patienten mit Herzinsuffizienz! Diese sollten eventuell auch nicht zu viel Flüssigkeit aufnehmen, da ihr Körper große Trinkmengen nicht bewältigen kann und es dann zu Wassereinlagerungen kommt. Daher gilt: Eine sehr hohe Trinkmenge (mehr als 3 Liter) ist ungünstig. Bei Beschwerden oder fortgeschrittener Erkrankung kann die Trinkmenge vom Arzt auch vorübergehend begrenzt werden. Über den Tag verteilt sollten dann nicht mehr als 1,5 bis 2 Liter getrunken werden.



Sprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt darüber, welche Trinkmenge für Sie passend ist. Welche Trinkmenge wurde Ihnen empfohlen?



Meine empfohlene Trinkmenge: _____ bis _____ Liter

Tipps zur Begrenzung der Trinkmenge

- Verwenden Sie kleine Tassen oder Gläser statt großer Becher.
- Verteilen Sie Ihre Trinkmenge über den gesamten Tag.
- Trinken Sie langsam (das geht besonders gut bei sehr heißen oder sehr kalten Getränken).
- Tricks bei Durst oder trockenem Mund: Geben Sie Zitronensaft in Ihr Getränk, lutschen Sie einen Eiswürfel, essen Sie gefrorene Früchte, verwenden Sie Mundstäbchen oder kauen Sie Kaugummi.



Während einer Hitzeperiode oder bei Fieber, Durchfall, Erbrechen sollte auch bei begrenzter Trinkmenge etwas mehr getrunken werden. Dadurch kann der Flüssigkeitsverlust ausgeglichen werden.

Wie ist Ihre Trinkmenge im Alltag?

Bitte schätzen Sie Ihre übliche Trinkmenge im Laufe eines Tages ein.



Tragen Sie alle Getränke (auch Tee, Kaffee, Alkohol) ein und zählen Sie alles zusammen.

Übrigens: Eine Tee-/ Kaffee tasse fasst ungefähr 0,2 Liter, ein Wasserglas je nach Größe 0,25 bis 0,3 Liter, ein Trinkbecher etwa 0,33 Liter.

Morgens (zum Frühstück)	_____ Liter
Vormittags	_____ Liter
Mittags (zum Mittagessen)	_____ Liter
Nachmittags	_____ Liter
Abends (zum Abendessen)	_____ Liter
Nachts	_____ Liter
Gesamtmenge am Tag	_____ Liter



Auf wie viele Liter sind Sie beim Zusammenrechnen gekommen? Passt das zu Ihrer empfohlenen Trinkmenge?

Woran erkennt man Wassereinlagerungen und was ist bei Anzeichen zu tun?

Anzeichen für Wassereinlagerungen

- Wichtigstes Anzeichen: Gewichtszunahme von mehr als 1 kg am Tag, mehr als 2 kg innerhalb von 3 Tagen oder mehr als 2,5 kg innerhalb einer Woche
- Weitere Anzeichen
 - Weniger Urin gelassen als sonst
 - Schwellungen an den Knöcheln oder Unterschenkeln
 - Vermehrte Mühe beim Atmen, Atemnot
 - Husten beim Hinlegen oder so flaches Liegen wie zuvor nicht möglich

Wenn Sie eine Gewichtszunahme feststellen, dann prüfen Sie die weiteren Anzeichen für Wassereinlagerungen. Wenn weitere Anzeichen vorliegen, **nehmen Sie gleich mit Ihrem Arzt Kontakt auf**. Dieser wird ggf. die Dosis Ihrer Entwässerungsmedikamente anpassen.

Eventuell können Sie die Dosis auch selbst anpassen. Dies ist aber erst möglich, nachdem Sie das genaue Vorgehen mit Ihrem Arzt besprochen haben, dieser sein Einverständnis gegeben hat und Sie darin geübt sind. Überlegen Sie, warum es zur Wassereinlagerung gekommen ist. Dann können Sie zukünftig vorbeugen.

Weitere Warnzeichen

Weitere **Warnzeichen für Verschlechterungen des Gesundheitszustands**, die Sie möglichst **bald mit Ihrem Arzt besprechen** sollten:

- Deutliche Schwankungen von Blutdruck und Puls, Herzrasen, Herzstolpern oder sehr niedriger Puls
- Schwindel, Benommenheit
- Kein Appetit, Übelkeit
- Zunehmende Abgeschlagenheit, Müdigkeit

Plötzliche Verschlechterung

Eine Herzschwäche kann sich auch plötzlich verschlechtern. Bei den folgenden Anzeichen sollten Sie nicht zögern und den Notarzt rufen (Rufnummer: 112)

- Anhaltender Brustschmerz (der sich durch Nitrospray nicht bessert)
- Starkes Gefühl von Druck, Enge im Herzbereich
- Schwere und anhaltende Kurzatmigkeit, akute Atemnot
- Kalte, fahle Haut und kalter Schweiß auf Lippen und Haut
- Plötzliche Übelkeit, Erbrechen, starke Schmerzen im Oberbauch
- Ohnmachtsanfälle

Vermeiden Sie körperliche Anstrengung und halten Sie Ihren Oberkörper aufrecht, bis Hilfe kommt.



Wichtig ist es, schnell zu handeln und sich nicht vor einem möglichen Fehlalarm zu scheuen. Menschen kommen oft nicht rechtzeitig in die Klinik. Deshalb muss sofort reagiert werden!

Hilfen für den Notfall

- Notfallmedikament stets bei sich tragen
- Informationen für den Notarzt bereitlegen (Notfallausweis, Medikamentenpass, Ansprechpartner)
- Mit Verwandten, Kollegen und Freunden sprechen, wie sie im Ernstfall reagieren sollen (Notarzt rufen, Erste Hilfe leisten, eventuell Notfallmedikament verabreichen)
- Mobilen Notruf nutzen: Notfallknopf, den man am Körper trägt (Armband, Anhänger)

Die tägliche Kontrolle von Gewicht, Puls und Blutdruck

Bei einer Herzschwäche ist es sehr wichtig, das Gewicht zu überprüfen und zu protokollieren, da dieses das wichtigste Warnzeichen für Wassereinlagerungen ist.

Dazu wiegen Sie sich täglich zur gleichen Tageszeit und in der gleichen (oder ohne) Kleidung, damit die Werte vergleichbar sind. Sie können sich beispielsweise angewöhnen, sich morgens im Schlafanzug nach dem ersten Wasserlassen, vor der ersten Medikamenteneinnahme und dem Frühstück zu wiegen. Das Gewicht soll auf jeden Fall täglich protokolliert werden!

Außerdem sollten Sie den Blutdruck und den Puls regelmäßig messen, um Veränderungen des Zustands oder die Wirkung der Medikamente zu überprüfen. Zunächst ist dies täglich erforderlich. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, ob es später ausreicht, zwei- bis dreimal in der Woche zu messen, solange die Medikamente nicht umgestellt werden.

Richtwerte:

Gewicht	Zunahme maximal 1 kg am Tag, 2 kg in 3 Tagen oder 2,5 kg pro Woche
Puls	50-80 Schläge pro Minute
Blutdruck	140 zu 90 mmHg oder niedriger



Protokollieren Sie die Werte täglich im Herztagebuch.

Ihr „normales“ Gewicht ohne Wassereinlagerungen sollten Sie nicht überschreiten und auch halten, es sei denn Sie versuchen absichtlich und aus gesundheitlichen Gründen abzunehmen. Daneben können Sie auch Ihre empfohlene Trinkmenge eintragen.

Neben Gewicht, Blutdruck und Puls soll als weiterer Hinweis auf den eigenen Zustand bewertet werden, wie Sie sich an dem Tag fühlen.

Zusätzlich können auch weitere relevante Dinge wie die Trinkmenge oder Auffälligkeiten, Symptome notiert werden.

Wie kann mir Bewegung helfen?

Bewegung ist ein wichtiger Teil der Behandlung. Auch wenn man eine Herzschwäche nicht „wegtrainieren“ kann, wirkt sich regelmäßige körperliche Aktivität positiv auf deren Verlauf aus. Symptome werden verringert und die körperliche Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit gesteigert. Regelmäßige Bewegung senkt den Blutdruck und verbessert Blutfett- und Blutzuckerwerte. Herz, Lunge, Knochen und Muskeln werden gestärkt, eine Gewichtsabnahme wird unterstützt. Wenn Sie sich regelmäßig bewegen, werden Sie außerdem merken, dass Sie mehr Energie und Kraft haben und sich insgesamt ausgeglichener und wohler fühlen.

Welche Bewegung ist für Menschen mit Herzinsuffizienz geeignet?

Ausdauertraining, aber auch Bewegung im Alltag wirkt sich positiv aus. Empfohlen werden **20-30 Minuten** moderate Bewegung (das heißt, wenn man schwerer atmet als normalerweise, z. B. strammes Spaziergehen, Radfahren mit normaler Geschwindigkeit), **drei- bis viermal pro Woche**.

Ergänzend zu einem Ausdauertraining können Sie ein leichtes Muskelaufbautraining, z. B. mit kleinen Gewichten oder elastischen Bändern, durchführen. Eher meiden sollten Sie Sportarten, die hohe Belastungen der Muskeln erfordern, z. B. Liegestützen oder Training mit schweren Hanteln. Diese sind ungünstig, da gepresste Atmung dazu führen kann, dass im Brustkorb der Druck ansteigt. Dadurch pumpt das Herz schlechter.

Ein Training soll langsam begonnen und am Beginn durch Behandler überwacht werden. Wichtig ist es, sich nicht zu überfordern. Es gibt mehrere Möglichkeiten, auf die eigene Belastung zu achten:

- Sie atmen schneller, können sich aber noch in ganzen Sätzen unterhalten („Laufen, ohne zu schnaufen“).
- Sie fühlen sich etwas angestrengt, schwitzen leicht, haben aber keine Beschwerden („Borg-Skala“ maximal 14).
- Trainingspuls, der durch Ihre Behandler festgelegt wurde.

Am besten setzen Sie die Methoden ein, die Sie beim Training erlernen.

Bewegungstipps

- **Seien Sie aktiv im Alltag!**
 - Benutzen Sie die Treppe statt des Aufzugs oder der Rolltreppe.
 - Erledigen Sie kurze Wege zu Fuß oder mit dem Fahrrad.
 - Steigen Sie eine Haltestelle früher aus dem Bus und gehen den restlichen Weg.
 - Auch Haus- und Gartenarbeit ist Bewegung und hält Sie fit.
- **Sportarten mit viel Bewegung und vergleichsweise geringem Kraftaufwand wählen!**
 - Spazieren gehen
 - Wandern
 - Nordic Walking
 - Radfahren
 - Fahrradergometer-Training
 - Langlauf, Schwimmen (nach ärztlicher Zustimmung!)
 - Atemgymnastik, Atemtraining
- **Beachten Sie Ihre eigene Belastbarkeit und überfordern Sie sich nicht!**
 - Beginnen Sie mit einem persönlich auf Sie angepassten Training.
 - Steigern Sie Ihre Leistung langsam und legen Sie Pausen ein.
 - Am Anfang ist es gut, sich beim Training überwachen zu lassen, später ist ein Training meist allein möglich.
 - Ambulante Herzsportgruppen können Sie dabei unterstützen.

Wichtig ist, dass es Ihnen Spaß macht, sich zu bewegen! Wählen Sie Bewegungs-/Trainingsarten, mit denen Sie bereits gute Erfahrungen haben und die bei Herzschwäche empfohlen werden. Zögern Sie nicht, sich Unterstützung zu holen.

Wie kann die Umsetzung im Alltag gelingen?

Wichtig ist, dass Sie motiviert sind und einen festen Vorsatz haben. Aber auch feste Vorsätze zu gesundem Verhalten werden im Alltag häufig nicht umgesetzt. Denken Sie beispielsweise an die Vorsätze am Neujahrstag! Untersuchungen haben gezeigt, dass gesundheitsförderliches Verhalten – wie regelmäßige Bewegung – letztendlich davon abhängt, ...

wie stark die eigenen Absichten sind,

welche Hindernisse bestehen und

ob man Möglichkeiten hat, mit diesen Hindernissen umzugehen.



Haben Sie bereits Absichten hinsichtlich Ihrer körperlichen Aktivität? Wie stark sind diese Absichten? Wie sicher sind Sie, diese im Alltag umsetzen zu können?

Was ist ein Bewegungsplan?

Ein konkreter Plan fördert die Umsetzung Ihrer Absichten!

Er legt genau fest, WAS für körperliche Aktivität man WANN, WO und eventuell mit WEM ausführen möchte.

Zusätzlich ist es wichtig, über mögliche HINDERNISSE, die eine Umsetzung gefährden können, nachzudenken. Dann können Wege gefunden werden, mit diesen HINDERNISSEN UMZUGEHEN.

Was sind mögliche Hindernisse?

Im Alltag können vielfältige Hindernisse auftreten. Diese können in der eigenen Person liegen, oder durch äußere Bedingungen verursacht sein.



Was kann Sie daran hindern, Ihren Bewegungsplan durchzuführen? Welche Schwierigkeiten können im Alltag auftreten? Denken Sie auch daran, was Sie schon früher einmal an der Umsetzung von Vorsätzen, sich gesünder zu verhalten, gehindert hat!

Innere Hindernisse	Äußere Hindernisse
• Schlechte Stimmung • Lustlosigkeit, eigene Trägheit • Alte Gewohnheiten • Sich erschöpft fühlen • Scham • Angst, Unsicherheit • Fehlendes Wissen zu Bewegung • ...	• Wenig Zeit • Fehlende Mobilität • Schlechtes Wetter (z. B. Regen) • Keine Sportstätten / Kursangebote • Mangelnde Erreichbarkeit • Organisation (z. B. Anfahrt) • Kosten (z. B. Ausrüstung, Kurse) • ...

Welche Strategien können helfen?

Hindernisse können mithilfe von Gegenstrategien häufig überwunden werden, sodass die gewünschte körperliche Aktivität umgesetzt werden kann. Mögliche Strategien sind:

Mögliche Strategien sind...

- **Achten Sie auf Ihre Pläne und vermeiden Sie Dinge, die Sie ablenken!**

Sehen Sie nicht ins TV-Programm für Ihre geplanten Trainingszeiten

- **Beachten Sie Ihre Stimmung**

Gehen Sie gleich nach der Arbeit zum Training, um ein Stimmungstief zu Hause zu umgehen.

- **Organisieren Sie sich Hinweise und Hilfen**

Legen Sie sich Ihre Trainingskleidung zurecht, bitten Sie Ihren Partner, Sie an den Termin zu erinnern oder stellen Sie eine Erinnerung per Handy ein.

- **Lassen Sie sich durch andere unterstützen**

Verabreden Sie sich mit anderen zum Spaziergehen oder zum Training, treten Sie einer Herzgruppe bei.

- **Denken Sie an Ihre Gesundheitsziele**

Bewegung ist mir wichtig, um meine Belastbarkeit zu verbessern.

- **Motivieren Sie sich selbst, indem Sie sich die kurzfristigen positiven Auswirkungen des Trainings bewusst machen**

Nach einem Spaziergang fühle ich mich ausgeglichen und entspannt.

- **Machen Sie aus Ihren geplanten Terminen einen „heiligen Termin“**

Setzen Sie Ihre Prioritäten zugunsten des Trainings oder machen Sie verbindlich Ersatztermine.

- **Planen Sie die Umsetzung**

Tragen Sie Ihre Termine regelmäßig in Ihren Kalender ein.

Bewegung geplant – Was ist jetzt wichtig?

Mit Ihrer konkreten Planung haben Sie einen wichtigen Schritt für Ihre körperliche Aktivität gemacht. Aber Veränderung geht nicht von allein. Daher ist es anfangs wichtig, sich selbst zu beobachten. Dann können Sie feststellen, wie weit Sie Ihre Pläne umsetzen und Sie können, wenn erforderlich, Nachbesserungen vornehmen.

Lassen Sie sich durch Rückschläge nicht verunsichern. Diese sind normal und können genutzt werden, den eigenen Plan zu verbessern.

Auf sich selbst achten – Verhalten beobachten

Auf den Bewegungsprotokollbögen können Sie in den folgenden Wochen eintragen, wann und wie Sie sich bewegen. So können Sie die Umsetzung Ihrer Bewegungspläne überprüfen. Auch können Sie Ihre sonstige Aktivität im Alltag aufzeichnen und dadurch einen Überblick über Ihr Bewegungsverhalten bekommen. Beispielsweise können Sie auch eintragen, ob Sie die Treppe statt des Aufzugs genutzt haben.

Am besten nehmen Sie sich täglich kurz Zeit, um Ihr Bewegungsprotokoll zu erstellen. Am Ende einer Woche können Sie dann Bilanz ziehen!

Aus Erfahrung lernen – Pläne sinnvoll anpassen

Wenn es Ihnen nicht gelingt, Ihren Plan zu verwirklichen, kann es sinnvoll sein, diesen Plan an die alltäglichen Gegebenheiten anzupassen. Wichtig ist, dass auch der neue Plan konkret und passend ist. Gehen Sie mit dem neuen Plan genauso verbindlich um, wie mit dem alten Plan!

Verwerfen Sie Ihre Pläne nicht zu schnell bei geringen Schwierigkeiten. Denken Sie auch darüber nach, ob Sie mögliche Gegenstrategien genutzt haben, um Hindernisse zu überwinden!

Gemeinsam mit anderen – Unterstützung durch eine Herzgruppe?

Bei Herzpatienten hat es sich als günstig erwiesen, wenn sie sich einer Herzsportgruppe anschließen. Diese bieten vielfältige Unterstützung und Sport macht in der Gruppe mehr Spaß.

Eine Herzgruppe wird durch einen ausgebildeten Übungsleiter geleitet und ärztlich betreut. Die Gruppe mit maximal 20 Personen trifft sich regelmäßig, zumeist einmal wöchentlich. Neben dem Sport gibt es Möglichkeiten zum Austausch und weitere Angebote (z. B. Entspannung, gesunde Ernährung).

Sprechen Sie Ihren betreuenden Arzt auf die Möglichkeit einer Herzsportgruppe an. Er kann eine Teilnahme für 90 Übungseinheiten in 2 Jahren verordnen. Mit dem Verordnungsformular können Sie sich die Teilnahme bei Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung genehmigen lassen. Er kann Ihnen auch Hinweise geben, wie und wo Sie eine Herzgruppe in Ihrer Nähe finden. Eventuell gibt es auch bereits eine spezielle Herzinsuffizienzgruppe in Ihrer Nähe, diese wird aber noch nicht flächendeckend angeboten.

Im Internet finden Sie Informationen zu Herzgruppen unter: <https://www.dgpr.de/patienten/herzgruppenverzeichnisse-nach-bundeslaendern>

Bewegungsplan



Entwickeln Sie Ihren persönlichen Plan und tragen Sie ihn hier ein.

Konkrete Pläne, die zu Ihnen passen, sind besonders hilfreich.

Plan 1

Was?

Wann?

Wo?

Mit wem?

Hindernisse? Was könnte mich hindern, meinen Plan umzusetzen?

Lösungsideen? Was tue ich, um Schwierigkeiten zu überwinden?

Prägen Sie sich Ihre Pläne sorgfältig ein und verpflichten Sie sich selbst, sich entsprechend zu verhalten!

Plan 2

Was?

Wann?

Wo?

Mit wem?

Hindernisse? Was könnte mich hindern, meinen Plan umzusetzen?

Lösungsideen? Was tue ich, um Schwierigkeiten zu überwinden?

Prägen Sie sich Ihre Pläne sorgfältig ein und verpflichten Sie sich selbst, sich entsprechend zu verhalten!

Plan 3

Was?

Wann?

Wo?

Mit wem?

Hindernisse? Was könnte mich hindern, meinen Plan umzusetzen?

Lösungsideen? Was tue ich, um Schwierigkeiten zu überwinden?

Prägen Sie sich Ihre Pläne sorgfältig ein und verpflichten Sie sich selbst, sich entsprechend zu verhalten!

Bewegungsprotokolle



In diesem Abschnitt finden Sie mehrere Vorlagen für den Bewegungsprotokollbogen. Dort können Sie in den folgenden Wochen eintragen, wann und wie Sie sich bewegen. So können Sie die Umsetzung Ihrer Bewegungspläne überprüfen. Auch können Sie Ihre sonstige Aktivität im Alltag aufzeichnen und dadurch einen Überblick über Ihr Bewegungsverhalten bekommen. Beispielsweise können Sie auch eintragen, ob Sie die Treppe statt des Aufzugs genutzt haben.

Am besten nehmen Sie sich täglich kurz Zeit, um Ihr Bewegungsprotokoll zu erstellen. Am Ende einer Woche können Sie dann Bilanz ziehen!

Bewegungsprotokoll 1

Woche:

Montag:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

Samstag:

Sonntag:

Wochenbilanz zu meinen Plänen?



Bewegungsprotokoll 2

Woche:

Montag:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

Samstag:

Sonntag:

Wochenbilanz zu meinen Plänen?



Bewegungsprotokoll 3

Woche:

Montag:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

Samstag:

Sonntag:

Wochenbilanz zu meinen Plänen?



Bewegungsprotokoll 4

Woche:

Montag:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

Samstag:

Sonntag:

Wochenbilanz zu meinen Plänen?



Bewegungsprotokoll 5

Woche:

Montag:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

Samstag:

Sonntag:

Wochenbilanz zu meinen Plänen?



Bewegungsprotokoll 6

Woche:

Montag:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

Samstag:

Sonntag:

Wochenbilanz zu meinen Plänen?



Bewegungsprotokoll 7

Woche:

Montag:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

Samstag:

Sonntag:

Wochenbilanz zu meinen Plänen?



Bewegungsprotokoll 8

Woche:

Montag:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

Samstag:

Sonntag:

Wochenbilanz zu meinen Plänen?



Was ändert sich durch die Herzinsuffizienz in meinem Alltag?

Jeder Mensch geht anders damit um, wenn plötzlich eine Krankheit eintritt und es zu Veränderungen im Leben kommt. Im Folgenden sind Beispiele von drei unterschiedlichen Personen abgebildet, die beschreiben, wie sie mit ihrer Herzinsuffizienz zurechtkommen.

Herr Baum

Herr Baum ist 54 Jahre alt, verheiratet und hat drei erwachsene Kinder. Er arbeitete leidenschaftlich in der Gärtnerei, die er mit seiner Frau als Familienbetrieb führt. Lange hat er Müdigkeit, Luftnot und seine nachlassende Leistung nicht wahrhaben wollen, bis er im letzten Jahr bei der Arbeit starke Luftnot bekommt und ins Krankenhaus muss. Dort wird die Diagnose einer schweren Herzschwäche gestellt. Im Anschluss wird ihm eine dreiwöchige stationäre Rehabilitation empfohlen. Das Angebot nimmt er gerne an, er will wieder fit sein.



Abbildung 8
Herr Baum

Die Ärztin in der Rehabilitation sagt: „Die Arbeit in der Gärtnerei müssen Sie aufgeben, das schaffen Sie nicht mehr“. Für Herrn Baum bricht eine Welt zusammen. Frau und Kinder können ihn in der Gärtnerei ersetzen, er jedoch fühlt sich nutzlos. Er ist wütend auf seinen Körper, der ihn im Stich lässt. Auch im Bett mit seiner Frau klappt es nicht mehr. Er grübelte viel, besonders nachts, wie es mit ihm in Zukunft weitergehen soll und schläft schlecht. Er zieht sich zurück, fühlt sich niedergeschlagen und hoffnungslos.

Frau Blume

Frau Blume ist 68 Jahre, verwitwet und Rentnerin. Sie unternimmt daher viel mit ihren Freundinnen, mit denen sie in der Stadt Ausstellungen besucht, einkaufen geht oder gemeinsam Kaffee trinkt. Letztes Jahr erlitt sie einen schweren Herzinfarkt. Seitdem hat sie eine Herzschwäche und vieles hat sich in ihrem Leben verändert: Sie soll sich anders ernähren, mehr bewegen und viele Medikamente einnehmen. Wenn sie mit ihren Freundinnen unterwegs ist, vergisst sie schon mal die Tabletten und es fällt ihr schwer, sich an die Ernährungsempfehlungen zu halten. Der Kuchen im Café ist zu verlockend. Sport macht ihr wenig Spaß. Sie hat häufig ein schlechtes Gewissen, wenn sie an ihre Gesundheit denkt. Am liebsten würde sie sich „ganz normal“ verhalten, wie vor der Erkrankung. Ihr Arzt empfiehlt ihr eine Herzsportgruppe. Das findet sie gut. Dadurch lernt sie auch andere Betroffene kennen, die auch schon länger mit einer Herzschwäche leben. Durch den Austausch bekommt sie viele Tipps, die ihr helfen, sich nach und nach an die Veränderungen zu gewöhnen.



Abbildung 9
Frau Blume

Herr Wiese

Herr Wiese ist 74 Jahre, aktiver Rentner und am liebsten mit seiner Frau unterwegs. Eines Tages bricht er beim Tanzen zusammen. Im Krankenhaus bekommt er einen Defibrillator eingesetzt. Er ist erleichtert, einen solchen „Helfer“ bei sich zu haben. In den ersten Monaten kommt es zu keiner Schockabgabe und er vergisst häufig sogar, dass er den Defi hat. Dann kommt es unter der Dusche zu einer



Abbildung 10
Herr Wiese

ersten spürbaren Schockabgabe. Das macht ihm starke Angst. Er beginnt in sich hineinzuhorchen, ob sein Herz noch regelmäßig schlägt, und sich Sorgen zu machen, was passieren könnte, wenn er wieder einen Schock bekäme. Er vermeidet es, sich körperlich anzustrengen. Mit seiner Frau zu schlafen traut er sich auch nicht mehr, aus Angst, sein Herz zu überlasten. Plötzlich ist es ihm unheimlich, den Defi in sich zu tragen.

Wo kann ich Unterstützung bekommen?

Für viele Menschen mit einer Herzinsuffizienz ist es nicht einfach, sich an ein Leben mit der Erkrankung zu gewöhnen. Arztbesuche, veränderte Lebensgewohnheiten und die eigene Unsicherheit, wie belastbar man noch ist, führen zu Phasen der Unzufriedenheit. Häufig zeigen sich Zeichen seelischer Belastung, wie Sorgen, Nervosität, Enttäuschungen, Unruhe, schlechter Schlaf, Grübeln, Ängste, Weinen, die meist von selbst nach einiger Zeit wieder verschwinden.



Achten Sie auf Anzeichen von Belastung bei sich!

Professionelle Unterstützung durch einen Arzt oder Therapeuten sollten Sie dann suchen, wenn die Belastung über längere Zeit anhält oder sich verschlimmert oder Sie dadurch im Alltag beeinträchtigt werden. Dies kann sich beispielsweise darin äußern, dass Sie sich über längere Zeit zu belastet fühlen, um an Dingen des alltäglichen Lebens teilzuhaben, oder Sie über längere Zeit an anhaltend gedrückter Stimmung leiden. In solchen Fällen könnte es sich um eine Depression oder Angststörung handeln und diese sollten Sie behandeln lassen! Besonders Männer scheuen sich häufig davor, Unterstützung zu suchen oder anzunehmen. Dies ist aber für Männer und Frauen gleichermaßen zu empfehlen!

Anzeichen für Depression und Angst:

Depression	Starke übermäßige Angst
• Gedrückte / traurige Stimmung • Reizbarkeit • Interessenverlust oder Freudlosigkeit • Verminderter Antrieb / gesteigerte Ermüdbarkeit • Gestörte Konzentrationsfähigkeit • Selbstvorwürfe, verringertes Selbstwertgefühl • Schlafstörungen • Veränderter Appetit • Bei Männern häufig unspezifische Anzeichen, wie Unruhe	• Körperliche Anzeichen wie – Ständige Nervosität – Zittern – Muskelspannung – Schwitzen – Benommenheit – Herzklopfen – Schwindelgefühle • Vermeidung zuvor vertrauter Aktivitäten / Situationen, die nun Angst auslösen • Vermehrte Sorgen • Gefühl der Beklemmung, Bedrückung, Unruhe

Forschungsergebnisse zeigen, dass ein großer Teil der Patienten zumindest zeitweise seelisch belastet ist. Seelische Belastung kann sich auch negativ auf den Krankheitsverlauf auswirken. Zögern Sie nicht, sich Unterstützung zu suchen!

Bei seelischer Belastung kann es hilfreich sein...

- gezielt positive Aktivitäten in den Alltag einzubauen; Dinge zu tun, die man trotz seiner Herzerkrankung machen kann und die guttun.
- sich mit anderen austauschen (Verwandte, Freunde, andere Betroffene, Selbsthilfegruppe).
- Entspannungsübungen oder Stressbewältigungstraining durchführen.
- sich professionelle Unterstützung suchen; Hausarzt, Facharzt für Psychosomatik / Psychiatrie oder Psychotherapeut können Ihnen bei seelischen Belastungen helfen.

Sexuelle Aktivität – was sollten Menschen mit Herzinsuffizienz beachten?

Menschen mit Herzinsuffizienz sind oft unsicher, ob sie weiterhin sexuell aktiv sein können. Sie befürchten, es könne dem „geschwächten“ Herzen schaden oder haben Angst, sexuell nicht mehr so leistungsfähig zu sein. Manche verzichten aus Unsicherheit ganz darauf, sexuell aktiv zu sein.

Allgemein gilt: Für die meisten Menschen mit Herzinsuffizienz ist ein Sexualleben gefahrlos möglich. Lediglich Personen mit sehr schwerer Herzschwäche, die auch im Alltag kaum belastbar sind, könnten durch sexuelle Aktivität ihr Herz überlasten.

Sexuelle Probleme – wie Erektionsstörungen, trockene Schleimhäute, Schmerzen beim Verkehr, verringerte Lust – können bei Männern und Frauen gleichermaßen auftreten. Ursachen sind häufig Ängste oder Sorgen. In einigen Fällen können auch Nebenwirkungen der Medikamente die sexuelle Funktionsfähigkeit einschränken. Auch körperliche Ursachen können zu sexuellen Problemen führen. Grund hierfür sind u. a. Durchblutungsstörungen in den Geschlechtsorganen.

Was können Sie tun, wenn solche Probleme bei Ihnen auftreten?



Suchen Sie das Gespräch mit dem behandelnden Arzt oder Psychologen! Viele kostet es Überwindung, sexuelle Probleme anzusprechen. Dies sollte Ihnen jedoch nicht peinlich sein. Es ist ein Thema, von dem viele Personen betroffen sind!

Empfehlungen, um auch mit Herzinsuffizienz Sexualität zu genießen

- Sprechen Sie mit Ihrem Partner über Befürchtungen und Bedürfnisse.
- Vermeiden Sie sexuelle Aktivität, wenn Sie sich nicht gut fühlen.
- Nehmen Sie weniger anstrengende Positionen ein, wie auf dem Rücken oder seitlich liegend.
- Nehmen Sie sich Zeit.
- Achten Sie auf eine angenehme Temperatur im Raum.
- Finden Sie andere Wege, Anziehung Ihrem Partner gegenüber auszudrücken.

Wie können Medikamente helfen?

Durch die medikamentöse Behandlung kann sowohl die Lebenserwartung erhöht als auch die Lebensqualität durch eine Linderung von Beschwerden gebessert werden.

Welche Medikamente sind wichtig?

Die Übersicht enthält die Wirkung der wichtigsten Medikamentengruppen, die zur Behandlung gehören können.

ACE-Hemmer („-pril“) / AT-Blocker („-sartan“) / ARNI

Angiotensinrezeptor-Blocker (AT) werden bei Unverträglichkeit, ARNI bei fortbestehenden Symptomen mit ACE-Hemmern gegeben.

Wie wirken Sie?

Diese Medikamente hemmen bestimmte Herz-Kreislauf-Hormone. Dadurch entspannen und erweitern sich die Gefäße und der Blutdruck sinkt. Dies entlastet das Herz und schützt die Gefäße. So wird erreicht, dass Sie sich belastbarer fühlen und weniger Beschwerden haben. Die Herzinsuffizienz nimmt einen besseren Verlauf und die Lebenserwartung steigt.

Mögliche unerwünschte Wirkungen

- Niedriger Blutdruck (Gefühle von Schwindel, kalte Hände oder Füße)
- Reizhusten (ACE-Hemmer)
- Verschlechterung der Nierenfunktion

Aldosteron-Hemmer

Wie wirken Sie?

Aldosteron-Hemmer hemmen ein körpereigenes Hormon, sodass am Herzen weniger Bindegewebe gebildet wird. So wird erreicht, dass sich Ihre Symptome verbessern. Die Herzinsuffizienz nimmt einen besseren Verlauf und die Lebenserwartung steigt.

Mögliche unerwünschte Wirkungen

- Kaliumüberschuss
- Bei Männern schmerzhaftes Wachstum der Brustdrüsen möglich (selten!)

Beta-Blocker („-olol“)**Wie wirken Sie?**

Diese Medikamente hemmen bestimmte Herz-Kreislauf-Hormone. Dadurch entspannen und erweitern sich die Gefäße und der Blutdruck sinkt. Dies entlastet das Herz und schützt die Gefäße. So wird erreicht, dass Sie sich belastbarer fühlen und weniger Beschwerden haben. Die Herzinsuffizienz nimmt einen besseren Verlauf und die Lebenserwartung steigt.

Mögliche unerwünschte Wirkungen

- Niedriger Blutdruck (Gefühle von Schwindel, kalte Hände oder Füße)
- Sehr langsamer Puls mit Pausen
- Verschlechterung der Durchblutung bei bekannten Durchblutungsstörungen
- Bronchialasthma bei darauf empfindlichen Personen

Diuretika (häufige Endung „-id“)**Wie wirken Sie?**

Diuretika sind Entwässerungsmedikamente, die harntreibend wirken und so dem Körper Wasser und Salz entziehen. Dadurch soll verhindert werden, dass sich im Körper Wasser ansammelt. So wird erreicht, dass sich Beschwerden wie Schwellungen und Kurzatmigkeit verbessern. Außerdem wird das Herz entlastet.

Mögliche unerwünschte Wirkungen

- Flüssigkeitsverarmung des Körpers
- Verschlechterung der Nierenfunktion
- Kalium- und Magnesiummangel (Wadenkrämpfe, Muskelschwäche, Müdigkeit)

SGLT2-Hemmer (Dapagliflozin oder Empagliflozin)**Wie wirken Sie?**

Die Medikamente senken den Blutzucker, sind harntreibend und stabilisieren die Nierenfunktion. So wird das Herz geschützt. Die Medikamente führen unabhängig vom Vorliegen eines Diabetes zu einem besseren Krankheitsverlauf, weniger Krankenhausaufenthalten und zu einer Lebensverlängerung.

Mögliche unerwünschte Wirkungen

- Harnwegsinfekte
- Entzündungen im Genitalbereich

Wie sollen die Medikamente dosiert werden?

Bei Herzinsuffizienz gilt, dass bei ACE-Hemmern und Beta-Blockern eine möglichst hohe Dosierung angestrebt wird. Aldosteron-Hemmer sollten hingegen in einer möglichst niedrigen Dosis eingenommen werden.

Diuretika werden bedarfsbezogen eingenommen, d. h. abhängig von den Wasseransammlungen im Körper. Gemeinsam mit Ihrem Arzt werden Sie die für Sie passende Dosis finden.



Herzinsuffizienz ist eine chronische Erkrankung! Auch wenn Sie sich gut fühlen, liegt die Erkrankung weiterhin vor und Sie müssen Ihre Medikamente einnehmen. Für den Behandlungserfolg ist es sehr wichtig, dass die Medikamente wie verordnet, das heißt regelmäßig und in der richtigen Menge, eingenommen werden!

Was kann mir helfen, meine Medikamente richtig einzunehmen?

Im Alltag ist es manchmal gar nicht so einfach, die Medikamente wie vorgesehen einzunehmen. Dafür gibt es viele mögliche Ursachen:

- Sie sind unsicher, wie Sie die Medikamente einnehmen oder dosieren sollen oder wofür Sie die einzelnen Medikamente einnehmen.
- Sie vergessen, die Medikamente zum richtigen Zeitpunkt einzunehmen, z. B. weil Sie im Schichtbetrieb arbeiten oder unterwegs sind.
- Sie leiden unter unangenehmen Medikamentenwirkungen wie Blasendruck, wenn Sie unterwegs sind oder Sie wachen nachts auf, nachdem Diuretika genommen wurden.

Die folgenden Tipps können Ihnen dabei helfen, Ihre Medikamente richtig einzunehmen!

Strategien für eine richtige Medikamenteneinnahme

- Besprechen Sie die Einnahme mit Ihrem Arzt. Lassen Sie sich auch erklären, wie Sie sich verhalten sollen, wenn Sie mal ein Medikament vergessen haben (die meisten Medikamente werden in diesem Fall nachträglich eingenommen, die weitere Einnahme zeitlich verschoben, außer abends).
- Nutzen Sie einen Medikamentenspender (Medikamente nach Wochentagen und Tageszeiten einsortieren) oder eine Medikamentenübersicht.
- Nutzen Sie Erinnerungshilfen, wie Kalender, Handysignal, Zettel am Kühlschrank.
- Erstellen Sie sich einen Zeitplan mit bestimmten Zeitpunkten der Einnahme.
- Lassen Sie sich durch andere unterstützen: z. B. beim Füllen des Medikamentenspenders helfen lassen, Erinnerung durch den Partner.
- Planen Sie voraus: Medikamente mitnehmen, wenn Sie unterwegs sind, ausreichend Medikamente auf Reisen mitnehmen, rechtzeitig neues Rezept ausstellen lassen und Medikamente nachkaufen.
- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt bei unerwünschten Wirkungen, Unklarheiten, Bedenken. Klären Sie Ihren persönlichen Bedarf und Nutzen der Medikamente.



Wählen Sie die Strategien, die für Sie persönlich eine Hilfe sein könnten!

Information

Information und Videos zur Erkrankung und Behandlung

- **Deutsche Herzstiftung e.V.:**
<https://www.herzstiftung.de/infos-zu-herzerkrankungen/herzinsuffizienz>
- **Kompetenznetz Herzinsuffizienz:**
<https://www.knhi.de/patients>
- **Europäische Gesellschaft für Kardiologie:**
https://www.heartfailurematters.org/de_DE

Verzeichnis von Herzsportgruppen

- **Herzgruppen vor Ort nach Bundesländern geordnet, Ansprechpartnern und Telefonnummern:**
<https://www.dgpr.de/patienten/herzgruppenverzeichnisse-nach-bundeslaendern>

Ernährung

- **Deutsche Gesellschaft für Ernährung:**
<https://www.dge.de>
- **Deutsches Ernährungsberatungs- und -informationsnetz:**
<https://www.ernaehrung.de>

Angebote zur Raucherentwöhnung

- **Deutsches Krebsforschungszentrum: Information zu Angeboten der Raucherberatung:**

<https://www.dkfz.de/forschung/translational-zentren/ncpc/stabsstelle-krebspraevention/rauchstopp>

- **Bundesinstitut für öffentliche Aufklärung: Information und Telefonberatung zum Rauchstopp:**

<https://www.rauchfrei-info.de>

<https://www.bioeg.de/service/infotelefone/rauchentwoehnung>

- **Telefonberatung:**

0800 8 31 31 31 (kostenfreie Servicenummer)

- **Beratungszeiten:**

Mo-Do 10-22 Uhr, Fr-So 10-18 Uhr