

Eine immer älter werdende Gesellschaft bedeutet auch: mittlerweile etwa drei Millionen an altersbedingter Herzschwäche erkrankte Deutsche. Diese Gruppe macht die meisten Krankenhaus-Einlieferungen aus. Für die Kliniken ist diese Zahl kaum zu stemmen. Deshalb hat sich das Herzinsuffizienz-Netzwerk Niedersachsen gegründet – um gemeinsam die Patientenversorgung gewährleisten zu können.

VON JOSINA KELZ

HANNOVER. Die häufigste Ursache für Krankenhaus-Einlieferungen: ein zu schwaches Herz. „Die Menschen werden immer älter – und erkranken daher häufiger an Herzinsuffizienz“, erklärt Tibor Kempf (44), Kardiologe, Internist und Intensivmediziner an der MHH. Außerdem werde die Medizin immer besser, immer mehr Patienten überleben einen Herzinfarkt – und der hinterlasse ein geschwächtes Herz.

Netzwerk Niedersachsen. Und schnell waren große niedersächsische Kliniken dabei, mittlerweile sind es rund 20. Unter anderem mit im Netzwerk: das Diakovere Henriettenstift und Friederikenstift.

Was das dem Patienten nützt? Ein Beispiel: Ein lebensbedrohlicher Herzpatient kommt in ein Krankenhaus zur Akutversorgung, bedarf aber einer speziellen Therapie, die dort nicht verfügbar ist. Durch das Zusammenarbeiten im Netzwerk kann der Patient schnell in das richtige Krankenhaus verlegt werden.

Oder andersherum: Ein Herzpatient kommt in ein Krankenhaus mit bestmöglicher Versorgung. Dieses ist ohnehin schon überfüllt, außerdem kann der Patient mit gleicher Qualität und Expertise heimatnah versorgt werden. Auch so kann die Verlegung schnell erfolgen – und Ressourcen optimal genutzt werden.

Das ermögliche dem Erkrankten nicht nur die optimale Behandlung, sondern auch eine Vereinfachung des Prozesses: Oftmals mussten Patienten nach der Verlegung in der neuen Klinik noch mal das gleiche Untersuchungs-Verfahren durchlaufen – das fällt jetzt weg.

„Wir haben Ansprechpartner in jeder Klinik des Netzwerks benannt und tauschen uns regelmäßig aus – so kann man sich schnell erreichen“, erzählt Kempf. „Früher hat man oft zwei Stunden von Pontius nach Pilatus telefoniert, um den richtigen Arzt ans Telefon zu bekommen.“

Das nächste Problem kommt auf Patienten und Ärzte nach dem Krankenhaus-Aufenthalt zu: Die Folgebehandlung vom Hausarzt, Kardiologen oder Internisten. Oftmals bekommen Patienten erst viel zu



DAS NETZWERK

Diese Kliniken sind dabei: Diakovere Henriettenstift, Diakovere Friederikenstift, Helios Klinikum Hildesheim, Ambulantes Gesundheitszentrum Hannover, KH Lindenbrunn, Helios Kliniken Mittelweser, Klinikum Robert Koch Gehrden, Klinikum Siloah, AKK Laatzen, Klinikum Neustadt am Rübenberge, Klinikum Braunschweig, Klinikum Peine, Elbe Klinikum Stade, Klinikum Wolfsburg, Vinzenz-KH Hannover, Agaplesion Ev. Bathildis-Krankenhaus Bad Pyrmont, Agaplesion Ev. Klinikum Schaumburg, Asklepios Harz-Klinik Goslar, Heidekreis-Klinikum Soltau.

www.herz-niedersachsen.de

DIE INITIATOREN: Johann Bauersachs und Tibor Kempf (re.) haben das Herzinsuffizienz Netzwerk Niedersachsen gegründet.
MHH/Karin Kaiser

spät einen Termin. „Es ist wichtig, dass herzinsuffiziente Patienten, vor allem die Hochrisiko-Patienten, kurzfristig einen Termin bekommen“, so Kempf. Deshalb: Das Netzwerk funktioniert nur, wenn auch die niedergelassenen Ärzte mit ins Boot geholt würden.

„In unserem Netzwerk wollen wir mit den niedergelassenen Ärzten eng zusammenarbeiten und ihnen verdeutlichen, wie dringend es ist, dass der Patient in einer Woche einen Termin bekommt.“ Gleichzeitig würden die Kliniken versuchen, den ambulanten Ärzten die Arbeit zu

erleichtern: zum Beispiel, indem Entlassungsbriefe optimiert werden. Deshalb hat das Netzwerk hat einen Musterbrief für Herzinsuffizienz entwickelt.

Das Netzwerk nutzt allen – dem Patienten bietet es eine optimale Versorgung und den Ärzten eine bessere Kooperation, so Kempf. Deshalb hofft er, dass die Leistungen irgendwann vergütet werden. Insbesondere auch von Heart Failure Nurses – das sind auf Herzinsuffizienz spezialisierte Krankenschwestern. Die tun dem Patienten zwar gut – aber leisten kann sich diese nicht jede Klinik.



Anzeige

NKR

2915201_000119

Zwei bis drei Millionen Deutsche leiden an Herzschwäche. „Die Kliniken können diese Zahl an Herzpatienten kaum allein stemmen“, erzählt Kempf. Außerdem: Die Therapien würden immer komplexer, die Patienten immer kranker. „Das schafft man nur gemeinsam.“

Also initiierte er im vergangenen Jahr gemeinsam mit Johann Bauersachs (53), Direktor der Klinik Kardiologie und Angiologie der MHH, ein Netzwerk: das Herzinsuffizienz

NPINTERVIEW

Trainingsmangel oder Herzschwäche?

HANNOVER. Thomas Weiss ist Chefarzt der Medizinischen Klinik I im Diakovere Henriettenstift. Die Abteilung des Herz- und Gefäßspezialisten befasst sich mit Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der peripheren Gefäße sowie der Lunge und den Bronchien.

Professor Weiss, wenn mir als Senior beim Treppensteigen die Luft knapp wird, muss ich mir dann Gedanken machen?

Es gilt zu differenzieren: Handelt es sich bei den Beschwerden um Trainingsmangel? Ist es ein Zeichen einer langsam zunehmenden altersbedingten Leistungsabnahme? Oder ist die Luftnot doch schon ein Anzeichen einer Herzschwäche? Dies eindeutig zu klären, bedarf weiterer Diagnostik. Dabei treten zwei Formen der Herzschwäche, also der Insuffizienz auf: Eine hat in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen und ist vor allem bei Frauen zu beobachten. Bei dieser Form kann der Herzmuskel nicht mehr richtig erschlaffen, weil er sozusagen zu steif geworden ist. Bei der klassischen Form der Herzschwäche ist die Herzkraft durch den Ausfall eines Teils des Herzmuskels, zum Beispiel durch einen Herzinfarkt oder eine Schwächung des ganzen Muskels, eingeschränkt.

Woran können ältere Menschen denn festmachen, ob es Luftnot oder Herzschwäche ist?

Herzschwäche ist der Überbegriff für verschiedene Symptome. Dazu gehören zum Beispiel Luftnot bei

Belastung, allgemeiner Leistungsknick, schnelle Ermüdung. All das wären Symptome, die die Herzinsuffizienz charakterisieren.

Wann sollten die Alarmglocken schrillen?

Wenn die Leistungsfähigkeit so eingeschränkt ist, dass man nur noch ein, zwei Etagen Treppensteigen schafft oder bei einem Spaziergang schnell abbrechen muss. Wenn die Knöchel so sehr anschwellen, dass man abends richtige Dellen eindrücken kann. Und wenn man dazu nachts oft Wasser lassen muss, sollte man aufmerksam werden.

Wie wäre dann das weitere Vorgehen?

Der erste Gang wäre der zum Hausarzt, der klärt, ob die Symptome mit einer Herzschwäche vereinbar sind. Auch wird dann ein eventuell vorliegender hoher Blutdruck eingestellt, um das Herz zu entlasten. Oft ist die Herzinsuffizienz die Folge eines jahrelang bestehenden unbehandelten hohen Blutdruckes. Eine andere häufige Ursache ist die ungenügende Blutversorgung des Muskels, hervorgerufen durch eine Verkalkung der Herzkranzgefäße. Oder frühere Herzinfarkte haben durch Untergang von Muskelanteilen zu einer Verminderung der Herzkraft geführt. Oder eine undichte oder zu enge Klappe führt zu einer Einschränkung der Herzleistung. Eine weiterführende Diag-

nostik erfolgt durch den Kardiologen.

Was kann man präventiv tun, um sich die Gesundheit so lange wie möglich zu erhalten?

Ein wichtiger Auslöser der Herzinsuffizienz ist der hohe Blutdruck, der über lange Jahre zu einer Schädigung des Herzmuskels führt. Hier muss die Prävention früh einsetzen. Der Hausarzt kann den Bluthochdruck so gut einstellen, dass das Risiko einer Jahre später daraus resultierende Insuffizienz minimiert werden kann. Wichtig ist, einer Atherosklerose soweit möglich vorzubeugen, da Durchblutungsstörungen des Herzens eine häufige Ursache der eingeschränkten Herzleistung darstellen. Daher ist die wichtigste präventive Maßnahme, an seiner körperlichen Fitness zu arbeiten.

Wie sieht die Prognose aus, wenn Herzschwäche festgestellt wird?

Das hängt von der Ursache ab. Liegt zum Beispiel eine schwere Beeinträchtigung einer Herzklappe zugrunde, die erfolgreich korrigiert werden kann, ist die Prognose gut. Generell gilt jedoch, dass die Prognose bei Vorliegen einer schweren Herzinsuffizienz durchaus schlechter ist als die von mancher Krebserkrankung. Man kann die Prognose allerdings durch eine adäquate, leitliniengerechte kardiologische Therapie durchaus beträchtlich verbessern. psc



Thomas Weiss

Kommen Sie zum großen NP-Sonntags-Rendezvous

Mit der NP in den Stadtpark!

EINTRITT FREI!



Ihr Gastgeber:
Christoph Dannowski

Alle Infos auf:

www.neuepresse.de



Neue Presse
RENDEZVOUS

Seien Sie am 28. Juli im Stadtpark am Congress Centrum dabei!

Mit vielen spannenden Gästen:

- Ministerpräsident Stephan Weil
- Live-Musik mit „Klang und Leben“ und Isabel Krämer
- Kostümgruppe Maske de Venezia
- Ärzte-Talk „Luftnot beim Treppensteigen“ u. v. m.



DIAKOVERE
Am Anfang ist der Mensch

Neue Presse



Weil beim Rendezvous

VON JOSINA KELZ

HANNOVER. Wenn Sie Thomas Weiss persönlich kennenlernen und zum Thema Herzinsuffizienz sprechen hören möchten: Kommen Sie doch einfach am Sonntag ab elf Uhr zu unserem Rendezvous im Stadtpark. Da wird der Chefarzt auf der NP-Bühne über sein Spezialgebiet und Luftnot beim Treppensteigen sprechen – und den ein oder anderen persönlichen Rat dabei haben.

Der Stargast des Tages wird Ministerpräsident Stephan Weil (60, SPD) sein. Zum fünften Mal kommt er auf unsere Rendezvous-Bühne. Im Talk mit NP-Moderator Christoph Dannowski (54) wird er uns verraten, wen er sich an der Spitze der kriselnden SPD wünscht.

Ein weiteres Highlight: Die Bühnenshow von „Maske de Venezia“ mit authentischen Kostümen des venezianischen Karnevals – die Gruppe selbstverständlich auch

trägt. Wundern Sie sich also nicht, wenn Sie am Sonntag hinter dem HCC der ein oder anderen Märchen- und Sagenfigur begegnen. Zum Beispiel dem frechen gestiefelten Kater oder dem imposanten Phönix mit einer Spannweite bis zu vier Metern. Genug Platz ist ja im Stadtpark.

