



Aus dem Dachverband	Seite 3
Aus dem Landesverband	Seite 4
Aus der Region	Seite 7
Buchempfehlung	Seite 8
Salz – Das weiße Gold oder Gift?	Seite 10
Meldebogen für Herzgruppen	Seite 13
Veranstaltungskalender	Seite 14



HERZGRUPPE aktuell



ERFOLGREICHE ZUSAMMENARBEIT DES LANDESVERBANDES LVPRSA/T MIT DER DEUTSCHEN RENTENVERSICHERUNG MITTELDEUTSCHLAND

Bereits 15 Jahre währt die Zusammenarbeit zwischen dem Landesverband für Prävention und Rehabilitation Sachsen-Anhalt/Thüringen und der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland (vormals Landesversicherungsanstalt Sachsen-Anhalt).

Im Jahr 2004 erhielt der Landesverband erstmals eine finanzielle Zuwendung für Schreibarbeiten und Ausstattungsgegenstände in Höhe von 2400 EUR, heute hat sich die Arbeit des Landesverbandes im Sinne von multiprofessionellen Aufgaben gewandelt und die finanzielle Unterstützung hat sich um ein Vielfaches erhöht. Dies ist für die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland auch gut investiertes Geld, denn der Landesverband trägt dazu bei, dass erkrankte Menschen zu Risiken in Bezug auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen aufgeklärt und zur langfristigen Lebensstiländerung beraten werden. Auch wird durch den vom Landesverband organisierten Rehabilitationssport in Herzsportgruppen der Rehabilitationserfolg nach einer Koronarintervention langfristig gesichert, denn die sportliche Betätigung im Rahmen der physischen Möglichkeiten der Teilnehmer ist sehr wichtig für ein nachhaltiges Training der

Muskulatur und des Herz-Kreislaufsystems und damit letztendlich für den Erhalt der Erwerbsfähigkeit.

Die Leitung des Vereins erfolgt nach wie vor ehrenamtlich und die Aufgaben werden auf einer professionellen Ebene wahrgenommen. Dies hat den Stellenwert des Landesverbandes als Anlaufstelle für Herz-Kreislauf-Erkrankte und deren Angehörige enorm gestärkt. Dass dabei die kardiologische Rehabilitation als wichtiger Teil des Versorgungsnetzwerkes angesehen wird, zeigt auch die diesjährige Jahrestagung des Dachverbandes, der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation. Diese wird unter anderem psychokardiologische und sozialmedizinische Aspekte bei der Rehabilitation von herzinsuffizienten Patienten thematisieren.

Entsprechend der Bedeutung des Wortes „Zusammenarbeit“, beschränkt sich das Zusammenwirken zwischen Landesverband und der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland aber nicht auf eine einseitige Mittelvergabe. Vielmehr gibt es einen regen Informationsaustausch zu aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen und medizinischen Themen.

Deshalb freuen wir uns darauf, auch weiterhin als Partner im Bereich der Sekundärprävention mit dem LVPRSA/T zu kooperieren!

Ihr

Priv.-Doz. Dr. med. Wolf Nürnberg

Leitender Arzt/Abteilungsleiter

Abteilung Reha-Strategie und Sozialmedizinischer Dienst

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

46. JAHRESTAGUNG DER DGPR

14. - 15. JUNI 2019 | MELIÁ HOTEL BERLIN

Die diesjährige 46. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation unter der Leitung von Dr. med. Susanne Berrisch-Rahmel und PD Dr. med. Rona Reibis widmet sich der Versorgung von herzinsuffizienten Patienten. Die Herzinsuffizienz ist in Deutschland der häufigste Grund für eine Klinik-einweisung. Trotz der Fortschritte in der medikamentösen Behandlung und Versorgung mit Herzschrittmachern oder anderen unterstützenden (technischen) Mitteln (z.B. Defibrillatorweste), ist die Sterblichkeitsrate langfristig sehr hoch. Daher stellt neben der stationären Therapie die kardiologische Rehabilitation eine wesentliche Rolle dar.

Kernkomponenten sind dabei die Intensivierung oder Optimierung der medikamentösen Therapie, die Durchführung von standardisierten Schulungen aber auch die psychosoziale Betreuung der herzinsuffizienten Patienten.

Ein angepasstes Ausdauertraining in Kombination mit einem Krafttraining wirkt dem Abbau der Muskulatur und einer krankheitsbedingten Abmagerung entgegen. Einige Patienten, die bisher noch nicht mit einem implantierbaren Kardioverter Defibrillator

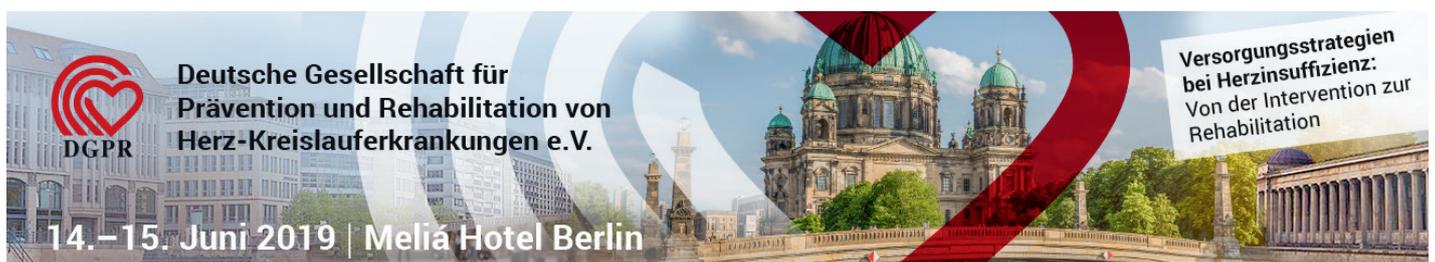
(ICD) versorgt wurden, müssen mit Hilfe einer Defibrillatorweste rehabilitiert werden. Unsicherheit besteht darüber inwieweit die Patienten in den Beruf reintegriert werden können und inwieweit sie sport- und fahrtauglich sind.

Die Tagung thematisiert die aktuelle wissenschaftliche Evidenz der phar-

makologischen, sportkardiologischen, rhythmologischen und sozialmedizinischen Aspekte von Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz. Wie in den Jahren zuvor wird es interaktive Workshops zu den Themengebieten Spiroergometrie und Echokardiographie geben, sowie ein EKG trouble shooting.

SCHWERPUNKTE

- » Rehabilitation von Patienten mit Herzinsuffizienz: Stellenwert der Rehabilitation im Versorgungsnetzwerk inklusive der Heart Failure Units
- » Pathophysiologie der unterschiedlichen Herzinsuffizienzformen
- » State of the art der Pharmakotherapie bei Herzinsuffizienz
- » Adipositas und Herzinsuffizienz: gilt das Adipositas-Paradoxon noch?
- » Sporttherapie bei Herzinsuffizienz – Neue Daten zur Trainingsempfehlung
- » Psychokardiologische Aspekte bei der Betreuung herzinsuffizienter Patienten
- » Kognitive Einschränkungen durch CHF: Objektivierung im Rahmen der CR
- » Aktuelles aus der Devicetherapie (ICD, CRT-D, CRT-P)
- » Risikoevaluation von CHF Patienten während der kardiologischen Reha
- » Vorhofflimmern und Herzinsuffizienz – eine Risikopotenzierung
- » Ernährung und Herzinsuffizienz – besteht eine Evidenz?
- » Rechtsherzinsuffizienz: nur der kleine Bruder oder Prognosebestimmend?
- » Geschlechtsspezifische Aspekte in der Diagnostik und Therapie der CHF
- » Komorbiditäten bei Herzinsuffizienz
- » LVADs in der Reha: worauf ist zu achten?
- » Digitale Lösungen in der Herzinsuffizienzversorgung
- » Late breaking clinical trials vom ESC, AHA, ACC: Rehabilitationsrelevante Studien

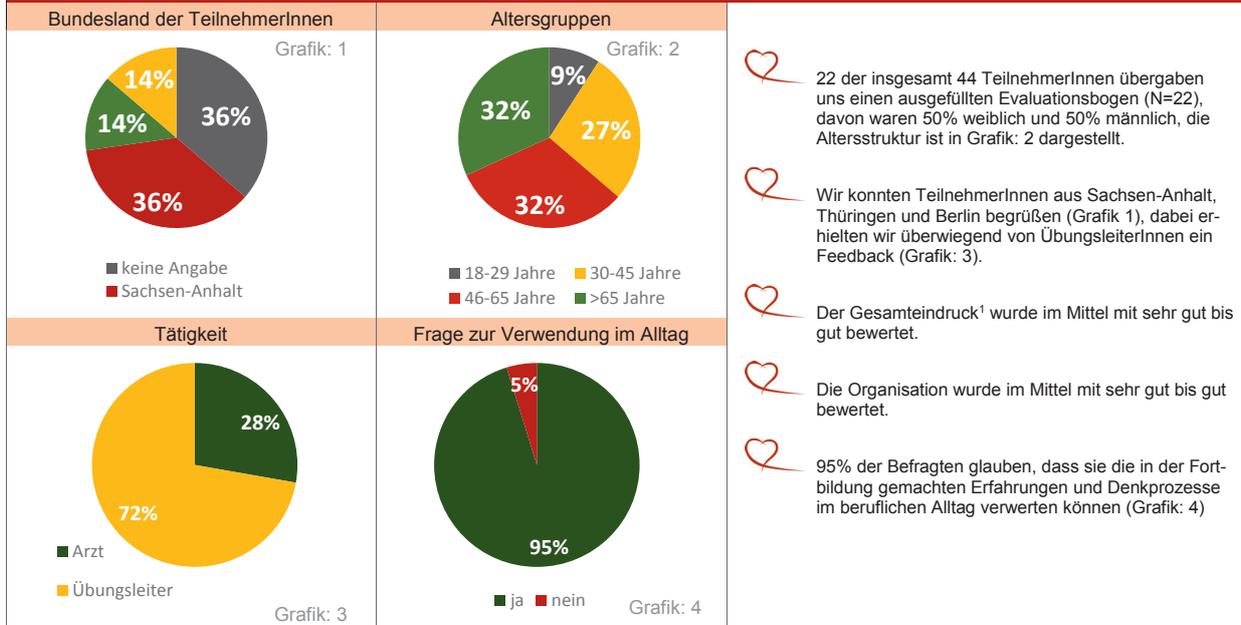


AUSWERTUNG DER ÄRZTE- UND ÜBUNGSLEITERFORTBILDUNG IN STANGERODE AM 22. & 23.02.2019



Landesverband für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Bundesländer Sachsen-Anhalt und Thüringen e.V.

Evaluation der Ärzte- und Übungsleiterfortbildung 22.&23.02.2019



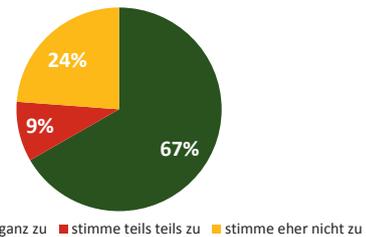
6 unterschiedliche Aspekte wurden befragt: ¹ Ziel der Veranstaltung, Themenauswahl, Anzahl der Themen, Audiovisuelle Infrastruktur, Qualität der Vorträge, Gesamtzufriedenheit

Bewertung des Preis-Leistungsverhältnis

- ♥ Zum Preis-Leistungsverhältnis wurden zwei Fragen gestellt
- ♥ Im Mittel empfanden die TeilnehmerInnen die Teilnahmegebühr als sehr günstig im Vergleich mit anderen Veranstaltungen (Grafik: 5).
- ♥ Im Mittel stimmten die TeilnehmerInnen voll und ganz zu, dass Ihnen für die Teilnahmegebühr viel geboten wurde (Grafik: 6).

Die Teilnahmegebühr ist sehr günstig im Vergleich mit anderen Veranstaltungen

Grafik: 5



Für die Teilnahmegebühr wird mir viel geboten

Grafik: 6



Was hat Ihnen besonders gut gefallen?

„Kompetente Referenten“

„insgesamt angenehme Atmosphäre, sehr interessante Vorträge“

„Möglichkeit der Interaktion + Praxisbezug“

2. HERZWOCHEN SACHSEN-ANHALT VOM 17. BIS 22.06.2019

Sachsen-Anhalt weist laut Deutschem Herzbuch eine hohe Herzinfarktsterblichkeit auf. Um auf das Thema Herzgesundheit aufmerksam zu machen, fand bereits 2018 vom 4. bis 10. Juni die 1. Herzwoche Sachsen-Anhalts unter dem Motto: „Gemeinsam gegen den Herzinfarkt“ statt.

In diesem Rahmen organisierte der LVPR e.V. die Abschlussveranstaltung in Schadeleben am 9. Juni 2018.



Die diesjährige Herzwoche steht unter dem Motto:

Trau Dich - hilf wiederbeleben.

Es werden im Zeitraum von 17. bis 22. Juni verschiedene Veranstaltungen zum Thema Wiederbelebung stattfinden.

Auch der LVPR e.V. übernimmt die Organisation einer Veranstaltung am 19.06.2019 in der Polizeischule Aschersleben.

Initiiert wird die 2. Herzwoche Sachsen-Anhalt erneut durch das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration und der Deutschen Herzstiftung e.V.

INITIATOREN:

Deutsche Herzstiftung



SACHSEN-ANHALT

Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration

FORT- UND WEITERBILDUNG SPORTMEDIZIN IN BORKUM

Allgemeine Hinweise

Termine

Sonntag, 05.05. – Samstag, 11.05.2019

Uhrzeit

jeweils 08:00 – 12:00 Uhr und 14:00 – 18:00 Uhr

Veranstaltungsort

26757 Borkum, Arche der ev.-luth. Kirchengemeinde, Goethestr. 14

Teilnehmergebühren

€ 745,00	Mitglieder der Akademie und/oder des Deutschen Sportärztebundes
€ 820,00	Nichtmitglieder der Akademie und/oder des Deutschen Sportärztebundes
€ 670,00	Arbeitslos/Elternzeit

Auskunft und schriftliche Anmeldung

Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, Postfach 40 67, 48022 Münster
 Ansprechpartnerin: Kerstin Zimmermann
 Telefon: 0251 929-2211, Fax: 0251 929-27 2211
 E-Mail: kerstin.zimmermann@akewl.de

Begrenzte Teilnehmerzahl

Nutzen Sie den Online-Fortbildungskatalog oder die Fortbildungs-App der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, um sich zu der Veranstaltung anzumelden:

www.akademie-wl.de/katalog

www.akademie-wl.de/app



Die Borkumbroschüre mit dem Gesamtprogramm kann angefordert werden unter www.akademie-wl.de/borkum oder telefonisch unter 0251 929-2204.

Wissenschaftliche Leitung/Referenten

Wissenschaftliche Leitung

Univ. Prof. Dr. med. Klaus Völker, Sportmedizin, Medizinische Fakultät der WWU Münster

Referenten

Dr. Christiane Bohn, Institut für Sportwissenschaft, Universität Münster

Gabi Flecken, FB Sport- und Bewegungswissenschaften, Uni Duisburg-Essen

Andreas Klose, Institut für Sportwissenschaft, Universität Münster

Jürgen Schmagold, FB Sport- und Bewegungswissenschaften, Uni Duisburg-Essen, ZBE Hochschulsport

Gerd Westphal, Münster

und weitere Referenten

Die Veranstaltung ist im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄKWL mit 56 Punkten (Kategorie: H) anrechenbar.

akademie
für medizinische Fortbildung

Akademie für Westfalen und Lippe
Klosterstr. 114 • 48149 Bielefeld • Tel. 0521 9111-1000

BORKUM 2019

73. Fort- und Weiterbildungswoche



Fort- und Weiterbildungskurs WB 1

Sportmedizin

Sonntag bis Samstag,

5. Mai bis 11. Mai 2019

Der Weiterbildungskurs Sportmedizin findet in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Sportärztebund Westfalen e. V. und der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention statt.

Änderungen und Irrtümer vorbehalten! Stand: 13.12.2018/zim

Inhalt

Sportmedizin

Kurs Nr. 2, 4, 11, 15 gem. Weiterbildungscurriculum Sportmedizin der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (Deutscher Sportärztebund)

Kurs Nr. 2 – Leitgedanke:

Funktion und Anpassung, Trainingseffekte

Kat. A Teil 1-3:

(8h) Biologische Grundlagen der Sportmedizin:

- [2h] Allgemeine und sportsspezifische Belastungen im Sport (Grundprinzipien von Ruhe/Belastung)
- [2h] Beanspruchung und Anpassung/Training von Funktionssystemen und Organen u. a. allgemeine Aspekte – vor dem Hintergrund muskulärer Anpassung/Stoffwechsel
- [2h] Übung, Training
- [1h] sportlicher Aktivität/Trainingseffekte
- [1h] Ermüdung und Erholung/Regeneration

Orientierungshilfe für die sportmedizinischen Aspekte des Sports

- Sportpraktische Beispiele von systematischem Trainingsaufbau, Didaktik
- Struktur einer Trainingseinheit, Trainingslehre
- Dosierungsmöglichkeiten/Abstufungsmöglichkeiten in diversen Sportarten

Kat. 1 Teil 1: (3 Std.) Allgemeine sportmedizinisch relevante Grundlagen des Sports (Teil 1): (Sportmedizinische Aspekte der Bewegungs- und Trainingslehre, der Sportdidaktik und – Methodik)

Kat. 5 (Teil 1): (2 Std.) Sportmedizinische Aspekte des Kraft- und des Kampfsports sowie der Rückschlagspiele: (Sportmedizinische Aspekte des Breiten- und Leistungssports im Bereich des Kraftsports und – Trainings u. a.)

Kat. 7 Teil 2: (3 Std.) Sportmedizinische Aspekte der Leichtathletik (Teil 2): (Sportmedizinische Aspekte des Breiten- und Leistungssports im Bereich der technischen Disziplinen, Sprünge, (Nordic) Walking u. a.)

Kurs Nr. 4 – Leitgedanke:

Basiskurs sportmedizinische Aspekte des Stütz- und Bewegungsapparates

Kat. B Teil 1 und 2:

Inhalt

(8h) Motorik, Stütz- und Bewegungsapparat

- Anatomische und physiologische Grundlagen des Stütz- und Bewegungsapparates
- Allgemeine orthopädische Untersuchungsgang/ Grundtechniken u. a.)
- Funktionelle Beeinträchtigungen, Krankheiten u. a.

Orientierungshilfe für die sportmedizinischen Aspekte des Sports

- Sport bei Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates/ Trainingslehre
- Sportarten mit erheblichen Belastungen für den Bewegungsapparat

Kat. 1 Teil 1: (2 Std.) Allgemeine sportmedizinisch relevante Grundlagen des Sports (Teil 1): (Sportmedizinische Aspekte der Bewegungs- und Trainingslehre, der Sportdidaktik und – Methodik)

Kat. 3 Teil 2: (3 Std.) Sportmedizinische Aspekte der Sportspiele und des Freizeitsports (Teil 2): (Sportmedizinische Aspekte des Breiten- und Leistungssports im Bereich des Volley- und Basketballspiels u. a.)

Kat. 3 Teil 4: (3 Std.) Sportmedizinische Aspekte der Sportspiele und des Freizeitsports (Teil 4): (Sportmedizinische Aspekte des Freizeit-, des Rugby-, am. Football- sowie des Abenteuer-Sportes u. a.)

Kurs Nr. 11 – Leitgedanke:

Kardiovaskulärer Schwerpunkt in der Sportmedizin: Herzsport

Kat. E Teil 1-3: (8h) Herz-Kreislaufsystem, Atemapparat, Blut und blutbildende Organe (Innere Med. I)

- Begriffsbestimmung Prävention; Erläutern der Therapiestrategie, Herz-Kreislaufsystem, Gefäßsystem, Blut und Immunsystem > Prävention Erkrankung + Sport + Therapie/Rehabilitation > kardiale Rehabilitationskette
- Orientierungshilfe für die sportmedizinischen Aspekte des Sports
- Sport im Rahmen der kardialen Prävention und Rehabilitation

Kat. 1 Teil 2: (3 Std.) Allgemeine sportmedizinisch relevante Grundlagen des Sports (Teil 2): (Allgemeine sportmedizinische Gesichtspunkte der Prävention, Therapie und Rehabilitation im und durch Sport u. a.)

Kat. 3 Teil 3: (3 Std.) Sportmedizinische Aspekte der Sportspiele und des Freizeitsports (Teil 3): (Sportmedizinische Aspekte der volkstümlichen Mannschaftsspiele wie z. B. Volley-, Faustball-,

Inhalt

Prellball-, Völkerball-, Rollball-, Goalball-, Baseball-Spiele, des Indika u. a.)

Kat. 7 Teil 2: (2 Std.) Sportmedizinische Aspekte der Leichtathletik (Teil 2): (Sportmedizinische Aspekte des Breiten- und Leistungssports im Bereich der moderaten Ausdauersportarten, z. B. Walking, sowie technischen Disziplinen, Sprünge u. a.)

Kurs Nr. 15 – Leitgedanke:

Sinnesorgane und ethische Aspekte

Kat. D: (5h) Sinnesorgane, Nasen-Rachenraum, Haut (Gesichts-, Hör-, Gleichgewichtssinn, Nasenrachenraum, Kiefer, Zähne, Haut u. a.):

- [2h] HNO akute Infektion
- [1h] Haut
- [2h] Augen

Kat. I: (3 h) Ethik, Geschichte, Recht, Politik, Organisation der Sportmedizin und des Sports

- (Ethische, historische, rechtliche, sozial- und gesundheitspolitische sowie organisatorische Aspekte der Sportmedizin und des Sports)
- [1h] (Sport-)rechtliche Aspekte/Haftung
- [1h] Gesundheitspolitische Aspekte
- [1h] Geschichte der Sportmedizin

Orientierungshilfe für die sportmedizinischen Aspekte des Sports

- Sport mit Beanspruchung der Sinnesorgane, Sport mit hoher Beanspruchung der Wahrnehmung, Wassersportarten, z. B. Tauchen, Bootssport

Kat. 4 Teil 2: (3 Std., Teil 2) Sportmedizinische Aspekte des Wassersports (Schwimmen, Tauchen, Bootssport): (Sportmedizinische Aspekte des Breiten- und Leistungssports im Bereich des Tauchsports u. a.)

Kat. 4 Teil 3: (2 Std., Teil 3): Sportmedizinische Aspekte des Wassersports (Schwimmen, Tauchen, Bootssport): (Sportmedizinische Aspekte des Breiten- und Leistungssports im Bereich des Ruder-, Kanu-, des Segel-, Surfsports u. a.)

Kat. 4 Teil 3: (3 Std., Teil 3): Sportmedizinische Aspekte des Wassersports (Schwimmen, Tauchen, Bootssport): (Sportmedizinische Aspekte des Breiten- und Leistungssports im Bereich des Ruder-, Kanu-, des Segel-, Surfsports u. a.)

DIE KLINIK FÜR KARDIOLOGIE UND RHYTHMOLOGIE IN HALBERSTADT

KOMPLETTVERSORGUNG AUS EINER HAND

Die Kardiologie in Halberstadt hat sich erweitert, neu positioniert und voll ausgerüstet. Sie bietet, neben ihrer Einbindung in das Zentrum für Innere Medizin, nun die Schwerpunkte „Invasive Kardiologie“, „Spezielle Rhythmologie und Elektrophysiologie“, „Implantierbare, kardiale Geräte“ und „Herzinsuffizienz“ an. Was bedeutet dies?

Die Symptome von verschiedenen Herz-Kreislaufkrankungen sind sich oft relativ ähnlich – und auch die zu Grunde liegenden Erkrankungen stehen eng miteinander in Verbindung. Meistens klagen die betroffenen Menschen über Luftnot, Brustenge, Herzklopfen und Müdigkeit.

Hinter der immer häufiger als Ergebnis der verschiedensten Herzkrankheiten auftretenden Herzschwäche, der sogenannten Herzinsuffizienz, stecken am häufigsten der Bluthochdruck, die koronare Herzkrankheit und Herzrhythmusstörungen – meistens sogar auch gemeinsam.

Hier gilt es mit Augenmaß und unter enger Einbindung des betroffenen Menschen, seiner Umstände und Wünsche, einen individuellen Plan für jeden, einzelnen Menschen zu entwerfen. Es gibt kein „Schema-F“, welches für alle betroffenen Patienten gleichermaßen richtig wäre.

Genau aus diesem Grunde haben wir in Halberstadt begonnen uns für unsere Patienten komplett neu aufzustellen. Wir legen größten Wert auf eben diese persönliche und individuelle Betreuung. Dies geht von einer vollständigen Diagnostik – dies beinhaltet Gespräche, die gesamte Funktionsdiagnostik vom EKG über die Spiroergometrie und die Echokardiographie bis hin zum Kardio-CT, zum Kardio-MRT und den verschiedenen Maßnahmen der Herzkatheterdiagnostik, aber auch Rehabilitation im Anschluss an die Diagnostik.

Neu in Halberstadt ist, dass jede beliebige Herzrhythmusstörung von einem erfahrenen Team aus Ärzten und Schwestern diagnostiziert und auch behandelt werden kann. AMEOS hat hier nicht nur einen eigenen, zweiten Herzkathetersaal, sondern auch eine absolut topmoderne rhythmologische Ausstattung angeschafft. Sämtliche ablativen Therapien für Herzrhythmusstörungen – sowohl im elektroanatomischen 3-D-Mapping als auch in der Cryotherapie können jederzeit durchgeführt werden. Somit ist die Versorgung von Herzrhythmusstörungen in Halberstadt nun auf einem exzellenten Level angekommen – und dies bedeutet v.a. auch, dass eben gerade deshalb zu Anfang das ausführliche Gespräch und die Therapieplanung „mit Augenmaß“ steht.

Die Versorgung der Koronaren Herzkrankheit ist seit langer Zeit sowohl 24 Stunden am Tag in akuten Fällen, als auch vorstationär und geplant in chronischen Fällen in bewährter Qualität möglich. Neu ist hier, dass in 2019 ein zweites Herzkatheterlabor mit den neuesten Standards der Untersuchung und des Strahlenschutzes eingeführt wird.

Zur Versorgung der Herzschwäche der Herzinsuffizienz – geht AMEOS Halberstadt neben allen genannten Untersuchungen und der zertifizierten Hypertensiologie mit drei Hypertensiologen und eigenem Assistenzpersonal in Zusammenarbeit der Nephrologie und der Kardiologie nun auch für Sachsen-Anhalt ganz neue Wege. Das AMEOS-Klinikum Halberstadt wird Sachsen-Anhalts erstes Zentrum zur Telemedizinischen Therapieoptimierung bei Herzinsuffizienz. In Zusammenarbeit mit der Firma Abbott wird hier das „CARDIO-MEMS“-Telemetriensystem etabliert, bei dem in einem

ÜBER DEN AUTOR



Prof. Dr. med. Guido A. Matschuck MHBA

hat die Leitung der Klinik für Kardiologie & Rhythmologie zum 1. Februar 2019 in Halberstadt übernommen.

kurzen Rechtsherzkathetereingriff ein kleiner, atraumatischer Drucksensor in die Lungenstrombahn eingesetzt wird, der sehr viel früher – lange bevor der Patient die Luftnot bemerkt – die Ärzte warnen kann, wenn ein herzinsuffizienter Mensch eine Verschlechterung hat. Es kann so – bevor ein Notfall oder eine Klinikeinweisung entsteht – reagiert werden und über Anpassung der Medikation im häuslichen Umfeld reagiert werden.

Für die exakte Diagnostik der Herzmuskelkrankheiten, der sog. Kardiomyopathien wird in 2019/2020 ein spezielles Kardio-Kerspingerät in Halberstadt aufgestellt. Dies ist eine strahlungsfreie und sehr genaue Möglichkeit die einzelnen Krankheitsformen zu diagnostizieren – und auch in Zukunft Herzkathetereingriffe zu vermeiden.

Die Kardiologie und Rhythmologie Halberstadt ist nun ein in Deutschland gut aufgestelltes Zentrum für alle Dinge der Herzmedizin. Neben aller Gerätemedizin bleibt es aber dabei: das Wichtigste ist das Gespräch mit dem Patienten – und was dieser Mensch individuell wünscht!

Herzlich

Prof. Dr. med. Guido A. Matschuck

PSYCHO-KARDIOLOGIE KOMPAKT

DR. MED. RAINER SCHUBMANN, AUTOR DES BUCHES PSYCHO-KARDIOLOGIE
IM INTERVIEW MIT DIPL.-MED. OLAF HABERECHT

PSYCHOKARDIOLOGIE STEHT ZUNEHMEND IM FOCUS DER HERZERKRANKUNGEN. WARUM IST JETZT DIESE ENTWICKLUNG IN DER MEDIZIN ZU VERZEICHNEN? SIND WIR DAMIT WEG VON DER SOMATISCHEN ORIENTIERUNG DER MEDIZIN?

Die Psychokardiologie entwickelt sich seit etwa 20–25 Jahren. Neuerungen benötigen immer mindestens 10 Jahre, bis sie im Alltag ankommen. Damals zu Beginn der Entwicklung gab es eine erste Professur für Psychokardiologie in Göttingen. Seitdem ist das Wissen ständig gewachsen, auch sind psychische Erkrankungen nicht mehr so tabuisiert. „Mann“ und „Frau“ dürfen über Seelenleid sprechen. Und alltagstaugliche Therapieangebote gibt

es inzwischen vielerorts. Ich glaube, wir sind nicht auf dem Wege weg von einer somatischen Orientierung in der Medizin, wir sind mitten auf dem Weg von „sowohl als auch“.

DIE AUSFALLSTATISTIKEN DER ARBEITSUNFÄHIGKEITEN ZEIGEN EINE ZUNEHMENDE TENDENZ DER PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN, BESTEHT DARIN EINE WECHSELWIRKUNG ZUR PSYCHOKARDIOLOGIE?

Psychische Erkrankungen nehmen zu und damit auch die Notwendigkeiten, sich therapeutisch, gesellschafts- und gesundheitspolitisch und auch wissenschaftlich damit zu befassen. All das befördert sicherlich die Bedeutung der Verbindungsdisziplin Psychokardiologie.

SIE HABEN IN IHREM BUCH „HERZGESUND LEBEN“ FOLGENDEN ZUSAMMENHANG HERGESTELLT UND DIE EMPFEHLUNG

PSYCHO-KARDIOLOGIE

ist eine Spezialdisziplin der Medizin, die sich mit dem wechselseitigen Zusammenhang zwischen psychischen Faktoren und Herzerkrankungen befasst.

GEGEBEN „LUST AUF MEHR GESUNDHEIT“-ERREICHEN WIR IHRE EMPFEHLUNG? DIE EPIDEMIOLOGISCHE SITUATION IN DEUTSCHLAND SIEHT ANDERS AUS! WELCHE EMPFEHLUNGEN GEBEN SIE UM DIESE TENDENZ ZU ÄNDERN?

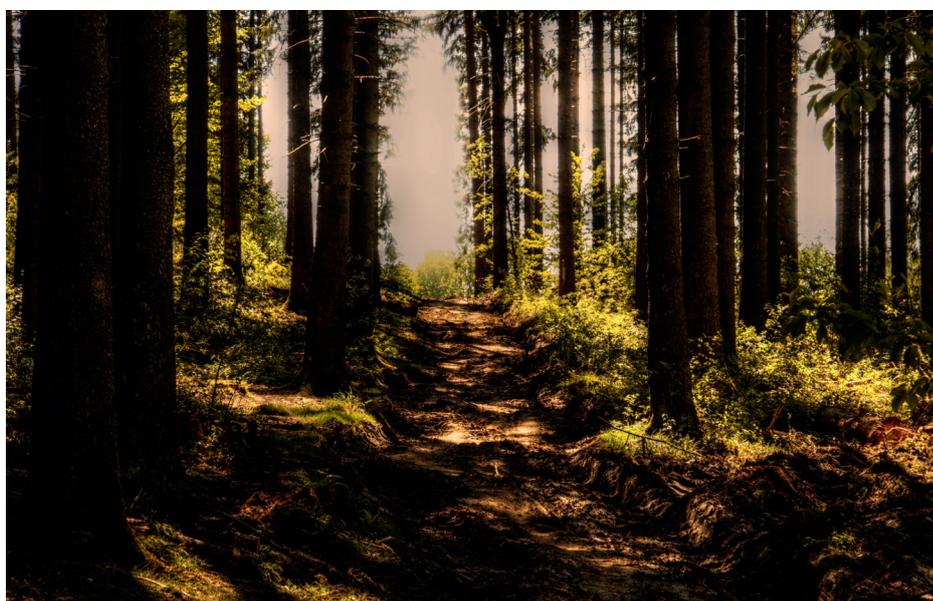
Die Mitteilung eines Arztes „Ihr Herz ist in Gefahr“ hat noch selten einen Menschen nachhaltig zu mehr Gesundheitsverhalten gebracht. Was wir brauchen sind mehr erlebnisnahe Mitmachangebote. Betriebliches Gesundheitsmanagement ist dazu eine gute Idee. Bewegung mit Freude und in einer Gemeinschaft könnte klappen. Ein neuer Trend ist das sogenannte „Waldbaden“ (im Netz

ÜBER DEN AUTOR



Dr. med. Rainer Schubmann

Facharzt für Innere Medizin mit den Zusatzbezeichnungen Psychotherapie, Rehabilitationswesen, Sportmedizin und Naturheilverfahren sowie kardiovaskulärer Präventivmediziner DGPR



findet man Videos dazu, der Wald als Erlebnisraum). Mit „Sport“ verbinden viele Menschen oft keine guten Erfahrungen (z.B. Schulsport). Wir Medizin-Fachleute sollten mehr von körperlicher Aktivität sprechen, das

Wandern in Gemeinschaft passt besonders gut dazu. Wir in der Klinik Mönchsee machen gute Erfahrungen mit der Ausgabe von Schrittzählern und Protokollbögen dazu. Ein guter Weg zur Selbstmotivation.



DAS BUCH IM ÜBERBLICK

Psycho-Kardiologie KOMPAKT

Autor(en): Rainer Schubmann, Silke Eckelt, Sebastian Hermes, Boris Leithäuser
 Seiten: 232
 Verlag: Spitta
 ISBN: 978-3-946761-72-3
 Erscheinungsjahr: 2018

HERZDIÄT WAR GESTERN - HEUTE IST GENUSS!



Ob Sie nach einem Herzinfarkt, bei Herzschwäche oder der koronaren Herzkrankheit Ihr Herz stärken oder der gefürchteten Arteriosklerose

rechtzeitig die Stopp-Karte zeigen wollen - mit diesen Rezepten tun Sie Ihrem Herzen mit jedem Bissen etwas Gutes!

» Viele Rezepte: Für köstliche Abwechslung auf dem Tisch ist garantiert gesorgt: Wachmacher-Frühstücke, schnelle Kleinigkeiten für jeden Tag, besondere Ideen für Gäste und Familiengerichte, die alle glücklich machen.

» Herzfeind Cholesterin? Der aktuelle Blick in die Wissenschaft - wie schädlich ist Cholesterin wirklich? Wieviel Fleisch und wie viele Eier sind vertretbar?

» Durchblick bei den Fettsäuren: eine umfangreiche Tabelle zeigt Ihnen, in welchen Lebensmitteln sich die fürs Herz so positiven Omega-3-Fettsäuren verbergen und wo Sie eher aufpassen sollten.

Viel Spaß beim Kochen und: Guten Appetit!

DAS BUCH IM ÜBERBLICK

Autor(en): Jochem Stockinger, Anne Iburg
 Seiten: 144
 Verlag: TRIAS
 ISBN: 9783432105383
 Erscheinungsjahr: 2018



SALZ – DAS WEISSE GOLD ODER GIFT?

Wie wichtig Salz für uns ist wird daran erkannt, dass der Mensch einen eigenen Geschmackssinn neben „süß“, „sauer“, „bitter“ - „salzig“ entwickelt hat. Salz, eines der wichtigsten und bekanntesten Gewürze. Aber Salz beeinflusst nicht nur den „Salzgeschmack“ von Lebensmitteln, sondern hat Einfluss auf die gesamte geschmackliche Wahrnehmung. Denn es wirkt zusätzlich als Geschmacksverstärker, sogar bei süßen Speisen.

Aber was ist Salz überhaupt? Salz besteht aus den beiden Elementen Natrium und Chlorid.

Für eine längere Haltbarkeit von Fleisch, Fisch und anderen Lebensmitteln entdeckten Menschen vor hunderten Jahren die besondere Eigenschaft des Salzes. Durch Salz als natürliches Konservierungsmittel von Lebensmitteln ließen sich Hungerszeiten bei Dürrekatastrophen besser überwinden. Salz war zu dieser Zeit das „weiße Gold“. Reich war der derjenige, der seine Speisen täglich mit Salz würzen konnte. „Wer genug Salz im Hause hat...dem mangelt's nie an Geld und Macht!“ lautet eine alte Weisheit.

Unser Körper besteht je nach Lebensalter bis zu 60 Prozent aus Wasser - salzhaltigem Wasser.

Drei bis fünf Gramm Salz verlieren wir täglich durch Ausdunstung und Ausscheidung. Durch Schwitzen bei sportlicher Betätigung kann der Körper bis zu 20 g verlieren.

IN UNSEREM KÖRPER IST SALZ VERANTWORTLICH FÜR:

- » Regulierung des Wasserhaushaltes
- » Aufrechterhaltung der Gewebespannung
- » Regelung der Erregbarkeit von Nerven und Muskeln
- » Bestandteil des Knochengewebes
- » Bestandteil des Blutes
- » Bestandteil der Verdauungssäfte
- » Bildung von Magensäure

Durch dieses Schwitzen besteht ein erhöhter Flüssigkeitsbedarf. Daher sollte schon während der sportlichen Betätigung Flüssigkeit zu sich genommen werden. Sofern möglich bei Ausdauerbelastung alle 20 min. 120-150 ml. Testen Sie es selbst. Wägen Sie sich vor und nach sportlicher Betätigung, denn der größte Teil des Gewichtverlustes ist durch Flüssig-

keitsverlust entstanden. Ähnliches gilt auch an heißen Tagen. Verliert der Körper durch Schwitzen schnell viel Salz, nimmt auch die Konzentration dieser Stoffe ab. In Folge dessen sinkt die Leistungsfähigkeit rapide ab. Durch die Aufnahme von Salz wird das Elektrolytreservoir aufgefüllt und der Salz-Wasserhaushalt wieder in

eine Balance gebracht. Das Salz desinfiziert aber auch offene Wunden und kurbelt den Heilungsprozess an, z. B. bei Neurodermitis und Schuppenflechte. Zusätzlich wird die Blutzirkulation angeregt und die Muskeln können in Salzwasser so richtig entspannen. Die lindernde und beruhigende Wirkung von Salz und Sole auf die Schleimhäute ist seit Jahrtausenden

den bekannt. So ist es etwa bei den Yogis des Fernen Ostens Tradition, die Nasenhöhle mit Salzwasser zu spülen, um damit die Schleimhäute von Bakterien zu befreien und die Atemwege zu erfrischen. Regelmäßige Salzbäder dienen zum Entspannen bei Nervosität und Erschöpfung. Wohltuend bei Atemwegserkrankungen sind Soleinhalationen.

Die Heilwirkung des Salzes machte zahlreiche solehaltige Kneipp-Heilbäder berühmt für ihre Anwendungen und Trinkkuren. Auch in Thüringen, bei unseren klassischen erfolgreichen Kuren wird Salz und Sole zum Heilen verwendet. Besuchen Sie in Ihrer freien Zeit eines der Gradierhäuser in Thüringen und erleben Sie die wohltuende Wirkung.

Weit müssen Sie nicht fahren.

Es lauert allerdings auch Gefahr: Ein zuviel an Salz ist der größte Risikofaktor für Magenkrebs. Dazu kommt noch, dass Salz Wasser im Körper bindet. Damit wird es zum größten Feind all jener, die abnehmen wollen. Nimmt der Mensch zu wenig Salz durch die Nahrung zu sich, funktioniert das Kurzzeitgedächtnis nicht richtig.

Die Konzentrationsfähigkeit wird gemindert. Gerade im Alter ist es beson-

**DABEI GALT SALZ SCHON
IN DEN JAHRHUNDERTEN
ZUVOR SOGAR ALS
UNIVERSELLES HEILMITTEL
ZUR BEHANDLUNG VON**

- » Schwächezuständen
- » Blutarmut
- » Kopfschmerzen, Migräne
- » Erkrankungen der Atemwege
- » Verdauungsbeschwerden
- » Hauterkrankungen
- » rheumatischem Leiden

ders wichtig auf eine ausreichende Salzzufuhr zu achten. Der Körper kann dann den Flüssigkeitshaushalt nicht mehr so gut kontrollieren wie in jungen Jahren. Er braucht genügend Salz, um Flüssigkeit im Körper zu binden. Salz-mangel kann auch dazu führen, dass weniger Durst verspürt und deshalb zu wenig getrunken wird. Ein ungesunder Kreislauf.

Weit verbreitet ist die Meinung, dass Salz Bluthochdruck verursacht. Neueste Studien haben jedoch ergeben, dass der Bluthochdruck nur bei einem bestimmten, kleinen Teil der Bevölkerung – den so genannten „Salzempfindlichen“ – mit dem Salzkonsum in Verbindung steht. Wie kam es zu der Fehleinschätzung? Eine 1972 in den USA von Lewis Dahl durchgeführte Untersuchung zeigte, dass der Blutdruck von Ratten auffallend ansteigt, wenn Salz in ihr Futter gemischt wird. Kritisch an diesen Ergebnissen: Niemandem schien aufzufallen, dass die zugeführten Salzmengen auf einen Menschen übertragen täglich 500 g betragen hätten! Das ist eine Menge, die freiwillig niemand zu sich nimmt.

Doch durch wie viel Salz wird das weiße Gold zu goldigem Gift? Einem zuviel an Salz. In der Zeit der Hochgeschwindigkeit und der Rekorde haben wir auch uns einen Lebensstil der Hochgeschwindigkeit zugelegt, ohne zu merken, dass eine eigentliche Entschleunigung des Lebens eine Steigerung des Genusses darstellt. „Sich Zeit nehmen“ wird ein Ausdruck für Qualität in der Zukunft werden. Nehmen wir nur unser Hauptmedium für Erholung, den Fernseher. Wir schauen uns hervorragende Kochsendungen von Sterneköchinnen und Köchinnen wie Lea Linster und Johann Lafer an, merken aber nicht, dass gerade hier - im kochen, braten, backen, würzen und dem späteren essen eine Möglichkeit unseres Lebens zur Entschleunigung

der Hochgeschwindigkeit besteht. Kochen benötigt Zeit. Essen wird nur dann genussvoll, wenn man der Aufeinanderfolge von Gewürzen, über Zeit eine Neutralisation unserer Geschmacksknospen zu erlangen.

Zudem zeigen uns meine Lieblingssterneköche Léa Linster, Johann Lafer, natürlich vielen Nichtsterneköchinnen und – köchen wie auch Heimsterneköchen, dass es besser geht, „anders“ zu würzen. Ingwer, Dill, Senf, Pfefferfereinsatz und frische, getrocknete Kräuter und Gewürze mit vielen Möglichkeiten. Würzen mit Kräutern und der Gaumen wird um eine andere Geschmacksart erweitert.

Wie sieht es aber wirklich aus?

Kochen soll schnell gehen, essen tun wir zu schnell, oftmals zu viel und damit nicht mit dem notwendigen Tagesverbrauch an verbrauchten Kilokalorien im ausbalancierten Maße. Maßgeblich daran beteiligt ist unsere Angewohnheit, alles viel zu stark zu würzen. Salz beispielsweise steht beinahe auf jedem Esstisch, und das, obwohl die meisten Speisen und Nahrungsmittel ohnedies versteckt Salz enthalten. Zu einem guten Frühstück gehört ein leckeres, gekochtes Ei. Natürlich mit einer Prise Salz. Doch alleine dafür benötigen wir im Schnitt bereits ein halbes Gramm. Zwei Brötchen und schon haben wir ein Gramm Salz. Zwei dünne Scheiben Schinken und eine Scheibe Käse machen weitere zwei Gramm. Und selbst in dem Pflaumenmus und der kleinen Portion Sportlermüsli steckt ein Gramm Salz.

Die Zwischenbilanz: Ein Ei, zwei Brötchen mit Wurst und Käse dazu Konfitüre und Cornflakes macht 5 Gramm Salz. Eine ganz normale Pizza acht Gramm Salz, fünf Kekse ein Gramm Salz, ein paar Tomaten 2 Gramm Salz, eine Thüringer Rostbratwurst 2

Gramm Salz, der Senf dazu 0,5 Gramm Salz. Fleisch und Fisch enthalten einen höheren, natürlichen Anteil an Salz als beispielsweise Salat, Gemüse oder Obst. Auch in Leitungswasser und Mineralwasser findet sich ein geringer Anteil an Salz. So geht unser Salzkonsum in die Höhe, ohne, dass wir es merken. Fazit am Ende eines Tages: 20 Gramm Salz. Und das bei einem ganz normalen Essverhalten ...

Der durchschnittliche Salzbedarf liegt nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) bei ca. 6 g pro Tag. Männer und Frauen haben jedoch eine unterschiedliche Salzzufuhr über die Ernährung. Frauen nehmen im Durchschnitt 6,9 g pro Tag, Männer dagegen 8,9 g auf. Aber, Salz ist nicht gleich Salz? Das bekannteste und am meisten verwendete ist natürlich Kochsalz. Es gibt noch Meersalz, Steinsalz und Siedesalz. Himalaya-Salz zum Beispiel stammt aus Pakistan und ist die modische Salzvariante in der Küche. Es ist in dicken Brocken oder auch fein gemahlen erhältlich. Das Salz schimmert rosafarben wird als Allheilmittel gegen sämtliche Zivilisationskrankheiten teuer verkauft.

Aber, es ist keine besondere Wirkung dieses Modosalzes nachgewiesen. Es hat die gleiche Zusammensetzung wie Steinsalz und deshalb auch keine besonderen Wirkstoffe, rein chemisch gesehen. Aber vielleicht gibt es auch hier etwas, was durch die Wissenschaft noch nicht entdeckt wurde? Steinsalz ist rund 200 Millionen Jahre alt und lagert bis zu tausend Meter tief in der Erde. Gebildet hat sich dieses Steinsalzvorkommen vor rund 200 Millionen Jahren durch das Verdunsten früherer Meere. Es besteht zu hundert Prozent aus Natriumchlorid. Man pumpt Wasser in die Tiefe, erzeugt Sole (Salzwasserlake) und verdampft diese. Nun, mein Favorit ist reines Meersalz mit größeren Kristallen. Das Meersalz enthält als großen Vorteil gegenüber Kochsalz neben Natriumchlorid weitere Mineralien. Es ist ein reines Naturprodukt, der Geschmack ist nicht aggressiv, sondern eher dezent und steigert den Eigengeschmack des Essens, ohne zu dominieren. Diese Eigenschaft verdankt das Salz dem Meer mit seinen Spuren von Algen und Mineralien. Sein Geschmack hängt jeweils davon ab, aus welchen Meeren es gewonnen wurde.

ÜBER DEN AUTOR



Hartwig Gauder

Geboren: 1954

Verheiratet, 1 Kind

Architekt, Buchautor und Referent für Gesundheitsmanagement

1997 erfolgreiche Herztransplantation

Salz ist wichtig für Menschen, Tiere und die Landwirtschaft. Aber auch hier sollte auf einen behutsamen Umgang geachtet werden. Ob Salz Gold oder Gift für uns ist, bestimmen wir. Deshalb: Bitte salzen, aber in Maßen!

EINLADUNG ZUR MITGLIEDERVERSAMMLUNG DES LVPR E.V. 2019

Liebe Mitglieder,

wir laden Sie recht herzlich zur Mitgliederversammlung ein.

Termin: Dienstag, 4. Juni 2019

Uhrzeit: 16.00 Uhr

Ort: Geschäftsstelle LVPR im AMEOS Klinikum Aschersleben, Eislebener Str. 7 a, 06449 Aschersleben

Tagesordnung:

1. Begrüßung durch den Vorsitzenden und Verlesung der Tagesordnungspunkte
2. Feststellung der Beschlussfähigkeit
3. Genehmigung der Tagesordnung
4. Bericht des Vorsitzenden (Vorstellung Haushaltsplan 2019 und bisherige Tätigkeiten des LVPR 2019 und Ausblick 2. Halbjahr 2019)
5. Schlusswort

Wir freuen uns Sie in der Geschäftsstelle begrüßen zu können!

Vielen Dank und freundliche Grüße aus Aschersleben.

Dipl.-Med. O. Haberecht

Vorsitzender des LVPR



MELDEBOGEN FÜR HERZGRUPPEN
(ZUR JÄHRLICHEN BESTANDSPFLEGE
DES HERZGRUPPENVERZEICHNISSSES)



LVPR e.V. · AMEOS Klinikum Aschersleben · Eislebener Str. 7a · 06449 Aschersleben
Telefon: 03473 97-4720 · Fax: 03473 97-4711 · E-Mail: info@lvpr.info · www.lvpr.info

Bitte umgehend ausgefüllt zurücksenden!

1. TRÄGERVEREIN DER HERZGRUPPE(N)

Name _____ Geschäftszeiten _____

Anschrift _____

Telefon _____ E-Mail _____

Institutionskennzeichen _____ Homepage _____

Name _____

Anschrift _____

Telefon _____ E-Mail _____

2. KONTAKTPERSON FÜR DIE LANDESORGANISATION

Name _____

Anschrift _____

Telefon _____ E-Mail _____

3. ANGABEN ZU(R) HERZGRUPPE(N)

HG	Namen ÜL	Namen Ärzte	Übungsstätte (Name, Anschrift)	Übungszeit	Teilnehmerzahl
HG 1					
HG 2					
HG 3					
HG 4					
HG 5					
HG 6					

ggf. weitere Herzgruppen: _____

4. BETREUENDE ÜBUNGSLEITER

	Name Übungsleiter	Adresse	Telefon	E-Mail	Ende des Qualifikationsnachweises
ÜL 1					
ÜL 2					
ÜL 3					
ÜL 4					
ÜL 5					

ggf. weitere Übungsleiter: _____

5. BETREUENDE ÄRZTE

	Name Arzt	Adresse	Telefon	E-Mail
Arzt 1				
Arzt 2				
Arzt 3				
Arzt 4				
Arzt 5				

ggf. weitere Ärzte: _____

6. BEI DER NOTFALLAUSRÜSTUNG BITTE BEACHTEN

- a. Notfallkoffer rgim. auf Vollständigkeit prüfen und verfallene Medikamente ersetzen
- b. AED --> Verfallsdatum der Elektroden beachten
- c. bei klassischem Defibrillator jährliche Überprüfung gemäß medizin. Produkte-Betriebsverordnung veranlassen
- d. ausgearbeitete Rettungskette bei Notfalltelefon hinterlegen

7. NOTWENDIGE BESTÄTIGUNGEN FÜR DIE ANERKENNUNG

Eine Sportversicherung/Unfallversicherung für die Teilnehmer der Herzgruppe(n) besteht bei der folgenden Versicherungsgesellschaft:

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass die Notfallausrüstung den Bestimmungen der DGPR für den Einsatz in Herzgruppen entspricht. Ein Arzt ist beim Übungsbetrieb stets anwesend und ist verantwortlich für die Pflege und Dokumentation der Notfallausrüstung. Weiterhin wird bestätigt, dass Herzpatienten nur nach dokumentiertem ärztlichem Eingangsgespräch an den oben genannten Herzgruppen teilnehmen.

Um Anwendung der Dokumentationsbögen der DGPR wird gebeten. Die Bestimmungen des Schutzes der Sozialdaten (SGB X, 2. Kapitel) werden beachtet.

Datum _____ Unterschrift des Herzgruppenträgers _____

VERANSTALTUNGSKALENDER 2019

Datum	Thema	Ort	Informationen über	Anmeldung
FEBRUAR 2019				
22. - 23.02.2019	Ärzte- und Übungsleiterfortbildung	Reit- und Sporthotel Nordmann, Stangerode	www.lvpr.info Flyer, E-Mail 15 Fortbildungspunkte für Ärzte	LVPR Eislebener Straße 7a 06449 Aschersleben Tel.: 03473 97-4720 Fax: 03473 97-4711 E-Mail: info@lvpr.info
APRIL 2019				
23.04.2019	Mitgliederversammlung	Geschäftsstelle des LVPR e.V.	Einladungsschreiben	Bitte zur Versammlung anmelden
MAI 2019				
Das Datum wird noch bekannt gegeben.	Herz-Aktiv-Tag der DGPR	Erfurt	www.lvpr.info Flyer, E-Mail	Öffentliche Veranstaltung, keine Anmeldung erforderlich
05. - 11.05.2019	Borkum 2019 – 73. Fort- und Weiterbildungswoche	Borkum	www.akademiewl.de/borkum	
JUNI 2019				
04.06.2019	Mitgliederversammlung	Geschäftsstelle des LVPR e.V.	Einladungsschreiben	
14. - 15.06.2019	DGPR-Jahrestagung	Meliá Hotel, Berlin	www.dgpr-kongress.de	
17. - 22.06.2019	2. Herzwoche Sachsen-Anhalt im Rahmen der Herzinitiative		www.lvpr.info Flyer, E-Mail	
19.06.2019	Veranstaltung des LVPR e.V. im Rahmen der Herzwoche		www.lvpr.info Flyer, E-Mail	Öffentliche Veranstaltung, keine Anmeldung erforderlich
JULI 2019				
05. - 07.07.2019	Kardiovaskulärer Präventivmediziner DGPR® – Frühjahrsmodul –	Schloss der Klinik Höhenried, Bernried am Starnberger See	www.dgpr.de/kp/kardiovaskulaerer-praeventivmediziner-dgpr/	
SEPTEMBER 2019				
13. - 14.09.2019	5. Anhalter Herz-Kreislauf-Tag	Luther-Hotel Wittenberg	https://www.anhalter-herzkreislaufitag.de/	
27. - 28.09.2019	Ärzte- und Übungsleiterfortbildung	Reit- und Sporthotel Nordmann, Stangerode	www.lvpr.info Flyer, E-Mail 15 Fortbildungspunkte für Ärzte	LVPR Eislebener Straße 7a 06449 Aschersleben Tel.: 03473 97-4720 Fax: 03473 97-4711 E-Mail: info@lvpr.info
NOVEMBER 2019				
09.11.2019	„3 Länderkonferenz“ Ärzte- und Übungsleiterfortbildung	Leipzig	www.lvpr.info Flyer, E-Mail 15 Fortbildungspunkte für Ärzte	LVPR Eislebener Straße 7a 06449 Aschersleben Tel.: 03473 97-4720 Fax: 03473 97-4711 E-Mail: info@lvpr.info
15. - 17.11.2019	Kardiovaskulärer Präventivmediziner DGPR® – Herbstmodul –	Schloss der Klinik Höhenried, Bernried am Starnberger See	www.dgpr.de/kp/kardiovaskulaerer-praeventivmediziner-dgpr/	
Das Datum wird noch bekannt gegeben.	Herztag der Deutschen Herzstiftung	Aschersleben	www.lvpr.info Flyer, E-Mail	Öffentliche Veranstaltung, keine Anmeldung erforderlich
Das Datum wird noch bekannt gegeben.	Herztag der Deutschen Herzstiftung	Haldensleben	www.lvpr.info Flyer, E-Mail	Öffentliche Veranstaltung, keine Anmeldung erforderlich

Aufgestellt: LVPR, Stand: Januar 2019

Alle Angaben sind ohne Gewähr und ohne Anspruch auf Vollständigkeit, Termine und Veranstaltungen können sich noch ändern. Die aktuellen Termine finden Sie immer auf der Homepage des Landesverbandes für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen, unter www.lvpr.info. Für kurzfristige Terminanfragen senden Sie bitte eine E-Mail an: info@lvpr.info

LVPR e.V.
AMEOS Klinikum Aschersleben
Eislebener Str. 7a
06449 Aschersleben

Vorsitzender:
Herr Dipl.-Med. O. Haberecht

Stellvertreter:
Herr Ch. Wischer

Schatzmeister:
Herr Ch. Wischer

AUFNAHMEANTRAG

Unter Anerkennung der aktuellen Satzung des Landesverbandes für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Bundesländer Sachsen-Anhalt und Thüringen e.V. beantrage ich die Aufnahme als

- natürliches Mitglied (40,00 €/Jahr)
- juristisches Mitglied (250,00 € Jahr)
- förderndes Mitglied (ab 500,00 €/Jahr)

Firmenbezeichnung

Name

Vorname

Titel

geboren am

Straße

PLZ, Ort

Bundesland

Telefon

E-Mail

Tätigkeit

Ort, Datum

Unterschrift

WIR DANKEN UNSEREN UNTERSTÜTZERN:



IMPRESSUM

Herausgeber:	Landesverband für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Bundesländer Sachsen-Anhalt & Thüringen e.V. Eislebener Str. 7 a 06449 Aschersleben Telefon: 03473 97-4720 Telefax: 03473 97-4711 E-Mail: info@lvpr.info www.lvpr.info
Redaktion:	Herr Dipl.-Med. Olaf Haberecht Frau Angela Ulrich
Layout & Druck:	Druckerei Mahnert GmbH Hertzstraße 3 06449 Aschersleben www.mahnert-druck-design.de
Ausgabe:	2/2019
Auflage:	600 Stück