



Vorwort	Seite 2
Aus dem Landesverband	Seite 3
Gründung einer Herz- insuffizienzgruppe	Seite 6
Fortbildung für Ärzte und Übungsleiter	Seite 9
Unsere Buchempfehlung	Seite 11
News	Seite 12



HERZGRUPPE aktuell



LIEBE LESERINNEN UND LESER UNSERER ZEITUNG „HERZGRUPPE AKTUELL“,

in der heutigen Ausgabe unserer Zeitung möchten wir Sie über das Thema „Herzinsuffizienzgruppe der DGPR“ und das Vorhaben der Herzgruppenreisen informieren. In Anlehnung an unseren Newsletter, der das Thema Waldbaden aufgegriffen hat, werden Ihnen in dieser Ausgabe zwei Übungen der Achtsamkeit vorgestellt.

Gemäß dem Motto von Hartwig Gauder: „Fürchte Dich nicht langsam zu gehen, fürchte Dich nur stehen zu bleiben.“ freuen wir uns, dass nach der ausgefallenen Veranstaltung der Herzinitiative Sachsen-Anhalt im Juni, unsere Fortbildung vom 4. bis 5. September 2020 in Stangerode stattfinden kann.

Die Fortbildung für Übungsleiter, ärztliches und nichtärztliches Personal dreht sich thematisch um die „Herzinsuffizienzgruppe der DGPR“ und findet in Gedenken an Hartwig Gauder, der unsere Veranstaltungen als sehr geschätzter Referent und auch Motivator vielfach unterstützt hat, statt. Das Programm sowie das Anmeldeformular finden Sie auf den Seiten 9 und 10.

Am 7. November 2020 erfolgt dann die 3-Länderkonferenz in Leipzig. Zu beiden Veranstaltungen möchten wir Sie ganz herzlich einladen.

Der Landesverband empfiehlt die Wiederaufnahme des Rehabilitationssports in Herzgruppen ab dem Monat

September unter den aktuell geltenden hygienischen Vorgaben. Sollten aktuelle Entwicklungen dagegensprechen, werden wir Sie hierüber auf unserer Internetseite informieren.

Ich freue mich auf meine bevorstehenden Tätigkeiten im Landesverband und möchte mich auf diesem Wege bei allen Unterstützern unserer Verbandsarbeit bedanken und Ihnen und Ihrer Familie eine schöne Sommerzeit wünschen.

Bleiben Sie gesund!

Ihre Geschäftsstellenleitung
Sarah Geib

AKTUELLE INFORMATION DES LVPRSA/TH

Zur Fortbildungsveranstaltung für Ärzte und Übungsleiter vom 4. bis 5. September 2020 in Stangerode wird der LVPR „Herzgruppenreisen“ für Herzpatienten und deren Angehörige mit Ihnen thematisieren.

Was ist das Ziel dieses Zusatzangebotes des LVPR?

Gemeinsam möchten wir über präventive Gesundheitsbildung sprechen, Sie informieren und zum eigenen Gesundheitsexperten entwickeln. Im Aufbau dieser Gesundheitskompetenz werden wir Ihnen über Fachexperten Wissen vermitteln.

Grundlage zur Erlangung dieser Gesundheitskompetenz ist das ganzheitliche Curriculum zur kardialen Rehabilitation und die Primärprävention laut Präventionsgesetz mit den Bereichen kommunaler und betrieblicher Gesundheitsförderung. Dies entspricht auch der Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung mit SDG-Umsetzung in den Rubriken 3 und 4.

Neben dieser Gesundheitskompetenz werden Sie auch „Trainer“ Ihres eigenen Körpers auf den Grundlagen einer individualisierten Rehabilitation.

Auch hier werden Sie von ausgewiesenen Experten angeleitet und geschult. Gemeinsam wird auch der psychosoziale Aspekt der Rehabilitation mit kulturellen Gruppenreisen berücksichtigt. Eine ärztliche Präsenz ist gegeben, eine Fachübungsleiterbetreuung gewährt.

Wir hoffen mit unserer Idee Ihr Interesse gefunden zu haben.

Melden Sie sich beim LVPR bei Interesse. Der Startpunkt ist für 2021 geplant.

Ihr Olaf Haberecht

Vorsitzender LVPRST/TH und BGPR



ZITAT HARTWIG GAUDER:
„FÜRCHTE DICH NICHT LANGSAM ZU GEHEN,
FÜRCHTE DICH NUR STEHEN ZU BLEIBEN“.

EINLADUNG ZUR MITGLIEDER- VERSAMMLUNG DES LVPR e.V.

Liebe Mitglieder,
wir laden Sie recht herzlich zur Mitgliederversammlung ein.

Termin: Freitag, 4. September 2020

Uhrzeit: ab 12:00 Uhr

Ort: Reit- und Sporthotel Nordmann,
Deistraße 23, 06543 Arnstein OT Stangerode

Tagesordnung:

1. Begrüßung durch den Vorsitzenden und Verlesung der Tagesordnungspunkte
2. Feststellung der Beschlussfähigkeit
3. Genehmigung der Tagesordnung
4. Bericht des Vorsitzenden (Vorstellung Haushaltsplan 2020 und bisherige Tätigkeiten des LVPR 2020 und Ausblick 2020/2021)
5. Schlusswort

Wir freuen uns Sie begrüßen zu können!
Vielen Dank und herzliche Grüße.

Dipl.-Med. O. Haberecht

Vorsitzender des LVPR

BERICHT AUS DEM LANDESVERBAND FÜR PRÄVENTION UND REHABILITATION SACHSEN-ANHALT UND THÜRINGEN

1. QUALIFIKATIONSANFORDERUNGEN UND WEITERBILDUNG VON ÜBUNGSLEITERN UND ÄRZTEN

Wiederholte Anfragen erreichen uns zum Thema der Weiterbildung von Übungsleitern mit Anerkennung durch die Kostenträger und Anerkennung durch den LVPR.

In den BAR Richtlinien zur Qualifikationsanforderung sind die zum jetzigen Zeitpunkt geltenden Rahmenbedingungen klar definiert.

https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_grundlagen/Quali_Anforderungen_Rehabilitationssport_2020_final.pdf

Auf der Grundlage dieser gesetzlichen Rahmenbedingung führt der LVPR Weiterbildungen in Form einer Übungsleiter-/Ärztweiterbildung entsprechend des Curriculum zur ganzheitlichen Rehabilitation durch.

Übungsleiterausbildung im Bereich Rehabilitationssport der DGPR										
Herzgruppenleiter/-in der DGPR	J	N	N	J	N	N	N	N	N	darf ausschließlich Herzgruppen leiten
Herzgruppenleiter/-in der DGPR mit Modul-Weiterbildung pAVK	J	N	J*	J	N	N	N	N	N	*darf Herzgruppen + pAVK-Rehabilitationssportgruppen leiten
Herzgruppenleiter/-in der DGPR mit Modul-Weiterbildung Diabetes	J	N	J*	J	N	N	N	N	N	*darf Herzgruppen + Diabetes-Rehabilitationssportgruppen leiten
Herzgruppenleiter/-in der DGPR mit Modul-Weiterbildung COPD/Lungensport	J	N	J*	J	N	N	N	N	N	*darf Herzgruppen + COPD/Lungensport-Rehabilitationssportgruppen leiten
Herzgruppenleiter/-in der DGPR – Innere Medizin	J	N	J*	J	N	N	N	N	N	darf Herzgruppen und Rehabilitationssportgruppen der Inneren Medizin leiten (pAVK, Diabetes, COPD/Lungensport, Niere)

Weitere Weiterbildungsschwerpunkte sind dabei die Prävention und das betriebliche Gesundheitsmanagement.

Unter Berücksichtigung dieser Ausgangslage und bei erfolgreicher Teilnahme der mit 15 UE anerkannten Weiterbildung bekommen die Teil-

nehmer den Herzgruppenleiter der DGPR anerkannt. Voraussetzung ist eine gültige Lizenz Übungsleiter „B“. Für die Ärzte wird diese Weiterbildung mit 15 Punkten für ärztliche Weiterbildung entsprechend der Kategorien durch die Ärztekammer anerkannt.

2. HERZINSUFFIZIENZGRUPPE DER DGPR

Seit dem 01.08.2019 gibt es ein Positionspapier der DGPR zum Thema: Die Herzinsuffizienzgruppe der DGPR. Die Kostenträger haben diesem Herzinsuffizienzgruppen-Curriculum zugestimmt mit einer aktuellen Gegenfinanzierung von 16,60€ pro Teilnehmer bei max. 12 Patienten pro HG.

Der LVPR führt im September am 04./05.09.2020 die Erstveranstaltung zur Gründung von Herzinsuffizienzgruppen in Stangerode durch.

Im Vorfeld dieser Ärzte-/Übungsleiterausbildung wird die Eröffnungsveranstaltung für den Rehabilitationssport, auch in Herzgruppen des LVPR erfolgen. Diese Veranstaltung ist ebenfalls

zu Ehren von Herrn H. Gauder, andererseits ist es eine Maßnahme im Sinne der gesundheitsbildenden Maßnahmen der DGPR (s. Veranstaltung). In beiden Veranstaltungen sind bundesweit und europaweit agierende Referenten geplant sowie der Großmeister Chu Tan Cuong, bekannt u.a. aus „Wetten, dass..?“. Er ist Inhaber von 8 Guinness- und 4 Weltrekorden die im Zusammenhang mit KungFu und Atemtherapie stehen.

BEFRISTETE ERHÖHUNG DER VERGÜTUNGSSÄTZE DURCH DIE ERSATZKASSEN IN PANDEMIEZEITEN

Befristet für das 3. Quartal 2020 gibt es eine Vergütungserhöhung der Ersatzkassen von 10% für die Wiederaufnahme der Herzgruppentätigkeiten. Dies gilt für den Zeitraum vom 1. Juli bis 30. September 2020. Pro Herzgruppenstunde/Patient können 9,68 € mit dem vdek abgerechnet werden. Ab dem 1. Oktober 2020 gilt dann für Patienten des vdek wieder der normale Vergütungssatz in Höhe von 8,80 €.

HERZGRUPPENSTATISTIK DER DGPR

Laut vdek gab es zum 01.01.2020 **2.439** Vereine und **8.982** Herzgruppen inkl. Kinderherzgruppen. Als Datenquelle verwendet der vdek die Leistungserbringerverzeichnisse („vdek-Excel-Listen“), die von den Rehabilitationssportträgerverbänden an den vdek quartalsweise übermittelt werden.

Auswertung von **Herzgruppen** über die Abrechnungspositionsnummern 604504/604508*:

BUNDESLAND	2016	2017	2018	2019
Baden-Württemberg	1.351	1.467	1.472	1.389 (192)
Bayern	610	612	613	616 (84)
Berlin	790	760	692	723 (-)
Brandenburg	675	457	438	431 (-)
Bremen	72	57	60	62 (-)
Hamburg	172	177	191	179 (6)
Hessen	457	471	457	450 (65)
Mecklenburg-Vorpommern	182	178	174	177 (-)
Niedersachsen	738	740	866	829 (83)
Nordrhein-Westfalen	1.800	1.941	2.145	2.183 (292)
Rheinland-Pfalz	325	330	331	324 (12)
Saarland	130	120	145	145 (10)
Sachsen	653	663	678	685 (12)
Sachsen-Anhalt	243	258	230	249 (-)
Schleswig-Holstein	312	318	327	329 (38)
Thüringen	80	204	210	211 (-)
Kurse insgesamt	8.593	8.753	9.029	8.982 (794)
Vereine insgesamt	2.418	2.476	2.397	2.439

(x) = Arzt betreut max. 3 Herzgruppen

* Inkl. 8 anerkannte Kinderherzgruppen in ganz Deutschland.

Quelle: vdek // Stand: jeweils Januar 2017-2020

HERZINSUFFIZIENZ – DATEN & FAKTEN

Eine Herzinsuffizienz beschreibt die verminderte Pumpfunktion des Herzens (eine Sonderstellung hat dabei die diastolische Herzinsuffizienz, bei der die Pumpkraft des Herzens normal sein kann).

HÄUFIGKEIT

- » In Deutschland sind ca. 2 bis 3 Mio. Menschen von einer Herzschwäche betroffen.
- » 2015 wurden in Deutschland 444.632 Menschen wegen einer Herzschwäche in ein Krankenhaus eingeliefert.
- » 2014 sind in Deutschland 44.551 Menschen an einer Herzschwäche gestorben.

WARNZEICHEN DER CHRONISCHEN HERZSCHWÄCHE

Bei folgenden Alarmzeichen sollten Betroffene zum Arzt gehen:

- » Atemnot bei Belastung
- » Abnahme der Leistungsfähigkeit (Treppensteigen, Bergangehen, schnell laufen)
- » Schwellungen an Knöcheln, Unterschenkeln (Wassereinlagerung)

GESUNDER LEBENSSTIL HALBIERT RISIKO FÜR HERZSCHWÄCHE

In etwa 70% der Fälle entsteht Herzschwäche aus koronarer Herzkrankheit (KHK) und langjährigem Bluthochdruck, der nicht oder nicht ausreichend behandelt wird. Unser

heutiger Lebensstil mit Bewegungsmangel, falscher Ernährung, Rauchen und Übergewicht ist die Hauptursache der KHK und zugleich maßgeblich für die Entstehung von Bluthochdruck verantwortlich. Deshalb sollte jeder im mittleren Alter zwischen 40 und 50, bei familiärer Vorbelastung noch früher, regelmäßig Blutdruck, Cholesterinwerte und Blutzucker untersuchen lassen, um die Risikofaktoren für Herzerkrankungen (Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Diabetes) früh zu entdecken. Deren rechtzeitige Behandlung schützt vor Herzinfarkt, Schlaganfall und Herzschwäche.

* Deutsche Herzstiftung

WARUM IST DIE GRÜNDUNG EINER HERZINSUFFIZIENZGRUPPE NOTWENDIG?

Im Vordergrund der Therapie einer Herzinsuffizienz – auch Herzschwäche genannt – steht die Behandlung der Grunderkrankung, die zur Herzleistungsschwäche geführt hat. Häufig handelt es sich um eine Herzgefäßerkrankung, die mit Ballonaufdehnung und Implantation von Gefäßstützen (sog. Stents) behandelt wird, oder beispielsweise um einen Herzklappenfehler, der durch einen Herzklappenersatz operativ versorgt werden kann.

Es gibt darüber hinaus aber einige zusätzliche Therapieoptionen für Menschen mit Herzleistungsschwäche. Patienten mit Herzinsuffizienz müssen ihr Gewicht im Auge behalten, da

Gewichtszunahmen häufig ein Anzeichen für neue Wassereinlagerungen im Körper sind. Patienten mit Herzleistungsschwäche sollten mit ihrem Arzt absprechen, wie viel sie trinken dürfen. Eine sehr schnelle Gewichtszunahme deutet oft auf neue Wasserablagerungen im Körper hin, die durch zu große Trinkmengen entstanden sind. Eine Ernährungsweise mit viel Salz kann Wassereinlagerungen begünstigen und damit die Pumpleistung des Herzens verschlechtern. Für Personen mit Herzinsuffizienz gibt es also gleich zwei Gründe, sich salzarm zu ernähren: Sie beugen Wassereinlagerungen und Bluthochdruck gleichsam vor.

Darüber hinaus kommt sportlicher Betätigung eine immer größere Bedeutung zu. Wenn Sie an einer Herzinsuffizienz leiden, kann die Teilnahme an einer ambulanten Herzinsuffizienz-Gruppe sinnvoll sein. Entgegen der früheren Annahme, dass Herzschwäche keine sportliche Betätigung bei den betroffenen Patienten zulässt (siehe Eugene Braunwald in seinem kardiologischen Standardwerk „Heart Disease“ von 1984, 2. Auflage), ist man heutzutage durch eine Vielzahl von Studien (Metaanalysen von u.a. Piepoli et al., 2004, oder Tol et al., 2006) zu der Überzeugung gekommen, dass grundsätzlich auch für Patienten mit sogar schwerer Herzinsuffizienz (NYHA III) ein moderates Ausdauer- und Muskeltraining durchführbar ist. Es zeigte sich beispielsweise in der 2009 publizierten

HF-Action-Studie bei über 2300 Patienten mit Herzschwäche bei eingeschränkter Pumpleistung des Herzens bei moderatem Ausdauertraining eine Verbesserung der Belastbarkeit und der Lebensqualität. Diese Studie konnte auch zeigen, dass körperliches Training bei Herzschwäche sicher ist! Es fanden unter Studienbedingungen auch Untersuchungen statt, die nicht nur moderates kontinuierliches Training bewerteten, sondern auch Training bei Herzschwächepatienten, die ein hoch-intensives Training mit 4x 4 Minuten bei 90-95% der maximalen Herzfrequenz gefolgt von 3 Minuten mit 50-70% der maximalen Herzfrequenz absolvierten (u.a. Wisloff et al. 2007). Eine Überlegenheit hat sich bislang bei diesem intensiven Training nicht gezeigt, aber eine sichere Durchführbarkeit konnte auch hier wie bei der moderaten Belastung nachgewiesen werden. Wenn der Patient nach adäquater Behandlung einer Herzinsuffizienz einen stabilen Krankheitszustand erreicht hat, kann er sich demzufolge dosiert belasten. Dieses unterstützt nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen, das körperliche Training kann zudem den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen. Somit ist eine sportliche Betätigung mittlerweile zum festen Bestandteil der Herzinsuffizienztherapie geworden.

Sportarten, die sich für Patienten mit Herzinsuffizienz eignen, sind Fahrradfahren (auch Ergometer), zügiges Gehen mit oder ohne Unterstützung

ÜBER DEN AUTOR



Dr. med. F. Wolfgang Franz

- » Chefarzt der Klinik für Innere Medizin-Kardiologie der AMEOS-Klinik Aschersleben
- » Facharzt für Innere Medizin/interventionelle Kardiologie/Angiologie
- » Mitglied in der Dt. Gesellschaft für Kardiologie

PATIENTENRATGEBER „HERZINSUFFIZIENZ“

DIPL. MED. OLAF HABERECHT

spezieller Stöcke (Walking) oder Skilanglauf. Aber auch Krafttraining, insbesondere ein dynamisches Kraftausdauertraining, sind erlaubt und sollten nicht zu kurz kommen. Eine Pressatmung oder hohe isometrische Komponenten (z. Bsp. Ellenbogenstützen) sollten jedoch vermieden werden.

In welchem Maß körperliches Training bei Herzinsuffizienzpatienten geschehen darf, muss durch einen Arzt individuell festgestellt werden. Die Teilnahme an einer Herzgruppe ist empfehlenswert. Heute wissen Mediziner, dass ein Bewegungsprogramm im Rahmen der individuellen Leistungsfähigkeit zur guten Therapie eines jeden Herzpatienten beiträgt. Prof. Dr. Chr. Stumpf, Klinikum Bayreuth, konstatiert in seinem Artikel über „Wie viel Sport verträgt die Herzinsuffizienz (Cardio News 03.2019): `Über die unterschiedlichen Trainingsformen mag viel diskutiert werden, aber das Wichtigste ist, den Patienten überhaupt irgendeiner Form des Trainings zuzuführen bzw. diesen dazu zu motivieren. Daher ist es wichtig, die empfohlene Sportart an die Bedürfnisse und Vorlieben der Patienten anzupassen`.

Abschließend ist zusammenzufassen: Die Zeiten, als bei Herzinsuffizienz körperliche Aktivität tabu war, sind vorbei! In den aktuell geltenden Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) ist moderates Ausdauertraining eine Klasse-IA-Empfeh-

1. Tägliche Gewichts-, Blutdruck-, Puls- und Trinkmengen dokumentieren
2. Empfohlene Gewichtskontrolle früh morgens oder immer zur gleichen Zeit
3. Dokumentation des Blutdruck 3-4x tgl. alle 4 Wochen, wichtig Blutdruck vor dem ins Bett gehen
4. Achten Sie auf Schwellungen der Beine beidseits und dabei bestehenden Druckdellen am Schienbein
5. Achten Sie auf zunehmende Atemnot unter Belastung und nächtliche Orthopnoe - subjektiv, ich bekomme besser Luft, wenn der Oberkörper höher liegt
6. Regelmäßige Medikamenteneinnahme und Arztkonsultation bei Verschlechterung
7. Bewegungs- und Ruhephasen im Wechsel, „Laufen ohne Schnaufen“ oder ich kann mich noch mit meinem Partner bei der Bewegung unterhalten, beachten Sie die empfohlene Trainingsfrequenz
8. Ernährung: salz- und natriumarme Gerichte, vorgegebene Trinkmenge einhalten (fragen Sie Ihren Arzt)

Unter Beachtung dieses Patientenratgebers und dabei feststellbaren Veränderungen insbesondere von Gewicht, Puls, Schwellung der Beine, Kurzatmigkeit und Müdigkeit oder Leistungsverlust halten Sie dringend Rücksprache mit Ihrem Arzt.

lung (höchster Empfehlungsgrad!), um die Leistungsfähigkeit und die Symptome der Patienten zu verbessern sowie die Rate an Krankenhauseinweisungen zu senken. Es gibt zuverlässige Hinweise aus Studien, dass bei ausgewählten Patienten auch ein hoch-intensives Intervalltraining sicher und für den Patienten gewinnbringend durchgeführt werden kann.



Eröffnungsveranstaltung für den Rehabilitationssport *in Memoriam Hartwig Gauder* Stangerode, 04. September 2020

Programm:

08.30 – 09.00 Uhr Come Together

09.00 – 09.30 Uhr Situationsbericht zu Covid-19 und News
Dr. med. Klaus Thomas

09.30 – 10.00 Uhr Stress und seine Folgen
Dipl.-Med. Olaf Haberecht

10.00 – 12.00 Uhr „Der Wald dein Arzt“
Chu Tan Guong/ N.Habich

**Aktivität in der Natur.
Bitte wetterfeste Sachen mitbringen.**

12.00-13.00 Uhr Gemeinsames Mittagessen
(Selbstzahler 12,50€, Bisongulasch, Salat und Baguette)

In Kooperation mit:



Bei Interesse wendest Du Dich bitte **TELEFONISCH** bis zum **20.08.2020** an
Hartmut 03473/2217324

oder **POSTALISCH**

AMEOS Klinikum Aschersleben
z.H. Nicole Habich
Eislebener Straße 7a
06449 Aschersleben

Name:
Gruppe:

**Ich nehme am
gemeinsamen Essen teil:**

ja

nein

DIE HERZINSUFFIZIENZGRUPPE DER DGPR

FORTBILDUNG FÜR ÜBUNGSLEITER, ÄRZTLICHES UND NICHTÄRZTLICHES PERSONAL

4. - 5. SEPTEMBER 2020
IN ARNSTEIN OT STANGERODE



PROGRAMM

FREITAG, 04.09.2020 1. WEITERBILDUNGSTAG

13:00 – 13:45 Uhr	Come Together
13:45 – 14:00 Uhr	Eröffnung Dipl.-Med. O. Haberecht
14:00 – 14:45 Uhr	NVLL – Herzinsuffizienz CA Dr. med. W. Franz
14:45 – 15:45 Uhr	Update Herzinsuffizienz Prof. Dr. med. Harald Lapp
15:45 – 16:15 Uhr	Kaffeepause
16:15 – 17:00 Uhr	Herzgruppen mit Herzinsuffizienz Prof. Dr. med. Herbert Löllgen
17:00 – 17:45 Uhr	Herzschrittmacher und ICD – Kontraindikation für die Herzgruppenteilnahme? Prof. Dr. med. Klaus Völker
17:45 – 18:30 Uhr	Der plötzliche Herztod Dr. med. Carsten Haberecht
ab 19:00 Uhr	Gemeinsames Abendessen

SAMSTAG, 05.09.2020 2. WEITERBILDUNGSTAG

07:00 – 09:00 Uhr	Der Wald dein Arzt N. Habich/Chu Tan Cuong/N. Henke
09:00 – 10:00 Uhr	Gemeinsames Frühstück mit Check out
10:00 – 10:45 Uhr	Wie werde ich mein eigener Trainer? Dipl.-Med O. Haberecht – in Memoriam H. Gauder –
10:45 – 11:30 Uhr	Bewegungstherapie bei Herzinsuffizienz Prof. Dr. med Klaus-Michael Braumann
11:30 – 12:15 Uhr	Komorbiditäten bei Herzinsuffizienz, Covid-19 CA Dr. med. K. Thomas
12:15 – 12:35 Uhr	TheraKey U. Damsch
12:35 – 13:15 Uhr	Herzgesunde Ernährung Dr. M. Boschmann
13:15 – 14:00 Uhr	Mittagspause
14:00 – 15:30 Uhr	Die Herzinsuffizienzgruppe der DGPR – Theorie und Praxis Dipl.-Med O. Haberecht/N. Habich
15:30 – 16:00 Uhr	Aktuelles aus dem LVPR S. Geib

MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG VON:



Bitte vergessen Sie nicht **bequeme Kleidung** oder **Sportsachen** (inkl. Badebekleidung), die Veranstaltung beinhaltet an beiden Tagen praktische Stunden.



LVPR e.V.
Geschäftsstelle im
AMEOS Klinikum Aschersleben
Frau Geib
Eislebener Str. 7a
06449 Aschersleben

Vorsitzender:
Herr Dipl.-Med. O. Haberecht

Stellvertreter:
Herr Ch. Wischer

Schatzmeister:
Herr Ch. Wischer

ANMELDUNG FÜR DIE ÄRZTE-/ÜBUNGSLEITERFORTBILDUNG 04.–05.09.2020 IN STANGERODE

- Ich melde mich verbindlich zur Fortbildung an.**
- Übernachtung*:
Jagdzimmer DZ zur Einzelnutzung (65,00 €)
Waldzimmer DZ mit Doppelbelegung (93,00 €)
 DZ zur Einzelnutzung (80,00 €)
 DZ mit Doppelbelegung (115,00 €)

**Anmeldeschluss:
24. August 2020**

- Ich nehme an der Abendveranstaltung mit Safari zur Hirschbrunftzeit und Essen am Rügegericht mit Lagerfeuer teil (Kostenpauschale 22,50 €).**

* Uns steht ein Kontingent an Jagdzimmern zur Verfügung, sollte dieses bei Ihrer Anmeldung ausgeschöpft sein, reservieren wir für Sie ein Waldzimmer.

Veranstaltungsort: Reit- und Sporthotel Nordmann, Deistraße 23, 06543 Arnstein OT Stangerode

Die Gesamtteilnahmegebühr beträgt für Einzelmitglieder des LVPR Sachsen-Anhalt & Thüringen 80,00 €, für Vereinsmitglieder & Mitglieder anderer Landesorganisationen der DGPR 100,00 € und für Nichtmitglieder 130,00 €. Der Betrag ist am Tag der Veranstaltung vor Ort – bar – zu entrichten. Bitte vergessen Sie nicht bequeme Kleidung oder Sportsachen (inkl. Badebekleidung bei Bedarf) für praktische Übungen. Um Rückantwort wird gebeten bis zum 24. August 2020.

Anmeldung per Fax: 03473 97-4711
Anmeldung per Mail: sgei.br@aschersleben.ameos.de

Name	Vorname
geboren am	Telefon
Verein	
E-Mail	
Ort, Datum	Unterschrift



WALDBADEN – BALSAM FÜR KÖRPER, GEIST UND SEELE (TEIL II)

Das Zusammenspiel von Psyche und Körper ist umfassend wissenschaftlich belegt, wodurch sich die Psychokardiologie einer immer größeren Relevanz und Akzeptanz erfreut und die Angebote in der Prävention und Rehabilitation wachsen, wenn auch regional mit unterschiedlicher Geschwindigkeit. Sie reichen von langjährig anerkannten und bewährten Methoden wie Progressiver Muskelrelaxation, Autogenem Training und Meditation über verschiedene Atemtechniken bis hin zu in unseren Breitengraden neuen Trends wie dem Waldbaden (japanisch Shinrin yoku), vorgestellt im letzten Herzgruppen Newsletter 1/2020.

Welcher Ansatz für Sie der richtige ist, Geist und Körper in Einklang zu bringen, Ängste zu überwinden, Stress zu reduzieren und Ihr Herz damit bewusst zu stärken hängt im Wesentlichen von zwei Faktoren ab:

1. Bereitwillig sich darauf einzulassen.
2. Bewusst in sich hinein zu spüren, was persönlich gut tut und wobei Sie loslassen (lernen!) können, um Kraft und Zuversicht zu schöpfen und so dem Körper wieder zu vertrauen.

Oft sind es gerade diese kleinen, einfach klingenden Dinge, die die größten Herausforderungen darstellen. Finden Sie den Mut Ihren Weg zu entdecken und gehen Sie diesen langsam, aber beständig weiter, getreu dem Motto „Es gibt nichts Gutes, außer man tut es.“



Nadine Henke
Kursleiterin für Stressbewältigung und
Autogenes Training



Übung 1: Achtsam atmen

Setzen (Legen) Sie sich bequem hin. Schließen Sie Ihre Augen oder schauen Sie auf einen Punkt vor sich. Lassen Sie gedanklich eine kurze Erholungszeit zu. Legen Sie Ihre Hände locker auf Ihren Bauch. Beobachten Sie, wie sich Ihre Bauchdecke beim Einatmen hebt und beim Ausatmen wieder senkt. Beim Einatmen füllt sich Ihr Bauch wie ein Luftballon. Halten Sie kurz inne. Beim Ausatmen entweicht die Luft wieder ganz langsam. Tief in den Bauch einatmen... kurz halten... und wieder ausatmen (wiederholen).

Übung 2: Achtsam sehen

Setzen oder stellen Sie sich bequem und aufrecht hin. Nehmen Sie sich einen Moment Zeit, sich auf Ihren Atem einzustimmen. Richten Sie dann Ihre Aufmerksamkeit auf das Sehen und lassen Sie Ihren Blick schweifen. Nehmen Sie das gesamte Bild wahr, die einzelnen Gegenstände, Bäume, Tiere, Menschen oder was immer in Ihrem Blickfeld auftaucht. Nehmen Sie die verschiedenen Ebenen wahr: Vordergrund, Mittelgrund, Hintergrund, die Formen und die Farben.

Welche Gedanken entstehen, wenn Sie so schauen? Vielleicht werden bestimmte Gefühle in Ihnen ausgelöst? Und nun suchen Sie einen Punkt, den Sie fixieren möchten. Konzentrieren Sie den Blick auf diesen Punkt und bleiben Sie dort. Wie nehmen Sie jetzt die Umgebung des Punktes wahr, auf den Sie Ihren Blick fixieren? Was geschieht mit dem Rest des Bildes?

Lassen Sie den Fokus Ihrer Aufmerksamkeit jetzt weich werden. Der Blick bleibt weiter auf den Punkt gerichtet, aber die Augenmuskeln entspannen sich und der Blick wird unscharf. Was geschieht dabei mit dem Fokus? Bleiben Sie in diesem unscharfen Blick und lassen Sie den Fokus wandern.

Können Sie ihn sich ausdehnen lassen, bis er das ganze Bild umfasst? Können Sie den Fokus der Aufmerksamkeit verändern, ohne die Augen dabei zu bewegen, oder sind beide gekoppelt?

Wie fühlt es sich an, wenn sich die Aufmerksamkeit jetzt gleichmäßig über das gesamte Bild verteilt? Und wie, wenn Sie sie jetzt wieder latterscharf auf einen neuen Punkt konzentrieren?

Spielen Sie mit dem Fokus des Blicks und der Aufmerksamkeit, wenn Sie mögen...

Können Sie, wenn Sie so schauen, ohne den Kopf zu bewegen, Teile von sich selbst sehen?

Die Nase, die Brille, die Oberlippe? Kommen Sie mit der Aufmerksamkeit ganz zu sich selbst, halten Sie aber die Augen weiter offen. Spüren Sie Ihren Atem? Ihren Körper? Ihre Gedanken? Ihre Gefühle?

Was geschieht mit Ihrem Blick, wenn Sie die Aufmerksamkeit nach innen richten?

Sie spüren, wie Ihr Körper sich mit dem Atem bewegt. Sie sind mit der Aufmerksamkeit ganz bei sich selbst. Beim Atem und beim Körper.

Ihre Augen sind leicht geöffnet und Sie nehmen Ihre Umgebung wahr. Vielleicht sehen Sie den Raum oder die Landschaft um sich herum. Sie spüren sich in diese Umgebung hinein.

Dann entlassen Sie Ihre Aufmerksamkeit und beenden die Übung langsam. Wenn es Ihnen nach Räkeln, Strecken, Gähnen zumute ist, geben Sie dem nach.

EIN „ABSTANDSHALTER“ FÜR DIE HERZGESUNDHEIT

14.05.2020|

Das Herz wächst nicht nur durch Sport, sondern auch durch Krankheiten. Würzburger und Dortmunder Forscherinnen und Forscher haben nun einen neuen möglichen Angriffspunkt für Medikamente entdeckt, dem entgegenzuwirken.

Wird das Herz stark belastet, reagiert es darauf und wächst. Das geschieht etwa bei hoher sportlicher Aktivität, insbesondere beim Ausdauersport: Das Herz wird kräftiger. Neben dieser positiven Seite des Herzwachstums gibt es aber auch eine Schattenseite: Wird das Herz durch eine Erkrankung wie Bluthochdruck dauerhaft belastet, wächst das Herz zu stark und eine Herzschwäche kann entstehen.

Ein interdisziplinäres Team der Julius-Maximilians-Universität (JMU) Würzburg und des Leibniz-Instituts für Analytische Wissenschaften (ISAS) hat unter Leitung der JMU-Pharmakologin Kristina Lorenz die Rolle extrazellulär regulierter Kinasen (ERK) bei pathologischem Herzwachstum untersucht und hierbei erstmals eine Eiweißsequenz identifiziert, die diesen schädlichen Prozess hemmen kann. Mit der Entwicklung dieser Sequenz zeigt das Team einen möglichen Angriffspunkt für Arzneimittel zum Einsatz bei Herzschwäche.

Meist bedarf es mehrerer Stressfaktoren, ehe das sprichwörtliche Fass überläuft. Ähnlich verhält sich dies



© stock.adobe.com – Microgen

in den kleinsten lebenden Einheiten des Körpers, den Zellen. Dort arbeiten normalerweise viele Eiweißmoleküle zusammen, um das Überleben der Zellen zu sichern. Kommen zu viele Stressfaktoren zusammen, ändern die Eiweißmoleküle ihre Funktion und ihre Zusammenarbeit in den Zellen wird gestört. Die Konsequenz: Krankhaftes Zellwachstum, das zur Herzschwäche führen kann. Denn: Kommen sich die Enzyme ERK 1 und ERK 2 nahe, erfolgt eine biochemische Veränderung, eine sogenannte Phosphorylierung, die krankhaftes Herzwachstum auslösen kann.

GESUNDE ZUSAMMENARBEIT WIRD GARANTIERT

Das Team konnte zeigen, dass die Wahrung der Distanz zwischen den ERK-Teilchen zur Vermeidung dieser Phosphorylierung der Enzyme ERK 1 und ERK 2 führt. Das ist der Schlüssel für den Schutz vor krankhaftem Zellwachstum. Die Teams identifizierten eine kleine Eiweißsequenz, die diese ERK-Teilchen auf Abstand hält und damit die gesunde Zusammenarbeit der Eiweißmoleküle garantiert. Diese Eiweißsequenz taufte die Forscherinnen und Forscher auf den Namen EDI, ein Akronym für ERK-Dimerisierungs-Inhibitor.

Das Prinzip von EDI könnte in Zukunft nicht nur den an einer Herzschwäche erkrankten Patientinnen und Patienten helfen, sondern auch in der Onkologie Anwendung finden. Eine Klasse von Therapeutika zur Behandlung von Tumorerkrankungen zielt auch auf die ERK-Enzyme ab, schalten jedoch alle ERK-Funktionen aus.

HILFE FÜR KREBSPATIENTEN

Da ERK immer auch eine schützende Funktion bei der Regulierung zellulärer

Prozesse hat, kann ein komplettes ERK-Ausschalten schwere Nebenwirkungen vor allem im Herzen nach sich ziehen. Die Studien im Tiermodell weisen darauf hin, dass der Einsatz von EDI die schützenden ERK-Effekte erhält und nur die krankhaften ERK-Komponenten ausschaltet. Zudem konnte das Team bei Arbeiten in Zellkultur bereits zeigen, dass EDI auch das Wachstum von Krebszellen bremst.

„Jetzt wollen wir diese therapeutische Strategie weiterverfolgen, um Patienten, die unter Herzschwäche und unter Nebenwirkungen einer Chemotherapie leiden, zu helfen“, geben die Nachwuchsforscherinnen Constanze Schanbacher und Theresa Brand einen Ausblick auf die weiterführende Forschung.

Die Arbeiten wurden vom Bundesministerium für Bildung und Forschung, dem Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen und der Deutschen Forschungsgemeinschaft finanziell unterstützt.

Originalpublikation:

Tomasovic T, Brand T, Schanbacher C, Kramer S, Hümmert MW, Godoy P, Schmidt-Heck W, Nordbeck P, Ludwig J, Homann S, Wiegering A, Shaykhutdinov T, Kratz C, Knüchel R, Müller-Hermelink HK, Rosenwald A, Frey N, Eichler J, Dobrev D, El-Armouche A, Hengstler JG, Müller OJ, Hinrichs K, Cuello F, Zerneck A, Lorenz K. „Interference with ERK-dimerization at the nucleocytoplasmic interface targets pathological ERK1/2 signaling without cardiotoxic side-effects“. *Nature Communications*, DOI 10.1038/s41467-020-15505-4.

Quelle: idw/ Julius-Maximilians-Universität Würzburg

WIE DAS HERZ DIE WAHRNEHMUNG BEEINFLUSST

14.05.2020|



© stock.adobe.com – Viacheslav Iakobchuk

Unser Herz und unser Gehirn kommunizieren ständig miteinander. Gera-ten wir etwa in eine gefährliche Situation, sorgen Signale aus dem Gehirn dafür, dass der Puls steigt – und entsprechend wieder sinkt, wenn die Gefahr vorüber ist. Umgekehrt sendet auch das Herz Informationen ans Gehirn und beeinflusst darüber auch unsere Wahrnehmung. Bislang ist jedoch unklar, wie das funktioniert. Forscherinnen des Max-Planck-Instituts für Kognitions- und Neurowissenschaften (MPI CBS) in Leipzig und der Berlin School of Mind and Brain haben nun zwei entscheidende Mechanismen dafür entdeckt – und wie diese zwischen einzelnen Personen variieren.

Schlägt das Herz in seinem regelmäßigen Rhythmus, zieht es sich während der sogenannten systolischen Phase zusammen und pumpt Blut in den Körper. In der anschließenden diastolischen Phase fließt das Blut zurück, das Herz füllt sich wieder. Aus einer früheren Studie am MPI CBS weiß man: Im Laufe dieses Zyklus verändert sich unsere Wahrnehmung. Während der ersten Phase, der Systole, nehmen wir mit geringer Wahrscheinlichkeit einen elektrischen Reiz am Finger wahr als in der zweiten, der Diastole.

In der aktuellen Studie entdeckten nun die Wissenschaftlerinnen, was der Grund für diese veränderte Wahrnehmung ist: Mit dem Herzzyklus verändert sich auch die Hirnaktivität. Während der ersten Zyklusphase ist ein entscheidender Teil der Hirnaktivität unterdrückt, die sogenannte P300-Komponente. Bei der geht man davon aus, dass sie sonst den Übergang ins Bewusstsein kennzeichnet.

Wird sie unterbunden, wird demnach die eintreffende Information nicht bewusst wahrgenommen. Das Gehirn scheint also zu erkennen, dass die durch den Puls hervorgerufenen Veränderungen im Körper nicht real als Reaktion auf eine veränderte Umgebung auftreten. Sie sind vielmehr nur eine Reaktion auf den regelmäßig wiederkehrenden Herzschlag. Dadurch stellt es sicher, dass wir uns nicht jedes Mal aufs Neue von unserem Puls stören lassen. Dieser Mechanismus scheint aber auch zu bewirken, dass echte äußere Reize während dieser Phase nicht wahrgenommen werden – zumindest entsprechend schwache.

Während ihrer Untersuchungen entdeckten die Forscherinnen noch einen zweiten Effekt: Je stärker das Gehirn einer Person auf den Herzschlag reagiert, desto unwahrscheinlicher ist es, dass sie den äußeren Reiz wahrnimmt. „In dieser Zeit scheint sich

die Aufmerksamkeit von Signalen, die von außen eintreffen, auf solche zu verschieben, die wir aus dem Inneren erhalten“, erklärt Esra Al, Erstautorin der Studie, die jetzt im renommierten Fachmagazin PNAS erschienen ist. Eine starke Reaktion des Gehirns auf den Herzschlag bedeute demnach, dass es sich in einem Zustand befindet, in dem es sich mehr auf Informationen aus dem Körper und den Organen konzentriert. Eindrücke aus der äußeren Welt blieben in dem Moment eher außen vor.

Die Ergebnisse sind auch medizinisch von Interesse. Sie erklären nicht nur bei Gesunden den Zusammenhang von Herz- und Hirnfunktion, sondern auch bei Erkrankungen dieser Organe. „Das könnte erklären, warum Menschen nach Schlaganfall oft gleichzeitig am Herzen erkranken, und warum – andersherum – Menschen mit Herzerkrankungen gleichzeitig in ihren kognitiven Fähigkeiten eingeschränkt sind – obwohl die dafür zuständigen Hirnareale gar nicht direkt betroffen sind“, erklärt Studienleiter Arno Villringer.

Untersucht haben die Forscherinnen diese Zusammenhänge mithilfe von schwachen elektrischen Signalen, die sie den Studienteilnehmern über Elektroden am Finger gaben. Parallel dazu erfassten sie die Hirnaktivitäten der Teilnehmer mithilfe von EEG und deren Herzaktivitäten mittels EKG.

Originalpublikation:

Al E et al. Heart-brain interactions shape somatosensory perception and evoked potentials. PNAS (2020), <https://doi.org/10.1073/pnas.1915629117>

Quelle: idw/ Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften

DAS SIND WIR – DER VEREIN STELLT SICH VOR

Der Landesverband für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Bundesländer Sachsen-Anhalt und Thüringen e.V. (LVPR) wurde 1990 für das Bundesland Sachsen-Anhalt gegründet und umfasst seit 2016 hinzukommend das Bundesland Thüringen in seinem Zuständigkeitsbereich. Der Verband hat es sich zur Aufgabe gemacht, sich den Herz-Kreislauf-Erkrankungen in präventiver und rehabilitativer Hinsicht zu stellen. Mitglieder des Landesverbandes können Vereine sowie Verbände, Institutionen mit kardiologischen Bereichen und Einzelpersonen, die die Ziele des Landesverbandes fördern, werden.



1. DER LANDESVERBAND BIETET AN

... für Patienten und Angehörige

- » Vermittlung in die Herzgruppe
- » Beantwortung von Fragen (schriftlich oder telefonisch)
- » Beratung der Gruppenteilnehmer
- » Planung und Durchführung von Schulungen
- » Planung und Durchführung von Laien-Schulungen in Reanimation und Erste Hilfe
- » Planung und Durchführung von AED-Schulungen
- » Anbieten von Weiterbildungsveranstaltungen z.B. in Kooperation mit der Deutschen Herzstiftung

... für Herzgruppenträger, Ärzte und Übungsleiter

- » die Anerkennung und Betreuung von Herzgruppen
- » Grundlagen der Anerkennung von Herzgruppen
- » Qualitätssicherung
- » Zentrale Dokumentation (Anerkennungsrichtlinien)
- » Medikamenten- und Materialienempfehlung für den Notfallkoffer
- » Hilfe bei der Beschaffung von Defi-

brillatoren

- » eine zentrale Abrechnung der Verordnungen wird angestrebt
- » Datenverwaltung der betreuenden Ärzte der Herzgruppen, Übungsleiter und Sportvereine
- » Aus-, Fort- und Weiterbildung der Herzgruppenärzte entsprechend der Richtlinien des Curriculums für Herzgruppenärzte in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
- » Fortbildungsmaßnahmen von ärztlichen und nichtärztlichen Mitarbeitern in Prävention und Rehabilitation, Übungsleiterfortbildung mit Lizenzverlängerung
- » Ansprechpartner für ärztliche Kollegen und Übungsleiter

... für öffentliche Einrichtungen und Betriebe

- » AED-Aufstellung und Schulung
- » Unterstützung bei der Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements
- » Organisation von Gesundheitstagen
- » Gesundheitsförderung (ganzheitlicher Ansatz)

2. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT UND AUFKLÄRUNG

- » Zeitschrift „Herzgruppe aktuell“ für Patienten, Mitglieder und Herzgruppenträger
- » regelmäßig aktualisiertes Herzgruppenverzeichnis der Bundesländer Sachsen-Anhalt und Thüringen
- » Aufklärungskampagnen für die Bevölkerung hinsichtlich der Risikofaktoren von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Möglichkeiten zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Gesundheitsförderung
- » Veröffentlichung von wissenschaftlichen Arbeitsergebnissen aus dem Bereich der kardiovaskulären Prävention und Rehabilitation

3. KONZEPTIONELLE ARBEIT

- » Gewinnung von Sportvereinen und Mitwirkung bei der Erarbeitung von Qualitätsanforderungen für Herzgruppen
- » Erarbeitung von Richtlinien und Empfehlungen für die ärztliche Leitung von Herzgruppen in Zusammenarbeit mit der DGSP und



- » anderen Organisationen (z.B. DBS)
- » Erarbeitung von Richtlinien für Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Anlehnung an das Risiko-Score Deutschland
- » durch eine Mitgliedschaft besteht eine kostengünstigere Teilnahme an den Fortbildungsveranstaltungen
- » Erhalt von aktuellen Informationen aus der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen e.V. (DGPR)
- » Interessenvertretung gegenüber den gesetzlichen Ansprechpartnern für Herzgruppen
- » ärztliche Beratung der Vereine mit organisierten Herzgruppen
- » Vereinheitlichung der Qualitätskriterien für Sportvereine
- » Koordination von Belangen der Herzgruppen auf Bundesebene
- » Hilfestellungen bei Problemen anderer Landesarbeitsgemeinschaften auf Bundesebene

4. MITGLIEDSCHAFT

Durch eine Mitgliedschaft im LVPR unterstützen Sie unsere Arbeit und leisten Ihren Beitrag für eine engagierte Vertretung der Interessen von Patienten, Angehörigen und sonstigen Herz-Kreislauf-betroffenen Menschen in den Bundesländern Sachsen-Anhalt und Thüringen.

5. KOOPERATION MIT ANDEREN ORGANISATIONEN

- » Bundesorganisation DGPR (Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen e.V.)
- » DGSP
- » Rehabilitationskliniken Sachsen-Anhalts
- » Deutsche Herzstiftung e.V.
- » Deutsche Rentenversicherung
- » Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt
- » Behinderten- und Rehabilitations-

Sportverband Sachsen-Anhalt e.V. (BSSA)

- » Landessportbund Sachsen-Anhalt
- » Gesundheitsbehörden und ihre Ämter
- » Polar Deutschland
- » InBody Deutschland
- » AMEOS Ost
- » HeartGo
- » Reit- und Sporthotel Nordmann
(*vergünstigte Übernachtungsmöglichkeiten als Mitglied im Landesverband*)

Diese oben genannten Aktivitäten werden durch die ehrenamtlichen Vorstandsmitglieder und einige ehrenamtliche Personen in den verschiedenen Arbeitskreisen geleistet.

VERANSTALTUNGSKALENDER 2020

Datum	Thema	Ort	Informationen über	Anmeldung
MÄRZ 2020				
13. – 14.03.2020	Ärzte- und Übungsleiterfortbildung	Reit- und Sporthotel Nordmann, Stangerode	www.lvpr.info Flyer, E-Mail 15 Fortbildungspunkte/ Lerneinheiten für Ärzte/ Übungsleiter	LVPR Eislebener Straße 7a 06449 Aschersleben Tel.: 03473 97-4720 Fax: 03473 97-4711 E-Mail: info@lvpr.info
MAI 2020				
15. – 17.05.2020	Kardiovaskulärer Präventivmediziner DGPR® – Frühjahrsmodul –	Schloss der Klinik Höhenried Höhenried 1 82347 Bernried am Starnberger See	https://www.dgpr.de/kp/kardiovaskulaerer-praeventivmediziner-dgpr/	
JUNI 2020				
19. – 20.06.2020	DGPR-Jahrestagung	Meliá Hotel Berlin	www.dgpr-kongress.de	
SEPTEMBER 2020				
04. – 05.09.2020	Ärzte- und Übungsleiterfortbildung	Reit- und Sporthotel Nordmann, Stangerode	www.lvpr.info Flyer, E-Mail 15 Fortbildungspunkte/ Lerneinheiten für Ärzte/ Übungsleiter	LVPR Eislebener Straße 7a 06449 Aschersleben Tel.: 03473 97-4720 Fax: 03473 97-4711 E-Mail: info@lvpr.info
NOVEMBER 2020				
07.11.2020	„3 Länderkonferenz“ Ärzte- und Übungsleiterfortbildung	Leipzig	www.lvpr.info Flyer, E-Mail 15 Fortbildungspunkte/ Lerneinheiten für Ärzte/ Übungsleiter“	LVPR Eislebener Straße 7a 06449 Aschersleben Tel.: 03473 97-4720 Fax: 03473 97-4711 E-Mail: info@lvpr.info
13. – 15.11.2020	Kardiovaskulärer Präventivmediziner DGPR® – Herbstmodul –	Schloss der Klinik Höhenried Höhenried 1 82347 Bernried am Starnberger See	www.dgpr.de/kp/kardiovaskulaerer-praeventivmediziner-dgpr/	
03.11.2020	Herztag der Deutschen Herzstiftung	Aschersleben	www.lvpr.info Flyer, E-Mail	Öffentliche Veranstaltung, keine Anmeldung erforderlich
11.11.2020	Herztag der Deutschen Herzstiftung	Staßfurt	www.lvpr.info Flyer, E-Mail	Öffentliche Veranstaltung, keine Anmeldung erforderlich
17.11.2020	Herztag der Deutschen Herzstiftung	Bernburg	www.lvpr.info Flyer, E-Mail	Öffentliche Veranstaltung, keine Anmeldung erforderlich

LANDESVERBAND FÜR PRÄVENTION UND REHABILITATION VON HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
DER BUNDESLÄNDER SACHSEN-ANHALT & THÜRINGEN e.V.



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

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

Vorsitz: Dipl.-Med. Olaf Haberecht

Geschäftsstelle: im AMEOS Klinikum Aschersleben
Eislebener Str. 7 a, 06449 Aschersleben
Tel.: 03473 97-4720
Fax: 03473 97-4711
E-Mail: info@lvpr.info
www.lvpr.info

Steuernummer: 117/142/02601
Amtsgericht: Stendal VR 20662
Bankverbindung:
Salzlandsparkasse
BIC NOLADE21SES
IBAN DE34 8005 5500 0201 0029 30



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 Sarah Geib
Layout & Druck:	Druckerei Mahnert GmbH Hertzstraße 3 06449 Aschersleben www.mahnert-druck-design.de
Ausgabe:	1/2020
Auflage:	350 Stück