



PRESSEGESPRÄCH am 20. September 2024

AKTIV gegen Herzschwäche

Mit Früherkennung Lebensqualität verbessern und Spitäler entlasten

Anlässlich des Internationalen Weltherztages lädt die **Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz (AG-HI)** der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft **um 10:00 Uhr ins Café Central, Stadtforum 5, Innsbruck.**

Eröffnungsworte von Landesrätin MMag.^a Dr.ⁱⁿ Cornelia Hagele

Es informieren:

Prim. Doz. Dr. Johann Altenberger, Facharzt für Kardiologie, ärztlicher Leiter PVA Rehabilitationszentrum Großgmain für Herz-Kreislaufkrankungen und neurologische Erkrankungen

Univ.-Prof. Dr. Gerhard Pözl, Facharzt für Kardiologie, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Medizinische Universität Innsbruck

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Anna Rab, Fachärztin für Kardiologie, Leiterin der Abteilung Kardiologie am Kardinal Schwarzenberg Klinikum, Schwarzau im Pongau

Prim. Assoz.-Prof. DDr. Peter Rainer, Facharzt für Kardiologie, Leiter der Abt. für Innere Medizin am Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol

Ein Patient erzählt seine medizinische Geschichte

**Herzschwäche ist die gemeinsame Endstrecke fast aller Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
Die Früherkennung dieser Erkrankung ist entscheidend, um Krankenhausaufenthalte zu vermeiden und
den Gesundheitszustand der Betroffenen zu stabilisieren.**

**Die Arbeitsgruppe Herzsuffizienz (AG-HI) der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft (ÖKG)
hat es sich zur Aufgabe gemacht, das Bewusstsein für Herzsuffizienz in der Öffentlichkeit zu schärfen.**

Innsbruck 20.09.2024 Herzschwäche wird medizinisch als Herzinsuffizienz bezeichnet. Die Funktion des Herzens ist dabei aus den unterschiedlichsten Gründen gestört und beeinträchtigt die Pumpleistung des Herzmuskels. Dieser schafft es nicht mehr genügend Blut durch den Körper zu pumpen, um ihn ausreichend mit Sauerstoff und Energie zu versorgen. Das kann entweder durch eine verminderte Blut-Auswurfsleistung des Herzens passieren oder durch eine erschwerte Füllung eines zu steifen Herzmuskels. Diese Erkrankung entwickelt sich oft schleichend, kann aber gravierende Folgen haben, wenn sie nicht frühzeitig erkannt und fachgerecht behandelt wird. In Österreich sind schätzungsweise 300.000 bis 400.000 Menschen von dieser schweren Erkrankung betroffen. Weltweit zählt die Herzinsuffizienz zu den häufigsten Krankheitsbildern. Sie tritt auf, wenn das Herz nicht mehr in der Lage ist, den Körper ausreichend mit Blut zu versorgen, was zu einer Reihe von belastenden Symptomen wie Atemnot, schneller Erschöpfung, Müdigkeit, Schwindel und Wassereinlagerungen in den Beinen führt.

Früherkennung mit Biomarkern ist innovativer Schritt

Besonders in der Früherkennung stehen den Kardiologen heute fortschrittliche Instrumente zur Verfügung. Herzspezifische Biomarker wie NTproBNP können mit einem einfachen Bluttest gemessen werden. Dieser äußerst empfindliche Marker erlaubt es, eine Herzschwäche mit hoher Sicherheit auszuschließen. Bei erhöhten Werten unterstützt er die Priorisierung der weiteren notwendigen Abklärung. Die Heart Failure Association (HFA) der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) hat kürzlich ein Positionspapier veröffentlicht, das den sinnvollen Einsatz von NTproBNP zur Früherkennung betont und die [Peptide for Life-Kampagne](#) ins Leben gerufen hat. »Der Einsatz von NTproBNP-Tests bei Patienten mit Symptomen und Anzeichen einer Herzinsuffizienz sowie bei Risikopatienten sollte schnell durchgeführt werden. Dies kann zu einer zügigen, risikoadaptierten weiterführenden Diagnostik führen. Solche NTproBNP-Tests sollten niederschwellig und flächendeckend verfügbar sein und vergütet werden.«, bekräftigt **Prof. DDr. Peter Rainer**, Facharzt für Kardiologie, Leiter der Abt. für Innere Medizin am Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol

Innovative Therapien bieten hervorragende Möglichkeiten zur Behandlung der Herzschwäche

Eine multiple Pharmakotherapie mit Therapieoptimierung inklusive Titrationsschritten und Laborkontrollen ist notwendig, um verbesserte Symptome bei den betroffenen Patient:innen zu erzielen um damit Krankenseinweisungen deutlich zu reduzieren. »Hier ist die abgestufte Versorgung und Schnittstellenmanagement vom Allgemeinmediziner zum Internisten bzw. zum Kardiologen sowie in eine Spezialambulanz bzw. ein Zentrum wichtig und das multidisziplinäre Arbeiten in fächerübergreifenden Teams, z.B. in der Form von Disease Management Programmen. Diese sind nachweislich hochwirksam und

kosteneffizient und eine klare und starke Empfehlung der Fachgesellschaften. Die flächendeckende Versorgung von neu-diagnostizierten Herzinsuffizienz-Patient:innen in multidisziplinären Disease

Management Programmen ist unser deklariertes Ziel.«, erklärt die Leiterin der Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz **Prim.^a Dr.ⁱⁿ Anna Rab**, Fachärztin für Kardiologie, Leiterin der Abteilung Kardiologie am Kardinal Schwarzenberg Klinikum, Schwarzau im Pongau

Eine der wichtigsten Säulen der Herzschwäche-Therapie ist eine angepasste Bewegungstherapie

Regelmäßige körperliche Aktivität und eine gezielte kardiologische Rehabilitation sind von entscheidender Bedeutung für Patienten mit Herzinsuffizienz. Studien belegen, dass Bewegung nicht nur die körperliche Leistungsfähigkeit verbessert, sondern auch die Lebensqualität und die Prognose der Patienten erheblich positiv beeinflusst. Durch individuell angepasste Trainingsprogramme können Symptome reduziert, die Herzfunktion stabilisiert und das Risiko von Krankenhausaufenthalten gesenkt werden. Die kardiologische Rehabilitation, die Bewegung, Ernährungsberatung und psychologische Unterstützung umfasst, spielt eine zentrale Rolle in der langfristigen Behandlung von Herzinsuffizienz und sollte als integraler Bestandteil der Therapie betrachtet werden. »In den aktuellen europäischen Leitlinien ist körperliches Training als eine Klasse-1A-Empfehlung bei klinisch stabilen Patienten mit CHF enthalten. Im klinischen Alltag wird dieser wichtigen Komponente der Herzinsuffizienztherapie jedoch immer noch zu wenig Bedeutung zugemessen, obwohl es sehr gute Belege für deren Nutzen gibt, insbesondere hinsichtlich einer gesteigerten Alltagsbelastbarkeit und einer Verbesserung der Lebensqualität.«, bestätigt **Prim. Doz. Dr. Johann Altenberger**, ärztlicher Leiter PVA Rehabilitationszentrum Großgmain für Herz-Kreislaufkrankungen und neurologische Erkrankungen. »Zudem profitieren Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz erheblich von einer kardiologischen Rehabilitation: Diese verbessert nicht nur die körperliche Leistungsfähigkeit der Betroffenen, sondern unterstützt auch im Umgang mit ihrer chronischen Erkrankung.«, so **Primar Dr. Altenberger**.

Bei Herzschwäche Patienten ist auch auf die mentale Gesundheit zu achten

Herzinsuffizienz ist nicht nur eine schwerwiegende chronische Erkrankung, sondern führt auch oft zu erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität. Die anhaltende Erschöpfung und reduzierte körperliche Belastbarkeit bewirken nicht nur eine stark eingeschränkte Mobilität, sondern fördern auch den sozialen Rückzug und erhöhen das Risiko für Depressionen. Depressionen beeinflussen die Prognose von Herzerkrankungen negativ, unabhängig von anderen Faktoren. Bei Menschen mit Herzinsuffizienz kommt es beispielsweise zu deutlich weniger Krankenhausaufenthalten, wenn keine Depression zusätzlich vorliegt. »Menschen mit Depressionen wiederum leiden häufiger an Herzinsuffizienz, was eine wechselseitige Beziehung schafft, die soziale Isolation verstärkt und die Lebenssituation der Betroffenen weiter verschlechtert. Da Herzinsuffizienzpatienten überdurchschnittlich häufig von psychischen Störungen wie Depressionen und Angstzuständen betroffen sind, müssen wir als Ärzte deshalb nicht nur die Symptome der Herzschwäche behandeln, sondern auch die psychischen Belastungen berücksichtigen, die mit dieser Erkrankung einhergehen. Das Fortschreiten dieser gegenseitigen Beeinflussung kann die Lebensqualität erheblich mindern und das Risiko für Krankenhausaufenthalte erhöhen. Diese skizzierte Problematik kann den Krankheitsverlauf verschlechtern, da depressive Patienten oft weniger motiviert sind, Therapien konsequent durchzuführen und ihre Medikamente regelmäßig einzunehmen. Angst kann zudem den Stresslevel erhöhen und das Herz-Kreislauf-System zusätzlich belasten.«, versichert **Univ.-Prof. Dr. Gerhard Pözl**, Facharzt für Kardiologie, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Medizinische Universität Innsbruck.

Angehörige leisten eine unverzichtbare Rolle bei der Unterstützung von Herzinsuffizienz-Patienten

Angehörige von Menschen mit Herzschwäche sind unverzichtbare Partner in der Betreuung und Begleitung ihrer Liebsten. Ihre Aufgaben sind vielfältig und oft der Schlüssel, um die Lebensqualität der Patienten zu verbessern und den Krankheitsverlauf günstig zu beeinflussen. Neben der emotionalen Unterstützung spielen sie eine zentrale Rolle in der Überwachung der gesundheitlichen Verfassung. Symptome wie Kurzatmigkeit, Schwellungen oder eine plötzliche Gewichtszunahme fallen Angehörigen oft als Erste auf, und sie sind häufig diejenigen, die frühzeitig ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, wenn sich der Zustand verschlechtert. Zudem können Angehörige sicherstellen, dass die verordneten Medikamente richtig und pünktlich eingenommen werden, Arztbesuche regelmäßig wahrgenommen oder bei Krankenhausaufenthalten die Dinge des täglichen Lebens entsprechend organisiert werden. Diese Verantwortung kann sowohl körperlich als auch emotional sehr belastend sein. In akuten Situationen ist das Wissen der Angehörigen über mögliche Warnsignale, die eine rasche Verschlechterung anzeigen, von lebenswichtiger Bedeutung. Eine schnelle Reaktion kann entscheidend sein, um lebensrettende Maßnahmen einzuleiten. »Aus ärztlicher Sicht ist die Rolle der Angehörigen nicht nur im medizinischen Management der Herzschwäche von unschätzbarem Wert, sondern auch im Hinblick auf die emotionale und soziale Unterstützung. Sie tragen wesentlich dazu bei, dass sich der Patient in seinem Alltag und mit seiner Erkrankung gut aufgehoben fühlt. Gleichzeitig ist es wichtig, dass auch Angehörige auf sich selbst achten und ausreichende Unterstützung sowie Entlastung erhalten, um langfristig ihre wichtige Aufgabe bewältigen zu können. Daher möchten wir auch alle Angehörigen von Herzschwäche-Patienten begrüßen mitzuwandern und die Gelegenheit zu nutzen, sich auszutauschen und zu vernetzen.« bestätigt die Leiterin der Arbeitsgruppe Herzsuffizienz **Prim.^a Dr.ⁱⁿ Anna Rab**, Fachärztin für Kardiologie, Leiterin der Abteilung Kardiologie am Kardinal Schwarzenberg Klinikum, Schwarzau im Pongau.

Ort des Austauschs und der Begegnung: Der 4. Herzschwäche-Wandertag am 05. Oktober 2024 in Kitzbühel

Aktivitäten wie der Wandertag in Kitzbühel am 05. Oktober, die körperliche Bewegung und sozialen Austausch fördern, sind besonders wertvoll. Solche Anlässe können, vor dem Hintergrund einer angemessenen medizinischen Betreuung, zu einer positiven Grundstimmung beitragen und die Lebensqualität der chronisch Erkrankten verbessern. »Der Schwarzsee ist ein wahres Juwel in den Tiroler Alpen. Eingebettet in eine wunderschöne Berglandschaft, lädt er mit seinem ebenen Uferweg zu einem entspannten Spaziergang ein – perfekt für Menschen mit Herzschwäche. Zusätzlich begleiten uns zwei junge Sportlerinnen, Anna Gandler und Lisa Hauser als inspirierende Begleiterinnen. Mit ihrer Erfahrung im Leistungssport wissen sie genau, wie wichtig Bewegung für die Gesundheit ist, und können hilfreiche Tipps und Motivation geben. Eine großartige Möglichkeit, in aller Ruhe unterwegs zu sein.«, bestätigen die Verantwortlichen der Arbeitsgemeinschaft Herzsuffizienz, die auch die Veranstalter des [Wandertages](#) sind.

Infos für Herzschwächepatienten bietet der neue Blog [herz-aktiv.news](#)

Der Blog [herz-aktiv.news](#) bietet spezielle Nachrichten, Videointerviews, Tipps, Meinungen und viele weitere Möglichkeiten für Patientinnen und Patienten und deren Angehörige, bestmöglich mit ihrer Herzschwäche zurechtzukommen. Um diese Ziele zu erreichen, engagiert sich die AG-HI in der Aufklärung der

Öffentlichkeit, fördert die Forschung und bietet kontinuierliche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für medizinische Fachkräfte. Dieser neue Blog <https://herz-aktiv.news/> ist nun online!

ACHTEN WIR BEREITS AUF DIE ERSTEN ANZEICHEN VON HERZSCHWÄCHE!

Die Herzschwäche kann zu Beginn noch ohne erkennbare oder merkliche Symptome verlaufen, weil der Körper zunächst dazu in der Lage ist, die verringerte Leistung des Herzens auszugleichen. Zudem interpretieren viele Betroffene auftretende Beschwerden fälschlicherweise als normale Alterserscheinungen. Herzinsuffizienz ist die Folge anderer Erkrankungen wie zum Beispiel bei Diabetes mellitus oder nach einem Herzinfarkt.

Auch Bluthochdruck, Herzklappenerkrankungen oder Herzmuskelentzündungen sind häufig die Ursache einer chronischen Herzschwäche. Die Herzschwäche stellt jedoch das Endstadium auch vieler anderer Herz-Kreislauf-Erkrankungen dar und erfordert nicht nur eine frühzeitige Diagnose, sondern auch eine intensive Therapie. Ein frühzeitiges Eingreifen kann den Krankheitsverlauf deutlich verbessern und die Prognose der Patienten erheblich positiv beeinflussen.

In Zahlen ausgedrückt lässt sich zusammenfassen: Herzerkrankungen machen in Österreich 40% der Todesfälle aus und führen zu 1 Million Krankenstandstage!

Statements der Panel Teilnehmer Arbeitsgruppe Herzsuffizienz (AG-HI) der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft (ÖKG)

Prim. Doz. Dr. Johann Altenberger, ärztlicher Leiter PVA Rehabilitationszentrum Großmain für Herz-Kreislauf-erkrankungen und neurologische Erkrankungen

Die wichtigste Säule der Herzschwäche-Therapie ist die medikamentöse Behandlung. Von großer Bedeutung ist auch eine angepasste Bewegungstherapie. Regelmäßige körperliche Aktivität und eine gezielte kardiologische Rehabilitation sind von entscheidender Bedeutung für Patienten mit Herzinsuffizienz. Studien belegen, dass Bewegung nicht nur die körperliche Leistungsfähigkeit verbessert, sondern auch die Lebensqualität und die Prognose der Patienten erheblich positiv beeinflusst. Durch individuell angepasste Trainingsprogramme können Symptome reduziert, die Herzfunktion stabilisiert und das Risiko von Krankenhausaufenthalten gesenkt werden. Die kardiologische Rehabilitation, die Bewegung, Ernährungsberatung und psychologische Unterstützung umfasst, spielt eine zentrale Rolle in der langfristigen Behandlung von Herzinsuffizienz und sollte, als integraler Bestandteil der Therapie betrachtet werden.

Univ.-Prof. Dr. Gerhard Pözl, Facharzt für Kardiologie, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Medizinische Universität Innsbruck

Herzsuffizienz ist nicht nur eine schwerwiegende chronische Erkrankung, sondern führt auch oft zu erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität. Die anhaltende Erschöpfung und reduzierte körperliche

Belastbarkeit bewirken nicht nur eine stark eingeschränkte Mobilität, sondern fördern auch den sozialen Rückzug und erhöhen das Risiko für Depressionen. Menschen mit Depressionen wiederum leiden häufiger an Herzinsuffizienz, was eine wechselseitige Beziehung schafft, die soziale Isolation verstärkt und die Lebenssituation der Betroffenen weiter verschlechtert. Eine stabile psychische Verfassung fördert die Compliance und so auch dazu beitragen den Behandlungserfolg zu verbessern. Wenn Patienten psychisch stabil sind, fällt es ihnen leichter, gesunde Gewohnheiten zu entwickeln und ihre Krankheit besser zu managen. Als Ärzte müssen wir deshalb nicht nur die Symptome der Herzschwäche behandeln, sondern auch die psychischen Belastungen berücksichtigen, die mit dieser Erkrankung einhergehen. Das Fortschreiten dieser gegenseitigen Beeinflussung kann die Lebensqualität erheblich mindern und das Risiko für Krankenhausaufenthalte erhöhen. Aus diesem Grund sind Aktivitäten wie der Wandertag in Kitzbühel am 05. Oktober, die körperliche Bewegung und sozialen Austausch fördern, besonders wertvoll. Solche Anlässe können, vor dem Hintergrund einer angemessenen medizinischen Betreuung, zu einer positiven Grundstimmung beitragen und die Lebensqualität der chronisch Erkrankten verbessern.

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Anna Rab, Fachärztin für Kardiologie, Leiterin der Abteilung Kardiologie am Kardinal Schwarzenberg Klinikum, Schwarzau im Pongau

Angehörige von Menschen mit Herzschwäche spielen eine entscheidende Rolle in der Betreuung und Unterstützung ihrer Liebsten. Ihre Leistungen sind vielfältig und oft unverzichtbar, um die Lebensqualität des Patienten zu verbessern und den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen. Sie überwachen regelmäßig die Gesundheit des Patienten, insbesondere in Bezug auf Symptome wie Kurzatmigkeit, Schwellungen oder schnelle Gewichtszunahme. Sie achten darauf, dass der Patient die verschriebenen Medikamente korrekt einnimmt, und unterstützen bei Arztbesuchen oder Krankenhausaufenthalten. Die täglichen Aufgaben können für Menschen mit Herzschwäche anstrengend sein. Angehörige helfen dabei, den Alltag zu organisieren, indem sie bei der Hausarbeit, Einkäufen oder der Zubereitung von Mahlzeiten unterstützen. Sie helfen dem Patienten auch dabei, ein gesundes Leben zu führen, indem sie beispielsweise eine salzarme Ernährung planen und auf ausreichende Bewegung achten. In akuten Situationen, wie bei einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes, sind Angehörige oft die ersten, die eingreifen. Sie kennen die Warnzeichen und wissen, wann es notwendig ist, medizinische Hilfe zu holen. Diese schnelle Reaktion kann lebensrettend sein. Angehörige sollten sich ihrer wichtigen Rolle bewusst sein und auch darauf achten, dass sie selbst ausreichend Unterstützung und Erholung finden.

Prof. DDr. Peter Rainer, Facharzt für Kardiologie, Leiter der Abt. für Innere Medizin am Bezirkskrankenhaus St. Johann in Tirol

Herzschwäche ist in Österreich eine der häufigsten Erkrankungen und der Hauptgrund für Krankenhausaufenthalte. Die Krankheit hat oft einen schwerwiegenden Verlauf, der die Lebensqualität der Betroffenen erheblich einschränkt. Umso wichtiger ist es, die Diagnose frühzeitig zu stellen und eine rechtzeitige Therapie zu beginnen. Jeder Krankenhausaufenthalt aufgrund von Herzschwäche verschlechtert den Zustand weiter, sodass es entscheidend ist, so früh wie möglich zu handeln. Moderne und innovative Therapien bieten mittlerweile hervorragende Behandlungsmöglichkeiten. Es gibt verschiedene Formen der Herzschwäche. Die bekannteste tritt nach einem Herzinfarkt auf, bei dem die Pumpfunktion des Herzens vermindert ist. Daneben gibt es jedoch auch andere Ausprägungen der Herzschwäche wie die schwere Füllungsstörung eines zu steifen Herzens (Herzinsuffizienz mit erhaltener Pumpfunktion, HFpEF), deren Zahl aufgrund von Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Nierenerkrankung, oder Diabetes zunimmt. Bei diesen Formen bleibt die Pumpfunktion des Herzens zwar erhalten, aber das Herz kann sich nicht mehr ausreichend mit Blut füllen, da der Herzmuskel verdickt ist. Diese Art der Herzschwäche ist schwerer zu diagnostizieren

und war bislang oft schwieriger zu behandeln. Jedoch gibt es inzwischen gute neue Therapien, die speziell auf diese zweite Form der Herzinsuffizienz abzielen, welche durch das Älterwerden der Bevölkerung immer häufiger auftritt. Diese Therapien helfen nicht nur dabei Symptome zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern und senken auch das Risiko für häufige Krankenhausaufenthalte.

Zur Früherkennung stehen uns Kardiologen heute u.a. auch herzspezifische Biomarker zur Verfügung, die mittels eines einfachen Bluttests gemessen werden können. Diese Marker sind sehr empfindlich und ermöglichen es, eine Herzschwäche mit hoher Sicherheit auszuschließen. Ein frühzeitiges Eingreifen kann den Krankheitsverlauf deutlich positiv beeinflussen und die Prognose der Patienten verbessern.

Infos zu den Mitgliedern der Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz (AG-HI) der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft (ÖKG)

Prim. Priv.-Doz. Dr. Johann Altenberger

Ärztlicher Leiter des Rehabilitationszentrums Großmain der PVA

Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, internistische Intensivmedizin und internistische Sportheilkunde

Nukleus-Mitglied der Österreichischen Arbeitsgruppe für Herzinsuffizienz

Fellow der Heart Failure Association der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie

Spezialgebiete: Herzinsuffizienz, Prävention und Rehabilitation

Univ.-Prof. Dr. Gerhard Pözl

Facharzt für Kardiologie und Psychotherapeut, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Medizinische Universität Innsbruck Leiter der Ambulanz für Herzinsuffizienz und Herztransplantation an der MU Innsbruck Head of Herz Mobil Tirol – an integrative disease management for heart failure Mitglied der Heart Failure Association of ESC

Mitglied der European Society of Cardiology

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Anna Rab

Abteilungsleiterin Innere Medizin I mit Schwerpunkt Kardiologie, Nephrologie und Notfallmedizin

Fachärztin für Kardiologie und Intensivmedizin

Leiterin der Österreichischen Arbeitsgruppe für Herzinsuffizienz

Spezialgebiete: Herzinsuffizienz, Interventionelle Kardiologie und Frauengesundheit

Prim. Assoz.-Prof. Priv.-Doz. DDr. Peter Rainer

Vorstand der Abteilung für Innere Medizin am BKH St. Johann in Tirol

Assoziierter Professor an der Medizinischen Universität Graz

Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Internistische Intensivmedizin

Spezialgebiet: Herzschwäche, Ischämische Herzerkrankung, Herzmuskelerkrankungen

Stv. Leiter der AG Herzinsuffizienz der ÖKG

Für Medien- und Interviewanfragen:

Dr. Britta Fischill

www.fischill.at • Mobile: +43 676 303 96 99 • E-Mail: britta@fischill.at