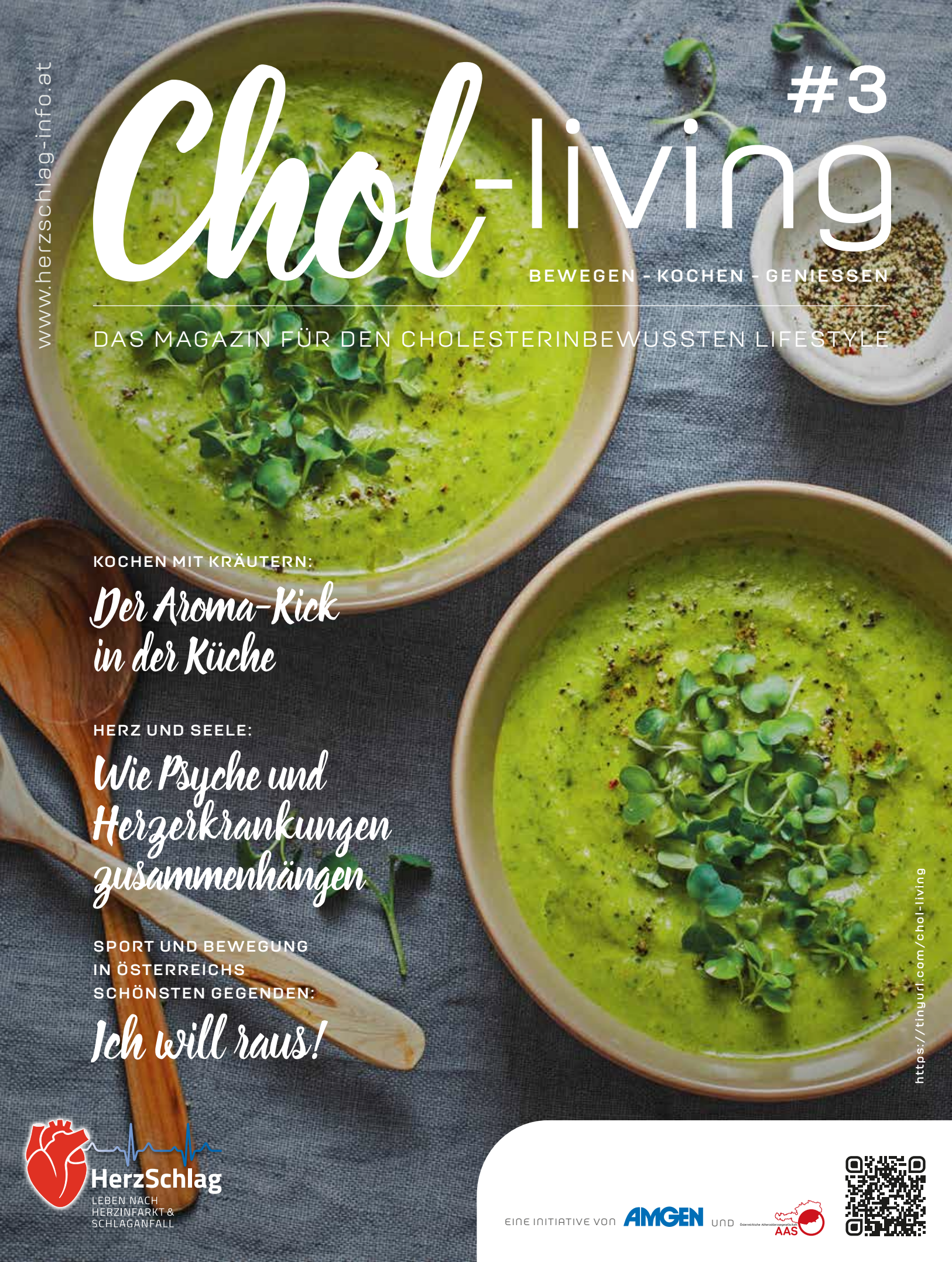
www.herzschlag-info.at

Chol-living #3

BEWEGEN - KOCHEN - GENIESSEN

DAS MAGAZIN FÜR DEN CHOLESTERINBEWUSSTEN LIFESTYLE



KOCHEN MIT KRÄUTERN:

Der Aroma-Kick in der Küche

HERZ UND SEELE:

Wie Psyche und Herzerkrankungen zusammenhängen

SPORT UND BEWEGUNG IN ÖSTERREICHS SCHÖNSTEN GEGENDEN:

Ich will raus!

https://tinyurl.com/chol-living

HerzSchlag
LEBEN NACH HERZINFARKT & SCHLAGANFALL

EINE INITIATIVE VON AMGEN UND AAS

EDITORIAL

Leben nach dem Herzinfarkt und Schlaganfall

Auch nach einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall ist ein genussvolles Leben möglich. Viele Mitglieder von Patientenorganisationen wie dem Herzverband Österreich oder FHChol Austria beweisen das tagtäglich eindrucksvoll. Einmal mehr wollen wir auch in dieser Ausgabe von „Chol-living" Tipps für einen cholesterinbewussten LifeStyle präsentieren.







Psyche und Herzgesundheit sind eng miteinander verbunden. Etwa ein Drittel der von einem Herzinfarkt Betroffenen leidet an einer generalisierten Angststörung, ein weiteres Drittel an einer länger anhaltenden depressiven Episode und etwa zehn Prozent unter einer posttraumatischen Belastungsstörung. Psycho-Kardiologin **Dr. Evelyn Kunschitz** erklärt uns im Interview die Zusammenhänge zwischen Herz und Seele.

Sporttrainer und Personal Coach **Georg Höchsmann** zeigt in diesem Magazin Reha-taugliche Bewegungsübungen. Um das Thema Bewegung dreht sich auch alles in unserem Reiseteil: Diesmal geht es ins **schönste Fitness-Studio** – Österreichs Natur. Wir wollen Lust auf die vielen Bewegungsmöglichkeiten wecken, die wir quasi vor der Haustüre in atemberaubender Landschaft ausüben können. Danach schmecken die cholesterinarmen Gerichte aus der österreichischen Power-Küche in unserem **Rezeptteil** gleich noch einmal besser. Wir wünschen guten Appetit!

Auch diese Ausgabe ist unter der Schirmherrschaft **Österreichischen Atherosklerosegesellschaft** entstanden. Diese medizinische Fachgesellschaft unterstützt gemeinsam mit **Amgen** die Initiative **„HerzSchlag – Leben nach Herzinfarkt und Schlaganfall"**. Deren Webseite **www.herzschlag-info.at** möchten wir Ihnen gerne ans Herz legen.

Wir wünschen viel Vergnügen und interessante Stunden mit diesem Magazin sowie: **Gesundheit!**

Ihr AMGEN-Team

IMPRESSUM

Chol-living – das Magazin für den cholesterinbewussten Lifestyle
Herausgeber: AMGEN Österreich, 1010 Wien, www.amgen.at
Redaktion: Mag. Thomas Kvicala (Chefredaktion), Paul Sturm, Lucia Marjanovic (Lektorat)
Fotos: Paul Sturm (www.paulsturm.at), Daniel Nuderscher (Chol-Cooking), Mag. Thomas Kvicala, Univ.-Prof. Dr. med. Florian Kronenberg, Beate Rommer, Werner Harrer
Österreich Werbung: Lukas Nagler, Martin Steinthaler, Marko Mestrovic, Theo Kust, Wolfgang Weinhäupl, Johannes Hulsch, Popp & Hackner
Layout & Art Direction: Markus Oswald, Kreativbüro fruehling° www.fruehling.ag
Produktion: IISC Institute of International Science Communication www.iisc.at

HerzSchlag
LEBEN NACH HERZINFARKT & SCHLAGANFALL

CHOL-FACTS



4 HERZINFARKT – WAS KOMMT DANACH?
Interview mit Priv. Doz. Dr. Elisabeth Schwaiger



6 FAKTEN STATT FAKE NEWS:
Die Wahrheit über Cholesterin

9 THERAPIEFORMEN:
Wenn es nicht reicht, den Lifestyle zu ändern.





12 HERZINFARKT IN JUNGEN JAHREN
Wenn hohes Cholesterin vererbt wird.



13 „ICH BIN EINFACH UMGEFALLEN"
Interview mit Herzinfarkt-Patient Norbert



CHOL-MOVING

14 REICHT WOCHENEND-SPORT?
Weekend Warriors

16 WIEDER IN SCHWUNG KOMMEN
Reha-Trainer Georg Höchsmann

CHOL-EATING

33 RICHTIG GUTES ESSEN
Guten Appetit!

35 HÜLSENFRÜCHTE!
Das Gesundheitsministerium empfiehlt

36 KRÄUTER:
Der Aroma-Kick!

37 BAUCHUMFANG UND CHOLESTERIN
Osteoporose und Herzerkrankungen





HERZHAFT: REZEPTE VON PETER & PAUL

21 Grösl vom Saibling

22 Lachsfilet auf Linguine al Limone

24 Tofu-Huhn-Kichererbsen-Curry

26 Schwammerl-Tofu-Gulasch

28 Portugiesischer Fischeintopf

30 Austernpilz-Grösl

32 Backrohrzeller mit Olivenöl, Petersilie und Parmesan



CHOL-JOURNEY

40 SPORT IN DER NATUR
Das schönste Fitness-Studio

CHOL-KNOWHOW

38 PSYCHOKARDIOLOGIE
Ein Herz und eine Seele

CHOL-MYTHEN

42 STIMMT'S?
Das g'sunde Glaserl Rotwein und andere Mythen



Alle Artikel und mehr auf: www.herzschlag-info.at

Herzinfarkt – was kommt danach?



Ein Herzinfarkt ist ein einschneidendes Ereignis im Leben. Was ist in der Zeit danach zu beachten? Was kann man tun, damit es sich nicht wiederholt? Das haben wir die Expertin Dr. Elisabeth Schwaiger gefragt.

„Man befindet sich plötzlich in einer völlig anderen Lebenssituation“

Unsere Expertin: Priv.-Doz. Dr. Elisabeth Schwaiger,
Oberärztin am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt.

Wenn man gerade einen Herzinfarkt hinter sich hat, was sollte man dann in den ersten Tagen danach beachten?

In den ersten Tagen nach dem Ereignis ist es wichtig, dass man sich etwas Ruhe gönnt, um das Geschehene auch emotional verarbeiten zu können.

Die Integrität des eigenen Körpers ist verwundbar geworden, und man befindet sich plötzlich in einer völlig neuen Lebenssituation. Man muss mehr Medikamente einnehmen als zuvor und ist vielleicht auch nicht mehr so belastbar. Wichtige Entscheidungen, wie die zur Durchführung eines Reha-Aufenthaltes, müssen getroffen werden, und der eine oder andere muss sich auch mit der Frage der Arbeitsfähigkeit auseinandersetzen.

Was fällt den Betroffenen am schwersten?

Am schwersten ist vermutlich, nicht zu wissen, ob man nach einem Herzinfarkt sein Leben wie vor dem Herzinfarkt weiterführen kann. Bei manchen Patientinnen und Patienten sind nach der Erstversorgung mittels Herzkatheter weitere Eingriffe oder sogar ein Bypass notwendig. Dies kann auch zur psychischen Belastung werden, daher ist es wichtig, dies auch rechtzeitig anzusprechen.

Wie sieht es dann nach sechs Monaten oder nach einem Jahr aus?

Innerhalb der ersten Monate empfiehlt es sich, eine Reha ambulant oder stationär durchzuführen. Dies dient der Remobilisation, Steigerung der Leistungsfähigkeit, erfolgreicher Umstellung der Ernährungsgewohnheiten, Kontrolle der Cholesterin- und Blutdruckwerte und hilft bei der Raucherentwöhnung.

Im Anschluss ist es wichtig, dass man einen gesunden Lebensstil weiterführt, in Bewegung bleibt und ein Sportprogramm in seinen Alltag integriert, das der Leistungsfähigkeit angepasst ist.

Welche ärztlichen Kontrolltermine sind nach der Entlassung aus dem Spital notwendig?

Kontrolluntersuchungen nach dem stationären Aufenthalt sind enorm wichtig. Diese sollten direkt nach der Entlassung mit einem Besuch beim Hausarzt oder der Hausärztin beginnen, um das Geschehene zu besprechen. Ebenso ist es wichtig, rechtzeitig einen Kontrolltermin zu echokardiographischen Nachkontrollen bei einem Facharzt oder einer Fachärztin für Innere Medizin bzw. Kardiologie zu vereinbaren.

Hier kann es oft zu langen Wartezeiten kommen. Spätestens 6 bis 8 Wochen nach der stationären Entlassung sollte bereits die erste dieser Nachkontrollen erfolgen.

Die aktuellen Blutfettwerte, die Ergebnisse der selbstständigen Blutdruckmessung und vorhandene Blutzuckeraufzeichnungen bei Diabetes müssen genauso besprochen werden, wie der Erfolg einer Raucherentwöhnung und umgestellten Ernährung. Gegebenenfalls muss der Therapieplan oder die Medikation in ihrer Dosierung geändert werden.

Wo kann ich mir Hilfe holen?

Betroffenen hilft es oft, sich mit Menschen auszutauschen, denen Ähnliches widerfahren ist. Dabei können Selbsthilfegruppen wie der Österreichische Herzverband oder das Programm Herzmobil nützlich sein. Spürt man jedoch eine erneute Abnahme der körperlichen Belastbarkeit, treten Atemnot oder Beinödeme auf, sollte man unverzüglich seinen betreuenden Arzt kontaktieren.

Was kann ich eigentlich tun, um einen weiteren Herzinfarkt zu vermeiden?

Viele Patientinnen und Patienten mit einem Herzinfarkt haben noch weitere verkalkte oder durch sogenannte Plaques verengte Herzkranzarterien. Das Senken der Cholesterinwerte in den vorgesehenen Zielbereich kann dabei helfen, diese Plaques zu stabilisieren.

Ebenso wichtig ist es, dass man die restlichen Medikamente sorgfältig einnimmt, vor allem die blutverdünnenden Medikamente. Ein eigenverantwortliches, frühzeitiges Absetzen dieser Medikamente erhöht das Risiko eines Gefäßverschlusses im zuvor wiedereröffneten Gefäß enorm.

Mit entsprechender Ernährung, ausreichender Bewegung sowie Gewichtsreduktion bei Übergewicht kann man selbst einen guten Beitrag dazu leisten, das Risiko für einen weiteren Herzinfarkt zu senken.

Kann man wieder ein einigermaßen normales Leben führen?

Das Ausmaß der Herzmuskelschädigung wird davon bestimmt, an welcher Stelle der Herzkranzgefäße der Verschluss aufgetreten ist und wie lange dieser vorhanden war. Ist man von einem Herzinfarkt betroffen, der nur zu einer geringen Gewebeschädigung geführt hat, hat man gute Voraussetzungen, ein uneingeschränktes Leben weiterzuführen.

Hat man nach einem größeren Herzinfarkt eine ausgeprägtere Herzinsuffizienz entwickelt, ist man körperlich nicht mehr so belastbar wie früher. Da ist es wichtig, dass man seine Medikamente regelmäßig einnimmt und in Bewegung bleibt.

Entsprechende Medikamente können im Heilungsprozess helfen, die nach einem Herzinfarkt eintretenden Umbauprozesse und Vernarbungen abzuschwächen und somit die Leistungskraft des Herzens positiv zu beeinflussen.

Im Vergleich zu früher, vor 10 oder 20 Jahren, hat sich für die Betroffenen etwas geändert?

Die heutigen diagnostischen und therapeutischen/interventionellen Möglichkeiten sind wesentlich besser geworden als noch vor 10 oder 20 Jahren. Kontrolluntersuchungen und ein gesteigertes Bewusstsein sorgen dafür, dass Verkalkungen in den Herzkranzgefäßen oft schon vor einem endgültigen Verschluss und einer nach sich ziehenden Gewebeschädigung erkannt und behandelt werden können.

Bei einem Herzinfarkt sind die Betroffenen auch wesentlich schneller in einem Herzkatheter-Zentrum, um mit der notwendigen Behandlung versorgt werden zu können, als früher.

Welche Rolle spielt Diabetes?

Patienten mit Diabetes haben ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Nach mehrjähriger Erkrankungsdauer sind oft nicht nur Schäden an Organen vorhanden, sondern auch das Risiko eines Schlaganfalls oder Herzinfarkts steigt deutlich. Hier ist eine optimale Blutzuckerkontrolle, eine frühzeitige Senkung der Cholesterinwerte in den Zielbereich und eine gute Blutdruckkontrolle sehr wichtig.

Bei Übergewicht oder vielleicht sogar einem metabolischen Syndrom (Übergewicht plus Blutzucker- und Cholesterinerhöhung plus Blutdruckerhöhung), ist es umso wichtiger, durch gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung sein Gewicht und somit sein Herzinfarktrisiko wieder zu senken.

Wie lange muss ich meine Medikamente einnehmen?

Wie lange man die Medikamente nach einem akuten Ereignis einnehmen muss, wird in der Regel vom versorgenden Zentrum vorgegeben. Treten nach Entlassung jedoch Nebenwirkungen wie Blutungen auf, muss diese Vorgabe mit dem behandelnden Kardiologen erneut besprochen werden.

Die Dosierungen der restlichen Medikamente müssen regelmäßig überprüft und angepasst werden. Dies übernimmt im Regelfall der betreuende Hausarzt oder Internist. Wichtig ist hierbei, die vereinbarten Kontrolluntersuchungen einzuhalten und Probleme, die in der Zeit zu Hause entstanden sind, zu besprechen.

REHA: RISIKOFAKTOREN LANGFRISTIG REDUZIEREN

Herzinfarkt und Schlaganfall sind nach wie vor die häufigsten Todesursachen in den Industrieländern.

Die Basis für die Entstehung dieser Erkrankungen ist die Gefäßverkalkung (Arteriosklerose), die uns ab dem 30. Lebensjahr begleitet. Sie wird begünstigt durch Risikofaktoren wie Bewegungsmangel, Übergewicht, falsche Ernährung, Rauchen sowie hohen Blutdruck, Blutzucker und Blutfette – insbesondere das LDL-Cholesterin. Diese Lebensstilfaktoren müssen nach einem kardialen Ereignis wie einem Herzinfarkt, einer Stentimplantation oder einer Bypassoperation entsprechend „eingestellt“ werden, um weitere Eingriffe oder Infarkte zu vermeiden.

Wir wissen heute, dass die akute Behandlung die Sterblichkeit nur um etwa 40 Prozent reduziert, die langfristige Reduktion der Risikofaktoren jedoch um über 50 Prozent. Etwa zehn Prozent sind genetisch bedingt. Daher ist es in der Regel unumgänglich, nach einem Herzereignis den Lebensstil nachhaltig zu verändern.

Dazu gibt es in Österreich die Möglichkeit für einen Rehabilitationsaufenthalt in einem spezialisierten Zentrum wie dem Herz-Kreislauf-Zentrum Groß Gerungs. Das angebotene Programm umfasst Bewegungseinheiten (Ausdauer, Kraft, Koordination), diätologische Maßnahmen, Lebensstil-Schulungen und psychologische Unterstützung zur Verarbeitung des meist traumatisch erlebten Herzereignisses sowie zur Raucherentwöhnung.

Mit diesem Programm können nachhaltige Gesundheitseffekte erzielt werden. Um das Erlernte zu festigen und den täglichen Kampf gegen den „inneren Schweinehund“ zu unterstützen, kann die Rehabilitation ambulant fortgesetzt oder ein weiterer stationärer Aufenthalt in den Folgejahren beantragt werden.



Primarius Univ.-Doz. Dr. Sebastian Globits ist ärztlicher Leiter des Herz-Kreislauf-Zentrums Groß Gerungs. www.herz-kreislauf.at
Foto: Werner Harrer

FAKTEN STATT FAKE NEWS

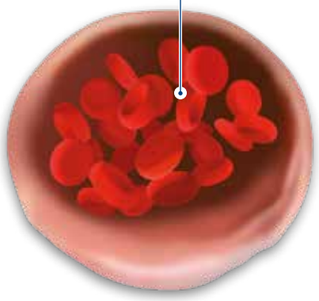
Die Wahrheit über Cholesterin

Herz-Kreislauf-Krankheiten sind die Haupttodesursache in Österreich.[1] Hohe LDL-Cholesterinwerte spielen dabei eine große Rolle. Dennoch finden sich in den sozialen Netzwerken viele gefährlich falsche Informationen zum Thema. Wir haben die Fakten zum Thema Cholesterin recherchiert.

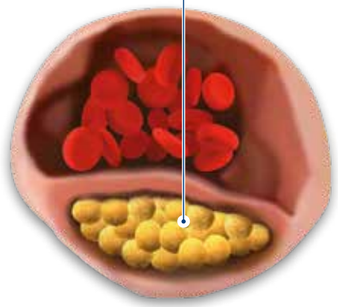
„Erhöhtes LDL-Cholesterin führt zu Atherosklerose, einer krankhaften Veränderung der Blutgefäße, die für Herzinfarkte und Schlaganfälle verantwortlich ist", stellt Univ.-Prof. DDr. Binder von der MedUni Wien unmissverständlich fest. „Gerade nach einem Herzinfarkt sollte man darauf achten, dass der LDL-Cholesterinspiegel um mindestens die Hälfte reduziert wird und unter 55 mg/dl liegt."[2]

BILDUNG EINER GEFÄSSABLAGERUNG

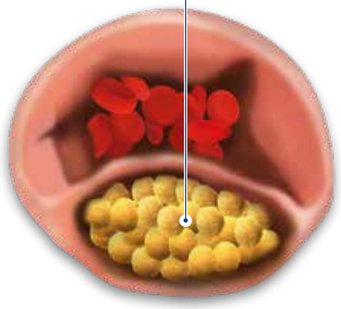
1 gesundes Blutgefäß



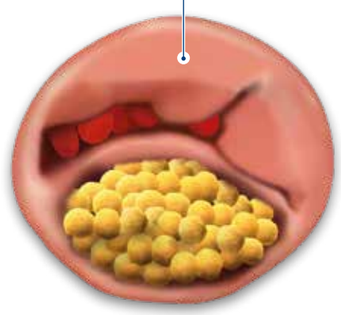
2 Cholesterin-ablagerungen



3 massive Plaquebildung



4 bereits verschlossenes Blutgefäß



1). https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/bevoelkerung/gestorbene/todesursachen, Zugriff am 19.05.2026
2). Mach F et al. Eur Heart J. 2025;46(42):4359-4378

Das LDL-Cholesterin, von dem hier die Rede ist, ist das sogenannte „schlechte" Cholesterin. Dessen Wert sollte möglichst niedrig sein. Doch – wie kommt man überhaupt zu erhöhten LDL-Cholesterinwerten?

Dafür gibt es verschiedene Ursachen:

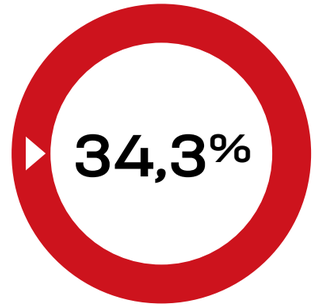
Falsche Ernährung und Bewegungsmangel
Ein gesunder Lebensstil kann die Blutfettwerte beeinflussen: Eine Ernährung, die sehr fett- und cholesterinreich ist, trägt zu hohen LDL-Cholesterinwerten bei. Vor allem die Fette von (Land-)Tieren spielen dabei eine Rolle. Cholesterin wird jedoch nur zu einem kleinen Teil aus der Nahrung aufgenommen: Der Großteil wird vom Körper produziert. **Die Ernährung hat nur eine etwa zehnprozentige Auswirkung auf den LDL-C-Spiegel.** Wichtig sind auch regelmäßige körperliche Bewegung und Sport.

Vererbung
Die Veranlagung für erhöhtes Cholesterin kann auch vererbt werden. Das ist der Grund, warum auch schlanke, sportliche Menschen und sogar Kinder erhöhte LDL-Cholesterinwerte haben können. In diesem Fall spricht man von der Familiären Hypercholesterinämie (FH): Die genetische Veranlagung wird von den Eltern an die Kinder weitergegeben.

Fakten, Fakten, Fakten:

CHOLESTERIN IN ZAHLEN

Herz-Kreislauf-Krankheiten sind die Ursache für **34,3 Prozent** aller Todesfälle in Österreich. Über **30.380 Menschen** sind im Jahr 2024 in Österreich daran gestorben.





Hat man ein sehr hohes kardiovaskuläres Risiko – wie zum Beispiel, **wenn man bereits einen Herzinfarkt gehabt hat** –, dann sollte der LDL-Cholesterinwert um mindestens die Hälfte reduziert werden und unter 55 mg/dl liegen.

Bei einem **geringem kardiovaskulären Risiko** sollte der LDL-C-Wert unter 116 mg/dl liegen.[3]



HDL- UND LDL-CHOLESTERIN

Cholesterin ist ein lebenswichtiger Bestandteil von Zellen. Wir brauchen diese Fettsubstanz, um Gallensäure, Vitamin D und bestimmte Hormone zu bilden. Es befindet sich hauptsächlich in tierischen Lebensmitteln. Cholesterin wird jedoch nur zu einem kleinen Teil aus der Nahrung aufgenommen, der Großteil wird in der Leber produziert.

Damit Cholesterin im Blut transportiert wird, muss es sich mit Eiweißen verbinden.

LDL-Cholesterin (Low Density Lipoprotein) ist so eine Verbindung. Gibt es zu viel LDL-Cholesterin im Blut, wird es an der Wand von Blutgefäßen an- und eingelagert. Es kommt zu einer Entzündungsreaktion mit einer Verdickung der Gefäßwand (Plaque). Diese Veränderung wird **Atherosklerose** genannt. Die Arterien „verkalken" und werden dadurch enger.

Wenn ein Plaque einreißt, kann sich ein Blutgerinnsel bilden (geronnenes Blut innerhalb eines Blutgefäßes).

Dieses kann das bereits verengte Blutgefäß komplett verschließen. Das Blut fließt nicht mehr, und dadurch kann ein Herzinfarkt oder Schlaganfall ausgelöst werden.

LDL wird daher auch schlechtes Cholesterin genannt. Die Werte sollten so niedrig wie möglich sein – ganz besonders, wenn es noch weitere Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen gibt oder bereits ein Herzinfarkt oder Schlaganfall stattgefunden hat.

Risikofaktoren sind:

- Bluthochdruck
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der Familie
- Rauchen
- Diabetes

HDL-Cholesterin (High Density Lipoprotein) ist ebenfalls am Transport von Cholesterin im Körper beteiligt. Es nimmt überschüssiges Cholesterin aus den Körperzellen auf und transportiert es zurück zur Leber.

3). Mach F et al. Eur Heart J. 2025; 46(42):4359-4378

Mit einem Bluttest kann Ihr Arzt oder Ihre Ärztin leicht die Werte für Gesamtcholesterin, LDL- und HDL-Cholesterin sowie für Triglyceride (ein weiteres Blutfett) bestimmen. Je nach persönlichem kardiovaskulärem Risiko gelten für das LDL-Cholesterin nach den aktuellen europäischen Leitlinien unterschiedliche Zielwerte:[1]

Extrem hohes Risiko besteht bei:

- Patientinnen und Patienten mit ASCVD (Atherosklerotischen kardiovaskulären Erkrankungen) die trotz maximal tolerierter Statin-Therapie wiederholte vaskuläre Ereignisse erleiden
- Patientinnen und Patienten mit polyvaskulärer arterieller Erkrankung (z.B. koronare und periphere arterielle Gefäßerkrankung)

Das LDL-Cholesterin soll unter 40 mg/dl liegen.

Sehr hohes Risiko besteht bei:

- ASCVD (z. B. Herzinfarkt oder instabile Angina pectoris, koronare Herzkrankheit, Stent- oder Bypass-Behandlung, Schlaganfall, periphere arterielle Verschlusskrankheit, deutlich ausgeprägte Gefäßplaques oder stark erhöhter Koronarkalk-Wert)
- Diabetes mellitus mit Endorganschaden
- schwerer chronischer Nierenerkrankung
- Familiärer Hypercholesterinämie (vererbter hoher Cholesterinspiegel) in Kombination mit einem anderen bedeutenden Risikofaktor

Das LDL-Cholesterin soll unter 55 mg/dl liegen.

Hohes Risiko besteht bei:

- Patientinnen und Patienten mit einer familiären Hypercholesterinämie (FH) ohne weitere Risikofaktoren
- Diabetes mellitus ohne Endorganschaden, mit einer Diabetesdauer von mehr als 10 Jahren oder einem weiteren Risikofaktor
- Mäßiger Nierenfunktionsstörung

Das LDL-Cholesterin soll unter 70 mg/dl liegen.

Moderates Risiko besteht bei:

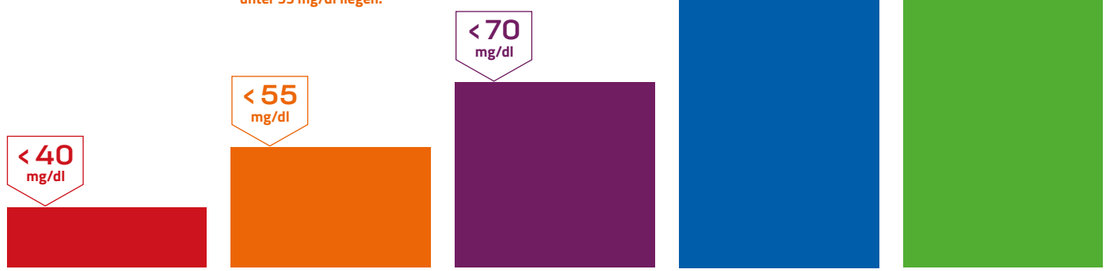
- z.B. jungen Patientinnen oder Patienten mit einer Diabetesdauer von weniger als 10 Jahren ohne weitere Risikofaktoren

Das LDL-Cholesterin soll unter 100 mg/dl liegen.

Niedriges Risiko besteht bei:

- sonst gesunden Personen

Das LDL-Cholesterin soll unter 116 mg/dl liegen.





Weitere Faktoren, die auf Ihren persönlichen Zielwert Einfluss haben, sind Alter, Geschlecht, Rauchen, Blutdruck und Gesamtcholesterin. Ihre Ärztin / Ihr Arzt berät Sie gerne!

Unser Experte:

Univ.-Prof. Dr. med. Florian Kronenberg, *Direktor des Instituts für Genetische Epidemiologie der Medizinischen Universität Innsbruck, ist Präsident der Österreichischen Atherosklerosegesellschaft.*

ÖSTERREICHISCHE ATHEROSKLEROSEGESELLSCHAFT

Herr Prof. Kronenberg, was ist die Österreichische Atherosklerosegesellschaft (AAS)?

Die AAS ist eine wissenschaftliche Gesellschaft mit einem sehr breiten Aufgabenbereich. Dieser reicht von Grundlagenforschung im Bereich der Atherosklerose-entstehung bis hin zu klinischen Fragestellungen und Maßnahmen zur Vermeidung der Atherosklerose-Entstehung.

Warum unterstützt die Gesellschaft die Initiative „HerzSchlag – Leben ohne Herzinfarkt und Schlaganfall"?

Unser Anliegen ist es, dass wir besser verstehen, wie Atherosklerose entsteht, um daraus wirksame Gegenmaßnahmen zu entwickeln, damit durch Prävention Herzinfarkt und Schlaganfall vermieden werden. Vielleicht kann dann einmal die Initiative umbenannt werden in „HerzSchlag – ein Leben ohne Herzinfarkt und Schlaganfall". Wir haben jetzt schon viele Möglichkeiten, dem näherzukommen und wir sollten diese ausgiebiger nutzen.

www.herzschlag-info.at

1). Mach F et al. Eur Heart J. 2025;46(42):4359-4378

THERAPIEFORMEN

Wenn es nicht reicht, den Lifestyle zu ändern



Eine gesundheitsbewusste Ernährung und regelmäßiger Sport sind die Grundlage einer Lebensumstellung nach einem Herzinfarkt – oder um es überhaupt gar nicht so weit kommen zu lassen.

Mit einem gesunden Lebensstil lässt sich das LDL-Cholesterin aber nur um rund 10 Prozent verringern.[2]

Sollte eine medikamentöse Behandlung zur LDL-Cholesterinsenkung erforderlich sein, besprechen Sie die Möglichkeiten mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

Wenn Sport und Ernährung alleine nicht den gewünschten Erfolg bringen, ist das kein Grund zur Besorgnis. Heute gibt es vielfältige Therapiemöglichkeiten mit Medikamenten.

Dies gilt zum Beispiel sehr häufig – doch nicht ausschließlich – für diejenigen, die einen hohen Cholesterinspiegel geerbt haben **(„Familiäre Hypercholesterinämie")**. Je nach Höhe der Werte bzw. Gefährdung der Betroffenen können folgende Therapieansätze angewendet werden:

2). Mach F et al. Eur Heart J. 2020;41(1):111–188

THERAPIEFORMEN

Die Therapien im Detail

Die Basis: Cholesterinsenkende Tabletten

Die Palette von Tabletten mit cholesterinsenkenden Wirkstoffen ist heutzutage sehr groß. Der behandelnde Arzt kann daher eine medikamentöse Therapie vorschlagen, die am besten für die jeweiligen Patientinnen oder Patienten geeignet ist.

Statine hemmen ein Enzym, das an der körpereigenen Cholesterinproduktion beteiligt ist. Dadurch sinkt der LDL-Cholesterinspiegel im Blut.

Bempedoinsäure hemmt ebenfalls ein Enzym. Dadurch wird die Produktion von LDL-Cholesterin in der Leber gehemmt und das LDL-Cholesterin im Blut gesenkt. Im Gegensatz zu Statinen verursacht Bempedoinsäure kaum Muskelschmerzen. Sie ist daher eine mögliche Alternative zu den Statinen. Bempedoinsäure wird in Form von Tabletten eingenommen. Sie kann als Einzelwirkstoff oder in Kombination mit Ezetimib angewendet werden.

Ezetimib hemmt die Aufnahme von Cholesterin aus der Nahrung im Darm und senkt so die LDL-Cholesterinwerte im Blut.

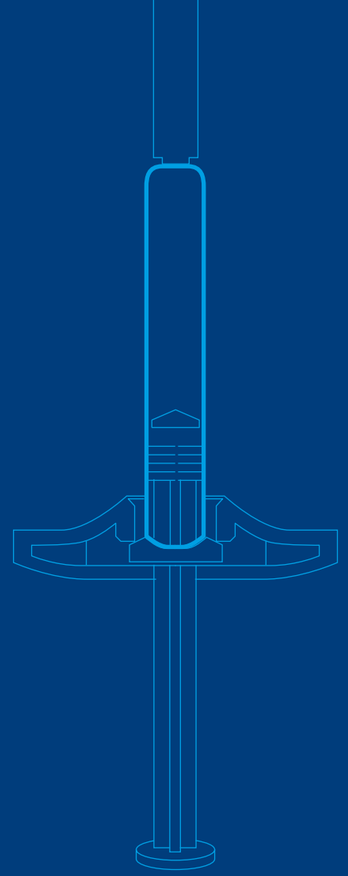


Wirkstoffe gegen das Enzym PCSK9

Rezeptoren an den Leberzellen können LDL-Cholesterin aus dem Blut aufnehmen. Unter Beteiligung des Enzyms PCSK9 werden diese Rezeptoren jedoch abgebaut. Medikamente, die die Wirkung von PCSK9 hemmen, sorgen dafür, dass die Rezeptoren weiter LDL-Cholesterin binden können und somit der LDL-Cholesterinspiegel im Blut sinkt. Sie werden dann verschrieben, wenn sehr hohe Cholesterinwerte durch Statine in Kombination mit Ezetimib nicht genug gesenkt werden können oder wenn Statine nicht vertragen werden.

Evolocumab und Alirocumab sind PCSK9-Antikörper, also Medikamente, die die Wirkung des Enzyms PCSK9 hemmen. Sie können die LDL-Cholesterinwerte auf diese Weise senken. Sie werden subkutan, also unter die Haut, injiziert.

Inclisiran reduziert die Bildung des Enzyms PCSK9 durch gezielte Wechselwirkung mit der RNA (genetisches Material in Körperzellen). Dadurch, dass weniger PCSK9 produziert wird, können die Leberzellen über ihre Rezeptoren mehr LDL-Cholesterin binden und das LDL-Cholesterin im Blut gesenkt werden. Auch Inclisiran wird subkutan gespritzt.





ACHTUNG:
Wenn erhöhtes Cholesterin unbehandelt bleibt, kann dies unter Umständen zu einem Herzinfarkt oder Schlaganfall führen.

Was soll man bei einer medikamentösen Therapie unbedingt beachten?



Priv.-Doz. Dr. Elisabeth Schwaiger hat drei wichtige Tipps:

- **Medikamente regelmäßig** einnehmen und diese nicht selbstständig absetzen.
- **Blutdruck und Puls** regelmäßig selbst überprüfen. Bei Diabetes für eine bestmögliche Blutzuckerkontrolle sorgen.
- Ein ausreichendes, an die eigene Leistungsfähigkeit angepasstes **Bewegungsprogramm**. Am besten ist eine Kombination aus Ausdauer- und Krafttraining. Gesunde, z.B. mediterrane Ernährung in den Alltag integrieren.

HERZINFARKT IN JUNGEN JAHREN

Wenn hohes Cholesterin vererbt wird



Hat ein Elternteil Familiäre Hypercholesterinämie, liegt die Wahrscheinlichkeit bei 50 Prozent, dass Kinder ebenfalls von genetisch bedingt erhöhtem LDL-Cholesterin betroffen sind.

Symptome

Problematisch ist die Krankheit, da vor allem die jüngeren FH-Patienten oft keine Symptome oder Beschwerden haben. Symptome zeigen sich umso eher, je länger das erhöhte Cholesterin unbehandelt bleibt.

Zu den Symptomen zählen:

- **Arterienverkalkung (Atherosklerose)**
  Die Arterienverkalkung beginnt bei familiärer Hypercholesterinämie bereits im Kindesalter. Es bilden sich Fetteinlagerungen in den Gefäßwänden und Arterien.
- **Cholesterin-Ablagerungen in der Haut (kutane Xanthome)**
  Diese Ablagerungen entstehen bevorzugt an den Zwischenfingerfalten. Xanthome sind gelbliche Knötchen, die aber nicht zwingend auftreten müssen.
- **Xanthelasmen**
  Dabei handelt es sich um gelbliche, erhabene „Platten" im Bereich des Augenlids.
- **Cholesterin-Ablagerungen in den Sehnen (Sehnenxanthome)**
  Diese Ablagerungen finden sich bevorzugt an den Achilles- und den Fingerstrecksehnen.
- **Weiße, bogenförmige Cholesterinablagerungen**
  Das sind Ablagerungen am äußeren Rand der Regenbogenhaut des Auges.

Der Grund für erhöhte LDL-Cholesterinwerte ist oft ein ungesunder Lebensstil mit einer an tierischen Fetten reiche Ernährung. Die Veranlagung für erhöhtes LDL-Cholesterin kann aber auch vererbt werden. In diesem Fall spricht man von der Familiären Hypercholesterinämie (FH).

Die Betroffenen haben oft massiv erhöhte LDL-Cholesterinwerte und damit verbunden ein sehr hohes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Das kann auch Kinder oder sportliche, schlanke Menschen betreffen. FH kann daher auch in jungen Jahren Ursache für Herzinfarkte und Schlaganfälle sein.

FH ist keine seltene Erkrankung, sie wird aber oft nicht erkannt: Eine von 250 Personen ist betroffen, was bedeutet, dass bis zu 40.000 Menschen in Österreich daran erkrankt sind. Doch nur bei etwa zehn Prozent der Betroffenen ist die Erkrankung diagnostiziert.[1]

Nur etwa eine von einer Million Personen erbt diese Genveränderung von beiden Elternteilen. Das Gesamtcholesterin steigt dabei auf extrem hohe Werte von über 460 mg/dL.[2] Schon im Kindesalter treten erste Symptome der Fettstoffwechselstörung auf, beispielsweise Fettablagerungen in der Haut.

Unsere Empfehlung: Auch Angehörige sollten sich checken lassen!

Hier finden Sie Hilfe: FHchol Austria
Die Patientenorganisation FHchol Austria ist eine erste Anlaufstelle für Betroffene. Auf der Website von FHchol Austria finden Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige ausführliche Informationen über die Krankheit.

www.fhchol.at

FH-Register
Um Patienten mit FH zu identifizieren und somit frühzeitig behandeln zu können, hat die Österreichische Atherosklerosegesellschaft AAS das FH-Register gegründet. Betroffene mit FH, Ärztinnen und Ärzte können sich für weitere Informationen direkt an die AAS wenden.

www.aas.at

1). https://medonline.at/10019864/2018/familiäre-hypercholesterinämie-zu-90-prozent-undiagnostiziert. Zugriff am 19.05.2026
2). Nordestgaard et al. EHJ. 2013;43:3478–3490.



KI generiertes Bild

INTERVIEW MIT HERZINFARKT-PATIENT NORBERT*

„Ich bin einfach umgefallen"

Norbert hatte mit 70 Jahren einen Herzinfarkt. Mittlerweile lebt er seit zehn Jahren beschwerdefrei und schwört auf Bewegung.

Norbert, wie erinnern Sie sich an den Herzinfarkt?

Wir waren im Sommer am Neusiedler See. Laut meiner Frau habe ich ihr zwei, drei Tage vorher gesagt, dass irgendwas mit meiner Hand nicht stimmt – ich hätte das auf die Gartenarbeit zurückgeführt. Dann habe ich in der Nacht heftige Bauchschmerzen bekommen. Wir haben einen Arzt gerufen, der meinte, es hätte mit dem Magen zu tun, und mir etwas verschrieben hat Ich habe ihn gefragt, ob es vielleicht vom Herz kommen könnte. Er meinte: „Nein, so, wie Sie ausschauen, glaube ich das nicht."

Was ist dann passiert?

Ich habe mir das Medikament für den Magen geholt. Zwei Tage später bin ich auf die Terrasse gegangen und dort umgefallen. Nachdem meine Frau eine Zeit lang nichts gehört hat, hat sie nachgesehen und mich auf dem Boden gefunden.

Sie ist in Panik auf die Straße gelaufen und hat um Hilfe gerufen. Ich wurde in ein nahe gelegenes Krankenhaus gebracht. Dort habe ich mir irgendwie eine doppelte Lungenentzündung zugezogen, weswegen ich nach Wien verlegt wurde. Wegen der Lungenentzündung konnte man mir erst nach ein paar Tagen einen Stent setzen. Zwei Tage später war ich wieder zu Hause.

Waren Sie danach auf Reha?

Ja, die Reha habe ich dann schon gemacht, aber natürlich, weil die immer so belegt sind, relativ spät. Ich glaube, ich bin acht oder zehn Wochen später auf Reha gefahren.

Rückblickend: Wie war die Reha?

Die Betreuung war sehr gut. Man ist auch täglich in Bewegung, das hat mir sehr gut getan. Wir sind rausgegangen ins Grüne, wobei es drei Leistungsgruppen im Gehen gegeben hat. Ergometer und Messungen gab es jeden Tag.

Und hat man eigentlich eine Ursache gefunden?

Nein, Ursache eigentlich nicht. Das ist, wie man so sagt, aus heiterem Himmel gekommen. Ich hatte auch keine größeren Beschwerden, außer diese paar Tage davor. Im Beruf war ich vor meiner Pension Geschäftsführer in einer Firma. Das war natürlich immer ein bisschen stressig.

War Cholesterin ein Thema?

Ja, das Cholesterin war in der Phase etwas zu hoch. Man sagt ja immer, dass das für das Herz besonders schlecht ist. Ja, klar. Aber ich gehe jetzt viel, nehme ein paar Medikamente. Und ich lasse mich einmal jährlich gründlich durchchecken.

Was würden Sie anderen Leuten raten, damit es nicht so weit kommt?

Ich glaube Bewegung. Ja, Bewegung. Aber das predigt man ja immer, oder?

Unser Gesundheitssystem ermöglicht allen Menschen Vorsorgeuntersuchungen und regelmäßige Kontrollen des Cholesterinspiegels. Herzinfarkt und Schlaganfall könnten so in vielen Fällen vermieden werden.

** Name von der Redaktion geändert*



WEEKEND WARRIORS:

Reicht Wochenend-Sport?

Regelmäßige Bewegung ist gesund. Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt mindestens 150 Minuten moderate körperliche Bewegung pro Woche. Aber nicht immer geht es sich unter der Woche aus, eine Runde zu laufen oder ins Fitness-Studio zu gehen.



Der Kardiologe Shinwan Kany vom Universitären Herz- und Gefäßzentrum Hamburg ist daher der Frage nachgegangen, ob es ausreicht, die 150 Minuten am Wochenende nachzuholen. Gemeinsam mit einem US-amerikanischen Forschungsteam hat er 100.000 Menschen mit einem Bewegungssensor ausgestattet. So konnte er überprüfen, wie viel und mit welcher Intensität sich die Testgruppe bewegt hat.

Das Resultat: Diejenigen, die in der Woche mindestens 150 Minuten Sport gemacht haben, die Bewegung aber nur auf ein oder zwei Tage konzentrierten, haben vergleichsweise gut abgeschnitten. „Verglichen mit Menschen, die 150 Minuten pro Woche nicht erreichen, ist das Risiko für über 200 Krankheiten reduziert."

Sofern man sich ausreichend bewegt, sinkt das Risiko für Herzerkrankungen, Bluthochdruck oder Diabetes. Dass diejenigen, die auch unter der Woche Sport gemacht haben, bei den Untersuchungen trotzdem noch ein bisschen besser abschnitten haben, hat laut Kany einen einfachen Grund: „Es ist definitiv so, dass die regulär Sportlichen viel mehr machen als 150 Minuten. Aber die Message soll definitiv sein: Es sind die Minuten, die wichtig sind, aber nicht die Art und Weise, wie man auf diese Minuten kommt."

Auch die Sportart spielt keine allzu große Rolle: „Es sollte das sein, was einem Spaß macht und einem hilft, auf diese mindestens 150 Minuten zu kommen. Das kann auch Yoga sein, das kann Kraftsport sein, es kann alles sein, wo man sagt, da habe ich mehr Motivation."

WAS VERSTEHT MAN UNTER MÄSSIGER BEWEGUNG?

Zu moderater Bewegung zählen unter anderem:

- flottes Gehen
- Wandern
- Wassergymnastik
- Radfahren
- Tanzen
- einen Rasenmäher schieben
- Inlineskaten

Shinwan, Kann et al. (2024). Associations of „Weekend Warrior" Physical Activity With Incident Disease and Cardiometabolic Health. In: Shinwan K et al. Circulation. 2024;150(16)

National Health Service. Physical activity guidelines for adults aged 19 to 64. Aufgerufen am 20. Oktober 2024. https://www.nhs.uk/live-well/exercise/physical-activity-guidelines-for-adults-aged-19-to-64/, Zugriff am 19.05.2026

Krapscha, Raphael. Auch Wochenendsport hält gesund. In: Ö1 Morgenjournal vom 19. Oktober 2024. https://science.orf.at/stories/3227211/, Zugriff am 19.05.2026

REHA-ÜBUNGEN:

Wieder in Schwung kommen

Reha-Trainer Georg Höchsmann zeigt ganz einfache Übungen, wie man nach einem Herzinfarkt wieder entspannen und in Form kommen kann.

Jede Übung mindestens eine Minute durchführen – wer will, natürlich auch länger.

Kniebeuge

Diese Herz und Kreislauf anregende Übung kräftigt Oberschenkel, Gesäß und Rücken.

Vor einen Sessel stellen. Schulterbreit stehen, die Arme angewinkelt hochnehmen. Die Schulterblätter nach hinten ziehen. Hinsetzen. Wieder Aufstehen. Ungefähr eine Minute lang wiederholen.

Wichtig: Die Knie sollen dabei nicht über die Zehenspitzen hinausragen.









Überkreuzgang

Etwa eine Minute durchführen. Diese Übung aktiviert das Herz-Kreislauf-System.

Schulterbreit stehen. Das rechte Bein angewinkelt anheben, bis der Oberschenkel waagerecht ist. Den linken Ellenbogen zum rechten Knie bewegen, dann die Seite wechseln, also den rechten Ellenbogen zum linken Knie bewegen.

Tipp: Wenn möglich, durch die Nase atmen.

Die goldenen Sechs

Leicht in die Knie gehen, den Bauch anspannen. Dann folgen sechs Übungen:





1. Arme ausbreiten, nach oben heben, die Handflächen zeigen nach oben. Dabei einatmen. Beim Ausatmen die Schulterblätter nach hinten ziehen. Nach zwei Sekunden die Arme wieder nach vorne absenken.

2. Diese Übung nun auch mit abgewinkelten Armen durchführen.



3 + 4. Einen Arm gestreckt nach hinten heben. Dabei ausatmen. Der andere Arm zeigt zum Boden. Dabei ausatmen. Die Seite wechseln.

5. Beide Arme heben, nach hinten ziehen und dabei ausatmen. Nach zwei Sekunden die Arme nach vorne absenken.



6. Beide Arme seitlich ca. 45 Grad heben, Handflächen zeigen nach oben. Dabei auf die Zehenspitzen stellen und sich groß machen.

Brust nach vorne strecken. Die Arme weiter nach hinten ziehen und dabei ausatmen. Kurz stehenbleiben. Dann die Arme wieder nach vorne absenken.





Schulterkreisen

Schulterbreit stehen. Bauch anspannen. Die Fingerspitzen beider Hände berühren die jeweilige Schulter.

Die Arme in großen Kreisen nach hinten bewegen. Während sich die Arme nach hinten bewegen ausatmen, nach vorne einatmen. Dann die Richtung wechseln und die Arme nach vorne kreisen lassen. Dabei ausatmen, wenn sich die Arme nach vorne bewegen, einatmen, wenn die Arme nach hinten kreisen.

In einem letzten Durchgang die Arme wechselseitig kreisen lassen: Einen angewinkelten Arm nach hinten, den anderen nach vorne - ähnlich wie beim Rückenschwimmen. Das Becken darf sich dabei mitbewegen, also etwas rotieren.









Halber Hampelmann

Etwas in die Knie gehen. Bauch anspannen.

Linken Arm gestreckt seitlich heben, gleichzeitig rechtes Bein seitlich heben. Auf einem Bein kurz stehen bleiben.

Etwa eine Minute ausführen. Die Übung langsam ausführen, Seiten wechseln.



Tiefe Nasen-Bauch-Atmung

Tief durch die Nase in den Bauch atmen. Dabei wölbt sich der Bauch nach vorne. Durch die Nase ausatmen, der Bauch senkt sich dabei wieder nach innen. Sowohl beim Ein- als auch beim Ausatmen langsam bis vier zählen.

Bei dieser Übung auf der vorderen Kante eines Sessels sitzen. Die Hand auf den Bauch legen, um die Atmung besser zu kontrollieren.

HERZHAFT:

Rezepte von Peter und Paul



Rezepte:
Peter Koblhirt
Paul Sturm

Fotos:
Daniel Nuderscher
Paul Sturm

PETER KOBLHIRT

Mit seiner „Pflanzlichen Powerküche" hat Peter Koblhirt mittlerweile über 8.000 Teilnehmer an seinen Kochshows inspiriert.

Der gelernte Koch sieht Fitness ganzheitlich: Als Personal Trainer betreut er seine Kunden auch beim Schwimm-, Lauf- und Krafttraining.

Gröstl vom Saibling

Zutaten für 4 Portionen

4 Bachsaiblings-Filets,
800 g festkochende Erdäpfel,
200 g Austernpilze,
1 Jungzwiebel,
1 roter Spitzpaprika,
1 TL Kapern,
Olivenöl,
Salz und Pfeffer.

Zubereitung

Erdäpfel vorkochen und dann mit den Jungzwiebeln, Pilzen, Spitzpaprika und Kapern anrösten.

Die Saiblingsstücke (bis 150 g pro Person), damit sie die Form halten, getrennt anbraten und erst beim Servieren auf das geröstete Gemüse legen.

Mit Limette oder Zitrone beträufeln.

Dazu passt

selbstgemachter Rote-Rüben-Salat mit Kren und als Add-on Senfkaviar und/oder ein Dip – zum Beispiel mit Schnittlauch, Paprikapulver, Limette und Honig.

Lachsfilet auf Linguine al Limone

Zutaten für 4 Portionen

- 4 *Lachsfilets,*
- 400 g *Linguine (Pasta fresca oder getrocknet, alternativ auch Spaghetti),*
- 1 *unbehandelte Zitrone,*
- 24 *Kirschtomaten,*
- *Olivenöl*
- *Parmesan*
- *Petersilie oder Basilikum,*
- *Salz und Pfeffer.*

Zubereitung

Linguine al dente kochen (siehe Angabe auf der Packung) und mit Olivenöl, Zitronensaft, Zeste, geriebenem Parmesan, Salz, Pfeffer und etwas Nudelkochwasser vermengen, bis die Soße sämig wird.

Den in Olivenöl mit ein paar Kirschtomaten gebratenen Lachs auf die Pasta legen, mit Petersilie oder Basilikum bestreuen und eventuell den Fisch mit Zeste dekorieren.

Dazu passt

Rucola-Salat mit rotem Chicoree und Stangensellerie.

Tofu-Huhn-Kichererbsen-Curry



Zutaten für 4 Portionen

- *80 g Cashewbruch*
- *2 EL Kokosfett*
- *1 Zwiebel, fein gewürfelt*
- *1 EL Knoblauchpaste*
- *1 TL Ingwer, fein gerieben*
- *2 EL Garam-Masala-Gewürzmischung (oder 4 Nelken, 4 Kardamomkapseln, ½ TL Zimt, 1 TL Kreuzkümmel, ½ TL Koriander, ½ TL Kurkuma, 1 TL Paprika, ½ TL Pfeffer, etwas Muskatnuss, alles fein gemahlen)*
- *200 g Tomaten, stückig, frisch oder aus der Dose*
- *400 g Kokosmilch*
- *250 g Hühnerbrust, grob gewürfelt*
- *250 g Tofu natur oder mariniert, grob gewürfelt*
- *240 g vorgegarte Kichererbsen, abgespült*
- *200 g Sojajoghurt*
- *2 EL Petersilie, fein gehackt oder Koriandergrün als ganze Blätter*
- *Salz, Pfeffer*

Zubereitung

Cashewbruch in kochendem Wasser 15 min einweichen.

Zwiebel in einem breiten Topf 5 min bei wenig Hitze mit 1 EL Kokosöl glasig anschwitzen. Knoblauch und Ingwer einrühren und weitere 5 min braten. Hitze reduzieren, Gewürze beigeben und kurz mitanschwitzen.

Diese Mischung mit Tomaten, Kokosmilch und abgeseihtem Cashewbruch im Hochleistungsmixer oder mit einem Stabmixer gut pürieren.

Hühnerfleisch in einem breiten Topf mit 1 EL Kokosöl von allen Seiten scharf anbraten.

Hitze reduzieren, Gewürzsauce einrühren und ohne Deckel 10 min sanft köcheln lassen.

Basmatireis 20 min kochen.

Tofu, Kichererbsen und Joghurt in die Soße einrühren und weiterhin sanft köcheln lassen.

Brokkoli 7 min dämpfen.

In einem Suppenteller ansprechend anrichten und mit Kräutern dekorieren.

Schwammerl-Tofu-Gulasch mit Semmelknödel



Zutaten für 4 Portionen

- 4 EL Rapsöl,
- 2 Zwiebeln fein gewürfelt,
- 2 rote Paprika, grob gewürfelt,
- 100 ml Weißwein,
- 1 EL Paprikapulver edelsüß,
- ½ TL Knoblauchpaste,
- 1 EL Tomatenmark,
- 400 ml Gemüsesuppe,
- 100 ml Sojacuisine,
- Salz und Pfeffer,
- 1 EL Petersilie, fein gehackt,
- 400 g Tofu natur, grob gewürfelt,
- 400 g Champignons, halbiert

Semmelknödel

- 1 Zwiebel, sehr fein gewürfelt,
- 1 TL Butter,
- 1 TL Petersilie, fein gehackt,
- 250 g Haferdrink,
- 250 g Semmelwürfel,
- 1 Ei, verquirlt,
- Salz, Pfeffer, Muskatnuss fein gerieben,
- 2 EL Mehl zum Formen der Knödel

Zubereitung

In einem breiten Topf Zwiebel mit 2 EL Öl bei wenig Hitze 5 Minuten anschwitzen. Paprika hinzugeben, die Hitze hochdrehen und unter ständigem Rühren 5 Minuten anbraten.

Mit Weißwein ablöschen und die Hitze reduzieren. Paprikapulver, Knoblauchpaste und Tomatenmark einrühren und kurz anschwitzen. Mit Gemüsesuppe und Sojacuisine aufgießen, salzen, pfeffern und ohne Deckel 20 min sanft köcheln lassen.

Für die Knödel Zwiebel in Butter bei wenig Hitze glasig anschwitzen, Petersilie einrühren und mit Haferdrink aufgießen. Aufkochen lassen und in einer großen Schüssel die Semmelwürfel damit übergießen. Umrühren und mit Deckel 10 Minuten ziehen lassen.

Ei, Salz, Pfeffer, Muskatnuss hinzufügen und mit nassen Händen gut vermengen. Knödel formen, in Mehl wenden und in Salzwasser 20 Minuten ziehen lassen.

Schwammerl und Tofu in zwei separaten Pfannen in jeweils 1 EL Öl goldbraun anbraten.

Die Sauce mit dem Stabmixer pürieren und abschmecken. Tofu, Schwammerl und Petersilie einrühren und kurz ziehen lassen.

Das Gulasch in einem Suppenteller anrichten, Knödel in die Mitte setzen und mit Petersilie garnieren.

Portugiesischer Fischeintopf



Zutaten für 4 Portionen

- *300 g Kabeljau,*
- *1 Zwiebel,*
- *3 Knoblauchzehen,*
- *1 Karotte,*
- *1 Dose Kichererbsen (240 g Abtropfgewicht, Olivenöl)*
- *1/2 TL Zimt,*
- *1 TL geräucherter Paprika,*
- *1 TL Kreuzkümmel,*
- *2 Lorbeerblätter,*
- *1 Dose gehackte Tomaten,*
- *600 ml Fischfond (ersatzweise Gemüsefond, beides gibt es im Supermarkt),*
- *etwas Zucker, Salz, Pfeffer,*
- *2 Handvoll Baby-Blattspinat,*
- *1/2 Bund frisches Koriandergrün*

Zubereitung

Zwiebel in Spalten, Knoblauch in Scheiben schneiden, Karotte würfeln und alles in Olivenöl anschwitzen. Zimt, Paprika und Kreuzkümmel kurz mitbraten. Kichererbsen, Tomaten und Lorbeerblatt hinzufügen und mit dem Fond aufgießen.

10 Minuten köcheln lassen und Zucker, Salz, Pfeffer dazugeben. Den Kabeljau in kleineren Stücken (4 cm) mit dem Babyspinat in den Eintopf geben und zugedeckt rund 10 Minuten auf kleiner Flamme köcheln lassen, bis der Fisch gar ist.

Auf dem Teller mit reichlich Koriander bestreuen und mit Baguette servieren.

Dazu passt

noch ein Salat.

Austernpilzpgröstl

Zutaten für 4 Portionen

400 g Austernpilze,
1 Jungzwiebel,
600 g festkochende Erdäpfel,
1 frischer roter Paprika,
Olivenöl,
Salz und Pfeffer

Zubereitung

Austernpilze, Jungzwiebel, vorgekochte Erdäpfel (festkochend) und Paprikastücke in Olivenöl anbraten und mit Salz und Pfeffer abschmecken. Dieses Gericht kann man wunderbar alleine als Gemüsegericht essen oder als Beilage mit gebratener Hühnerbrust, Fisch, Tofu oder Tempeh (indonesisches Produkt aus fermentierten Sojabohnen) kombinieren.

Dazu passt

Blattsalat



PAUL STURM

Paul Sturm ist Fotograf, Videoproduzent und leidenschaftlicher Freizeitkoch. Nach jahrelangem Konsum von Fertiggerichten beschäftigte er sich mit den gesundheitlichen Aspekten frischer Lebensmittel, fing an zu kochen und möchte zeigen, wie einfach das geht.

Backrohrzeller mit Olivenöl, Petersilie und Parmesan

Zutaten für 4 Portionen

- *1 ganzer Knollensellerie,*
- *Olivenöl,*
- *Petersilie,*
- *Parmesan,*
- *Salz*

Zubereitung

Knollensellerie halbieren und an den Schnittflächen mit Olivenöl und Salz einreiben, dann mit den Schnittflächen nach unten bei 180 Grad ins Backrohr geben.

Nach 30 Minuten den Zeller auch an der Schale mit Öl einpinseln und weitere 30 bis 60 Minuten ins Rohr geben (je nach Knollengröße). Den ausgekühlten Zeller in Scheiben schneiden, mit Olivenöl, Parmesanspänen und Petersilie bestreuen.

Dazu passt

Schwarzbrot oder Baguette

RICHTIG GUTES ESSEN

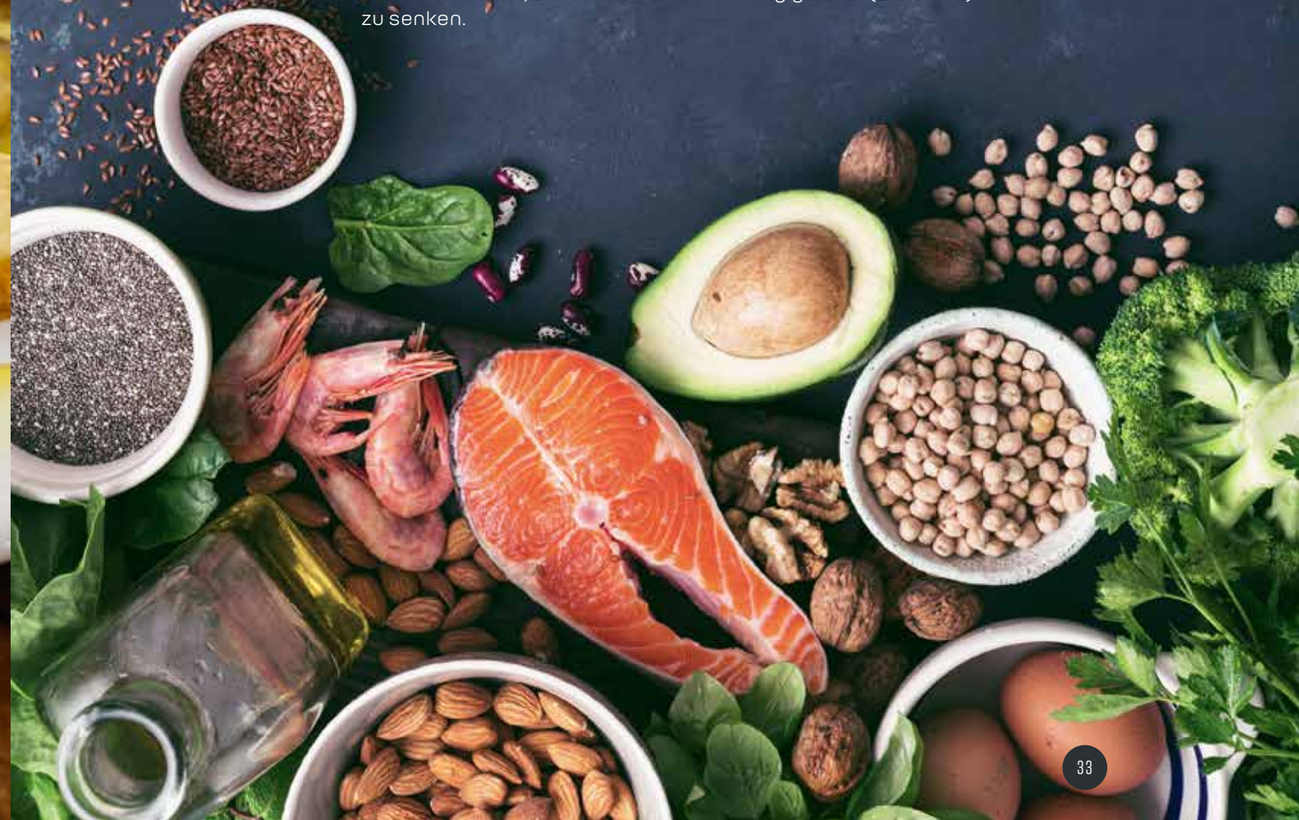
Guten Appetit!

Greift man zu Messer und Gabel, nimmt man gleichzeitig eine wichtige Entscheidung über die eigene Gesundheit in die Hand. Was und wie wir essen, hat auch Einfluss auf den Cholesterinspiegel und damit auf die Herzgesundheit.

Eine bewusste Ernährung hat zwar nur eine zehnprozentige Auswirkung auf den LDL-C Spiegel, aber man kann damit Atherosklerose und Herzinfakrt vorbeugen. Auch nach einem Herzinfakrt trägt sie zu einem neuen, positiven Lebensgefühl bei.

Früher wurde oft nur empfohlen, einfach weniger Fett zu essen. Laut aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen ist es aber viel wichtiger, das richtige Fett zu sich zu nehmen. Raps- und Olivenöl im Salat, Hühnerbrust statt Schweinsbraten – so ersetzt man ganz einfach gesättigte Fettsäuren, die die Arterien schädigen, durch arterienfreundliche, ungesättigte Fettsäuren. Und ganz wichtig: Es schmeckt auch, wie unser Rezeptteil im Magazin beweist.

Fisch statt Fleisch, gedämpfter Lachs statt paniertem Schnitzel, Matjes-Vollkornweckerl statt Leberkässemmel, geräucherte Makrele statt Salami. Die Omega-3-Fettsäuren im Fisch können dabei helfen, Blutdruck und erhöhte Triglyceride (Blutfette) zu senken.



7 arterienfreundliche Tipps der Österreichischen Atherosklerosegesellschaft für den Alltag

1 Essen oder trinken Sie **zu jeder Mahlzeit Gemüse oder Obst sowie Rohkost, Salat, Trockenobst oder verdünnte Obst- und Gemüsesäfte.** Gerne auch zwischen den Mahlzeiten!

2 Essen Sie **maximal jeden zweiten Tag Fleisch.** Eine Fleischportion soll nicht größer als der eigene Handteller sein. Essen Sie maximal 100 Gramm Wurst oder Würste pro Woche.

3 Essen Sie regelmäßig **Fisch statt Fleisch oder Wurst** – meiden Sie aber panierten Fisch.

4 Brot, Gebäck und Reis sollten Sie zu mindestens **zwei Dritteln als Vollkornvariante** essen. Mindestens einmal pro Woche sollten **Hülsenfrüchte** wie Bohnen, Erbsen, Kichererbsen, Linsen oder grüne Sojabohnen auf dem Speisezettel stehen.

Essen Sie so oft wie möglich **Haferflocken oder -kleie.** Beschränken Sie den Konsum von Kohlenhydraten mit hohem glykämischem Index (Kartoffeln, Weißbrot) auf maximal eine Portion pro Tag.

5 Verwenden Sie **hochwertige Öle wie Raps-, Walnuss- oder Leinöl** als Salatdressing oder zum Kochen. Bauen Sie Nüsse in den Essalltag ein.

6 **Meiden Sie** zuckerreiche Getränke und genießen Sie Mehlspeisen und Süßigkeiten nur in kleinen Mengen – und nicht täglich.

7 **Alkohol nur in Maßen** konsumieren. An mindestens zwei aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche keinen Alkohol trinken – und wenn, dann nur einen Drink pro Tag als Frau bzw. zwei Drinks als Mann. Ein Drink bedeutet ein Achterl Wein oder ein Seidel Bier.

DIE GRENZEN DER ERNÄHRUNG

Ist der LDL-Cholesterinwert zu stark erhöht, reicht unter Umständen eine Ernährungsumstellung alleine nicht aus, um die Zielwerte zu erreichen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber!

HÜLSENFRÜCHTE

Proteine in Hülle und Fülle

Das Gesundheitsministerium hat die Österreichischen Ernährungsempfehlungen überarbeitet. Erstmals finden sich „Hülsenfrüchte und daraus hergestellte Produkte" als eigene Kategorie in den Empfehlungen. Drei Portionen pro Woche wären ideal.

Die neuen Ernährungsempfehlungen sollen laut Ministerium sowohl die Gesundheit als auch das Klima schützen – immerhin gehen bis zu 30 % der Treibgasemissionen in Österreich auf die Ernährung zurück.

Übersichtlich dargestellt werden die Empfehlungen durch das Tellermodell: Der gesunde und nachhaltige Teller stellt das Verhältnis zwischen Kohlenhydraten, Eiweiß, Obst sowie Gemüse und den einzelnen Lebensmittelgruppen auf einem Teller dar.

Für die Zubereitung von Speisen sollten überwiegend pflanzliche Öle verwendet werden. Täglich sollte man mindestens 1,5 Liter trinken.

Dazu gibt es auch ein Kochbuch mit gesunden und klimafreundlichen Rezepten: Es bietet eine Auswahl an saisonalen und regionalen Gerichten für alle Jahreszeiten. Das Kochbuch mit dem Titel „Gesund essen, gut fürs Klima" kann kostenlos beim Broschürenservice des Ministeriums bestellt oder heruntergeladen werden:

https://broschuerenservice.sozialministerium.at/

oder telefonisch unter:
01 711 00-86 2525
Montag bis Freitag 9.00 – 12.00 Uhr



Zusammensetzung des gesunden Tellers:

Die Hälfte des Tellers besteht aus Gemüse und Obst

Ein Viertel aus Vollkorngetreide und Kartoffeln

Ein Viertel des Tellers ist Protein (Eiweiß) aus vorwiegend pflanzlichen Quellen.



KRÄUTER

Der Aroma-Kick





Gesund und hocharomatisch: Mit frischen Kräutern kann man in kürzester Zeit jedem Gericht das gewisse Etwas verleihen. Hier ein paar Tipps, wie man mit den knackig-grünen und an Vitaminen sowie ätherischen Ölen reichen Aromabomben die besten Ergebnisse erzielt.





TIPPS & TRICKS:

Frische Kräuter halten sich im Kühlschrank bis zu einer Woche.

Viele Kräuter lassen sich im Sommer auch im Garten oder auf dem Balkon anbauen.

Für die kalte Jahreszeit die frisch geernteten Kräuter waschen, gut trocknen und hacken. Gut verpackt halten sie sich monatelang im Tiefkühlfach.



Basilikum

Der mediterrane Klassiker. Reife Tomaten, Mozzarella, gutes Olivenöl und frische Basilikumblätter sind ein kulinarischer Kurzurlaub. Basilikum gehört ins Pesto alla genovese, passt zu Pasta, Pizza und sogar zu Süßspeisen. Einfach ausprobieren! Wichtig: Immer frisches Basilikum verwenden und warme Gerichte erst kurz vor dem Servieren damit bestreuen.

Borretsch

Die Blätter schmecken in Salaten, Suppen sowie auf Eierspeisen. Der erfrischende Geschmack nach Gurke – daher auch Gurkenkraut genannt – passt auch gut zu Gemüsespeisen und in kalten Getränken.

Dille

Für Gurkensalat und viele Fischgerichte ist Dille fast unverzichtbar. Aber auch zu Frischkäse-Dips und Kartoffelgerichten passt die frische, würzige Note sehr gut.

Kresse

Die Kresse verleiht Salaten, Suppen, Eierspeisen und Sandwiches eine pikante Würze. Die kleinen Keimblätter sind auch eine hübsche Speisengarnitur.

Oregano

Getrocknet kennt man Oregano auf Pizza, in Pastasaucen oder in eingelegtem Gemüse. Aber auch frisch verfeinert er etwa geschmortes Fleisch oder Suppen.

Minze

Der Frische-Kick für Salate, cremige Suppen wie zum Beispiel Erbsensuppe und Desserts. Minze passt auch sehr gut zu Dips und Cremes.

Rosmarin

Ideal für kräftige mediterrane Fleisch-, Fisch- und Kartoffelgerichte. Man kann die Nadeln von den Stängeln zupfen und klein schneiden oder gleich die ganzen Stängel in den Gerichten mitgaren. In diesem Fall vor dem Essen wieder entfernen.

Thymian

Das herrlich intensiv duftende Kraut mit den kleinen Blättern gibt vielen Speisen eine besondere Note: Fleisch, Fisch, Soßen, Suppen oder Pilze erhalten mit Thymian einen Hauch Provence.

Bärlauch

Mit seinem knoblauchartigen Aroma ist Bärlauch ideal für die Zubereitung von Pesto oder Dips. Beim Kochen erst ganz zum Schluss hinzufügen, da er durch Erhitzen schnell sein Aroma verliert.

BODY-MASS-INDEX

Bauchumfang und Cholesterin

Der Body-Mass-Index (BMI) und der Bauchumfang sind Anzeichen dafür, ob jemand zu höheren Fett- und daher Cholesterinwerten im Blut neigt. Eine große schwedische Studie an 700.000 Männern hat gezeigt, dass die am besten Trainierten die höchste Lebenserwartung haben, dieser Effekt aber durch Übergewicht zunichtegemacht werden kann.

Der Body-Mass-Index

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) teilt das Körpergewicht anhand des Body-Mass-Index (BMI) in drei Kategorien ein:

Normalgewicht:
BMI von 18,5 bis 25,0

Übergewicht:
BMI von 25,0 bis 30,0

Fettleibigkeit (Adipositas):
BMI über 30,0

Der BMI wird nach folgender Formel berechnet:

Körpergewicht (in kg) / (Größe in Metern x Größe in Metern)

Ein Beispiel:
Jemand wiegt 70 kg und ist 1,70 m groß:
70 / (1,70 x 1,70) = 24,22
Der BMI ist also 24,22. Die Person ist damit normalgewichtig.

Einen BMI-Rechner finden Sie hier:
https://adipositas-gesellschaft.de/bmi/

Der Bauchumfang

Die zweite wichtige Größe zur Einschätzung des eigenen Gewichts und damit des individuellen Risikos ist der Bauchumfang. Er wird in der Höhe des Bauchnabels gemessen.

Der Umfang soll bei Frauen 80 cm, bei Männern 94 cm nicht übersteigen.

Es ist wissenschaftlich belegt, dass die Fettzellen des Bauchfetts deutlich schädlicher für die Gefäße sind als Fettzellen, die sich im Bereich der Oberschenkel ansetzen.

ZIELWERTE:

- BMI unter 25
- Bauchumfang bei Frauen unter 80 cm
- Bauchumfang bei Männern unter 94 cm





OSTEOPOROSE & HERZERKRANKUNGEN

Cholesterin als gemeinsamer Faktor

Osteoporose betrifft in Österreich rund 370.000 Frauen und 90.000 Männer. Sie ist die häufigste Erkrankung des Knochenstoffwechsels und kann lange unbemerkt bleiben.

Ungefähr bis zum 30. Lebensjahr bauen wir Knochenmasse auf. Diese bleibt im Normalfall bis etwa zum 50. Lebensjahr konstant, danach nimmt sie auch beim gesunden Menschen ab. Ist der Abbau stärker als normal und auch die Feinstruktur des Knochens gestört, spricht man von Osteoporose.

Wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist Osteoporose eine häufige altersbedingte Erkrankung. Immer mehr Belege stützen einen Zusammenhang zwischen den beiden Krankheiten: Es gibt immer mehr Hinweise, dass sich ein hoher LDL-Cholesterinspiegel negativ auf die Knochendichte auswirkt. Bei Osteoporose-Patientinnen wiederum wurde ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen festgestellt.

An Mäusen konnte gezeigt werden, dass fettreiche, die Atherosklerose fördernde Ernährung die Knochenbildung verringert. Andere Versuche haben ergeben, dass cholesterinsenkende Medikamente wie Statine die Knochenbildung stimulieren.

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2781192/

Lampropoulos, et al (2014): Osteoporosis—a risk factor for cardiovascular disease? Nature reviews rheumatology.

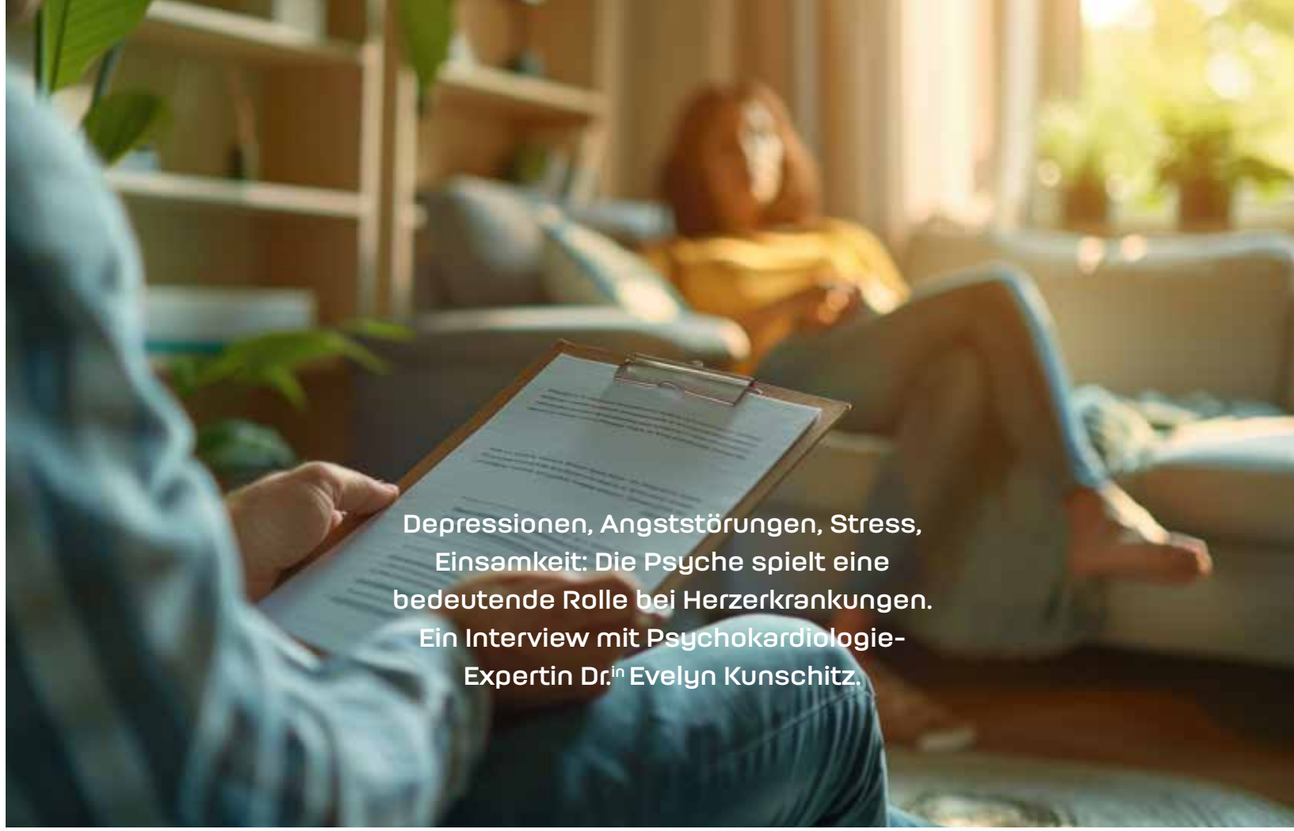
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22890244/

PSYCHOKARDIOLOGIE

Ein Herz und eine Seele



<u>OÄ Dr.in Evelyn Kunschitz</u> ist Fachärztin für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie, psychosomatische Medizin sowie Psychotherapeutin.



Depressionen, Angststörungen, Stress, Einsamkeit: Die Psyche spielt eine bedeutende Rolle bei Herzerkrankungen. Ein Interview mit Psychokardiologie-Expertin Dr.in Evelyn Kunschitz.

Welche Rolle spielt die Psyche bei Herzerkrankungen?

Die Psyche spielt eine große Rolle in der Entstehung und im Verlauf von Herzerkrankungen.

So sind Patientinnen und Patienten, die unter chronischem Stress leiden, eine depressive Vorerkrankung oder eine Angststörung im Vorfeld haben, eher dafür prädestiniert, Herzerkrankungen wie Herzinfarkte oder Rhythmusstörungen zu entwickeln. Und sie haben einen schlechteren Verlauf, wenn diese psychosozialen Faktoren nicht erkannt und nicht mitbehandelt werden.

Welche weiteren Folgen können Depressionen haben?

Die Depression in all ihren Varianten, von der chronischen Erschöpfung über die Belastungsstörung bis hin zu einer schweren depressiven Episode, spielt bei Herzerkrankungen eine große Rolle. Es zeigte sich, dass sie bei der Entstehung und dem Verlauf zu einer Verschlechterung der Herzerkrankung führen kann. Oft sind auch Schlafstörungen das erste Anzeichen.

In einer depressiven Episode verändert sich nicht nur das Verhalten. Es kommt eher zu Bewegungsmangel, sozialem Rückzug, einseitiger Ernährung und vermehrtem Rauchen. Es kommt aber auch zu einer Aktivierung des Immunsystems sowie des Gerinnungssystems, was wiederum das Voranschreiten von Atherosklerose beschleunigen kann.

„Einsamkeit kränkt."
Dr.in Evelyn Kunschitz

Gibt es noch weitere Faktoren außer Stress, Depression und Angst?

Einsamkeit kränkt.

Wir wissen aus Studien, in denen es um soziale Isolation geht, dass diese Menschen häufiger Infarkte, Schlaganfälle oder Lungenentzündungen haben. Das lässt sich auch biologisch erklären.

Sozial Isolierte bewältigen vieles alleine, kommen rascher an ihre Grenzen, ihnen fehlt der Austausch im Gespräch und die körperliche Berührung. Faktoren, die stressmindernd wirken, beruhigen und entlasten. Bei Berührung kommt es unter anderem zur Ausschüttung von Oxytocin, was einen beruhigenden und sichernden Effekt hat.

„Der lange Arm der Kindheit"?

Soziale Benachteiligung, Gewalt, Armut oder Vernachlässigung in der Kindheit können zu epigenetischen Veränderungen führen. Es verändert sich der genetische Code und damit das Immunsystem und die Stoffwechselaktivität. Kinder, die unter ungünstigen Umweltbedingungen aufwachsen, haben auch einen eingeschränkten Zugang zu hochwertiger Ernährung, Zugang zur Natur und zur Gesundheitsversorgung. Daher kommt es in weiterer Folge eher zu Adipositas, Entwicklung des metabolischen Syndroms bis zu Diabetes, was wiederum die Entstehung der Atherosklerose fördert.

Sind diese Erkenntnisse in der Behandlungspraxis angekommen? In welchem Umfang?

Die Präventionsleitlinien beinhalten eine psychokardiologische Begleitung. Auch in den Rehabilitationseinrichtungen wird das berücksichtigt.

Die Psychokardiologie kennt und entwickelt Behandlungspläne, welche personenzentriert eingesetzt werden. Damit werden auch die herkömmlichen Risikofaktoren mit beeinflusst. Zur Prävention gehören unter anderem auch Raucherberatung, Entspannungstechniken oder Diagnostik sowie spezifische Therapien von Angst- und Depressionserkrankungen, ohne dabei die Herzerkrankungen aus den Augen zu verlieren.

Wie geht es der Psyche nach einem Herzinfarkt?

Oft erleben Betroffene nach einer lebensrettenden Reanimation ein Hoch. Aber etwa drei bis vier Wochen danach kann es zu einer Art Tief kommen.

Ein Herzinfarkt kann nicht nur das Herz betreffen, sondern auch zu einer Bedrohung des Selbstwertgefühls führen. Ein sogenannter „Ich-Infarkt" ist gekennzeichnet durch eine langsamere psychische Erholung nach dem Ereignis bis hin zu einer depressiven Episode, Panikattacken oder auch zu posttraumatischen Symptomen, bei denen Patientinnen und Patienten immer wieder durch Flashbacks oder Albträume vom Akutereignis eingeholt werden.

Wie verteilen sich die genannten psychischen Krankheitsbilder?

Etwa ein Drittel der Patientinnen und Patienten haben anhaltende Ängste oder eine depressive Verstimmung, etwa zehn Prozent eine posttraumatische Belastungsstörung.

Wir haben aber auch je nach persönlichen Ressourcen viele Strategien zur Krankheitsbewältigung. Daher kommt es nach einem anfänglichen Tief oder anfangs begleitenden Unsicherheiten auch von selbst wieder zu einer Besserung. Für viele Betroffene ist ein Infarkt auch eine Chance, etwas zu ändern, selbstbestimmter zu werden und bewusster zu leben.

Die Botschaft ist: Sie haben den Herzinfarkt gut überlebt. Es kann sein, dass Sie am Anfang noch Ängste begleiten. Oder dass Sie noch Schlafstörungen oder Sorgen haben, wie es weitergeht. Sollten diese Gefühle nach vier bis sechs Wochen nicht abklingen, dann ist es wichtig, ärztliche Hilfe zu suchen und darüber zu sprechen.

„Angehörige sind oft länger als Betroffene ängstlich alarmiert."
Dr.in Evelyn Kunschitz

Kann dadurch auch das Risiko für einen erneuten Herzinfarkt steigen?

Ja, vor allem bei den depressiven Störungen. Das hängt einerseits mit dem Immunsystem, dem Reizleitungssystem und der Ausschüttung von Stresshormonen zusammen.

Andererseits können durch die mangelnde Motivation und den gestörten Antrieb gesundheitsfördernde Maßnahmen nicht eingehalten werden.

Haben Sie noch Tipps – auch für Angehörige?

Angehörige sind oft länger als Betroffene ängstlich alarmiert. Betroffene spüren selbst, wenn es ihnen gut geht.

Daher ist es wichtig, einfach offen miteinander zu reden, wie es einem geht oder wenn es einem nicht gut geht. Dadurch kann der andere die Genesung ebenfalls miterleben. Das nimmt viel Druck aus Beziehungen und nimmt auch Kindern die Angst.

Auch Bewegung ist für die Psyche wichtig. Sie vermittelt auch das Gefühl: Ich bin wieder stark, ich bin wieder fit. Endorphinausschüttung lindert Ängste und steigert das Wohlbefinden. Stresshormone wie Adrenalin und Cortisol werden abgebaut und damit auch der Stress.

Ich empfehle also: Kardiale Rehabilitation zu machen – und das Leben genießen!

SPORT IN DER NATUR

Das schönste Fitness-Studio

Bewegung ist wichtig, auch nach einem Herzinfarkt.

Bewegung tut gut und sollte einen festen Platz in unserem Wochenplan haben. Mindestens 150 Minuten sollten wir dafür pro Woche reservieren. Und Bewegung kann mit einzigartigen Naturerlebnissen verknüpft werden – gerade wenn man das Glück hat, in Österreich zu leben.

Nordic Walking und Wandern in herrlicher Waldluft, Schwimmen in kristallklaren Seen mit Trinkwassergüte, Joggen in wildromantischer Natur oder Mountain Biking in atemberaubender Gebirgslandschaft: Alles ist in Reichweite.

Neben der körperlichen Aktivität wirkt sich das Naturerlebnis auch positiv auf die Psyche aus. Das schöne Fitness-Studio vor der Haustüre zu nutzen, ist also nicht nur effizient, sondern immer wieder ein besonderes Erlebnis. Ganz ohne monatlichen Mitgliedsbeitrag.













STIMMT'S?

Das g'sunde Glaserl Rotwein und andere Mythen



Fett ist schlecht.

Stimmt nicht. Entscheidend ist die Qualität des Fetts. Ungesättigte Fettsäuren senken das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Zu viele gesättigte und Trans-Fettsäuren hingegen erhöhen hingegen das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Ungesättigte Fettsäuren sind in pflanzlichen Ölen, Nüssen, Samen und Fisch enthalten.

Gesättigte Fettsäuren kommen vor allem in tierischen Produkten wie Butter, Obers oder Schweinefleisch vor.

Trans-Fettsäuren entstehen unter anderem bei der Härtung von Fetten in der Lebensmittelproduktion. Sie finden sich zum Beispiel in Backwaren, Chips und Fertigprodukten sowie in frittierten Gerichten.

Zitrusfrüchte haben den höchsten Gehalt an Vitamin C.

Vitamin C muss nicht sauer schmecken: Eine rote Paprikaschote enthält fast dreimal so viel Vitamin C wie eine Zitrone oder eine Orange. Auch Brokkoli und Kohlsprossen haben einen höheren Vitamin-C-Gehalt als diese Zitrusfrüchte.

Kohlenhydrate machen dick.

Kohlenhydrate sind für den Menschen ein wichtiger Energielieferant. Rund die Hälfte des Energiebedarfs sollte durch sie gedeckt werden. Nur wenn man mehr Kalorien aufnimmt, als man verbraucht, nimmt man zu.



Vollkornprodukte enthalten komplexe Kohlenhydrate und Ballaststoffe. Sie werden langsamer verdaut und halten lange satt. Vollkornerzeugnisse schützen auf diese Weise also eher vor Übergewicht, als dass sie dick machen.

Dunkles Brot ist gesünder als weißes.

Vollkornbrot ist gesünder als Brot aus weißem Mehl. Man erkennt es aber nicht an der Farbe. Auch Brote aus Weißmehl können durch Malz, Kerne und Samen dunkel sein.

Echtes Vollkornbrot erkennt man an der Bezeichnung „Vollkorn". Wie so oft lohnt sich auch hier ein Blick auf die Zutatenliste.

Ein Glaserl Rotwein ist gesund.

Noch vor wenigen Jahren schienen Studien zu belegen, dass ein Glas Rotwein täglich gesund ist und vor koronaren Herzerkrankungen schützt. Wer täglich ein Gläschen trinkt, lebt länger als jemand, der gar keinen Alkohol trinkt, hieß es. Das Problem bei diesen Studien: Unter jenen, die gar keinen Alkohol tranken, waren auch trockene Alkoholiker, die bereits gesundheitliche Probleme hatten. Nachdem man diese Gruppe aus den Studien herausgefiltert hatte, zeigte sich ein anderes Bild:

Alkohol ist ein Zellgift und daher immer schädlich. Das gilt auch für geringe Mengen. Regelmäßiger Alkoholkonsum erhöht die Gefahr von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfall und – was kaum jemand weiß – Bluthochdruck.

Wenn Sie etwas für Ihre Herzgesundheit tun wollen, gilt: Trinken Sie möglichst wenig Alkohol.

Light-Produkte machen schlank.

Was „light" auf einer Verpackung bedeutet, ist nicht geregelt. Auch ein fettarmes Light-Produkt kann viel Zucker, Aromen und andere Zusatzstoffe enthalten. Es gibt keine wissenschaftlichen Belege dafür, dass Light-Produkte generell beim Abnehmen helfen.

https://www.aok.de/pk/magazin/ernaehrung/ernaehrungsformen/ernaehrungsmythen-die-haeufigsten-mythen-im-wahrheitscheck
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Zugriff am 19.05.2026.
https://www.kenn-dein-limit.de/fakten-ueber-alkohol/ist-rotwein-gesund/, Zugriff am 19.05.2026

IN BESTER GESELLSCHAFT

Der Österreichische Herzverband

In bester Gesellschaft

Gemeinsam geht vieles besser – und so gelingt auch die Lebensumstellung nach einem Herzinfarkt in einer Gruppe Gleichgesinnter viel einfacher. Der Österreichische Herzverband ist eine Patientenorganisation mit einem umfangreichen Angebot für Menschen, die einen Herzinfarkt hatten.

Den Mitgliedern steht ein **ärztlicher Beirat** von anerkannten Experten der Kardiologie und kooperierenden Disziplinen für aktuelle medizinische und therapeutische Fragen zur Seite. Der Verband fördert dabei den Kontakt zwischen Medizinern, Therapeuten und Patienten.

Körperliche Aktivitäten wie Turnen, Wandern, Radfahren oder Schwimmen machen in Gemeinschaft oft mehr Freude. Gemeinsam aktiv zu sein, gibt ein Gefühl der Sicherheit und fördert auch das körperliche Selbstvertrauen.

Gesundheitsbewusstes Genießen von Essen und Trinken in Gesellschaft hebt die Lebensqualität. Gesundheitsschädigende Faktoren wie z.B. Rauchen oder der übermäßige Konsum von Alkohol wiederum werden in Gemeinschaft leichter eingebremst oder aufgegeben.





Foto: Österreichischer Herzverband, Landesverband Steiermark

LANDESVERBÄNDE DES ÖSTERREICHISCHEN HERZVERBANDS

LANDESVERBAND BURGENLAND

Präsident: Andreas Unger
Schellgasse 31 | 7142 Illmitz
Tel.: +43 699 10300308
herzburgenland@gmx.at
www.herzburgenland.at

LANDESVERBAND KÄRNTEN

Präsident: Ing. Dietmar Kandolf
Kumpfgasse 20/3 | 9020 Klagenfurt
Mobil: +43 660 7671000
office@herzverband-ktn.at
www.herzverband-ktn.at

LANDESVERBAND NIEDERÖSTERREICH

Präsidentin: Anita Paiha
Josef-Schleussner Straße 4/OG. Zi. 3/29
2340 Mödling
Tel. & Fax: +43 2236 860296
Mobil: +43 664 73023635
anita.paiha@herzverband-noe.at
office@herzverband-noe.at
www.herzverband-noe.at

LANDESVERBAND OBERÖSTERREICH

Präsident: MR. Dr. Wolfgang Zillig
Kreuzstraße 7 | 4040 Linz
Tel.: +43 732 734185
info@herzverband-ooe.at
wolfgang.zillig@gmail.com
www.herzverband-ooe.at

LANDESVERBAND SALZBURG

Präsident: Dr. Hubert Wallner
Bäckerkellerstraße 8/1
5102 Anthering
Mobil: +43 664 2857785
office@herzverband-salzburg.at
www.herzverband-salzburg.at

LANDESVERBAND STEIERMARK

Präsidentin: Dr. Jutta Zirkl
Radetzkystraße 1/1 | 8010 Graz
Mobil: +43 650 4013300
jutta.zirkl@chello.at
www.herzverband-stmk.at

LANDESVERBAND TIROL

Präsident: Roland Weißsteiner
Maria-Theresien-Straße 21/5 | 6020 Innsbruck
Tel.: +43 512 570607 | Fax: +43 512 560708
Mobil: +43 664 3081632
roland.weisssteiner@herzverband-tirol.at
www.herzverband-tirol.at

LANDESVERBAND VORARLBERG

Präsident: Dr. Axel Philippi
Grenzweg 10 | 6800 Feldkirch
Tel. +43 5522 83331
info@medreha.at
www.herzverband-vorarlberg.at

LANDESVERBAND WIEN

Präsident: Robert Benkö
Obere Augartenstraße 26-28 | 1020 Wien
Tel. & Fax: +43 1 3307445 täglich Vormittag
wiener-herzverband@herzwien.at
r.benkoe@herzwien.at
www.herzwien.at

Das Wichtigste auf einen Klick!

AUT-145-0426-80026

- Regelmäßig **Cholesterinspiegel checken** lassen
- Therapie **genau befolgen**
- Medikamente **nicht eigenmächtig absetzen**
- **Mehr Gemüse und Fisch**, wenig Fleisch
- Mindestens **150 Minuten Bewegung** pro Woche
- **Nicht rauchen**



Auf unserer Website www.herzschlag-info.at finden Sie alle wichtigen Informationen zu den Themen Cholesterin, Herzinfarkt, Schlaganfall und Therapieoptionen sowie herzhafte Kochrezepte. Schauen Sie vorbei!

www.herzschlag-info.at

HerzSchlag
LEBEN NACH HERZINFARKT & SCHLAGANFALL

EINE INITIATIVE VON AMGEN UND AAS