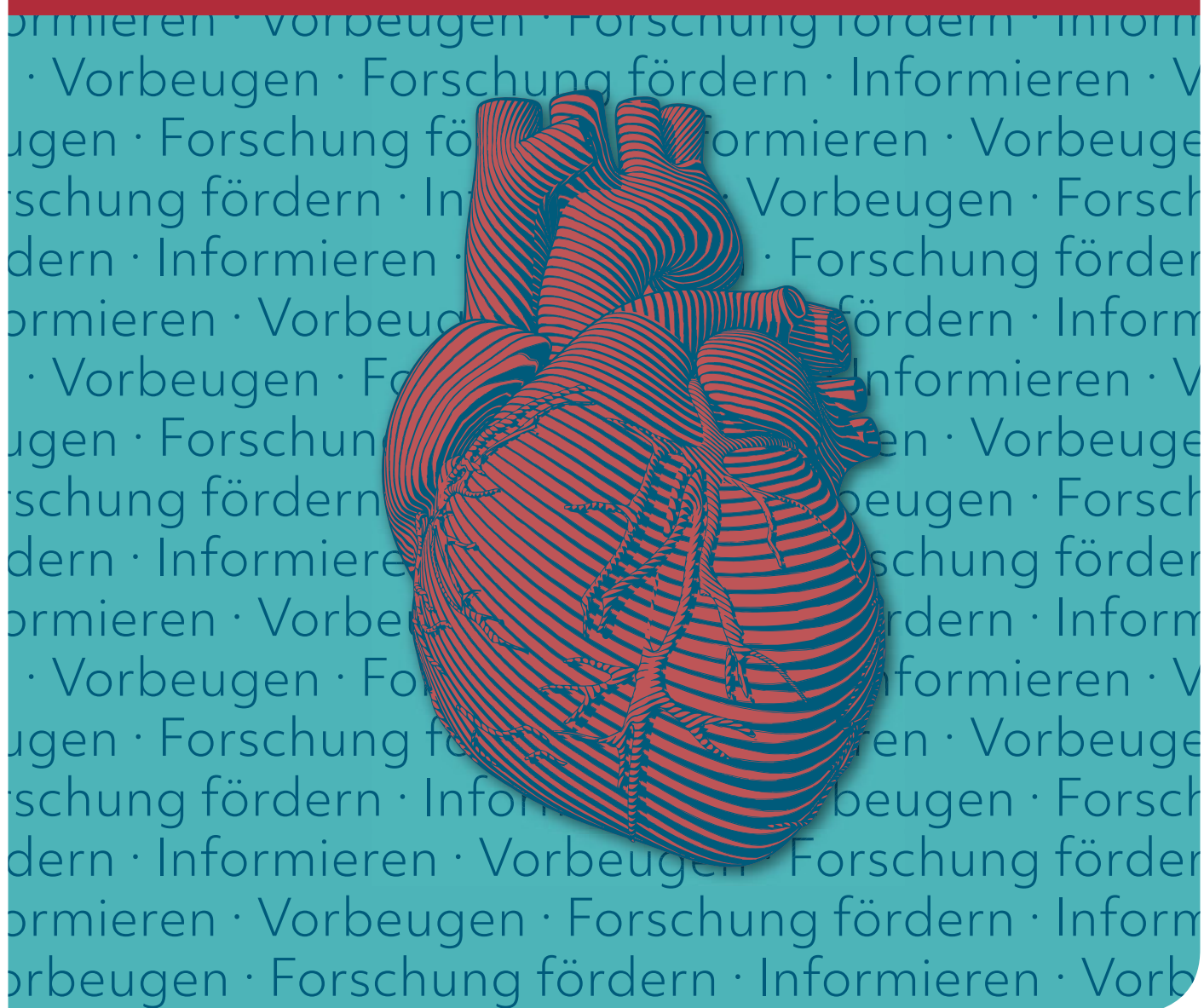


Jahresbericht 2023

Deutsche Herzstiftung e. V.
Deutsche Stiftung für Herzforschung



Deutsche Stiftung
für Herzforschung

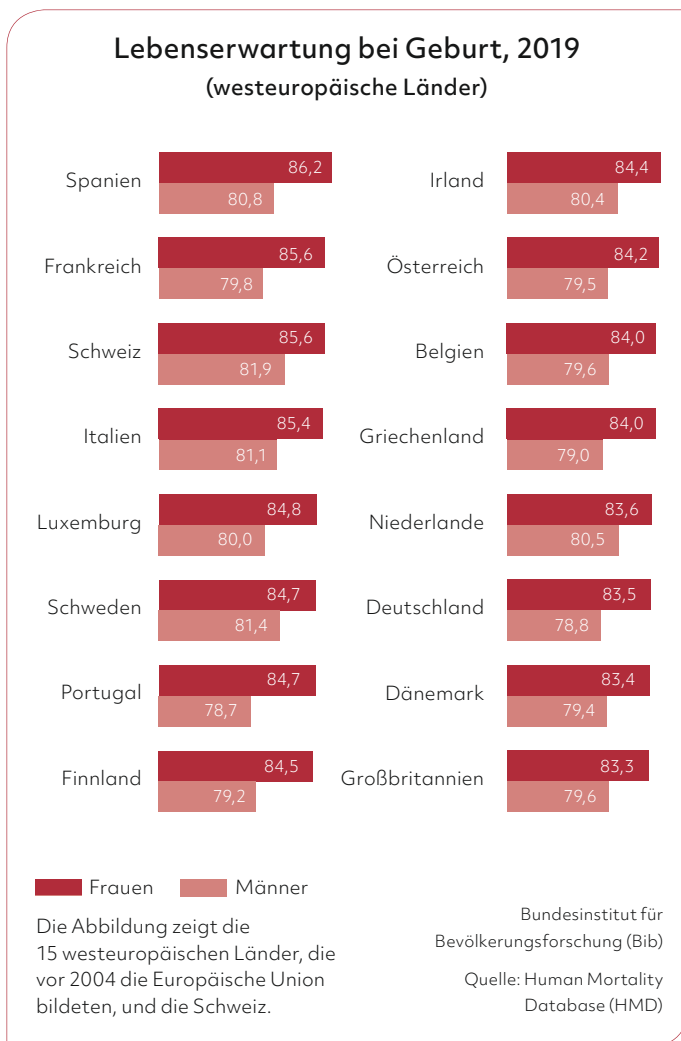
Gut fürs Herz.

Deutsche
Herzstiftung

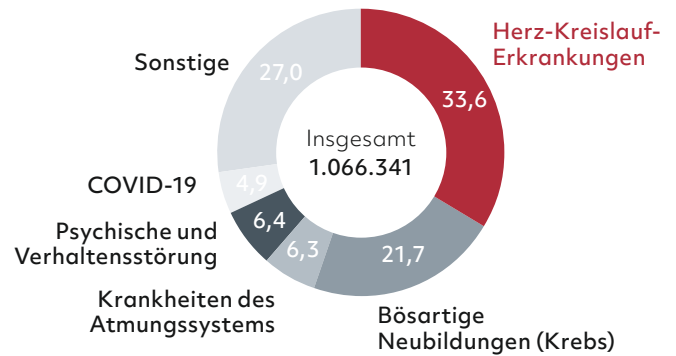


Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Überblick

Immer noch sterben mit Abstand die meisten Menschen an den Folgen einer Herzerkrankung (z. B. Herzschwäche, plötzlicher Herztod) oder Kreislauferkrankung (z. B. Schlaganfall, Lungenembolie) – trotz vieler Fortschritte in Diagnostik und Therapie. Jährlich in Deutschland zu über 1,56 Mio. Klinikeinweisungen wegen Herzkrankheiten (koronare Herzkrankheit/KHK, Herzklappenerkrankung, Herzrhythmusstörung, Herzschwäche, Angeb. Herzfehler) (2021), davon über 194.000 wegen Herzinfarkt. Über 205.000 Menschen sterben pro Jahr an einer Herzkrankheit.¹ Allein an KHK starben 2022 insgesamt 125.984 Menschen, davon 46.608 am akuten Herzinfarkt. An Herz-Kreislauf-Erkrankungen starben 2022 insgesamt 358.219 Menschen.²



Sterbefälle Deutschland 2022 nach Todesursachen in Prozent²



Volkskrankheiten mit Millionen Betroffenen

Im Jahr 2022 waren deutschlandweit³

- 20.445.000** Menschen (30,0 % der Bevölkerung) an **Bluthochdruck**,
- 2.920.000** Menschen (4,98 % der Bevölkerung) an **Herzinsuffizienz**,
- 4.741.000** Menschen (8,08 % der Bevölkerung) an **koronarer Herzkrankheit** erkrankt.

Lebenserwartung: Deutschland in Westeuropa unter den Schlusslichtern

Im Westeuropa-Vergleich erreicht Deutschland bei der durchschnittlichen Lebenserwartung nur hintere Ränge (s. Grafik). Unter 16 westeuropäischen Ländern **belegt Deutschland bei den Männern Rang 15, bei den Frauen Rang 14**. Wesentliche Ursache für den Rückstand ist eine erhöhte Todesrate aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB) und des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung im „European Journal of Epidemiology“⁴. „Dass Deutschland bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen deutlich zurückliegt, ist Anlass zur Sorge, da diese heutzutage als weitgehend vermeidbar gelten“, erklärt Mortalitätsforscher Pavel Grigoriev (BiB). Umso wichtiger sind bevölkerungsweite Maßnahmen zur Stärkung der Prävention in Aufklärung, Forschung und Gesundheitspolitik.

¹ Deutsche Herzstiftung (Hg.), Deutscher Herzbericht 2022, Frankfurt a. M. 2023

² Statistisches Bundesamt (Destatis) Feb. 2024

³ Gesundheitsatlas Deutschland, Wissenschaftliches Institut der AOK (Wido) 2024. Als Erkrankung gilt, wenn die Krankheit im zurückliegenden Jahr dokumentiert wurde (1-Jahres-Prävalenz). Es werden Erkrankungsfälle bei Personen ab dem 30. Lebensjahr (KHK/ Herzinsuffizienz)/ab dem 20. Lebensjahr (Bluthochdruck) gezählt.

⁴ Jasilionis D et al., (2023), European Journal of Epidemiology 38(8): 839–850).

INHALT

	Deutsche Herzstiftung e. V.
2	Daten und Fakten
4	Vorwort
6	Vorstandsbericht
14	Das Jahr 2023 in Zahlen
16	Forschungsförderung
29	Prävention
37	Aufklärung und Kommunikation
45	Mitglieder
47	Ehrenamt – Beauftragte – Selbsthilfegruppen
49	Kooperationen
52	Kinderherzstiftung – Leben mit angeborenem Herzfehler
56	Herzgesundheit durch Spenden und Zuwendungen fördern
61	Aufgaben und Struktur
66	Jahresabschluss – Bilanz
74	Deutsche Stiftung für Herzforschung
75	Aufgaben und Struktur
77	Wissenschaftspreise und Forschungsförderung
82	Forschungsförderung
84	Forschungsprojekte 2023
86	Jahresabschluss – Bilanz
	Impressum



Vorwort

Liebe Mitglieder, Förderer und Freunde der Deutschen Herzstiftung,

Krisen, Klimakatastrophen und gesellschaftliche Umbrüche, Jahre der Pandemie und spürbare strukturelle Veränderungen im Zuge der Krankenhausreform begleiten die Arbeit auch der Deutschen Herzstiftung. Daher ist das Interesse der Bevölkerung an einer guten und intakten medizinischen Versorgung längst in den Fokus unserer Aufgaben und Ziele gerückt.

Herzpatienten fragen sich angesichts des **Transformationsprozesses im Gesundheits- und Klinikwesen**, wie es um die Sicherstellung von Qualität und Verfügbarkeit medizinischer Versorgung bestellt ist. Die Herzstiftung nimmt sich ihrer Fragen und Sorgen an. Wie kann es nämlich gelingen, dass Herzkranke auch zukünftig gut und zeitnah versorgt werden? Zu Fragen wie dieser lud die Deutsche Herzstiftung in Berlin Entscheider aus Patienten-, Ärzte- und Kassenverbänden ein, um über die ambulante Versorgung von Herzpatienten, unter anderem über die **Verfügbarkeit kardiologischer Leistungen** und die **Sicherung der ambulanten kardiologischen Versorgung** zu diskutieren (s. Kap. Kooperationen). Es wird noch weitere Expertenrunden dieses Formats erfordern. Denn nur durch Austausch und gemeinsame Anstrengungen sind Verbesserungen zum Wohl des Patienten effizient zu erreichen.

Allein die Zeit für Verbesserungen drängt. Mit rund 34 Prozent verantworten Herz-Kreislauf-Erkrankungen gut ein Drittel aller Todesfälle hierzulande, weit vor den Krebserkrankungen als zweithäufigste Todesursache. Herz-Kreislauf-Erkrankungen müssen weiterhin mehr in den Fokus der öffentlichen Wahrnehmung und der strategischen Planungen der Politik gebracht werden. Auch auf internationaler Ebene macht sich deshalb die Herzstiftung für einen **europäischen Herz-Kreislauf-Plan** stark, zuletzt bei einer vom Aktionsbündnis EACH (European Alliance for

Cardiovascular Health) organisierten Veranstaltung in Straßburg, um die Mitglieder des Europäischen Parlaments (MEPs) von der Dringlichkeit eines europäischen Herz-Kreislauf-Plans zu überzeugen.

Eine der effektivsten Hebel für eine effiziente Eindämmung der Krankheitslast und Sterblichkeit durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist die **Herzforschung**. Nur durch umfangreiche und kontinuierliche Investitionen in Wissenschaft und Forschung können wir den jährlich über 358.000 Todesfällen durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen wirkungsvoll begegnen. Nachdem 2023 zusätzlich beträchtliche Fördermittel von rund € 1,5 Mio. für innovative Vorhaben zur Erforschung der vielfältigen Ursachen und Krankheitsmechanismen des plötzlichen Herztods sowie der angeborenen Herzfehler zur Verfügung gestellt wurden, stellt die Herzstiftung 2024 aufgrund des dringlichen Forschungsbedarfs zur akuten und chronischen Herzschwäche weitere Fördermittel in Höhe von € 1 Millionen bereit.

Dankbar sind wir vor diesem Hintergrund den zahlreichen Förderern und Freunden. Sie zeigen durch ihre Zuwendungen ihr **Vertrauen in die Forschungs- und Projektförderung** der Deutschen Herzstiftung. Dank ihrer Unterstützung konnte die Herzstiftung 2023 insgesamt € 6,25 Mio. in die Forschungs- und Projektförderung investieren. Noch nie hat die Herzstiftung seit ihrer Gründung 1979 die Herzforschung in diesem Umfang unterstützt.

Der erstmalig vergebene **Martina Grote-Wissenschaftspreis „Frauenherzen“** ist ein exzellentes Beispiel neben vielen weiteren für die nachhaltige Förderung von Spitzenforschung, hier im Bereich der geschlechtersensiblen Medizin.



Forschung ist das eine. Wissen um die Krankheitsmechanismen, Therapie und Möglichkeiten der Vorbeugung das andere. Aufklärung hilft Betroffenen, die eigenen Therapie zu unterstützen und Komplikationen zu vermeiden. Nicht von ungefähr drückt sich das in der Wertschätzung der über 100.000 Mitglieder der Deutschen Herzstiftung für unabhängige und verlässliche medizinische Informationen aus. Im Rahmen einer **Mitgliederbefragung** gaben etwa 2.300 von rund 3.100 Teilnehmern an, dass sie das breite Info-Angebot sowie die gut recherchierten fachlich geprüften Beiträge über Herzerkrankungen in den Print- und digitalen Medien sowie sozialen Kanälen schätzen.

All diese und viele weitere Aktivitäten, über die wir Sie auf den folgenden Seiten informieren, wären ohne die Unterstützung aus der Bevölkerung undenkbar. Unseren Mitgliedern, Förderern und Stiftern danken wir ganz besonders für ihr Engagement und Vertrauen in die Herzstiftung. Wir werden uns weiterhin mit aller Kraft für die Interessen von Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und deren Angehörigen einsetzen.

Auch der frühere Vorstandsvorsitzende Professor Dr. Dietrich Andresen hat sich in seiner Zeit als Vorstandsvorsitzender ganz hervorragend für die Ziele und Aufgaben unserer Herzstiftung eingesetzt. Mit Professor Andresen, der nach schwerer Krankheit im Frühjahr 2024 verstarb, verliert die Deutsche Herzstiftung einen den Herzpatienten zugewandten Arzt, geschätzten Kollegen und Menschenfreund. Wir trauern um ihn mit seiner Ehefrau und seinen Kindern.

Unser besonderer Dank geht an unsere Schirmherrin Barbara Genscher. Sie ist für die Arbeit der Herzstiftung, aber auch für die Menschen, die für unsere Patientenorganisation tätig sind, eine ganz besondere Hilfe.

Allen, die es der Herzstiftung ermöglichen, neue Projekte zu finanzieren und ihr Leistungsspektrum auszubauen und zu verbessern, danken wir ebenso wie den ehrenamtlich Tätigen im Vorstand, im Wissenschaftlichen Beirat, Kuratorium sowie ganz besonders den über 160 ehrenamtlichen Beauftragten und vielen Helfern.

Bitte bleiben Sie weiterhin an unserer Seite.

Frankfurt am Main, Juni 2024



Prof. Dr. Thomas Voigtländer
Vorstandsvorsitzender



Martin Vestweber
Geschäftsführer



Vorstandsbericht

Die Eindämmung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist eine der Herausforderungen unseres Jahrhunderts. Von diesen Erkrankungen gehen die höchsten Sterblichkeits- und Hospitalisationsraten aus. Sie sind damit für das Gesundheitswesen mit immens hohen Kosten in der medizinischen Versorgung verbunden. Allein im Jahr 2020 beliefen sich die Krankheitskosten für Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems laut Statistischem Bundesamt (Destatis) auf € 56,7 Mrd. Der akute Herzinfarkt hatte daran einen Anteil von € 2,81 Mrd. Zugleich bedeutet jede einzelne Erkrankung – nehmen wir die chronische Herzinsuffizienz oder komplexe angeborene Herzfehler (zum Beispiel Ein-Kammer-Herz) als Beispiel – dauerhaft individuelles Leid in physischer und psychosozialer Hinsicht.

Millionen Menschen in Deutschland leiden an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die als Todesursache Nummer eins mit 358.219 Sterbefällen (2022) für 33,6 Prozent aller Todesfälle verantwortlich sind. Somit sterben mit Abstand immer noch die meisten Menschen – weit vor Krebserkrankungen (21,7 Prozent aller Verstorbenen) – an den Folgen einer Herz-erkrankung (zum Beispiel koronare Herzkrankheit/ Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod) oder einer Kreislauferkrankung (zum Beispiel Schlaganfall, Bluthochdruck, Lungenembolie). Pro Jahr werden über 1,75 Millionen vollstationäre Fälle wegen Herzkrankheiten in Kliniken versorgt: Patienten mit verengten oder vollständig verschlossenen Herzkranzgefäßen als Folge der koronaren Herzkrankheit (KHK) beziehungsweise des Herzinfarkts, Patienten mit Klappenerkrankungen, Herzrhythmusstörungen

wie Vorhofflimmern oder mit Herzinsuffizienz sowie Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH). Die Deutsche Herzstiftung als größte Patientenorganisation im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen im deutschsprachigen Raum nimmt sich der Interessen dieser Patienten für eine adäquate medizinische Versorgung an.

Die Versorgung Herzkranker hat sich in Deutschland in den vergangenen Jahren grundlegend verbessert – dank vieler neuer Untersuchungs- und Therapieverfahren. Das sieht man beispielhaft an der Herzinfarktsterblichkeit, die über die vergangenen zwei Jahrzehnte erheblich abgenommen hat: von 67.282 Infarkt-toten im Jahr 2000 auf 46.608 (2022) – auch dank eines bundesweiten Netzes aus rund 365 Chest Pain Units (CPU).

Allerdings ist die Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Erkrankungen insgesamt in den letzten Jahren wieder ansteigend. Das zeigen Destatis-Gesundheitsdaten und Datenanalysen des alljährlich erscheinenden Deutschen Herzberichts. Auch bei der durchschnittlichen Lebenserwartung steht Deutschland weit hinten im Vergleich zu anderen westeuropäischen Ländern, ergab eine Studie des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB) und des Max-Planck-Instituts (Jasilionis D. et al, European Journal of Epidemiology 2023). Die Gründe hierfür sehen die Studienautoren unter anderem in Defiziten bei der Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Eine zu späte Diagnostik erschwere zudem eine bestmögliche Behandlung der Erkrankungen.

Demografischer Wandel:

Bedarf an herzmedizinischer Kompetenz steigt

Verschärfend kommt laut Autoren des „Deutschen Herzberichts 2022“ hinzu: „Der demografische Einfluss ist ein Faktor von mehreren, die die Morbidität und Mortalität beeinflussen. Es ist zu erwarten, dass es unter dem steigenden Anteil der über 70-Jährigen in Zukunft mehr Menschen geben wird, die medizinische Hilfe benötigen.“ Herzkrankheiten sind Erkrankungen des zunehmenden Alters. Für Deutschland wird bis 2030 für die Altersgruppe der über 65-Jährigen ein Zuwachs von 18,27 Millionen (2020) auf 27,5 Millionen Menschen prognostiziert: Dann wird jeder Vierte über 65 Jahre alt sein. Bei der Herzinsuffizienz steigt die Zahl der vollstationären Aufnahmen bei Frauen und Männern besonders ab 65 Jahren steil an (13-mal mehr Krankenhausaufnahmen bei über 65-Jährigen gegenüber den 45- bis unter 65-Jährigen). Mit einer stetigen Vergrößerung dieser Patientengruppe ist zu rechnen. Während die Sterblichkeit durch Herzschwäche seit Jahren abnimmt, mit 37.570 Verstorbenen im Jahr 2022 (2016: 40.334), bewegt sich die Zahl der Krankenhausaufnahmen auf hohem Niveau bei 438.589 vollstationären Aufnahmen (2021). Die Herzinsuffizienz galt bereits vor Corona-Zeiten als „Epidemie unseres Jahrhunderts“. Ihre erfolgreiche Eindämmung erfordert die Anstrengungen aller an der medizinischen Versorgung von Herzschwächepatienten beteiligten herzmedizinischen Fachdisziplinen.

Zu diesen Herausforderungen kamen 2020 die Covid-Pandemie und ihre Auswirkungen auf die kardiovaskuläre Situation bei Kindern und Erwachsenen sowie die Versorgung von Herz-Kreislauf-Patienten hinzu (Post- und Long-Covid). Die Pandemie forderte ihren Tribut auch, indem sie die stationäre Versorgung

von Herz-Kreislauf-Patienten stark unter Druck setzte und Kliniken aufgrund der Pandemie ihre Aufnahmen zeitweise auf Notfälle beschränken mussten, um Kapazitäten für Intensivpatienten freizuhalten. Die Auswirkungen der Pandemie werden weiterhin Gegenstand der kardiologischen Versorgungsforschung bleiben. Als weitere „Epidemie“ kommt nach WHO-Angaben die wachsende Zahl der Menschen mit starkem Übergewicht hinzu. Weltweit hat sich deren Anteil seit 1990 mehr als verdoppelt (Phelps, N H et al., *The Lancet*, 29th Feb. 2024). Hinzu kommen die Klimaveränderungen mit extremen Hitzeereignissen, die für Herz-Kreislauf-Patienten und Menschen mit anderen chronischen Leiden eine massive Bedrohung darstellen. Laut RKI etwa waren die Sommermonate der Jahre 2018 bis 2020 und 2022 mit einer hitzebedingten Übersterblichkeit verbunden. (Winklmayr C. et al., doi: 10.3238/ arztebl.m2022.0202).

Die Herzstiftung nimmt sich dieser wachsenden Anforderungen an die Qualität ihrer Arbeit an durch

- ♥ Projektarbeit zur kardiovaskulären Vorbeugung (Skipping Hearts) und zur Aufklärung über Präventionsmöglichkeiten zur Vermeidung lebensbedrohlicher Komplikationen wie plötzlicher Herztod, Herzinfarkt, Schlaganfall und andere Herznotfälle,
- ♥ Förderung von Projekten der Versorgungsforschung sowie von Studien und Registern zur Entwicklung neuer Diagnose- und Therapieverfahren beziehungsweise zur Qualitätssicherung operativer und interventioneller Therapieverfahren, Versorgungsanalysen (Herzbericht) und
- ♥ Neuentwicklung oder Erweiterung digitaler Anwendungen (zum Beispiel Gesundheits-Apps in der Primär- und Sekundärprävention).

Unabhängig aufklären, Forschung fördern, Vorbeugung forcieren

Patienten und ihre Angehörigen wenden sich an die Herzstiftung, um sich in Form von Expertenbeiträgen digital (auch audiovisuell) oder als Printartikel sowie in Herzseminaren beziehungsweise Aufklärungsaktionen nach dem aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisstand zu informieren. Zuverlässig und unabhängig informiert, können Herzpatienten noch besser auf Augenhöhe in einen Dialog mit den Ärztinnen und Ärzten in Kliniken und Praxen treten und selbst positiven Einfluss auf ihren Krankheitsverlauf nehmen und Krankenhausaufenthalte vermeiden. Den Dialog zwischen Arzt und Patient zu unterstützen beziehungsweise zu verbessern, ist eines der Leitprinzipien der Herzstiftung. Wie hoch in der Bevölkerung der

Informationsbedarf über Herzkrankheiten ist, zeigt auch eine Mitgliederbefragung der Deutschen Herzstiftung, die Ende 2023 über die Herzstiftungs-Mitgliederzeitschrift HERZ heute durchgeführt wurde. Von rund 3.100 Teilnehmern der Befragung gaben etwa 2.300 an, dass sie das breite Infoangebot sowie die gut recherchierten, fachlich geprüften Beiträge über Herzerkrankungen und die Unterstützung der Herzforschung schätzen. Mit sehr hohen Zufriedenheitswerten (sehr gut – gut) und als hilfreich im konkreten Umfang mit der Herzerkrankung werden vor allem Broschüren, HERZ heute, Website und Newsletter der Herzstiftung bewertet.

Patientennahe Herz-Kreislauf-Forschung fördern

Von der kontinuierlichen Entwicklung herzmedizinischer Innovationen in der Kardiologie, Herzchirurgie und Kinderkardiologie profitieren Herzpatienten in zunehmendem Maße in Kliniken, Herzzentren und Praxen. Diese Innovationen wirken sich positiv auf die Überlebenszeit (Prognose) wie Lebensqualität aus und erhöhen die Sicherheit in Diagnostik und Therapie. Bestes Beispiel sind die jährlich rund 8.700 Neugeborenen mit angeborenem Herzfehler, von denen dank des herzmedizinischen Fortschritts heute über 90 Prozent ein hohes Alter erreichen und mit circa 330.000 Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler (EMAH) eine stetig wachsende Patientengruppe bilden. Auch für andere Herzkrankheiten wie Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Herzklappenerkrankungen und KHK konnten die Therapien entscheidend verbessert werden: Wer heute etwa unmittelbar nach dem Infarkt in die Klinik kommt, hat dort eine 95-prozentige Überlebenswahrscheinlichkeit.

So effektiv aber moderne Therapienverfahren der Kardiologie wie der katheterbasierte Herzklappenersatz, die Vorhofflimmer-Ablation, die interventionelle Therapie bei Herzinfarkt oder die Bypasschirurgie auch sind, eine Therapie der eigentlichen Ursache und damit eine kausale Therapie fehlen bisher – in der Medizin „unmet need“ genannt. Nur mithilfe gezielter Forschung kann es gelingen, Krankheitsprozesse noch vor der Entfaltung ihrer schädlichen Wirkung an Herz und Gefäßen besser zu verstehen oder Krankheiten frühzeitiger zu erkennen und mit Hilfe effektiver Therapien zu unterbinden. Die Ressourcen für Innovationen in der Kardiologie, Herzchirurgie und Kinderkardiologie/-herzchirurgie sind vorhanden. Wir fördern Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler darin, sie zu nutzen und in patientennahe Forschung umzusetzen. Innovative Forschungsvorhaben, die sich nah an den Bedürfnissen der Patienten orientieren, tragen dazu bei, die Lebensqualität und das Überleben der zum Teil schwer kranken Patientinnen und Patienten bis ins hohe Alter zu verbessern. Ziel unserer Förderarbeit ist es, hochkarätigen Forscherinnen und Forschern die Unterstützung zu geben, die sie für neue Erkenntnisse in der Grundlagenforschung oder in der Entwicklung neuer Diagnose- und Therapieverfahren benötigen.



€ 6,2 Mio. für die Herz-Kreislauf-Forschung

Das zeigt sich an den Förderaktivitäten der Deutschen Herzstiftung gemeinsam mit der Deutschen Stiftung für Herzforschung. Unterstützt wurden 31 Forschungsprojekte aus Kardiologie, Herzchirurgie, dem Bereich der angeborenen Herzfehler und anderen Fachbereichen. Im Rahmen der Sonderforschungsförderungen „Plötzlicher Herztod“ und „Angeborene Herzfehler“ wurden weitere elf beziehungsweise neun Forschungsvorhaben bewilligt. Hinzu kommen unter anderem sechs Jahres- und Reisestipendien sowie 31 Doktorandenstipendien und elf spezielle Förderprojekte und Wissenschaftspreise. Das gesamte Fördervolumen betrug € 6,25 Mio. im Jahr 2023. Innovative Forschungsvorhaben stellen wir in diesem Jahresbericht und regelmäßig unter www.herzstiftung.de/herzforschung oder in der Zeitschrift HERZ heute vor.

Die Deutsche Herzstiftung sieht ihre Hauptaufgabe darin, in Deutschland zu einer besseren Lebensqualität chronisch herzkranker Menschen und zur Verringerung der Krankheitslast und Sterblichkeit durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen beizutragen. Dabei spielen auch Präventionsangebote bereits im Kindesalter für den Erhalt der Herzgesundheit eine wichtige Rolle. Das geschieht insbesondere

- ♥ durch flächendeckende Aufklärung und Information
- ♥ durch gezielte Präventionsprogramme
- ♥ durch die patientennahe Förderung der Herz-Kreislauf-Forschung.

Unterstützt wird die Herzstiftung dabei durch die Expertise von über 500 Herzspezialistinnen und -spezialisten aus dem Wissenschaftlichen Beirat und dem Vorstand.

Herzstiftung trotz Krisen mit positiver Entwicklung – bestes Finanzergebnis seit Bestehen

Kriege in der Ukraine und in Nahost, schwache Konjunktur und Inflation: Trotz multipler Krisen und damit verbundener Unsicherheiten im Jahr 2023 hat sich die Deutsche Herzstiftung als Förderinstitution der Herz-Kreislauf-Forschung, als Anlaufstelle für Herzpatienten, Angehörige und Interessierte sowie als politische Stimme für Herzranke erfolgreich bewährt. Dies zeigt sich in der Vielzahl ihrer Aktivitäten in Form von Aufklärungsveranstaltungen, Förderprojekten und der wirtschaftlichen Entwicklung. Die Zahl ihrer Mitglieder und Förderer konnte die Herzstiftung auf einem stabilen Niveau von 105.991 Mitgliedern (2022: 105.568) halten. Trotz der herausfordernden Gesamtsituation wurden weiterhin in den drei wichtigsten Ertragsquellen Mitgliedsbeiträge, Zuwendungen und testamentarische Verfügungen gute Ergebnisse erzielt. Während bei den Zuwendungen weiterhin deutliche Zuwächse zu verzeichnen waren, blieben die Beiträge der Mitglieder aufgrund der krisenbedingt zurückgegangenen Neuaufnahmen knapp über dem Vorjahresstand. Die Erträge aus Erbschaften und



Vermächtnissen fielen um circa € 2,77 Mio. höher gegenüber dem Vorjahr aus. Insgesamt wurden Erträge in Höhe von € 22,86 Mio. (2022: € 18,71 Mio.) erzielt. Die Aufwendungen beliefen sich auf € 17,21 Mio. (2022: € 16,14 Mio.). Der Anteil der Verwaltungsaufwendungen ist mit 3,91 Prozent (2022: 4,23 Prozent) vergleichsweise niedrig. Die Ausgaben in der Forschungs- und Projektförderung durch die Deutsche Herzstiftung konnten erneut deutlich gesteigert werden und beliefen sich auf € 6,2 Mio. (2022: € 5,17 Mio.).

Gesundheitspolitische Stimme für Herzpatienten

Verbesserungen der Versorgungssituation von herzkranken Menschen sind notwendig. Dafür tritt die Deutsche Herzstiftung als Patientenorganisation und Forschungsinstitution in einen engen Austausch mit der Politik und bietet an, unter anderem bei Fragen zur Förderung von Grundlagen- und klinischer Forschung in der Herzmedizin zur Verfügung zu stehen. Das Gleiche gilt auch bei Bildungsthemen wie **Laienreanimation oder Prävention an Schulen**. In Stellungnahmen bezieht die Herzstiftung Position zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen, unter anderem in einer gemeinsamen Stellungnahme mit der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) im Dezember 2023 zum **Impulspapier des Bundesministeriums für Gesundheit** mit Plänen, die Früherkennung und Prävention kardiovaskulärer Ereignisse zu forcieren und mittelfristig diese in eine Gesetzesinitiative zu überführen. Bemerkenswert daran, so Herzstiftung und DGK, dass die vorgeschlagenen Maßnahmen unter anderem eine Verbesserung der Früherkennung bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zur Identifizierung der familiären Hypercholesterinämie (FH) umfassen. Ein solches flächendeckendes Screening in der niedersächsischen Bevölkerung zur Aufdeckung eines Risikos für FH wird im Rahmen einer von der Herzstiftung geförderten Studie durchgeführt (s. Kapitel Forschungsförderung).



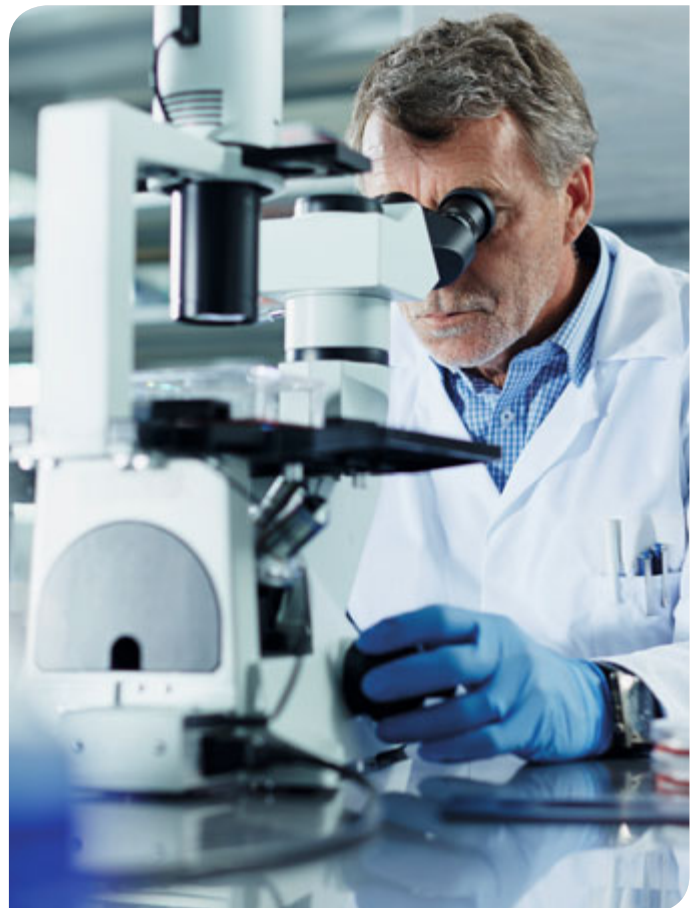
Beim **Spenderorganmangel** ist in Deutschland kein Ende in Sicht. Das zeigte der deutliche Rückgang der Zahl an Organspenden im Jahr 2022. Alarmiert von diesem negativen Trend mit dramatischen Auswirkungen für die betroffenen schwer kranken Patientinnen und Patienten – darunter auch Kinder – sahen Anfang 2023 die Deutsche Herzstiftung und Deutschlands herzmedizinische Fachgesellschaften dringlichen Handlungsbedarf und forderten in einer gemeinsamen Presseerklärung eine erneute Diskussion über die Einführung der **Widerspruchslösung**. Diese Debatte war zuvor auch bereits von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach angestoßen worden.



Bundesforschungsministerin Bettina Stark-Watzinger MdB (M.), Prof. Thomas Voigtländer, Vorsitzender, Staatsministerin a. D. Silke Lautenschläger, Kuratoriums-Vorsitzende der Deutschen Herzstiftung

Bundesforschungsministerin zu Besuch

Welche Rolle spielt aktuell und in Zukunft die Forschung, wenn es darum geht, die Krankheitslast und Sterblichkeit durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Deutschland einzudämmen und die Versorgung Millionen herzkranker Patientinnen und Patienten zu verbessern? Und wie kann die Herzstiftung als Forschungsförderinstitution die Politik in Wissenschaft und Forschung im Kampf gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen unterstützen? Über diese und viele weitere Fragen tauschte sich die Bundesforschungsministerin Bettina Stark-Watzinger MdB beim Besuch der Herzstiftung in der Frankfurter Geschäftsstelle mit der Vorsitzenden des Kuratoriums Silke Lautenschläger, Staatsministerin a. D., und dem Vorstandsvorsitzenden Prof. Thomas Voigtländer aus. „Exzellente, patientennahe Forschung ist ein entscheidender Treiber für eine bessere medizinische Versorgung herzkranker Menschen“, erklärte die Bundesforschungsministerin bei ihrem Besuch. Dazu brauche es Impulsgeber auch aus nicht staatlichen Organisationen wie der Herzstiftung. „Die kontinuierliche Weiterentwicklung medizinischer Verfahren in Diagnose, Therapie und Nachsorge ermöglicht es, Herz-Kreislauf-Erkrankungen frühzeitiger zu erkennen und bestmöglich zu behandeln – und letztlich auch nachhaltig zu verhindern“, so Stark-Watzinger.



Deutscher Herzbericht: Spiegel der herzmedizinischen Versorgung



Wie steht es hierzulande um die medizinische Versorgung von Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen? Ein Spiegel der Versorgungslage von herzkranken Menschen ist der Deutsche Herzbericht, den die Herzstiftung gemeinsam mit den Deutschen Gesellschaften für Kardiologie (DGK), für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) sowie für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-erkrankungen (DGPR) alljährlich herausgibt und in Berlin im September vorstellte. Der Bericht stellt unter anderem Zahlen zur Häufigkeit von Klinikaufnahmen und der Sterblichkeit durch Herzerkrankungen sowie zum Leistungsspektrum der chirurgischen und interventionellen Therapie und deren Häufigkeit vor.

Im Fokus der Pressekonferenz standen Herzrhythmusstörungen und das herzmedizinische Leistungsspektrum gegen diese „Störfeuer im Herzen“. Darüber hinaus bewertete die Herzstiftung kritisch, dass auch 2021 Kliniken aufgrund der Pandemie ihre Aufnahmen zeitweise auf Notfälle beschränken mussten, um Kapazitäten für Intensivpatienten freizuhalten. Planbare („elektive“) operative Eingriffe wurden weniger häufig durchgeführt. Zwar verfüge Deutschland über medizinische Versorgungsstrukturen, die auch während der Pandemie funktionierten, aber „das Herunterfahren von Diagnostik und Therapie in der Pandemie setzte die Versorgung in Kliniken und Ambulanzen stark unter Druck – auch die herzmedizinische“, betonte der Herzstiftungs-Vorsitzende Prof. Thomas Voigtländer. Wie gut die Versorgung Herzkranker klappt und wo es noch hakt, war auch Thema der Podiumsdiskussion anlässlich der Vorstellung des Herzberichts, der vorab offiziell an die Parlamentarische Staatssekretärin Sabine Dittmar MdB in Vertretung des Bundesgesundheitsministers übergeben wurde. Sabine Dittmar, selbst Ärztin, räumte dabei ein, dass es bei der Früherkennung und Prävention von Herzerkrankungen „noch viel Luft nach oben“ gebe.



Übergabe des Herzberichts: Prof. Volkmar Falk, Präsident der DGTHG, Dr. Eike Langheim, Präsident der DGPR, Parlamentarische Staatssekretärin Sabine Dittmar MdB, Prof. Thomas Voigtländer, Vorsitzender der Deutschen Herzstiftung, Prof. Ulrike Herberg, President Elect der DGPK, Prof. Holger Thiele, Präsident der DGK, Dr. Norbert Smetak, Bundesvorsitzender des Bundesverbands der Niedergelassenen Kardiologen (BNK) (v. l. n. r.).



Kontrolle und Transparenz bei der Deutschen Herzstiftung

Transparenz, Unabhängigkeit und Kompetenz sind Richtschnur für die satzungsgemäße Arbeit der Herzstiftung. Als Mitglied der Initiative Transparente Zivilgesellschaft (ITZ) verpflichtet sich die Herzstiftung, glaubwürdig wie verbindlich zu Transparenz und offenbart sämtliche ihrer Aktivitäten, die Mittelherkunft für ihre Aktivitäten, wie diese Mittel verwendet werden und wer über die Verwendung entscheidet. Die Herzstiftung verpflichtet sich freiwillig, mehr Informationen der Öffentlichkeit zugänglich zu machen, als es der Gesetzgeber verlangt. Als Teil der Initiative ist die Herzstiftung dauerhaft angehalten, die selbst auferlegten Prinzipien zu erfüllen, was durch ein eigenes Controlling sichergestellt wird und außerdem regelmäßig wie unangekündigt durch die Initiative überprüft wird (mehr dazu unter www.herzstiftung.de/initiative-transparente-zivilgesellschaft-angaben).

Zur Gewährleistung von Transparenz und regelmäßiger Kontrolle trägt insbesondere die ständige Berichterstattung der Geschäftsführung an den Vorstand bei, der fünfmal im Jahr tagt, um anhand des Berichts der Geschäftsführung über die jeweilige Finanz- und Ertragslage und die Mitgliederentwicklung den aktuellen Status von Ressourcenverfügbarkeit und Mittelverwendung einzuholen. Wichtiger Bestandteil der Kontrollmechanismen innerhalb der Organisation ist das Risikomanagement der Herzstiftung, das im Folgenden dargestellt wird.



Risikomanagement: Gremienaufsicht, operative Vereinsarbeit, Vermögensverwaltung

Das Risikomanagement der Deutschen Herzstiftung (Details siehe Finanzteil) bezieht sich auf die Erfassung und Bewertung von Risiken, die in den Bereichen der Vereinstätigkeit, der Vermögensverwaltung und der Geschäftsbetriebe auftreten können. Das Risikomanagement umfasst unter anderem die Gremienaufsicht mit mindestens fünf Vorstandssitzungen

pro Jahr und Ad-hoc-Telefon- beziehungsweise -Video-konferenzen, Sitzungen des Wissenschaftlichen Beirats, des Kuratoriums sowie des wichtigsten Vereinsorgans, der jährlichen Mitgliederversammlung. Geschäftsordnungen für Gremien und Geschäftsführung regeln Grundsätze wie die Durchführung zustimmungsbedürftiger Rechtsgeschäfte.

Die für eine operative Vereinsarbeit relevanten Risikomanagement-Maßnahmen umfassen beispielsweise die Erstellung eines Haushaltsplans auf Basis des laufenden und vorangegangenen Jahres, die Personalplanung, die Prüfung durch eine unabhängige Wirtschaftsprüfungsgesellschaft sowie die regelmäßige Berichterstattung der Geschäftsführung über die Entwicklung von Erträgen und Aufwendungen an den Vorstand beziehungsweise Vorstandsvorsitzenden und Schatzmeister. Richtlinien regeln unter anderem die ehrenamtliche Tätigkeit und Reisekosten. Hinzu kommen monatliche Besprechungen mit Berichten aus allen Geschäftsbereichen, organisiert durch die Geschäftsführung (GF) und Jours fixes der GF mit einzelnen Mitarbeitenden. Risiken im Bereich der Vermögensverwaltung regeln

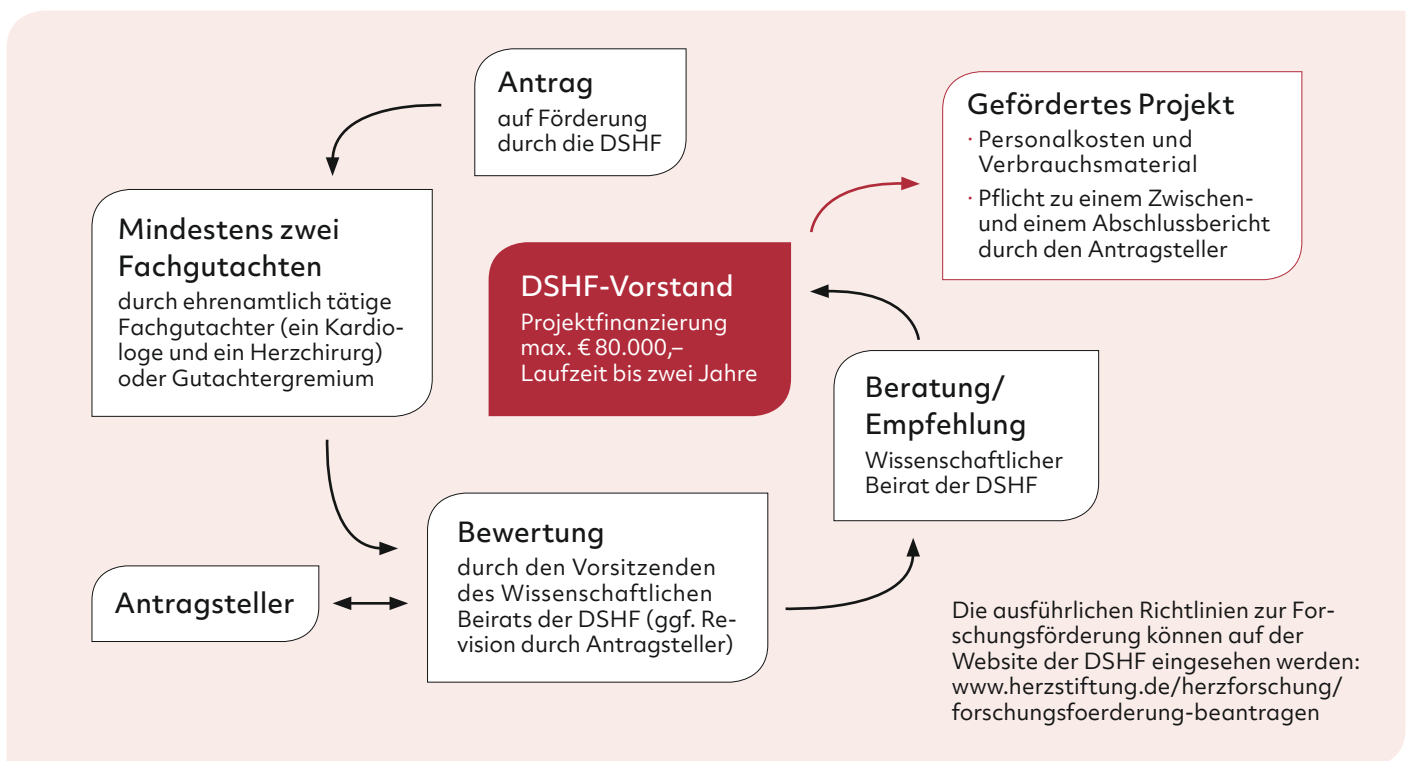
ein Vermögensmanagement, das halbjährliche Treffen des Vorstands und der Geschäftsführung mit dem Vermögensverwalter und den Depotverwaltern der Banken, ein halbjährlicher Bericht über die Finanzanlagen an den Schatzmeister sowie eine Prüfung der Quartalsberichte vom Vermögens- und Immobilienverwalter. Richtlinien regeln die Zusammensetzung der Anlageportfolios und deren konservative Ausrichtung. Über aktuelle wichtige Themen der IT-Sicherheit und den Datenschutz mit Relevanz für die Mitarbeitenden informieren die IT-Bereichsleitung beziehungsweise der Datenschutzbeauftragte in internen Schulungen oder Meetings.

Dem Jahresabschluss der Deutschen Herzstiftung erteilte die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft RSM Ebner Stolz ein uneingeschränktes Testat.

Kontrolle und Transparenz auch bei der Forschungsförderung: Der Weg vom Antrag zur Bewilligung

Anträge auf Forschungsförderung können Wissenschaftler, die auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Medizin in Deutschland forschen, jederzeit stellen. Über eine Förderung entscheidet der DSHF-Vorstand auf Empfehlung des Wissenschaftlichen Beirats der DSHF nach Begutachtung und Maßgabe von zur Verfügung stehenden Mitteln. In der Regel werden Projekte bis max. € 80.000 (Laufzeit: zwei Jahre)

unterstützt. Die bewilligten Mittel werden für Personalkosten und Verbrauchsmaterialien zur Verfügung gestellt (für Geräte in der Regel nicht). Die Deutsche Herzstiftung orientiert sich bei der Begutachtung und Bewilligung von Förderanträgen auch an diesem Ablauf der DSHF, wobei als Förderobergrenze in Ausnahmefällen bei der Deutschen Herzstiftung auch bis circa € 120.000,- möglich sind.



6,2 Mio. Euro

Herzforschung

30
Stipendien

58
Forschungs-
projekte

9
Wissenschafts-
preise

Die Herzstiftungs-Website überzeugte mit über **15,3 Mio. Page Visits** für das breite Themenangebot zur Herzgesundheit.

Über **360.000 Abonnenten** nutzten den Herzstiftungs-Newsletter für wichtige Tipps zu Herzerkrankungen

Über **111.000 User/-innen** nutzten die HerzFit-App (iOS / Android)

140.000 Hörer/-innen hörten die Herzstiftungs-Podcasts

über
7.300
Instagram-Follower

über
56.000
Facebook-Follower

über
6.400
YouTube-Abonnenten

2.500
LinkedIn-Follower

Aufklärung in- und außerhalb der Herzwochen:

900

Seminare und Vorträge

60

Pressemeldungen

76

Podcast-Folgen

65

Video-Produktionen

Über **98.000** Bestellungen von
Broschüren, Flyer, Patienten-Pässe.

2.500 Betroffene und Interessierte
bekamen über die **Sprechstunde**
medizinischen Rat.

40.000 Broschüren Herzstillstand

170 Ärzte/-innen der
Sprechstunde standen den Anrufern
Rede und Antwort.

Das Seilspring-Projekt „Skipping Hearts“ hat seit Einführung (2006)

1,6 Mio.

Kinder erreicht

25.500

Seilspring-Kurse durchgeführt

9.150

Kurs-Pakete verschickt

105.991

Mitglieder davon 2023 neu: 5.870

166

ehrenamtliche Beauftragte davon 2023 neu: 27

513

Herz-Spezialisten im Wiss. Beirat davon 2023 neu: 13



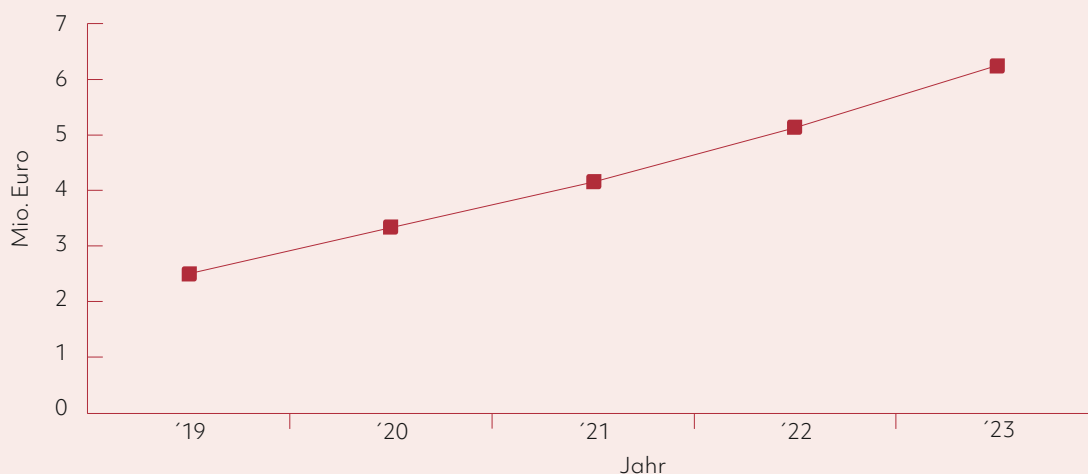
„Doch Forschung strebt und ringt,
ermüdend nie, nach dem Gesetz,
dem Grund, Warum und Wie.“

Johann Wolfgang von Goethe, 1749 bis 1832

Forschungsförderung

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben die Möglichkeit, sowohl bei der Deutschen Herzstiftung (DHS) als auch bei der Deutschen Stiftung für Herzforschung (DSHF) Fördermittel für Projekte, klinische Studien, wissenschaftliche Personalstellen oder Hilfskräfte für einen bestimmten Zeitraum zu beantragen. Gutachter und Gremien achten bei der Bewilligung von Fördermitteln insbesondere darauf, inwiefern die Forschungsergebnisse konkret für Patienten von Nutzen sind (zum Antragstellungs- und Bewilligungsverfahren siehe Vorstandsbericht). Die Erkenntnisse sollen der Öffentlichkeit zugutekommen und die Versorgung von Herzpatienten verbessern. Dank der Unterstützung von Mitgliedern und Spendern konnten im Jahr 2023 Wissenschaftspreise, Forschungsprojekte (inklusive Wissenschafts- und Projektförderung) und Stipendien mit einem Gesamtvolumen von € 6,25 Mio. (2022: € 5,17 Mio.) bewilligt werden. Auf den folgenden Seiten stellen wir beispielhaft Förderprojekte und Wissenschaftspreise vor.

Forschungs- und Projektförderung der Deutschen Herzstiftung von 2019 bis 2023



Projekt

Screening zur Identifikation der Familiären Hypercholesterinämie im Kindesalter (VRONI im Norden)

Herzinfarktgefahr in jungen Jahren durch die vererbte Stoffwechselkrankheit: Studie „VRONI im Norden“ knüpft an Vorgängerstudie in Bayern an und bietet Kindern und Jugendlichen in Niedersachsen kostenlose Screenings zur frühzeitigen Entdeckung der Erkrankung an.

Projektförderung: € 500.000,-

(Zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie [DGK] im Rahmen der Nationalen Herz-Allianz [NHA] und der Dr. Rolf M. Schwiete Stiftung. DGK und Schwiete Stiftung beteiligen sich zu gleichen Teilen an der Förderung der Studie.)

Rund eines von 250 Kindern in Deutschland wird mit der erblichen Stoffwechselkrankheit Familiäre Hypercholesterinämie (FH) geboren. Damit ist sie eine der häufigsten Erbkrankheiten. Betroffene können dabei das ungesunde LDL-Cholesterin nicht richtig abbauen, was unbehandelt zu Arteriosklerose, also einer Verkalkung der Blutgefäße, führt. Die Folge kann – trotz eines ansonsten gesunden Lebensstils – ein Herzinfarkt bereits in jungen Jahren sein. Nur fünf Prozent der Fälle werden aber bislang hierzulande entdeckt. Entsprechend galt Deutschland bislang im Ländervergleich als Schlusslicht beim Erkennen und Behandeln der FH – mit fatalen Folgen für Betroffene mit dieser potenziell lebensbedrohlichen Erbkrankheit. Denn ohne Früherkennung erfolgt die Diagnose der FH meist erst nach dem Erstereignis wie Herzinfarkt. „Mit der VRONI-Studie in Bayern haben wir diesen Engpass erfolgreich schmälern können: Mehr als 200 Kinder mit einer FH konnten wir identifizieren und ihnen und ihren Eltern früh wichtige Informationen an die Hand geben und eine leitliniengerechte Therapie anbieten“, betont Prof. Dr. Heribert Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum München (DHM) und Initiator der VRONI-Studie in Bayern.

Mit dem Start der Studie „VRONI im Norden“ knüpft man nun an die Ergebnisse der Vorgängerstudie im Freistaat an. Das Ziel dabei: anhand der zusammengeführten Daten aus beiden Studien zu zeigen, dass die FH bereits in jungen Jahren mit wenig Aufwand und geringen Kosten erkannt werden kann. „Diese Daten könnten die Grundlage dafür sein, dass das FH-Screening in die Regelversorgung aufgenommen wird, wie das in anderen Ländern wie Slowenien längst der Fall ist“, fügt der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Deutschen Herzstiftung Prof. Dr. Heribert Schunkert hinzu.



18.000 Kinder und Jugendliche in Bayern getestet

Die Früherkennung der FH ist ganz einfach, wie die VRONI-Studie in Bayern gezeigt hat. Eltern können seit 2021 in etwa 500 teilnehmenden Arztpraxen in Zusammenarbeit mit dem DHM ihre Kinder auf FH testen lassen. Notwendig sind dafür nur wenige Tropfen Blut, die im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen U9 bis J1 aus dem Finger entnommen werden. 18.000 Kinder und Jugendliche wurden so bereits getestet und über 200 betroffene Familien identifiziert. Von diesen werden die meisten bereits leitliniengerecht behandelt, berichtet Dr. Veronika Sanin aus dem Studienzentrum, wodurch das Risiko für schwere Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf ein normales Maß gesenkt werden kann. Sie ergänzt, „wie die VRONI-Studie in Bayern belegt, besteht hierzulande in der Bevölkerung offensichtlich eine hohe Bereitschaft, genetische Risiken zu identifizieren und sich entsprechend behandeln zu lassen.“

Erfolgreiches Studienmodell hält in Niedersachsen Einzug

Wegen des großen Erfolgs wird die Studie unter dem Namen „VRONI im Norden“ nun unter der Leitung des Kinder- und Jugendkrankenhauses AUF DER BULT in Hannover fortgeführt. Unterstützung kommt vom DHM und dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) LV Niedersachsen. Kinder im Alter von 5 bis 14 Jahren können dort und in teilnehmenden Arztpraxen in Niedersachsen ab sofort ein kostenloses FH-Screening erhalten. Prof. Dr. Olga Kordonouri, Ärztliche Direktorin am Kinder- und Jugendkrankenhaus AUF DER BULT, erklärt: „Wenn die Untersuchung eine genetisch-bedingte Familiäre Hypercholesterinämie bestätigt oder aber auch auf gefährlich hohe Blutfettwerte ohne FH hinweist, beraten wir die betroffenen Kinder und ihre Familien ausführlich. Wir klären über die Therapie mit cholesterinsenkenden Medikamenten, aber auch über Lebensstil- und Ernährungsanpassungen auf.“

Ergebnisse sollen Weg für Aufnahme in die Regelversorgung ebnen

Die zusammengeführten Daten der beiden Studien sollen zeigen, dass FH bereits in jungen Jahren mit wenig Aufwand und geringen Kosten erkannt werden kann. Im besten Fall bieten die Daten die Grundlage dafür, dass das FH-Screening in die Regelversorgung aufgenommen wird. Dies wäre ein wichtiger Baustein, um die mangelhafte Früherkennung und Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Deutschland zu verbessern. „Das Projekt VRONI im Norden‘ ist ein gutes Beispiel dafür, wie in einem strukturierten und standardisierten Verfahren vielen Kindern und ihren Familien langfristig geholfen werden kann, mit einer genetischen Veranlagung umzugehen, die ein hohes Risiko fürs Herz birgt“, erklärt Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Herzstiftung. Prof. Dr. Holger Thiele, Präsident der DGK, ergänzt: „Ein solches systematisches Screening könnte tatsächlich so etwas wie ein Meilenstein zur Reduktion der Arteriosklerose werden.“ (DHM/DHS)

Infos unter www.herzstiftung.de/service-und-aktuelles/presse/pressemitteilungen/vroni-norden
www.myvroni.de



Forschung zu plötzlichem Herztod und angeborenen Herzfehlern gefördert

Nach einer umfangreichen Ad-hoc-Förderinitiative zur Erforschung der Herzrhythmusstörung Vorhofflimmern (€ 1 Mio.) im Jahr 2022 stellte die Herzstiftung 2023 erneut umfangreiche Fördermittel in Höhe von € 1 Mio. für wegweisende Forschungsinitiativen zum plötzlichen Herztod (Früherkennung, Diagnostik und Therapie) zur Verfügung. Weitere € 500.000,- lobte sie für Forschungsvorhaben auf dem Gebiet der angeborenen Herzfehler aus. Dies umfasst Projekte in der Grundlagen- und Versorgungsforschung, klinische Studien und Forschungsvorhaben insbesondere auf dem Gebiet der Diagnostik, Therapie und Prävention. Das Ziel der Förderinitiative: die Sterblichkeit durch plötzlichen Herztod und angeborene Herzfehler bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen (EMAH) zu senken beziehungsweise die Lebensqualität und Prognose von Betroffenen zu verbessern. Im Folgenden stellen wir beispielhaft von der Herzstiftung finanziell unterstützte Forschungsvorhaben und prämierte hochkarätige Forschungsarbeiten vor.

Projekt

Kurzes QT-Syndrom (SQTS) und Plötzlicher Herztod: Identifizierung von neuen Genen mittels ‚Whole Exome/Genome Sequencing‘ (WES/WGS) und Identifizierung von neuen Krankheitsmechanismen

Vererbten Rhythmusstörungen auf der Spur: Eine bessere Frühdiagnostik mithilfe der Herzgenetik ist Ziel eines Forschungsprojekts am Universitätsklinikum Münster.

Projektförderung: € 80.000,-

HerzKreislaufstillstand, Wiederbelebung, im schlimmsten Fall gar der „plötzliche Herztod“ – ein Notfall, an dem jährlich über 65.000 Menschen in Deutschland sterben. Vom plötzlichen Herztod sind aber nicht nur „Ü60-Herzranke“ betroffen, bei denen meist eine langjährige Erkrankung der Herzkranzgefäße, die koronare Herzkrankheit (KHK), bestand. Immer wieder kommt es vor, dass junge sportliche, scheinbar gesunde Personen plötzlich und unerwartet, meist ohne vorherige Warnzeichen, am „Sekundenherztod“ sterben.

Mitunter liegen dem plötzlichen Herztod genetische Ursachen zugrunde, deren Erforschung sich Prof. Dr. Eric Schulze-Bahr, Direktor des Instituts für Genetik von Herzerkrankungen (IfGH) am Universitätsklinikum Münster, seit vielen Jahren widmet. Als eines von insgesamt elf Forschungsvorhaben der Sonderforschungsförderinitiative „Plötzlicher Herztod“ der Herzstiftung erhalten der Mediziner und sein Team nun umfangreiche Fördermittel zur Aufklärung der genetischen Ursachen des Short-QT-Syndroms (SQTS). „Nur mithilfe neuer Erkenntnisse über diese seltene und potenziell tödliche Erbkrankheit und mit ihr verbundener Krankheitsmechanismen ist eine frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Menschen mit dieser Herzerkrankung möglich“, erklärt Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorsitzender der Herzstiftung, zur Förderung des münsterschen Forschungsprojekts.

Gendiagnostik soll beim Erkennen von SQTS-Risikopatienten helfen

Das SQTS ist eine sehr seltene, angeborene und potenziell tödliche Herzerkrankung, bei der die elektrische Aktivität von Herzmuskelzellen gestört, das Herz selbst jedoch in der Bildgebung, zum Beispiel beim Herzsultraschall, vollkommen unauffällig ist. Auch können EKG-Auffälligkeiten bei Ionenkanalerkrankungen wie dem SQTS in manchen Fällen nur zweitweise sichtbar sein, sodass bei Verdacht auf SQTS eine einzelne EKG-Aufzeichnung für einen sicheren negativen Befund unter Umständen nicht ausreicht. „Eine Vielzahl

von Ionenkanälen ist an der Koordinierung des Herzschlags beteiligt. Liegt dort ein angeborener Fehler vor, wie dies beim Short-QT-Syndrom der Fall ist, kann das zu schwerwiegenden Kammerherzrhythmusstörungen bis hin zum Herzstillstand führen“, erklärt Prof. Schulze-Bahr. Die genetischen Ursachen

des SQTS sind wenig erforscht, weshalb die Erkrankung nur unzureichend erkannt werden kann – das will der Institutsdirektor nun ändern: „In unserem Projekt soll das gesamte menschliche Erbgut – mehr als 20.000 Gene – ausgewählter SQTS-Patienten untersucht werden, um eine definitive angeborene Ursache zu finden. Auffällige Gene werden wir im Anschluss weiter erforschen, um den Krankheitsmechanismus aufzuklären und zu verstehen“, beschreibt der Arzt an der Universität Münster die Herangehensweise.

Stammzelltechnik für Entwicklung von Krankheitsmodellen

Ein wesentlicher Schritt wird dabei im Weiteren auch die Untersuchung von Stammzellen Betroffener sein, die experimentell zu Herzmuskelzellen differenziert werden und den spezifischen Gendefekt enthalten. „Diese patientenspezifischen Krankheitsmodelle sollen in die Erforschung von neuen Therapieansätzen münden“, so Prof. Schulze-Bahr. Durch die Aufklärung der genetischen Ursachen und die Etablierung von neuen Gentests könnten sich künftig auch die Diagnostik und die Früherkennung betroffener verwandter Familienmitglieder verbessern, was deren Risiko für einen plötzlichen Herztod ebenfalls reduzieren würde. Das Projekt soll in zwei Jahren abgeschlossen sein.

(DHS/UKM)



Prof. Dr. Eric Schulze-Bahr

Sonderforschungsförderung Plötzlicher Herztod (PHT) 2023 im Überblick

Plötzliche Herztodesfälle im Sport:

Wie häufig sind sie?

Dr. Florian Egger, Institut für Sport- und Präventivmedizin, Universität des Saarlandes

Originaltitel: Deutsches Register für plötzliche Herztodesfälle im Sport – Daten aus dem Rettungsdienst

Fördersumme: € 89.698,-

Risikofaktoren des plötzlichen Herztods und ihre Häufigkeit

Prof. Dr. Andreas Stang, IMIBE, Uniklinikum Essen

Originaltitel: Epidemiologie, modifizierbare und nicht-modifizierbare Risikofaktoren des plötzlichen Herztods

Fördersumme: € 120.000,-

Spezielle Genmutationen, die zu Herzmuskel-erkrankungen führen und PHT begünstigen

Dr. Andreas Brodehl und Prof. Dr. Hendrik Milting, Herz- und Diabeteszentrum NRW

Originaltitel: Funktionelle Charakterisierung von Kardiomyopathie-assoziierten Desmin (DES) Varianten, die zum plötzlichen Herztod führen können

Fördersumme: € 76.943,-

Neurologische Folgen nach Reanimation: BRAINSAVER

PD Dr. Karsten Lenk und Team, Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Uniklinikum Leipzig

Originaltitel: BRAINSAVER

Fördersumme: € 95.000,-

Untersuchung von Biomarkern der kardialen Ischämie nach Herzkreislaufstillstand

Dr. Sebastian Heyne und Team, Klinik III für Innere Medizin, Uniklinikum Köln

Originaltitel: Bedeutung von H-FABP und cMyBP-C in der diagnostischen Stratifizierung des außerklinischen Herzkreislaufstillstands

Fördersumme: € 67.305,-

Transthyretin-Amyloidose und Kardiomyopathien bei Patienten mit PHT

Dr. Katharina Knoll und Team, Deutsches Herzzentrum München

Originaltitel: Inzidenz und Prädiktoren des plötzlichen Herztodes bei Patienten mit Wildtyp-Transthyretin-Kardiomyopathie

Fördersumme: € 90.000,-

Bedeutung eines gestörten Kalziumgleichgewichts bei arrhythmogener Kardiomyopathie

Prof. Dr. Brenda Gerull, Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz, Universitätsklinikum Würzburg

Originaltitel: Novel therapeutic approaches targeting disturbed Calcium homeostasis in arrhythmogenic cardiomyopathy

Fördersumme: € 85.000,-

Langzeitprognose von Patienten nach Reanimation und Implantation eines Defibrillators

Prof. Dr. Roland Richard Tilz, Klinik für Rhythmologie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck

Originaltitel: Deutsches Device-Qualitätsregister, 10-Jahres-Nachverfolgung von Patienten mit Reanimation

Fördersumme: € 122.000,-

Künstliche Intelligenz und PHT: KI-Modell der Elektrophysiologie des Herzens

PD Dr. Christoph Kuppe, Institut für Experimentelle Medizin, Uniklinikum RWTH Aachen

Originaltitel: CARDIO-KI: In-situ Sequenzierung der kardialen Rezeptoren und KI-Modellierung

Fördersumme: € 75.000,-

Trainingskonzepte für Patienten mit erbten Herzmuskelerkrankungen, die ein hohes Risiko für PHT haben

Prof. Dr. Martin Halle und Team, Poliklinik für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin, TU München

Originaltitel: Evaluierung eines neuen Trainingskonzeptes auf Machbarkeit und Sicherheit bei Patienten mit Arrhythmogener (Rechtventrikulärer) Kardiomyopathie (ARVC/AVC)

Fördersumme: € 100.000,-

Erbtes Kurzes QT-Syndrom (SQTS) und Risiko für PHT

Prof. Dr. Eckard Schulze-Bahr und Team, Institut für Genetik von Herzerkrankungen, Uniklinikum Münster

Originaltitel: Kurzes QT-Syndrom (SQTS) und Plötzlicher Herztod: Identifizierung von neuen Genen mittels „Whole Exome/Genome Sequencing“ (WES/WGS) und Identifizierung von neuen Krankheitsmechanismen

Fördersumme: € 80.000,-

Sonderforschungsförderung Angeborene Herzfehler (AHF) 2023 im Überblick

Beatmungstherapie: Einfluss auf die kardiovaskuläre Funktion

Dr. Jan Clausen et al., Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC) Berlin, Klinik für Angeborene Herzfehler

Originaltitel: Influence of Positive End-Expiratory Pressure (PEEP) on Cardiac Output and Right-Ventricular Function in Mechanically Ventilated Children „IPCOM-Study“

Fördersumme: € 130.000,-

ccTGA: Sind Risikofaktoren einer Pumpschwäche früh erkennbar?

Dr. Ailís Ceara Haney et al., Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, Universitätsklinikum Heidelberg

Originaltitel: Quantifizierung der systolischen Funktion des systemischen rechten Ventrikels bei kongenital korrigierter Transposition der großen Arterien mittels Fast Strain-Encoded Imaging (fSENC) in der kardialen Magnetresonanztomographie

Fördersumme: € 67.847,-

EMAH: Herzgesundheit und Lebensqualität 35 Jahre nach TGA-OP

Prof. Dr. Hedwig Hövels-Gürich et al., Klinik für Kinderkardiologie und Angeborene Herzfehler, Überregionales EMAH-Zentrum, Uniklinik RWTH Aachen

Originaltitel: MRT, Echo und Spiroergometrie bei umfassender Längsschnittbeurteilung 35 Jahre nach arteriellem Switch bei Transposition der großen Gefäße (EMAH-TGA)

Fördersumme: € 40.000,-

Einkammerherz: Individuelle Therapieplanung per Computer?

Dr. Peter Kramer, Klinik für Angeborene Herzfehler, Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC), Campus Virchow-Klinikum

Originaltitel: Computergestützte individuelle Therapieplanung bei Patienten mit univentrikulären Herzfehlern

Fördersumme: € 51.472,-

Organische Dysfunktion nach Herz-OP: Welche Rolle spielen Monozyten?

Moritz B. Merbecks et al., Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Klinik für Kinderkardiologie und Angeborene Herzfehler, Universitätsklinikum Heidelberg

Originaltitel: Bedeutung intermediärer Monozyten bei der organischen Dysfunktion nach Kinderherz-OP

Fördersumme: € 32.320,-

Physische und psychische Gesundheit: Wie geht es EMAH nach Fontan-OP?

Dr. Thibault Schaeffer et al., Klinik für Chirurgie angeborener Herzfehler und Kinderherzchirurgie, Deutsches Herzzentrum München

Originaltitel: Long-term patient-reported outcomes in adults after Fontan or Fontan-like procedure

Fördersumme: € 10.000,-

Untersuchung von Melody-Herzklappenprothesen

Prof. Dr. Matthias Sigler (FESC) et al., Klinik für Pädiatrische Kardiologie, Intensivmedizin und Neonatologie, Georg-August-Universität Göttingen

Originaltitel: Melody-Herzklappen: Histologische Analyse von Explantaten und klinische Konsequenzen

Fördersumme: € 96.800,-

Nachsorge nach Fontan-OP: Empfehlung gleich Umsetzung?

PD Dr. Anja Tengler et al., Abteilung Kinderkardiologie und Pädiatrische Intensivmedizin, LMU Klinikum

Originaltitel: FONTANorm-Studie: Erfassung der aktuellen Versorgungssituation und Etablierung bundesweit einheitlicher Follow-up-Empfehlungen für Patienten und Patientinnen mit univentrikulärer Palliation

Fördersumme: € 33.000,-

Vorhersage der Herzerholung nach Klappen-OP bei Kindern mit KI

Dr. Theodor Uden et al., Klinik für Pädiatrische Kardiologie und Intensivmedizin, Hochschule Hannover

Originaltitel: KI-basiertes Modell zur Prädiktion der linksventrikulären Erholung nach Aortenklappenersatz im Kindesalter

Fördersumme: € 98.197,-

Details zu den einzelnen Projekten können Sie nachlesen unter:

www.herzstiftung.de/herzforschung/forschungsprojekte

Wissenschaftspreise

Um den medizinischen Fortschritt weiter voranzutreiben, engagiert sich die Deutsche Herzstiftung intensiv in der Wissenschaftsförderung. Neben der Forschungsförderung werden Wissenschaftspreise für außergewöhnliche Forschungsleistungen vergeben.

Wilhelm P. Winterstein-Preis: Junge Forscherinnen und Forscher fördern



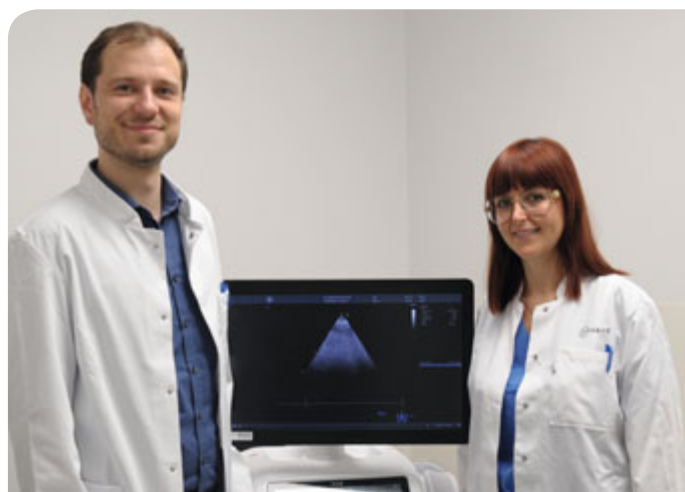
1985 wurde erstmals ein Förderpreis an junge Wissenschaftler vergeben. Seit 20 Jahren wird die mit € 10.000,- dotierte Auszeichnung durch das Ehepaar Ursula und Wilhelm P. Winterstein (†2018) aus Hanau gestiftet und ist seit 2002 nach ihrem Stifter benannt. 2023 erhielten Dr. Markus Anker und Dr. Alessia Lena von der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin am Deutschen Herzzentrum der Charité (DHZC), Campus Benjamin Franklin (Klinikdirektor Prof. Dr. Ulf Landmesser) die begehrte Auszeichnung. Ihre prämierte Arbeit „Clinical and Prognostic Relevance of Cardiac Wasting in Patients With Advanced Cancer“ wurde im „Journal of the American College of Cardiology“ publiziert¹.

Krebsbedingter Herzschwund: Neue Form der Kardiomyopathie erforscht

Wer schwer an Krebs erkrankt, kann im fortgeschrittenen Stadium – auch unabhängig von Folgeschäden einer Krebstherapie auf das Herz – eine bisher so noch nicht bekannte Form der Herzmuskelerkrankung entwickeln. Diese sogenannte „cardiac wasting-associated cardiomyopathy“ ist durch einen Schwund an Herzmuskelmasse gekennzeichnet. Ein Forscherteam am DHZC um Dr. Anker und Dr. Lena hat diese für die klinische Behandlung von Krebspatienten besonders wichtige Entdeckung in einer Untersuchung von 300 Krebspatienten erstmalig ausführlich im Detail beschrieben. „Neue Erkenntnisse zu Diagnose und Therapie von tumorbedingten Herzerkrankungen sind von enormer Bedeutung für das Wohl der betroffenen Patienten“, betont Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorsitzender der Herzstiftung.

Tumorbedingter Abbau skelettaler Muskelmasse geht auch auf das Herz

Bei Patienten mit Krebs im fortgeschrittenen Stadium kommt es häufig zu Mangelernährung mit Abbau von Fett- und skelettaler Muskelmasse, der sogenannten Tumorkachexie. Je nach Stadium und Art der Krebserkrankung sowie den Begleiterkrankungen kommt es zu dieser Kachexie bei 30 bis 80 Prozent der Tumorkrankten². Die Krankheitsmechanismen, die dem Verlust an Fett- und skelettaler Muskelmasse zugrunde liegen, sind insbesondere chronische und systemische Entzündungen. Sie werden durch Botenstoffe des Immunsystems (Zytokine)



Winterstein-Preisträger Dr. Markus Anker und Dr. Alessia Lena

vermittelt, die den Hormon- und Stoffwechselhaushalt beeinträchtigen und so den Abbau der Muskulatur befördern³. Durch Studien ist bekannt, dass diese von der Krebserkrankung verursachten Prozesse auch am Herz zu strukturellen und hämodynamischen Veränderungen führen und in Herzrhythmusstörungen und Herzschwäche münden können³. Das DHZC-Team um Dr. Anker und Dr. Lena konnte in seiner Untersuchung erstmalig in solch einer großen Kohorte von 300 Krebspatienten zeigen, dass es im Zuge der Kachexie auch zum Schwund von Herzmuskelmasse in der linken Herzkammer, dem sogenannten linken Ventrikel (LV-Masse), kommt und konnte eine damit einhergehende neue Form der Kardiomyopathie (Herzmuskelerkrankung) beim Menschen erforschen¹.



Preisträgerin Dr. Alessia Lena mit Prof. Dr. Thomas Voigtländer (l.), Vorstandsvorsitzender der Herzstiftung, und Prof. Dr. Armin Welz, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der DSHF

Die Folgen einer verringerten LV-Masse im Herzen sind für die Krebspatienten bedeutend. Ohnehin schwer durch Krebs geschwächt, leiden die Patienten zusätzlich an Einbußen ihrer Herzfunktion mit Symptomen einer Herzschwäche. Die Forscher konnten ebenfalls zeigen, dass der Verlust an LV-Masse im Herzen bei Krebserkrankung mit einer erhöhten 1-Jahres-Gesamtsterblichkeit einhergeht.

Für weitere Informationen:

www.herzstiftung.de/winterstein-preis-2023

- 1 Lena A et al. Clinical and Prognostic Relevance of Cardiac Wasting in Patients With Advanced Cancer. *J Am Coll Cardiol.* 2023 Apr, 81 (16) 1569–1586. doi: org/10.1016/j.jacc.2023.02.039
- 2 von Haehling S et al. Prevalence and clinical impact of cachexia in chronic illness in Europe, USA, and Japan: facts and numbers update 2016. *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2016 Dec;7(5):507-509. doi: 10.1002/jcsm.12167. Epub 2016 Nov 2.
- 3 Eur J Heart Fail. 2020 Dec;22(12):2272-2289. doi: 10.1002/ejhf.2029. Epub 2020 Nov 12.

Gerd Killian-Fonds: Forschung für Kinder mit angeborenem Herzfehler

Die Gerd Killian-Projektförderung wird jährlich von der Deutschen Herzstiftung gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK) vergeben. Doris Killian hat sich nach dem viel zu frühen Tod ihres Sohnes Gerd entschieden, ihr Vermögen der Herzstiftung zu vermachen. Sie verfügte in ihrem Testament, dass die Erträge aus ihrem Vermächtnis der Forschung für Kinder mit angeborenem Herzfehler zugutekommen. Ihrem Willen entsprechend hat die Herzstiftung die Gerd Killian-Projektförderung errichtet, mit der jährlich ein patientennahes Forschungsvorhaben unterstützt wird.

Für sein Vorhaben „Untersuchung des Einflusses eines Zwerchfellschrittmachers auf die Hämodynamik bei unilateraler Zwerchfellparese im univentrikulären Kreislauf (obere cavopulmonale Anastomose) im Tiermodell des Schweins“ erhielt Dr. med. Tobias Kratz, Universitätsklinikum Bonn, die Gerd Killian-Projektförderung in Höhe von € 69.743,-. Die Projektförderung wurde von der Herzstiftung auf der 55. Jahrestagung der DGPK in Hamburg vergeben. Die Projekte der Gerd Killian-Projektförderung seit 2009 werden aufgeführt unter www.herzstiftung.de/herzforschung

Zwerchfellschrittmacher für Kinder mit Ein-Kammer-Herz

Bei Kindern mit angeborenem Herzfehler, die am Herzen operiert werden müssen, kann es zu einer postoperativen Zwerchfelllähmung (Zwerchfellparese) kommen. Häufiger ist das der Fall bei Kindern mit nur einer funktionstüchtigen Herzkammer, einem sogenannten univentrikulären Herz oder Ein-Kammer-Herz. Diese Kinder benötigen in den ersten Lebensjahren mehrere aufeinander abgestimmte Herzoperationen mit dem Ergebnis der sogenannten Fontan-Zirkulation. Bei dieser fließt das Blut aus dem Körperkreislauf direkt ohne unterstützende Herzkammer in die Lunge, wird dort mit Sauerstoff angereichert, um dann von der einen funktionstüchtigen Herzkammer in den Körperkreislauf gepumpt zu werden. Zur Komplikation der Zwerchfelllähmung kommt es etwa durch Nervenverletzungen beim Freilegen der oberen Hohlvene. Die postoperative Zwerchfelllähmung führt zu einer Verschlechterung der Atmung des Kindes, was eine künstliche Beatmung notwendig macht.

Eine wesentlich höhere Komplikationsrate und postoperative Sterblichkeit kann bei Patienten mit postoperativer Zwerchfellparese und Ein-Kammer-Herz beobachtet werden.



Wissenschaftler und Arzt Dr. Tobias Kratz (r.) mit Prof. Dr. Armin Welz, Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Stiftung für Herzforschung

Dr. med. Tobias Kratz, Facharzt an der Abteilung für Kinderkardiologie des Universitätsklinikums Bonn, und PD Dr. med. Benjamin Bierbach, Oberarzt in der Abteilung für Kinderherzchirurgie des Bonner Uniklinikums, forschen an einem Verfahren, das mithilfe eines Zwerchfellschrittmachers versucht, die Blutzirkulation durch elektrische Stimulation des Zwerchfells positiv zu beeinflussen.

Förderpreis der Fritz Acker-Stiftung für kardiologische Forschung



Preisträgerin Prof. Dr. Karin Klingel, Leiterin der Abteilung für Kardiopathologie, Institut für Pathologie und Neuropathologie am Universitätsklinikum Tübingen

Zweck der „Fritz Acker-Stiftung“ ist die Förderung der medizinischen Forschung zum Nutzen der Allgemeinheit durch Vergabe von Auszeichnungen an Personen, die sich in der medizinischen Forschung insbesondere auf den Gebieten der Kardiologie und Onkologie verdient gemacht haben. Ziel der Auszeichnung mit einer Dotation von € 10.000,- ist es, Forscherinnen und Forschern weitergehende medizinische Forschungen zu ermöglichen und die Forschungsergebnisse in die Praxis umzusetzen. Der Förderpreis der Fritz Acker-Stiftung für kardiologische Forschung wird gemeinsam von der Deutschen Herzstiftung und der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislauforschung (DGK) vergeben.

Preisträgerin 2023

Prof. Dr. Karin Klingel, Universitätsklinikum Tübingen

Preisträger 2022

Prof. Dr. Matthias Gorenflo, Universitätsklinikum Heidelberg



Urkunde für den Wissenschaftspreis der Josef Freitag-Stiftung (v. l. n. r.): Prof. Dr. Armin Welz, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der DSHF, Preisträgerin Dr. Lena Makowski, Universitätsklinikum Münster, Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorsitzender der Herzstiftung, auf der DGK-Jahrestagung in Mannheim

Die Deutsche Herzstiftung hat 2022 erstmalig gemeinsam mit dem DGK-Zentrum für Kardiologische Versorgungsforschung (DGK-ZfKVF) den Wissenschaftspreis der Josef Freitag-Stiftung verliehen. Der Wissenschaftspreis ist mit € 10.000,- dotiert. Die Josef Freitag-Stiftung förderte bereits in der Vergangenheit einzelne Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Forschung. Über diese Projektförderung hinaus ist der Wunsch entstanden, einen dauerhaften Wissenschaftspreis gemeinsam mit der Deutschen Herzstiftung und dem DGK-Zentrum für Kardiologische Versorgungsforschung (DGK-ZfKVF) auszuschreiben.

Frauen mit gefährlicher Gefäßerkrankung pAVK unzureichend versorgt

Wer an der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK), einer Durchblutungsstörung der Becken- und Beinarterien als Folge der Arteriosklerose (Gefäßverkalkung), leidet, wird in Deutschland leider häufig nicht leitliniengerecht und daher mangelhaft versorgt. Besonders für Frauen mit einer pAVK im fortgeschrittenen Krankheitsstadium der „kritischen Extremitätenischämie“ trifft dies zu. Das ist das beunruhigende Ergebnis einer Untersuchung von AOK-Krankenkassendaten zu rund 200.000 stationär an pAVK behandelten Patientinnen und Patienten.

In diesem Stadium der pAVK treffen oftmals mehrere Risikofaktoren wie Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Rauchen und Fettstoffwechselstörungen (hohes LDL-Cholesterin) sowie Begleiterkrankungen wie chronische Herz- oder Niereninsuffizienz zusammen. „Wir konnten in unserer Analyse zeigen, dass die Mangelversorgung von Männern und Frauen mit pAVK sowohl die Diagnose als auch Therapie und Nachsorge umfasst. Allerdings ist das bei Frauen noch deutlicher ausgeprägt als bei Männern“, berichtet Dr. Lena Makowski, Klinik für Kardiologie I am Universitätsklinikum Münster, Erstautorin der Studie. Ihre 2022 im „European Heart Journal“ publizierte Arbeit „Geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Behandlung und dem Outcome bei kritischer Ischämie der unteren Extremitäten: Darstellung einer realen Versorgungssituation“¹ hat diese Defizite in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit pAVK offengelegt. Diese Forschungsarbeit hat die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit dem DGK-ZfKVF mit dem Wissenschaftspreis der Josef Freitag-Stiftung ausgezeichnet. „Die Versorgungsanalyse von Dr. Makowski und Kollegen liefert nicht nur ein genaues Bild der Versorgungssituation bei Männern und Frauen mit pAVK über einen Zeitraum von neun Jahren, sondern trägt aufgrund ihrer Forschungsergebnisse auch zu einer besseren, leitliniengerechteren

Versorgung von Menschen mit pAVK bei“, betont der Vorsitzende der Deutschen Herzstiftung, Prof. Dr. Thomas Voigtländer. So sollen die Ergebnisse der Arbeit in den neuen Leitlinien zur Versorgung bei pAVK implementiert werden.

Infos: <https://herzstiftung.de/service-und-aktuelles/presse/pressemitteilungen/auszeichnung-pavk>

1 Makowski L. et al., Sex-related differences in treatment and outcome of chronic limb-threatening ischaemia: a real-world cohort, European Heart Journal: doi:10.1093/eurheartj/ehac016

Die Preisträger

2023

Dr. rer. nat. Lena Makowski, Klinik für Kardiologie I am Universitätsklinikum Münster

2022

Dr. Daniel Finke, Medizinische Klinik III: Abteilung für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie, Universitätsklinikum Heidelberg

Dr. Julius Katzmann, Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig



Ausgezeichnete Forschung zu Frauenherzen (v. l. n. r.): Prof. Dr. Armin Welz, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der DSHF, Preisträgerin Dr. Lena Marie Seegers, Universitätsklinikum Frankfurt, Stifterin Martina Grote, Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorsitzender der Herzstiftung

Martina Grote-Wissenschaftspreis „Frauenherzen“

Erstmals vergab die Deutsche Herzstiftung den „Wissenschaftspreis Frauenherzen“, dotiert mit € 10.000,- und gestiftet von Martina Grote (Münster).

Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden bei Frauen immer noch unterschätzt. Dabei sind diese Erkrankungen weiterhin die häufigste Todesursache bei Frauen in Deutschland. Zwar hat sich das Verständnis für geschlechtsspezifische Krankheitsmechanismen und Symptome verbessert. Dennoch ist die Bedeutung von Geschlechtsunterschieden und Diversität konkret in der Behandlung vielen Ärztinnen und Ärzten unklar. Um die Forschung auf diesem Gebiet zu unterstützen, schreibt die Herzstiftung gemeinsam mit der Projektgruppe „Frauen und

Familie in der Kardiologie“ und der „Arbeitsgruppe Gendermedizin in der Kardiologie“ der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK) den „Wissenschaftspreis Frauenherzen“ aus. Der Preis wird künftig jährlich von der Herzstiftung gemeinsam mit der DGK-Projektgruppe vergeben. Für die Stifterin, bis zu ihrem Ruhestand langjährige Geschäftsführerin der NRW-Stiftung, kam der Impuls, sich gezielt für Frauenherzen einzusetzen, nach einem eigenen einschneidenden Erlebnis, als ihr klar wurde: Der Herzinfarkt ist nicht nur Männersache. Das Ziel des Forschungspreises für Frauenherzen: unterschiedliche Risikofaktoren für Herzerkrankungen bei Frauen und Männern mehr ins

Bewusstsein zu rücken, Frauen besser zu informieren, damit sie sich mehr um ihr eigenes Herz kümmern, und die Forschung auf diesem Feld der Kardiologie gezielt zu unterstützen. Dr. Lena Marie Seegers vom Universitätsklinikum Frankfurt a. M., Medizinische Klinik 3: Kardiologie und Angiologie, erhielt den Martina Grote-Wissenschaftspreis „Frauenherzen“ für ihre Arbeit über geschlechtsspezifische Unterschiede von Plaque-Strukturen.

Ablagerungen in den Herzgefäßen unterscheiden sich bei Männern und Frauen deutlich

Auslöser eines akuten Herzinfarkts oder chronischen Koronarsyndroms sind stets Ablagerungen in den Herzkranzgefäßen, die koronare Atherosklerose – bei beiden Geschlechtern. Unterschiede bestehen jedoch im Detail bei den Merkmalen dieser Ablagerungen aus Blutfetten, Blutgerinnseln und Kalk, den sogenannten Plaques. Einen wichtigen Beitrag, diese Unterschiede zu verstehen und damit künftig vielleicht auch eine bessere individuelle Behandlung anbieten zu können, hat die Forschungsarbeit von Dr. Seegers geleistet. Die Ärztin hat mithilfe eines Stipendiums der Deutschen Forschungsgemeinschaft im

Cardiology Laboratory for Integrative Physiology and Imaging (Prof. Ik-Kyung Jang, MD, PhD) am Massachusetts General Hospital der Harvard Medical School in Boston (MA, USA) genderspezifische Unterschiede bei atherosklerotischen Plaques mittels Optischer Kohärenztomographie (OCT) untersucht. Hierbei wurden Hinweise gefunden, dass offenbar bei Frauen das Fortschreiten der Ablagerungen anders verläuft als bei Männern und auch die Mechanismen, die atherosklerotische Plaques wieder stabilisieren können, Unterschiede aufweisen. Ihre Arbeit wurde auch im Fachmagazin „Circulation: Cardiovascular Imaging“ publiziert¹. „Die Erkenntnisse aus dieser Forschung sind ein wichtiger Baustein in unserem Verständnis der koronaren Herzerkrankung und der zugrunde liegenden Ablagerungsprozesse“, betont der Vorstandsvorsitzende der Herzstiftung Prof. Thomas Voigtländer. Die Arbeit von Dr. Seegers war aus insgesamt 13 eingereichten wissenschaftlichen Bewerbungen von einem unabhängigen Gutachtergremium bewertet und ausgewählt worden.

¹ Circ Cardiovasc Imaging. 2023;16:e015227. Sex Differences in Coronary Atherosclerotic Phenotype and Healing Pattern on Optical Coherence Tomography Imaging. doi: 10.1161/CIRCIMAGING.123.015227

Wissenschaftspreis der Kurt und Erika Palm-Stiftung

Die Herzstiftung hat gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR) zum vierten Mal den Wissenschaftspreis der Kurt und Erika Palm-Stiftung vergeben. Aufgrund eigener leidvoller Erfahrungen mit Herzerkrankungen entschied sich das Ehepaar Kurt (†) und Erika Palm, einen Forschungspreis zur Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu stiften. Die Preisverleihung erfolgte im Rahmen der 49. DGPR-Jahrestagung und wurde durch DGPR-Präsident Prof. Dr. Bernhard Schwaab, der auch Mitglied im Vorstand der Herzstiftung ist, vorgenommen.

Die Preisträgerinnen und Preisträger

1. Preis (dotiert mit € 6.000,-)

Pauline Bayerle, Medizinische Hochschule Hannover (MHH). Arbeit: „Leistungsfähigkeit, Eisenstatus, Körperzusammensetzung und mediterrane Ernährung bei Patient:innen mit chronischer Herzinsuffizienz“



Die Preisträger (v. l. n. r.) Dr. Felix Oberhoffer und Dr. Jakob Olfe mit Prof. Dr. Bernhard Schwaab, DGPR-Präsident

2. Preis (dotiert mit € 3.000,-)

Dr. Jakob Olfe, Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg. Arbeit: „Prophylaktische Wirkung von Angiotensin-Rezeptorblockern bei Kindern mit genetischen Aortopathien: Der frühe Vogel fängt den Wurm“

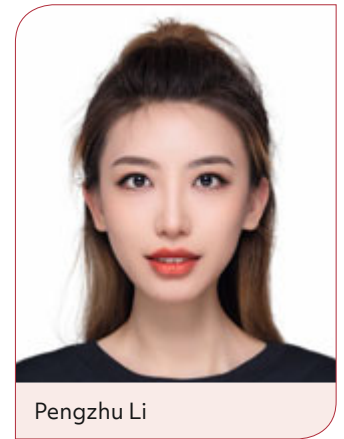
3. Preis (dotiert mit € 1.000,-)

Dr. rer. nat. Laura Willinger, Deutsches Herzzentrum München. Arbeit: „Longitudinal Development of Arterial Stiffness in Children with Congenital Heart Disease“

Dr. Felix Oberhoffer und Pengzhu Li, M. Sc., Klinikum der Universität München. Arbeit: „Energy Drinks und ihre akuten Auswirkungen auf die arterielle Gefäßsteifigkeit gesunder Kinder und Jugendlicher: Eine randomisierte Studie“



Dr. Laura Willinger



Pengzhu Li



Stipendien zur Förderung junger Ärzte

Für junge Medizinerinnen und Mediziner, die sich auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Forschung weiterbilden möchten, vergibt die Deutsche Herzstiftung Jahresstipendien, um diese finanziell zu unterstützen. Das Stipendium ist mit monatlich € 2.700,- in Deutschland und Europa dotiert, außereuropäisch mit € 3.900,-.

Die Laufzeit beträgt in der Regel ein Jahr, in begründeten Fällen ist eine Verlängerung möglich. Die Richtlinien zur Stipendienvergabe sind unter www.herzstiftung.de/herzforschung abrufbar. Über die Vergabe entscheidet der Vorstand auf Antrag sowie auf der Grundlage zweier Fachgutachten. 2023 wurden 6 Jahresstipendien mit einem Gesamtförderbetrag von € 235.800,- sowie 1 Reisestipendium mit einem Gesamtförderbetrag von € 1.629,- bewilligt.

Kaltenbach-Doktoranden-Stipendium

Seit 2009 vergibt die Herzstiftung Stipendien für medizinische Doktoranden, benannt nach dem Herzstiftungs-Mitbegründer Prof. Martin Kaltenbach. Mit dem Stipendium werden Arbeiten zur Erlangung der Promotion auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen unterstützt. Die Förderung beträgt € 500,- pro Monat (Laufzeit: 1 Jahr). 2023 wurden 30 Stipendien mit einem Gesamtförderbetrag von € 180.000,- vergeben. Unter www.herzstiftung.de können die Vergaberichtlinien eingesehen werden.



Prävention

Herz- und Kreislauferkrankungen führen jedes Jahr zu sehr vielen Krankenhausaufnahmen und Sterbefällen. Allein wegen der koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts, werden in Deutschland über 550.000 Menschen stationär aufgenommen. Über 120.000 Menschen sterben daran.¹ Zahlen, die einer neueren Studie zufolge vielleicht nicht so hoch ausfallen müssten. Laut ihr sind 57,2 Prozent der Fälle von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen beziehungsweise 52,6 Prozent bei Männern auf die Risikofaktoren Übergewicht, Bluthochdruck, erhöhte Cholesterinwerte, Rauchen und Diabetes mellitus zurückzuführen.² Die gute Nachricht: Wir haben unser Risiko für ein kardiales Ereignis zum Großteil selbst in der Hand. Hier ist neben der Therapie von Bluthochdruck und erhöhter Cholesterinwerte – als mitunter wichtigste Maßnahme – das Nichtrauchen zu nennen.

Rund 15 Prozent der 14- bis 17-Jährigen rauchen

Tabakrauchen stellt mit fast 130.000 Menschen, die jährlich an den Folgen des Rauchens sterben, das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko dar. Zwar ist die Rauchprävalenz laut „Deutscher Befragung zum Rauchverhalten“ (DEBRA)³ wieder leicht rückläufig, dennoch mit insgesamt 31,7 Prozent (Stand/Abrufdatum: 17.01.2024), bei den 14- bis 17-Jährigen 14,9 Prozent (Stand 2023), alarmierend hoch.⁴ Vor allem die E-Zigarette scheint gern von Kindern und Jugendlichen konsumiert zu werden und ist laut Präventionsradar der DAK sogar das populärste Rauchprodukt. Etwa sieben Prozent der befragten 9- bis 17-Jährigen gaben an, mindestens einmal im Monat zur E-Zigarette zu greifen.⁵

Bewegungsmangel und Übergewicht manifestieren sich mitunter im Kindesalter

Neben dem Rauchen ist Bewegungsmangel, und damit einhergehend auch Übergewicht, ein Problem, das sich mitunter bereits im Kindesalter manifestiert. Nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) ist in Deutschland etwa jedes sechste Kind, unter den 11- bis 13-Jährigen sogar jedes fünfte, von Übergewicht oder Adipositas betroffen.⁶ Schätzungen zufolge wird die Zahl der Übergewichtigen in den nächsten Jahren weltweit weiter ansteigen.⁷ Auch um die körperliche Aktivität ist es nicht gut bestellt. Laut RKI wird die Bewegungsempfehlung der World Health Organization (WHO) von mindestens einer Stunde mäßiger bis anstrengender Aktivität nur von

22,4 Prozent der Mädchen und 29,4 Prozent der Jungen (Altersbereich: 3 bis 17 Jahre) in Deutschland erreicht, wobei jüngere Kinder aktiver sind als ältere.⁸ Bewegungsmangel und Übergewicht muss bereits im Kindesalter Einhalt geboten werden. So haben laut Hochdruckliga bereits 25 Prozent aller stark übergewichtigen Kinder, also jedes vierte, Bluthochdruck,⁹ was den größten Teil des kardiovaskulären Risikos erklärt.² Die angeführten Zahlen zeigen klar: „Die Grundlagen für den Herzinfarkt entstehen bereits im Kindesalter und das muss zwingend verhindert werden“, warnt Prof. Dr. Renate

Oberhoffer-Fritz vom Wissenschaftlichen Beirat der Herzstiftung und Leiterin des Lehrstuhls für Präventive Pädiatrie an der Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften der Technischen Universität München. Aus diesem Grund setzt die Deutsche Herzstiftung früh mit der Rauchprävention und ihrem Bewegungsprojekt Skipping Hearts an. Denn ist man erst einmal Raucher, fällt der Ausstieg gewohnheitsmäßig schwer. Ebenso wird es einem leichterfallen, körperlich aktiv zu bleiben, wenn man bereits im Kindesalter die Liebe zum Sport entdeckt hat.

PRÄVENTIONSPROJEKTE

Skipping Hearts – Seilspringen macht Schule

Bewegungsprogramm für Kinder an Grundschulen im gesamten Bundesgebiet

Projektförderung: € 661.006,-

Zielsetzung

Das Projekt „Skipping Hearts – Seilspringen macht Schule“ soll Kinder anspornen, sich mehr zu bewegen, um Übergewicht und damit einhergehenden späteren Folgeschäden früh entgegenzuwirken. Durch die Bereitstellung und Verteilung von Informationsmaterialien im Projekt bietet sich zudem die Möglichkeit, quasi über die Schulgrenzen hinweg, auch in den Familien der Kinder ein Bewusstsein für einen gesunden Lebensstil zu schaffen und auf Angebote der Herzstiftung aufmerksam zu machen.

Angebot

„Skipping Hearts“ stellt ein bundesweites Angebot dar, ist für die Schulen kostenlos und wird ausschließlich aus Spenden und Mitgliedsbeiträgen der Deutschen Herzstiftung finanziert. Das Angebot besteht aus einem Workshop und einem Materialpaket. Für den Workshop können sich Schulen jedes Schuljahr erneut mit einer dritten oder vierten Klasse (max. 30 Kinder) anmelden. Das Materialpaket wird jeder Schule einmalig zum eigenständigen Arbeiten zur Verfügung gestellt.

Skipping Hearts Pass

Der Pass stellt das zentrale Element des Projekts dar und beinhaltet drei Abzeichen mit verschiedenen Sprungaufgaben in den Schwierigkeitsstufen Basic, Champion und Hero. Das erste Abzeichen erhalten die Schüler bereits durch die Teilnahme an einem zweistündigen Einführungsworkshop, der von einem



Skipping Hearts – Workshopleiter Fynn Meyer zeigt Drittklässlern das Seilspringen

von der Deutschen Herzstiftung ausgebildeten Workshopleiter durchgeführt wird. Unter Zuhilfenahme des Materialpakets haben Lehrkräfte die Möglichkeit, das Thema in Eigenregie in mehreren Klassen aufzugreifen (Multiplikation) und längerfristig mit den Schülern an den weiteren Aufgaben im Skipping Hearts Pass zu arbeiten. Am Ende steht die Abnahme der Abzeichen durch den Lehrer. Nach erfolgreichem Abschluss winkt den Kindern der Skipping Hearts Turnbeutel als Preis.

Skipping Hearts in Zahlen

2023 haben über 100 Workshopleiter sowie zehn freie, zwei ehrenamtliche und zwei hauptamtliche Mitarbeiter der Herzstiftung am Projekt mitgearbeitet.

Insgesamt wurden 2.667 Workshops in Schulen abgehalten und an 1.786 Schulen Materialpakete verschickt. Seit Projektstart im Jahr 2006 wurden über 25.500 Workshops durchgeführt und über 9.150 Materialpakete versendet. Schätzungen zufolge wurden so mehr als 1,6 Millionen Kinder durch das Projekt erreicht.

Welche Effekte Skipping Hearts hat

Seilspringen kann überall, ohne spezielle Ausrüstung (bis auf ein Seil), allein zu Hause, in der Gruppe oder in der Schule ausgeübt werden. Durch diesen niederschweligen Ansatz und die schnell zu erlernenden Tricks bietet „Skipping Hearts“ Kindern Erfolgserlebnisse und weckt ihr Interesse an körperlicher Aktivität. Neben der Entwicklung konditioneller und motorischer Fähigkeiten stehen beim Bewegungsprogramm auch der Teamgedanke und das Zusammengehörigkeitsgefühl der Kinder im Vordergrund. Vor allem körperlich oder sozial schwächere Kinder sollen integriert werden und vom Projekt profitieren. „Skipping Hearts“ wurde durch den Lehrstuhl für Präventive Pädiatrie am Klinikum der Technischen Universität München und die Sporthochschule Köln hinsichtlich seiner präventiven Wirkung evaluiert. Die Ergebnisse zeigen, dass mit wenig Aufwand und geringen Kosten kurzfristig Verbesserungen, das heißt für die Dauer von circa fünf Monaten, im Aktivitätsverhalten sowie in allen getesteten konditionellen und motorischen Fähigkeiten (Ausdauer, Kraft, Beweglichkeit) erzielt

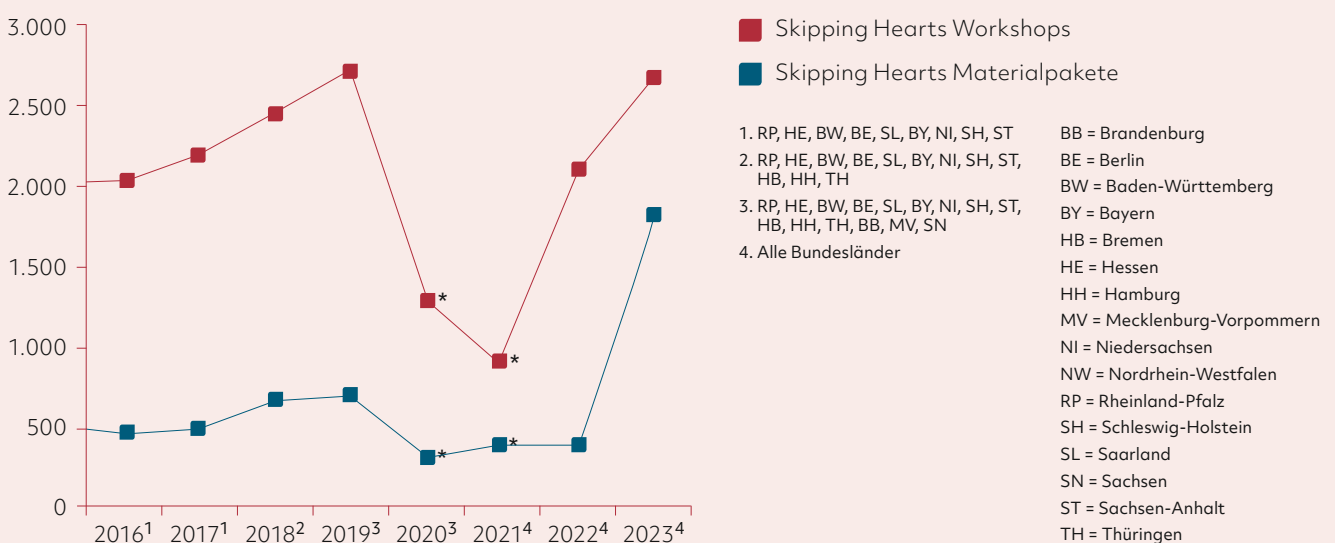


werden und sich die Körperzusammensetzung der Kinder verbessert.¹⁰

2015 wurde Skipping Hearts von dem unabhängigen Analyse- und Beratungshaus PHINEO auf Herz und Nieren geprüft und mit dem Wirkt-Siegel, einem Spendensiegel für besonders wirkungsvoll arbeitende Organisationen, ausgezeichnet.¹¹

Skipping Hearts

Durchgeführte Workshops / verbreitete Materialpakete



Seit Einführung von Skipping Hearts im Jahr 2006 wurden bis 2023 insgesamt über 25.500 Workshops (2023: 2.667, 2022: 2.189) durchgeführt sowie über 9.150 Materialpakete (2023: 1.786, 2022: 1.820) verschickt und damit über 1,6 Millionen Kinder erreicht. Insgesamt wurden seit 2016 bis 2023 jährlich über 2.000 Workshops durchgeführt.



Rauchzeichen

Tabak- und Suchtprävention an Schulen

Projektförderung: € 105.695,-

Zielsetzung

Rauchen gilt als einer der größten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Ein rauchfreies Leben bietet daher den besten Schutz für Herz und Gefäße. Hier setzt das Projekt Rauchzeichen an und möchte Jugendliche bereits früh für die Gefahren des Rauchens sensibilisieren.

Angebot Rhein-Main-Gebiet

Das Angebot richtet sich an Klassen der Jahrgangsstufe 7 im Rhein-Main-Gebiet. 2023 haben 105 Schulen (2022: 110) mit geschätzt 14.886 Schülern (2022: 16.296) am Projekt teilgenommen.

Im Unterricht werden Schüler durch einen Workshop-leiter über die Gefahren des Rauchens aufgeklärt. Der Unterricht setzt sich in der Regel aus den folgenden Programmpunkten zusammen: PowerPoint-Vortrag, Experiment, Videoclips und Diskussion. Am Anfang jeder Diskussion steht die Frage, warum Jugendliche mit dem Rauchen beginnen. Hier sticht immer wieder eine Antwort heraus: Gruppenzwang. Umso wichtiger ist es, Jugendliche darüber aufzuklären, wie Tabakrauch beziehungsweise seine Gifte im Körper aufgenommen werden, wie sie sich ausbreiten und welche Gefahren der Konsum für den jugendlichen Körper bedeutet.

Ausblick

Da Vaping auf dem Vormarsch ist, wird dieses Thema 2024 in einem kleinen Pilotprojekt in der Klassenstufe 5 separat behandelt werden. Anders als bei herkömmlichen Tabakerzeugnissen gibt es „Vapes“ in unzähligen Geschmacksrichtungen, was Kinder zum Konsum verleitet. Aufgrund des Geschmacks verkennen sie die Gefahr und die negativen Auswirkungen auf die Gesundheit.





In den „Rauchzeichen-“ und „nachvorn-“ Workshops wird den Schülern in einem Experiment vor Augen geführt, wie die Schadstoffe beim Rauchen in die Lunge gelangen. Hierbei wird der Rauch einer Zigarette in einen Glaskolben gezogen, in dem sich Watte befindet. Bereits nach wenigen Sekunden verfärbt sich diese. Ein gelb-schwarzer Teerpfropf, der beim Rauchen in der Lunge landen würde, bildet sich.

nachvorn

Rauchpräventionsprogramm „nachvorn“ der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Projektförderung: € 350.000,-

Zielsetzung

Das Rauchpräventionsprojekt „Rauchzeichen“ wurde mit Unterstützung der Herzstiftung weiterentwickelt und auf den Raum Berlin mit dem Namen „nachvorn“ ausgeweitet. In Berlin sollen durch „nachvorn“ gezielt Schulen mit hoher sozio-struktureller Belastung (insbesondere mit einem hohen Anteil an Kindern aus Elternhäusern mit geringem Einkommen) an sozial und strukturell benachteiligten Standorten in den Fokus genommen werden. Unter Leitung von Prof. Dr. Gertraud Stadler, Professorin für geschlechtersensible Präventionsforschung, Leiterin der Geschlechterforschung in der Medizin (GiM)/Forschungsgruppe Prävention an der Berliner Charité, und der stellvertretenden Direktorin Prof. Dr. Friederike Kendel wird das Rauchpräventionsprojekt angeboten und wissenschaftlich begleitet.

Angebot in Berlin

Das Angebot soll sich primär an Schüler mit niedrigerem sozialem Status richten, da dieses Kollektiv eine besonders hohe Rauchprävalenz aufweist.^{12,13} Das Berliner Projekt setzt demzufolge darauf, verstärkt in Schulen mit besonders hohen Raucheraten – und damit einer für den Einstieg höchst vulnerablen Schülerschaft – zu agieren.

Mit den ersten Unterrichtseinheiten wurde 2023 gestartet. Neben der Aufklärung sollen Kompetenzen vermittelt werden, die die Kinder zu einem rauchfreien Leben befähigen. Sie trainieren dabei

intensiv das „Neinsagen“ und erstellen Handlungspläne für den Umgang mit den für sie schwierigen Situationen. Sie lernen zudem, die Informationen auf den Sozialen Medien kritisch zu hinterfragen. Videobotschaften von deutschen Vorbildern aus Leistungssport, Social Media und Fernsehen sowie ein Kreativwettbewerb regen die Kinder an, selbst für das „Rauchfreisein“ einzustehen. Neben der Aufklärung dient das Projekt auch dem Erkenntnisgewinn. Es soll aufgezeigt werden, wie bei der Prävention von gesundheitsschädigendem Verhalten auf die Diversität von Schülern mit Blick auf Sozialstatus, aber auch auf Herkunft, Geschlecht und Weltanschauung eingegangen werden kann. Ein Aspekt, der in Deutschland bisher wenig erforscht ist.



Das Projektteam der Charité: Marina Hinßen, Prof. Dr. Gertraud Stadler und Prof. Dr. Volkmar Falk, Ärztlicher Direktor des Deutschen Herzzentrums der Charité (DHZC) und Schirmherr des Projekts (v. l. n. r.) bei der Vorstellung des Rauchpräventionsprojekts in Berlin.

Lebensretter sein – Fußballer lernen Wiederbelebung

Gemeinschaftsprojekt der Deutschen Herzstiftung und des Deutschen Fußball-Bundes

Projektförderung: € 69.869,-

Hintergrund und Zielsetzung

In Deutschland sterben jährlich etwa 65.000 Menschen am plötzlichen Herztod. Schätzungen zufolge könnten etwa 10.000 von ihnen gerettet werden, wenn Zeugen unmittelbar Wiederbelebungsmaßnahmen einleiten. Obwohl die Wiederbelebung einfach und schnell zu erlernen ist, wird sie derzeit zu selten angewendet. Nur etwa 50 Prozent aller Zeugen eines Herzstillstands führen diese lebensrettende Maßnahme durch. Dies ist tragisch, da die Überlebenschancen bei einem Herzstillstand ohne Wiederbelebung pro Minute um etwa zehn Prozent sinkt und der Rettungsdienst in Deutschland circa acht bis zehn Minuten benötigt, um beim Patienten einzutreffen. Das Überleben einer Person hängt also maßgeblich davon ab, dass Laien umgehend Wiederbelebungsmaßnahmen einleiten und dieses kritische Zeitfenster überbrücken. Das gemeinsame Projekt der Deutschen Herzstiftung und des Deutschen Fußball-Bundes (DFB) „Lebensretter sein – Fußballer lernen Wiederbelebung“ zielt darauf ab, Laien in der Wiederbelebung zu schulen, ihr Wissen zu stärken und Vereinsmitglieder auf Notfallsituationen vorzubereiten.

Angebot

In Kurzschulungen von 90 Minuten wird Vereinsmitgliedern in Theorie und Praxis verdeutlicht, welche Rettungsmaßnahmen bei Herzstillstand durchgeführt werden müssen. Zu Beginn der Schulung erläutert eine von der Deutschen Herzstiftung geschulte medizinische Fachkraft die Hintergründe eines Herzstillstands, einschließlich seiner Ursachen und Symptome. Anschließend werden die Teilnehmer in der Durchführung der Herzdruckmassage sowie im Umgang mit einem Laien-Defibrillator (AED) geschult.

„Lebensretter sein“ in elf Landesverbänden aktiv

Das Projekt wurde 2023 in folgenden Fußball-Landesverbänden angeboten: Baden, Hessen, Mittelrhein, Rheinland, Saarland, Sachsen-Anhalt, Sachsen, Schleswig-Holstein, Südbaden, Thüringen, Westfalen.

Insgesamt wurden in 220 Schulungen (2022: 38 Schulungen) circa 3.300 Teilnehmer ausgebildet (2022: circa 650 Teilnehmer). Besonders erfreulich ist, dass im Jahr 2023 mit Hessen, Sachsen und Südbaden drei neue Landesverbände dem Projekt beigetreten sind.



So wird's gemacht! Artjom Kotelewzew von der Deutschen Herzstiftung (2. v. l.) erklärt Vereinsmitgliedern vom SV Braubach die Herzdruckmassage.

Im Rheinland bot sich zudem die Möglichkeit, in Kooperation mit der **Björn Steiger Stiftung** und der **Stiftung Fußball hilft!** des Landesverbandes Rheinland, 50 Vereine bei der Anschaffung von AEDs zu unterstützen. Alle Geräte wurden angebracht, die Vereinsmitglieder für den Notfall geschult und das Projekt wurde somit erfolgreich abgeschlossen. Aufgrund des großen Erfolgs haben sich die Kooperationspartner für eine Fortführung 2024 entschieden, so dass 50 weitere Vereine mit AEDs ausgestattet werden können. Der Eigenanteil für die Anschaffung beträgt € 300,- pro Verein. Alle weiteren Kosten werden von Kooperationspartnern getragen.

Ausblick

Das Projekt „Lebensretter sein“ soll 2024 auf weitere Landesverbände ausgeweitet und in naher Zukunft bundesweit angeboten werden.

Des Weiteren haben die Björn Steiger Stiftung und die Deutsche Herzstiftung beschlossen, ihre Kräfte im Bereich Wiederbelebung zu bündeln, um die Laienreanimationsquote in Deutschland weiter zu verbessern. Ziel ist, dass niemand, der gerettet werden kann, aufgrund von Unwissenheit und Ängsten am plötzlichen Herztod versterben muss.

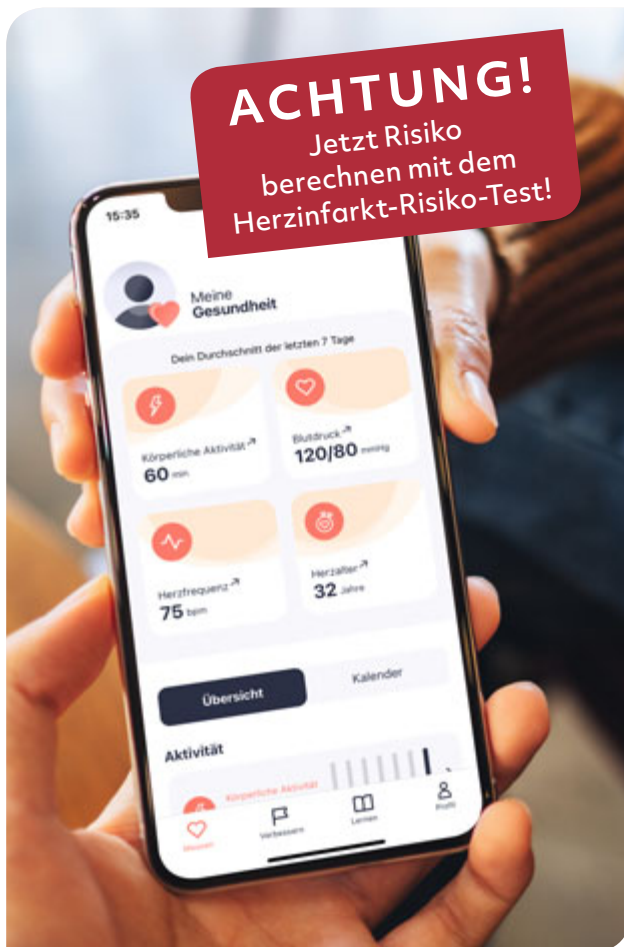
Weitere Projektförderungen und finanzielle Unterstützung von Initiativen und Kampagnen der Deutschen Herzstiftung 2023

Projekt	Durchführende Klinik / Institution / Partner	Förderbetrag
Computertomographische Differenzierung zwischen Thrombusbildung und Degeneration (= Pannusbildung) nach biologischem Herzklappenersatz	Universitäts-Herzzentrum Freiburg – Bad Krozingen, Klinik für Kardiologie und Angiologie	€ 15.040,-
Effekte einer Trainingsempfehlung bei Long-/Post-COVID-Syndrom (Pilotstudie)	Universitätsklinik für Kardiologie und Angiologie, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg	€ 129.394,-
Koronarangiographie- und -interventionsregister des Universitäts-Herzzentrums Freiburg – Bad Krozingen (Breisgau-PCI-Register)	Universitäts-Herzzentrum Freiburg – Bad Krozingen, Klinik für Kardiologie und Angiologie	€ 15.360,-
Aufbau eines prospektiven Registers für Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH) mit abnormer Ventrikelfunktion und/oder Herzinsuffizienz („Pathfinder-AHF“)	EMAH-Zentrum – Klinik für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie, Deutsches Herzzentrum München	€ 83.000,-
Aktionsbündnis Nichtrauchen (ABNR e. V.)	U. a. Bundesärztekammer, Stiftung Deutsche Krebshilfe, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK), Arbeitskreis Nichtrauchen, Deutsches Krebsforschungszentrum (dkfz)	€ 30.000,- (Sonderbeitrag)
Sozialrechtliche Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler	HERZKIND e. V. / Kinderherzstiftung	€ 36.800,-
Gemeinsam gegen den Herzinfarkt - Abschlussveranstaltung 2023 der von der Deutschen Herzstiftung unterstützten Kampagne zur Aufklärung über die Symptome und das Verhalten bei Herzinfarkt im Rems-Murr-Kreis, Baden-Württemberg.	Verein „Gemeinsam gegen den Herzinfarkt e. V.“, Winnenden	€ 5.000,-

Literatur

1. Deutsche Herzstiftung (Hg.), Deutscher Herzbericht 2022, Frankfurt a. M. 2023.
2. Magnussen C, Ojeda FM, Leong DP, et al. Global Effect of Modifiable Risk Factors on Cardiovascular Disease and Mortality. *N Engl J Med.* 2023;389(14):1273-1285. doi:10.1056/NEJMoa2206916.
3. Kastaun S, Brown J, Brose LS, et al. Study protocol of the German Study on Tobacco Use (DEBRA): a national household survey of smoking behaviour and cessation. *BMC Public Health.* 2017;17(1):378. doi:10.1186/s12889-017-4328-2.
4. DEBRA Study. <https://www.debra-study.info/>.
5. Hanewinkel R, Hansen J. Konsum von Tabakzigaretten, E-Zigaretten und Wasserpfeifen bei Kindern und Jugendlichen. Ergebnisse des Präventionsradars von 2016 bis 2023. *Pneumologie.* 2023;77(12):1001-1008. doi:10.1055/a-2146-7087.
6. Schienkiewitz A, Damerow S, Schaffrath Rosario A, Kurth B-M. Body-Mass-Index von Kindern und Jugendlichen: Prävalenzen und Verteilung unter Berücksichtigung von Untergewicht und extremer Adipositas: Ergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.* 2019;62(10):1225-1234. doi:10.1007/s00103-019-03015-8.
7. Statista. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1422343/umfrage/prognostizierte-anzahl-an-menschen-mit-uebergewicht-oder-adipositas/>. Accessed March 18, 2024.
8. Robert Koch-Institut. Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. doi:10.17886/RKI-GBE-2018-006.2.
9. Deutsche Hochdruckliga, ed. Basiswissen Bluthochdruck: Bluthochdruck bei Kindern und Jugendlichen; 2023. <https://www.hochdruckliga.de/fileadmin/downloads/patienten/Basiswissen-Kinder.pdf>. Accessed February 17, 2023.
10. Postler T, Schulz T, Oberhoffer R. Skipping Hearts Goes to School: Short-Term Effects. *Dtsch Z Sportmed.* 2017;2017(06):148-156. doi:10.5960/dzsm.2017.288.
11. Kubek D, von der Ahe, B. Mit Sport mehr bewegen. https://www.phineo.org/uploads/Downloads/PHINEO_TR14_Sport.pdf. Accessed March 18, 2024.
12. Kuntz B, Waldhauer J, Moor I, et al. Zeitliche Entwicklung von Bildungsunterschieden im Rauchverhalten von Jugendlichen in Deutschland : Ergebnisse aus vier bevölkerungsweiten Studien. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.* 2018;61(1):7-19. doi:10.1007/s00103-017-2636-4.
13. Lampert T. Smoking and passive smoking exposure in young people: results of the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS). *Dtsch Arztebl Int.* 2008;105(15):265-271. doi:10.3238/arztebl.2008.0265


Gesund, aktiv und informiert mit der HerzFit-App!





Bildnachweis: Adobe Stock © Farknot/Architect



Mit der kostenlosen HerzFit-App können Sie aktiv Ihre Herzgesundheit unterstützen.

 **Messen!** Sammeln Sie Ihre Gesundheitsdaten und Ihre körperliche Aktivität übersichtlich an einem Ort.

 **Verbessern!** Lassen Sie sich von der HerzFit-App aktiv bei der Verbesserung Ihres Lebensstils unterstützen.

 **Lernen!** Informieren Sie sich umfassend über Herzgesundheit sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen.



Mehr Informationen unter:
www.herzstiftung.de/herzfit-app

Download unter:



Gut fürs Herz.
Deutsche Herzstiftung 



Medizinische Informationsangebote für Herz-Kreislauf-Patienten zielgruppengerecht in die Bevölkerung zu tragen, dafür ist die Herzstiftung digital und in Präsenz aktiv: in den Medien, in Online-Seminaren oder in Aufklärungskampagnen. Petra Grimm-Benne (2. v. l.), Gesundheitsministerin von Sachsen-Anhalt, Frank Teichert (Gesundheitsministerium Sachsen-Anhalt, 2. v. r.), Stefan Barz (ganz l.) und Alexander Konrad (beide Herzstiftung) bei der Herzwoche Sachsen-Anhalt



Aufklärung und Kommunikation

Herzpatienten verlassen oft das Behandlungszimmer ihres Arztes mit vielen Fragen. Die Gründe sind vielfältig: Zeitdruck des Arztes, Hemmungen oder das Übertragen der Therapieverantwortung allein auf den Arzt, schließlich wisse der schon, was richtig ist. Mit medizinischem Know-how bei herzkranken Menschen Wissenslücken schließen und eine Brücke zwischen Arzt und Patienten bauen – hierin sieht die Herzstiftung eine ihrer Hauptaufgaben. Wer mehr über seine eigene Erkrankung wissen möchte, steht im Internet einer Flut an Informationsangeboten gegenüber. Doch nur wer als Patient über unabhängige und gesicherte medizinische Informationen zu seiner Herzerkrankung verfügt, kennt auch die Risiken einer fehlerhaften Therapie sowie die Wirkung des Behandlungserfolgs für die eigene Lebensqualität und Prognose. Bei gesundheitlichen Problemen und Krankheitssymptomen informieren sich die Deutschen zunehmend im Netz. Laut einer Umfrage des Branchenverbands Bitkom (2023) bereiten sich 62 Prozent (2020: 53 Prozent) der befragten Internetnutzerinnen und -nutzer in Deutschland online auf ihren Arztbesuch vor. 63 Prozent der Befragten gaben an, nach einem Praxisbesuch online oder via App nach weiteren Informationen zu Symptomen, Diagnose und verschriebenen Medikamenten zu recherchieren.

Bei der Planung von neuen Kampagnen oder Maßnahmen orientiert sich die Herzstiftung auch an Reaktionen von Nutzern der Patientensprechstunden, Teilnehmern der Herzseminare, Lesern der Zeitschriften und des Herzstiftungs-Newsletters. Aus den Rückmeldungen lassen sich wichtige Schlüsse zu den Bedürfnissen von Patienten ziehen. Die Medienresonanz zu den Themen der Herzstiftung ist ein weiterer wichtiger Indikator, um Projekte oder Kampagnen zu analysieren und zu optimieren. Hierzu nutzt die Herzstiftung ein kontinuierliches Medien-Monitoring.

Vermehrte Nutzung von sozialen Medien und Videos

Um dem Nutzerverhalten von Betroffenen bei der Recherche medizinischer Informationen gerecht zu werden, hat die Deutsche Herzstiftung längst auch ihr mediales Angebot erweitert. So initiiert die Herzstiftung eine große Bandbreite an Projekten, Kampagnen (Online, Print, Video) und veröffentlicht zahlreiche Informationsschriften. Neben Herzseminaren und Vorträgen, dem Informationsdienst und der Sprechstunde sind vor allem die Mitgliederzeitschrift „HERZ heute“ und die Herzstiftungs-Website sowie der Newsletter und soziale Medien wichtige Kanäle, um Patienten zu erreichen und zu informieren.

Der Informationsdienst

Eines der Kernelemente der gesamten Arbeit der Herzstiftung ist der Informationsdienst. Er bietet zu nahezu allen Themen rund um Herz-Kreislauf-Erkrankungen verlässliche und laienverständliche medizinische Informationen aus erster Hand. Alle Expertenschriften werden von renommierten Herzspezialisten verfasst und aktualisiert. Gut verständlich werden die Themen Vorbeugung, Diagnose und Therapiemöglichkeiten des gesamten Spektrums der Herz-Kreislauf-Erkrankungen erläutert. Die modern gestalteten Publikationen sind in gedruckter Form sowie auch online erhältlich. 2023 wandten sich über 97.950 Betroffene (2022: 84.377) an die Herzstiftung.

An die „**Sprechstunde**“ der Herzstiftung können sich Hilfesuchende jederzeit schriftlich (online, E-Mail oder Post) sowie einmal im Monat telefonisch wenden, um medizinischen Rat zu ihren persönlichen Fragen zu erhalten. Dies ist auch dank des großen ehrenamtlichen Engagements der Herzexperten aus dem Wissenschaftlichen Beirat möglich, die das Sprechstundenteam durch ihre Expertise unterstützen. 2023 hat die Herzstiftung rund 2.505 schriftliche Anfragen (2022: 2.132) erhalten und beantwortet. Die meisten Fragen bezogen sich auf die Therapie

Newsletter

Mit über 360.000 Abonnenten gehört der Newsletter der Herzstiftung (www.herzstiftung.de/newsletter) zu den wichtigsten Kommunikationsmaßnahmen, um Mitglieder und Interessierte über die Arbeit der Herzstiftung und neue Erkenntnisse auf dem Gebiet der Herzmedizin zu informieren. 2020 mit einem neuen Design gestartet, wurden Themenauswahl und Optik des Newsletters kontinuierlich verbessert. In der Rubrik „Herzmedizin aktuell“ informiert die

Allein anhand der sozialen Medien zeigt sich ein deutlicher Trend zur breiten Nutzung. Nach Angaben der „ARD/ZDF-Onlinestudie 2023“ nutzt mehr als die Hälfte der Menschen in Deutschland Social Media einmal in der Woche oder häufiger. Neun von zehn unter 30-Jährigen sind regelmäßig (wöchentlich oder täglich) in den sozialen Medien unterwegs, zwei Drittel der 30- bis 49-Jährigen und ein gutes Drittel der 50- bis 69-Jährigen. Die Nutzung von Videos verzeichnet laut ARD/ZDF-Studie einen regelrechten „Boom“. Entsprechend intensiviert die Herzstiftung ihre Präsenz auf Instagram, Facebook, LinkedIn und YouTube.



von Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern), Bluthochdruck, die koronare Herzkrankheit, gefolgt von Fragen zur Behandlung von Klappenerkrankungen. Die telefonische Sprechstunde wurde von 960 Anrufern (2022: 957) genutzt. Insgesamt standen über 170 Ärzte den Anrufern zur Verfügung. In all diesen Fällen haben die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats den Patienten geholfen, ihre Krankheit besser zu verstehen, auf Eingriffe oder Operationen vorbereitet zu sein, mit Nebenwirkungen von Medikamenten umzugehen oder alternative Möglichkeiten mit ihrem Arzt zu besprechen.

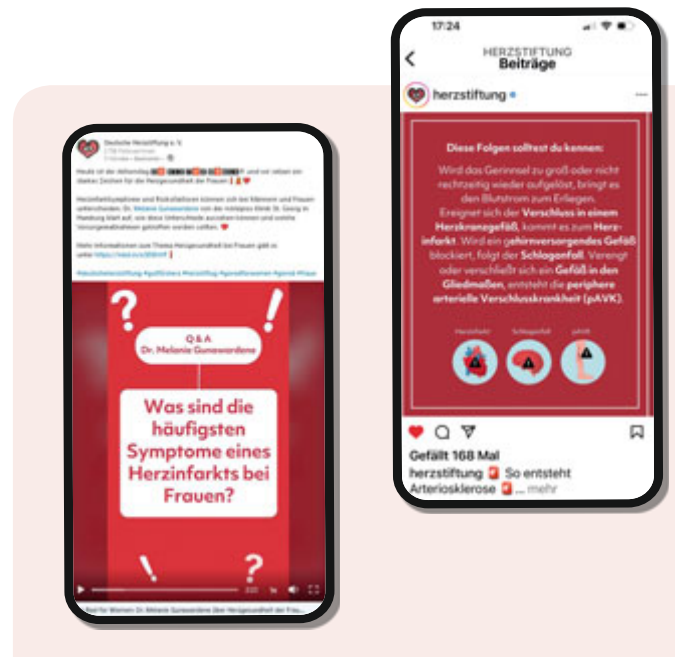
Herzstiftung monatlich über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse aus Studien, von Kongressen und Expertentagungen zu Herzerkrankungen.

Seit 2021 gibt es zudem mit „herzblatt-EXPRESS“ (www.herzstiftung.de/herzblatt-express) ein neues Angebot, schnellstmöglich aktuelle Informationen der Kinderherzstiftung zu erhalten (siehe Kapitel Kinderherzstiftung).



Soziale Medien

Soziale Medien haben sich als unverzichtbare Plattformen für die digitale Wissensvermittlung und den Informationsaustausch etabliert. Neben Facebook, Instagram, LinkedIn, YouTube und Twitter/X (bis März 2024) ist die Herzstiftung seit 2023 auch auf Threads aktiv. Das Jahr 2023 markierte einen Wendepunkt in der Social-Media-Präsenz der Herzstiftung, gekennzeichnet durch den Relaunch des Designs. Dieser hebt die Beiträge in den Newsfeeds der Nutzer hervor und stärkt deren Wiedererkennung. Eine klare farbliche Differenzierung erleichtert es den Followern, relevante Inhalte schnell zu identifizieren, und verstärkt somit die Markenwahrnehmung. So wurde für eine schnellere Zuordnung der Inhalte für Beiträge der Herzstiftung die Farbe Rot und für Themen der Kinderherzstiftung Grün eingeführt. Die positiven Auswirkungen dieser Neugestaltung spiegeln sich auch in den Wachstumswerten der Nutzer wider. 2023 konnte die Herzstiftung plattformübergreifend eine beachtliche Anzahl von über 13.000 neuen Followern gewinnen und mit ihren Beiträgen über zwei Millionen Menschen erreichen. Besonders erwähnenswert ist neben den insgesamt über 350 Beiträgen im Jahr 2023 die zunehmende



Fokussierung auf Videomaterial. Die auf den Kanälen veröffentlichten 65 Videos führten zu über 31.000 Wiedergabestunden. Durch kurze, aber aussagekräftige Experteninterviews, detaillierte Fachvideos und bewegende Erfahrungsberichte von Betroffenen gelingt es der Herzstiftung, ihr breites Themenspektrum und ihr umfangreiches Fachwissen ihrer Zielgruppe zu präsentieren. Diese visuellen Erzählungen fördern das Verständnis für herzbezogene Themen. Die plattformübergreifend über 100.000 Beitragsreaktionen unterstreichen die Bedeutung der Aufklärungsarbeit der Deutschen Herzstiftung über soziale Medien. Dies bestärkt die Organisation darin, diesen erfolgreichen Weg auch im Jahr 2024 fortzusetzen.

Die Website: Gesundheitswissen und Aufklärung rund ums Herz

Im Jahr 2023 stellte die Website der Herzstiftung www.herzstiftung.de erneut ihre zentrale Rolle als Informationsquelle für Themen rund um die Herzgesundheit unter Beweis. Mit über 15,3 Millionen Seitenaufrufen zeigte sich, dass das breite Informationsangebot zu Fragen wie „Welcher Puls ist normal?“, „Was sind die Symptome einer Herzmuskelentzündung?“ und „Was tun bei plötzlichem Bluthochdruck?“ auf enormes Interesse stieß. Diese und viele weitere Suchbegriffe spiegeln die Bedürfnisse und Sorgen der Bevölkerung wider und unterstreichen die Wichtigkeit der bereitgestellten, qualitativ hochwertigen Inhalte.

Die Herzstiftungs-Website zeichnet sich durch ihre umfassenden und unabhängigen medizinischen Fachinhalte aus, die alle Aspekte der Herzgesund-



heit abdecken. Von Präventionstipps bis hin zu detaillierten Informationen über spezielle Erkrankungen und Behandlungsmöglichkeiten – die Website bietet

eine reiche Informationsquelle, die von Experten des Wissenschaftlichen Beirats sorgfältig geprüft wird.

2023 war auch ein Jahr der Innovationen auf der Website. Die beliebte Kategorie „**Sprechstundenfragen**“ wurde neu organisiert, sodass Nutzer durch verschiedene Filter direkt zu den Antworten gelangen, die sie suchen. Der Veranstaltungskalender erlebte ein Relaunch, der mit einer benutzerfreundlicheren Suchfunktion und einer übersichtlicheren Darstellung der Ergebnisse punktete. Ein besonderes Highlight des Jahres war die Einführung des neuen **Herzinfarkt-Risiko-Tests**. Diese innovative Funktion ermöglicht es sowohl herzkranken als auch gesunden Menschen ohne diagnostizierte Herzkrankheit, ihr persönliches Risiko einzuschätzen. Das Besondere an diesem Test ist die Bestimmung des Herzalters sowie bei bereits herzkranken Menschen die Einschätzung des Risikos für einen erneuten Herzinfarkt. Durch die Integration neuer Risiko-Scores bietet der Test eine noch differenziertere Auswertung als seine Vorgängerversion. Die Website der Herzstiftung war auch 2023 eine unverzichtbare Anlaufstelle für alle, die sich umfassend, aktuell und innovativ über Herz-

Top 10 – die am häufigsten besuchten Seiten 2023

01. Welcher Puls ist normal?
02. Startseite
03. Blutdruck natürlich senken
04. Plötzlicher Bluthochdruck
05. Herzinfarkt-Risiko-Test
06. Blutdruck unterer Wert erhöht
07. Bestellungen
08. Cholesterinspiegel senken
09. Herzinfarkt Frauen
10. Systolischer & Diastolischer Blutdruck

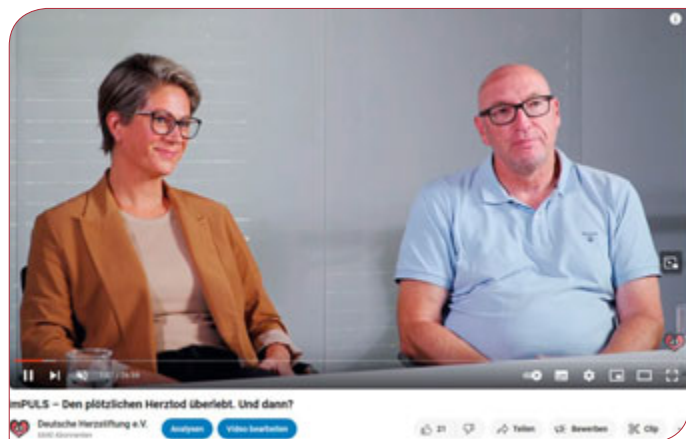
gesundheit informieren möchten. Sie beweist, dass hochwertige medizinische Informationen, gepaart mit Nutzerfreundlichkeit und Innovation, einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsaufklärung und -vorsorge leisten.

imPULS-Podcast: Herzwissen zum Hören liegt im Trend



Der Podcast der Herzstiftung „imPULS – Wissen für Ihre Gesundheit“ konnte auch im Jahr 2023 viele Zuhörer dazugewinnen. Die 14-tägliche Erscheinungsweise nutzen viele Interessierte regelmäßig, um sich über spannende und neue Aspekte der Herzgesundheit zu informieren oder zu erfahren, wie es anderen Herzpatienten mit der Erkrankung geht. Insgesamt wurden 556 Minuten geballtes Herzwissen zum Anhören allein im vergangenen Jahr produziert. Vor allem das Gespräch (Foto r.) mit Robin Windhausen, der einen plötzlichen Herztod überlebt hat, und seiner Frau, die ihn reanimierte, verdeutlichte die emotionale Seite eines solchen Herzereignisses („Den plötzlichen Herztod überlebt – und dann?“).

Insgesamt gab es zum Jahresende 76 Folgen mit über 140.000 Abrufen. Zu den beliebtesten Folgen des vergangenen Jahres gehörten zum Beispiel „Schmerzen in der Brust – doch der Arzt findet nichts?“, „Was tun bei zu hohem Blutdruck? – Tipps aus den neuen Leitlinien“, „Wie oft sind unsere Gene an hohen Cholesterinwerten schuld?“ und „Lachen ist Medizin fürs Herz“. Allein der Podcast-Anbieter Spotify wies für den imPULS-Podcast einen Zuwachs von 102 Prozent bei Followern und von 54 Prozent bei Hörern aus. Alle Podcasts sind abrufbar unter www.herzstiftung.de/podcasts sowie auf den gängigen Podcast-Plattformen wie Spotify oder iTunes.





HERZ heute – das Publikationsorgan der Deutschen Herzstiftung

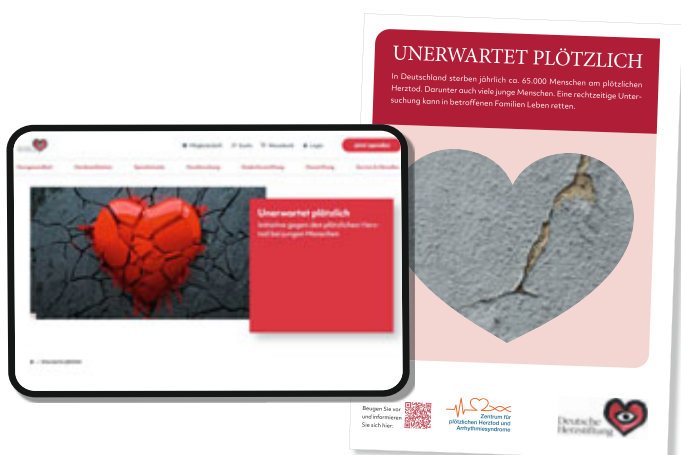
Mit einer Auflage von 155.000 Exemplaren und 72 Seiten wissenschaftlich gesicherter Informationen ist „HERZ heute“ das wichtigste Sprachrohr der Deutschen Herzstiftung. Mitglieder erhalten die Zeitschrift für Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen viermal jährlich kostenfrei zugestellt. Das erklärte Ziel der Redaktion von „HERZ heute“:

Menschen mit Herzerkrankungen Perspektiven aufzeigen und ihnen mit fundierten, unabhängigen und verständlichen Informationen dabei helfen, an Lebensqualität hinzuzugewinnen und die Lebensfreude zu bewahren. Nach ihrer Rundum-Modernisierung 2019 ist die wichtigste Publikation der Herzstiftung informativer, attraktiver sowie lesefreundlicher.

Aufklärungskampagne „Gemeinsam gegen den plötzlichen Herztod“: Junge Herzen retten

Der plötzliche Herztod ist eine der häufigsten Todesursachen außerhalb von Krankenhäusern. Jedes Jahr sterben über 65.000 Menschen in Deutschland am „Sekunden-Herztod“, bei dem es für Betroffene scheinbar aus heiterem Himmel zu einem Herzstillstand kommt. Bei einem Großteil der Betroffenen bestand eine langjährige Erkrankung der Herzkranzgefäße, die koronare Herzkrankheit (KHK). Wird der plötzliche Herztod häufiger durch Herzerkrankungen wie KHK verursacht, die ihr Risiko meist erst im Alter ab

40 Jahren oder noch später entfalten, kann er auch junge, scheinbar gesunde Menschen unter 40 Jahren treffen. Etwa 1.000 bis 2.000 junge Menschen sterben jedes Jahr in Deutschland plötzlich und unerwartet am Herztod. Dieses ernsthafte Problem rückt in den Fokus der Initiative „Gemeinsam gegen den plötzlichen Herztod“, im Mai 2023 gestartet von der Deutschen Herzstiftung (Prof. Dr. Thomas Voigtländer), dem Zentrum für plötzlichen Herztod und familiäre Arrhythmie-syndrome am Universitätsklinikum Frankfurt (Prof. Dr. Silke Kaufenstein) sowie dem Institut für Sport- und Präventivmedizin in Saarbrücken (Prof. Dr. Tim Meyer). Die Initiative „Gemeinsam gegen den plötzlichen Herztod“ fordert im Rahmen einer Aufklärungskampagne eine verstärkte Sensibilisierung der Öffentlichkeit über die Ursachen, über Warnsignale für ein Herztod-Risiko in jungen Jahren sowie Prävention – ein entscheidender Beitrag um Leben zu retten und junge Menschen vor dieser lebensbedrohlichen Gefahr zu schützen. Kommunikationsaktivitäten umfassten Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Podcast, Landingpage www.herzstiftung.de/junge-herzen-retten sowie Social-Media-Aktivitäten.



Herzwochen: Wie schütze ich mich vor dem Herzstillstand?



HERZKRANK?

Schütze Dich vor dem
HERZSTILLSTAND!

Unter dem Motto „**Herzkrank? Schütze Dich vor dem Herzstillstand!**“ standen der plötzliche Herztod und seine Ursachen insbesondere bei herzkranken Menschen über 40 Jahren im Mittelpunkt der bundesweiten Herzwochen im November 2023. Häufig liegt einem plötzlichen Herzstillstand eine langjährige koronare Herzkrankheit (KHK) zugrunde, die wiederum durch Risikokrankheiten wie Bluthochdruck, Diabetes, Fettstoffwechselstörungen (hohes LDL-Cholesterin) entsteht. Hinzu kommen weitere Herzleiden und genetische Herz-



erkrankungen, die ebenfalls das Herztod-Risiko erhöhen. Unmittelbarer Auslöser eines Herzstillstands ist fast immer eine lebensbedrohliche Rhythmusstörung (Kammerflimmern). Groß ist daher die Verunsicherung bei Patienten mit Rhythmusstörungen. Die Herzstiftung informierte die Bevölkerung

auf sämtlichen Kommunikationskanälen darüber, wie die Vorbeugung, frühzeitiges Erkennen und die konsequente Behandlung von Herzerkrankungen helfen, das Risiko auf ein Minimum zu reduzieren, dass das Herz plötzlich stillsteht. Neben der großen Herzwochen-Broschüre „Herzkrank? Schütze Dich vor dem Herzstillstand!“ lieferte der Ratgeber „Plötzlicher Herzstillstand: 20 Fragen – 20 Antworten“ Patienten schnell und kompakt relevante Informationen.

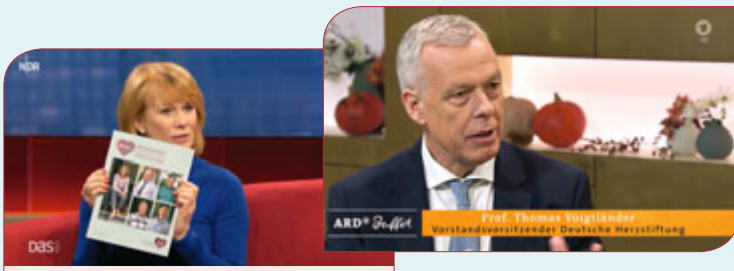
Stark gefragt: Das umfangreiche Online-Angebot zu den Herzwochen

Die Landingpage www.herzstiftung.de/herzwochen ist die Anlaufstelle auf der Website für alle, die sich einen umfassenden Überblick über die vielfältigen Angebote zu den Herzwochen verschaffen möchten. Rund 14.000 Interessierte haben 2023 (2022: 12.000) dieses Angebot genutzt. Von hier aus wurden Interessierte zum Veranstaltungskalender weitergeleitet oder konnten direkt die informative Herzwochen-Broschüre bestellen. Eine große Zahl an Patienten verfolgte das **Live-Online-Seminar „Plötzlicher Herzstillstand“** zum Herzwochen-Start. Nach Kurzvorträgen von Herzspezialisten aus Vorstand und wissenschaftlichem Beirat der Herzstiftung nutzten die Zuschauer die Möglichkeit für Fragen an die Experten. Das Online-Seminar ist als YouTube-Aufzeichnung einsehbar. Rund 2.000 Menschen schauten sich das Video nochmals an. Weitere **spannende Videos** zum Thema plötzlicher Herzstillstand sind abrufbar unter www.youtube.com/deutscheherzstiftung

Begleitet wurden die Herzwochen auch durch fünf **Podcast-Folgen**, in denen Patienten und Herz-



Gut besuchtes Herz-Seminar in Homburg/Saar, eine von über 750 Herzwochen-Veranstaltungen im Bundesgebiet.



Vera Cordes in „DAS!“ des NDR

experten ihre Erfahrungen beziehungsweise ihr Wissen rund um den Herzstillstand und seine Ursachen thematisieren – vom Umgang mit Reanimation und überlebtem Herzstillstand über Sport sowie Medikamente und Drogen bis zur Implantation eines Defi. Alle Folgen sind zu hören unter www.herzstiftung.de/podcast-archiv (2023; Herzwochen).

Die Herzwochen in den Medien

Zum Start der Herzwochen informierten mehrere TV-Sender ausführlich über Ursachen und Prävention des plötzlichen Herztods. Beispielsweise die ARD in ihrer Sendung „ARD-Buffer“, der Hessische Rundfunk in der Sendung „Die Ratgeber“, NDR Schleswig-Holstein in der Nachrichtensendung. Auch der Hörfunk berichtete in mehreren Sendungen (NDR1 „Visite“, MDR Thüringen – Das Radio, RBB Praxis) über die bundesweite Aufklärungsaktion. Tageszeitungen, Zeitschriften und die medizinische Fachpresse, Nachrichtenagenturen und Online-Portale griffen das Herzwochen-Thema auf und informierten die Öffentlichkeit in zahlreichen Beiträgen darüber, wie man sich vor dem plötzlichen Herztod schützt. Sie boten beispielsweise Telefonaktionen mit Experten für ihre Leserinnen und Leser an. Die Pressemappe der Herzstiftung zu den Herzwochen erreichte in der Berichterstattung Abdrucke von rund 13,5 Millionen Exemplaren. Die Online-Berichterstattung erzielte eine potenzielle Reichweite von rund 359 Millionen (2022: 357 Millionen).



Die Deutsche Herzstiftung in den Medien

Die Herzstiftung ist für Medien und Gesundheitsinstitutionen wie Krankenkassen, Gesundheitsbehörden und -verbände eine wichtige Anlaufstelle bei Anfragen rund um kardiovaskuläre Erkrankungen. Aufgabe und Ziel ihrer Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist es, die Bevölkerung (Laien- und Fachpublikum) unabhängig, seriös und kompetent nach neuestem wissenschaftlichem Erkenntnisstand über Aktuelles in der Herzmedizin und zum Erhalt der Herzgesundheit zu informieren: mit Ratgeber-, Sach- und Forschungsthemen. Die Themen werden über Pressemitteilungen (2023: 60/Print und Online), als Kurznachrichten oder in Form von Videoclips über soziale Medien (Twitter/X, YouTube, Facebook, Instagram, LinkedIn) oder im Rahmen von Pressekonferenzen an die Medien gegeben. Unverzichtbarer Bestandteil der Pressearbeit ist die fachliche Beratung durch die Herzspezialisten aus der Herzstiftung sowie deren Einbindung bei Experteninterviews.



Herzbericht-Presskonferenz in Berlin

Medienbeobachtung

Auf Basis von Medienbeobachtung durch Medien-ausschnittsdienste und eines Online-Monitorings unterliegt die Pressearbeit der Herzstiftung einer regelmäßigen quantitativen sowie qualitativen Analyse, um die Medienresonanz der Pressestelle zu beurteilen.

JAHR	ABDRUCKE GESAMT
2023	124,4 Mio.
2022	111,2 Mio.

Die Herzstiftungs-Meldungen in den Printmedien

Verena Wriedt – Botschafterin der Deutschen Herzstiftung



Die bekannte Journalistin, Redakteurin und TV-Moderatorin Verena Wriedt ist seit Juni 2023 Botschafterin der Deutschen Herzstiftung. Mit ihrem Engagement verbindet Wriedt vor allem eine stärker auf Angehörige fokussierte Fürsorge. Vor zwei Jahren verstarb ihr

Ehemann mit 46 Jahren völlig unerwartet an einem Herzinfarkt. „Wenn ein geliebter Mensch, der eigene Partner, von jetzt auf gleich aus dem Leben gerissen wird, ist das ein Schock, ein schweres Trauma, mit

dem man nur sehr schwer umgehen kann. Mir ist es daher ein großes Anliegen, Menschen zu helfen, die genau wie ich betroffen sind“, begründet Verena Wriedt ihr Engagement für die Herzstiftung. „Gerade als betroffene Angehörige hätte ich mir damals Unterstützung gewünscht. Aber ich wusste nicht, an wen man sich wenden kann“, ergänzt die Journalistin und Auto-/Motorsport-Expertin. „Es ist uns eine große Freude, Verena Wriedt als Botschafterin für die Herzstiftung zu gewinnen. Frau Wriedt kann uns auch durch ihre eigenen tragischen Erfahrungen dabei unterstützen, möglichst viele Menschen für Themen rund um die Risikoversorgung und Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu gewinnen“, betont Prof. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Herzstiftung.

Go Red for Women – aktiv für gesunde Frauenherzen

Um gezielt auf die hohe Zahl an Herzerkrankungen und vor allem das unterschätzte Risiko für einen Herzinfarkt bei Frauen aufmerksam zu machen, hat sich die Herzstiftung der Aktion „Go Red for Women“ symbolisch angeschlossen. Fünf bekannte Vertreterinnen aus den Bereichen Sport, Medizin und Gesellschaft haben dabei zum Beispiel mit ihrem persönlichen Statement für die Herzstiftung hervorgehoben, warum Frauen mehr auf ihr Herz achten sollten. Denn bei Frauen sind – nicht anders als bei den Männern – Herzkrankheiten wie die Herzschwäche und die koronare Herzkrankheit der häufigste Grund für Krankenhauseinweisungen und vorzeitigen Tod. Dennoch steht bei den gesundheitlichen Sorgen eher der Brustkrebs an vorderster Stelle, sodass ein Check-up beim Arzt, bei dem auch Risikofaktoren für Herzerkrankungen erfasst werden, nur von knapp 50 Prozent der Frauen in Anspruch genommen wird. In einem exklusiven Interview hat die international bekannte Krimi- und Jugendbuchautorin und Botschafterin der Herzstiftung Nele Neuhaus verraten, wie sie ihr Herz gesund hält. Denn ihr wurde vor nun-



Go Red for Women: das Team der Herzstiftung mit Geschäftsführer Martin Vestweber (3. v. r.)

mehr zehn Jahren selbst eine neue biologische Herzklappe eingesetzt. Go Red for Women® ist eine in den USA unter anderem von der American Heart Association (AHA) ins Leben gerufene Initiative, die zum Ziel hat, das Bewusstsein für die Herzgesundheit von Frauen zu fördern. Der erste Freitag im Februar jedes Jahres wird dabei als besonderer Aktionstag genutzt. Infos: www.herzstiftung.de/frauenherzen



Die Mitgliederversammlung in Frankfurt am Main

Mitglieder

Wer gut über seine Herzerkrankung informiert ist und ihre Ursachen, Risikofaktoren und Behandlungsmöglichkeiten besser versteht, kann mit seinem Arzt viel effektiver und konsequenter an seiner Therapie mitwirken. Die Deutsche Herzstiftung bietet Herzpatienten sowie deren Angehörigen konkrete Informationen und Hilfestellungen im Umgang mit ihrer Krankheit. Viele Patienten lernen die Herzstiftung in Seminaren oder anderen Aufklärungsaktionen, vor allem in den Herzwochen, kennen. Sie schätzen die wissenschaftlichen und objektiven Informationen, die frei von Einflüssen der Medizingeräte-, Pharma- und Ernährungsindustrie sind. Um dies zu gewährleisten, ist die Patientenorganisation neben Spenden, Erbschaften, Vermächtnissen auch auf eine stabile Mitgliederbasis angewiesen.

2023 zeigten 5.870 neue Mitglieder ihre Verbundenheit mit der Arbeit der Deutschen Herzstiftung. Zum Jahresende zählte die Deutsche Herzstiftung 105.991 Mitglieder, davon 4.005 Mitglieder in der Kinderherzstiftung. Bedingt durch die Corona-Pandemie konnten von 2020 bis weit in das Jahr 2022 hinein keinerlei Informationsveranstaltungen vor Ort stattfinden. Viele neue Mitgliedschaften entstehen am Infostand, bei Patientenveranstaltungen und durch die Verteilung von Informationsbroschüren in Kliniken und Praxen. Die Covid-Pandemie hatte somit auch massive Auswirkungen auf die Mitgliederentwicklung in der Herzstiftung mit der Folge, dass 2021 und 2022 jeweils rund 50 Prozent weniger Neumitglieder begrüßt werden konnten. Erst seit Anfang 2023 ist eine Trendwende in der Mitgliederentwicklung mit leichtem Anstieg zu verzeichnen. Der Mindestjahresbeitrag beträgt € 36,-. Höhere freiwillige Beiträge sind möglich. Die jährliche Mitgliederversammlung fand am 17.06.2023 in Frankfurt am Main statt. Vorstand und Geschäftsführung legten satzungsgemäß (nach § 10.3a) den Jahresbericht 2022 vor. Der Vorstand wurde einstimmig entlastet.



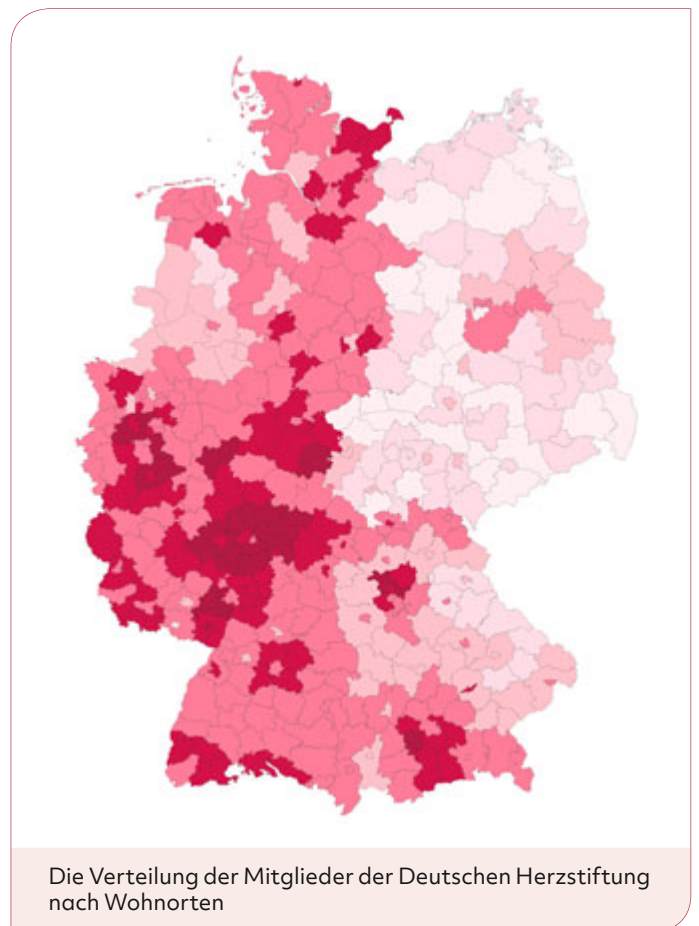
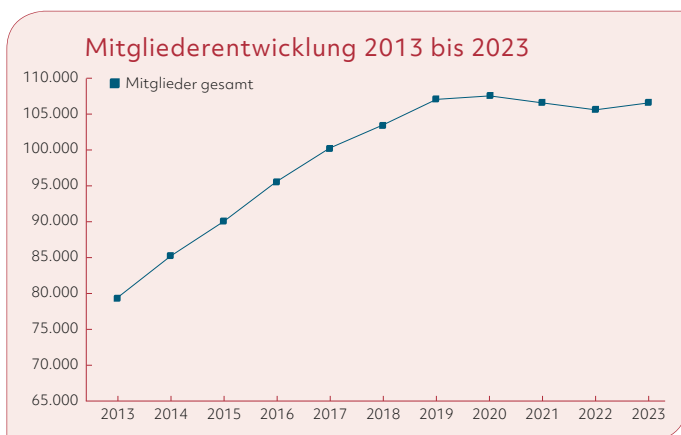
Klinik- und Praxismitgliedschaften

Arztpraxen und Kliniken unterstützen die Herzstiftung nicht nur bei Aufklärungsveranstaltungen, sondern haben immer häufiger auch den Wunsch, ihrer Verbundenheit durch eine Klinik- oder Praxismitgliedschaft offiziell Ausdruck zu verleihen. Klinik- und Praxismitgliedschaften sind von beiderseitigem Vorteil: Die Kliniken erhalten für ihre Herzpatienten umfangreiches Informationsmaterial und fördern dadurch gleichzeitig die Aufklärungsarbeit der Herzstiftung. Insgesamt unterstützen bereits 187 Kliniken und 156 Arztpraxen auf diese Weise die Arbeit der Herzstiftung. Der Jahresbeitrag liegt bei € 500,- für Kliniken beziehungsweise € 150,- für Arztpraxen.



Mitgliederbefragung

Mit dem Ziel, die Qualität der Publikationen digital wie im Printformat zu verbessern und die Informationsbedürfnisse der Mitglieder noch besser in den Informationsangeboten der Herzstiftung abzubilden, führte die Medizin-Redaktion Ende 2023 eine Mitgliederbefragung durch. So gaben beispielsweise von rund 3.100 Teilnehmern der Befragung etwa 2.300 an, dass sie das breite Informationsangebot sowie die gut recherchierten, fachlich geprüften Beiträge über Herzerkrankungen und die Unterstützung der Herzforschung schätzen. Mit sehr hohen Zufriedenheitswerten (sehr gut bis gut) und als hilfreich im konkreten Umfang mit der Herzerkrankung werden vor allem Broschüren, HERZ heute, Website und Newsletter der Herzstiftung bewertet.





Das Jahrestreffen der ehrenamtlichen Beauftragten in Frankfurt am Main mit Schirmherrin Barbara Genscher (vordere Reihe 4. v. r.)

Ehrenamt – Beauftragte – Selbsthilfegruppen

Was motiviert Menschen, eine ehrenamtliche Tätigkeit zu übernehmen? Anderen Menschen durch eigenes Zutun zu helfen macht glücklich und erfüllt einen mit Freude. Und das schönste Lob für die Mühe ist ein Dankeschön, das von Herzen kommt.

So sehen das auch 166 ehrenamtliche Beauftragte, die für die Herzstiftung unermüdlich als Botschafterinnen und Botschafter in ihrer Heimatregion tätig und dort Stimme sowie Gesicht der Herzstiftung sind. Dabei werden sie von vielen Helfern unterstützt. Ehrenamtliche Beauftragte sind lokale Ansprechpartner der Herzstiftung für Ärzte in Kliniken und Praxen sowie für die lokale Presse und andere Kooperationspartner. Zu ihren vielfältigen Aufgaben zählt die Organisation von Informationsveranstaltungen für Betroffene und Interessierte, die während und außerhalb der Herzwochen stattfinden. Sie betreuen Infostände beispielsweise bei Gesundheitsaktionen in Betrieben, auf Gesundheitstagen und -messen oder wissenschaftlichen Kongressen. Sie gewinnen neue Mitglieder und werben um Spenden für die Arbeit der Deutschen Herzstiftung. Die Weitergabe von Infomaterialien gehört ebenso zu den Tätigkeiten der ehrenamtlichen Beauftragten. Viele möchten ihre Erfahrungen auch im direkten, regelmäßigen Austausch an andere Betroffene weitergeben und

gründen eine Selbsthilfegruppe. Stellvertretend für alle Beauftragten nimmt die Sprecherin Ursula Kirchhof an den Sitzungen des Herzstiftungs-Vorstands teil.



Gefragte Anlaufstelle bei Patientenveranstaltungen: der Infostand mit dem Beauftragten Karl Bauer (Region Ostbayern)

Vielseitig im Einsatz für die Herzstiftung



Sie unterstützen bei Mitgliedschaften von kardiologischen Kliniken und Praxen. Beauftragter Wolfgang Klaum begrüßt Prof. Dr. Mariana Parahuleva am Internistischen Praxiszentrum des Evangelischen Krankenhauses Gießen zur neuen Praxis-Mitgliedschaft.



Für die Arbeit der Herzstiftung eine tragende Säule sind die über 500 Wissenschaftlichen Beiräte, deren offizielle Berufung die Beauftragten begleiten, hier Thomas Zahn (Foto Mitte) mit Herzchirurg Prof. Dr. Martin Czerny (Foto links) und Kardiologe Prof. Dr. Dirk Westermann (Foto rechts) vom Universitäts-Herzzentrum Freiburg/Bad Krozingen.



Prominenz war mit Zehnkampf-Legende Jürgen Hingsen (Foto Mitte) zu Gast beim 13. Herz- und Gefäßtag des Krankenhauses Porz am Rhein. Der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Marc Horlitz und sein Team erhielten beim Durchführen des Infotags tatkräftige Unterstützung von Petra Gast-Waldmann, Koordinatorin Ehrenamt der Herzstiftung, und den Beauftragten Andrea Meilchen (Foto ganz rechts) und Harald Russegger (2. von rechts).

Interesse am Ehrenamt? Werden auch Sie Herzbotschafter!
Bewerben Sie sich unter www.herzstiftung.de/ehrenamt

Selbsthilfegruppen:

Für viele Patienten sind Selbsthilfegruppen wichtig, um zu lernen, mit der eigenen Krankheit umzugehen und den Alltag zu bewältigen. Patienten oder deren Angehörige können über die Suchfunktion auf der Website der Herzstiftung nach einer Gruppe in ihrer Nähe suchen. Die Herzstiftung unterstützt bei der Gründung.

Neue Beauftragte:

Konrad Bauer
Wolfgang Becker
Johannes-Patrick Düring
Alfred Hans Feiler
Andreas Fleischer
Elisabeth Gottschalk
Waltraud Hanf
Jörg Hanisch
Manfred Hartl
Peter Hopperdietzel

Volker Hübchen
Anke Jester
Wolfgang Kernchen
Catrin Kirschstein
Angela Kniesch
Silke und Udo Lohr
Dr. Andrea Marliani
Neyir von Meer
Ottokar Mendel
Dr. Philipp Prestel
Thomas Schalski
Reiner Schlessler

Elisabeth Schlüter
Aron-Georg Schmidt
Henrik Swonke
Johann Wiechers
Grit Woicke
Ausgeschieden:
Gabriele Andreae
Monika Breisch
Uwe Detert
Karl-Heinz Henig
Karl Kubisch
Hartmut Lorenz

Helmut Ludwig
Svenja Müller
Sabrina Neuschulz
Lothar Scheuing
Günther Scholz
Jörg Viel
Dr. Günter Zecher
Verstorben:
Eva-Maria Franke
Jost-Hinrich Jess
Dorian Scharf



Die Deutsche Herzstiftung richtete 2023 die Jahrestagung der europäischen Herzstiftungen aus. Unter dem Titel „Neue Wege für die Herz-Kreislauf-Gesundheit in Krisenzeiten“ fand das alljährliche Treffen des European Heart Network (EHN) mit 40 teilnehmenden Gästen in Mainz statt.

Kooperationen

Die Deutsche Herzstiftung arbeitet national und international mit ärztlichen Fachgesellschaften und Organisationen mit ähnlichen Zielen zusammen. Ein Paradebeispiel für erfolgreiche medizinisch-wissenschaftliche Kooperation ist der Deutsche Herzbericht. Auf dem Foto unten halten die Vizepräsidentin beziehungsweise die Präsidenten der herzmedizinischen Fachgesellschaften und der Vorsitzende der Herzstiftung den 34. Deutschen Herzbericht 2022 in ihren Händen (v. l. n. r.): Dr. Eike Langheim, DGPR, Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Herzstiftung, Prof. Dr. Ulrike Herberg, DGPK, Prof. Dr. Volkmar Falk, DGTHG, und Prof. Dr. Holger Thiele, DGK.



Zu den wichtigsten Partnern der Deutschen Herzstiftung zählen:

- ♥ Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK)
- ♥ Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG)
- ♥ Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK)
- ♥ Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische Krankenhausärzte (ALKK)
- ♥ Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK)
- ♥ Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR)
- ♥ Hausärztinnen- und Hausärzteverband
- ♥ Deutsches Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK)
- ♥ Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)
- ♥ European Society of Cardiology (ESC)

Mitgliedschaften und Kooperationen mit Verbänden, Netzwerken und Aktionsbündnissen:

- ♥ Aktionsbündnis Nichtrauchen (ABNR)
- ♥ Nationales Aktionsbündnis Wiederbelebung (NAWIB)
- ♥ Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung (BVPFG)
- ♥ Deutscher Rat für Wiederbelebung (GRC)
- ♥ Deutscher Fußball-Bund (DFB)
- ♥ EU-Projekt PROFID (Risikovorsorge plötzlicher Herztod)
- ♥ Kompetenznetz Herzinsuffizienz
- ♥ Kompetenznetz Vorhofflimmern
- ♥ Kompetenznetz Angeborene Herzfehler
- ♥ Bundesverband Deutscher Stiftungen
- ♥ Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK)
- ♥ Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler (ABAHF)
- ♥ Nationale Herz-Allianz (NHA)
- ♥ European Heart Network (EHN)
- ♥ World Heart Federation (WHF)



Treffen zur Versorgung von Herzpatienten

Wie kann es gelingen, Herzpatienten auch in Zukunft eine gute Versorgung zu ermöglichen? Auf Einladung der Deutschen Herzstiftung diskutierten im Herbst 2023 in Berlin Entscheider im Gesundheitswesen über die ambulante Versorgung von Herzpatienten. Die Themen: Erhalt der „Verfügbarkeit kardiologischer Leistungen und Sicherung der ambulanten kardiologischen Versorgung“. Johannes Bauernfeind (AOK Baden-Württemberg), Dr. Anke Schliwen (Kassenärztliche Bundesvereinigung, KBV), Dipl.-Med. Ingrid Dänschel (Hausärztinnen- und Hausärzterverband), Dr. Norbert Smetak (Bundesverband Niedergelassener Kardiologen, BNK), Prof. Dr. Armin Grau MdB (Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages), Dr. Patricia Ex (BKK Dachverband) und Prof. Dr. Thomas Voigtländer (Deutsche Herzstiftung e. V.) (Foto oben v. l. n. r.) war es ein Anliegen, dass Herzranke auch zukünftig gut und zeitnah versorgt werden können. Nur ein gemeinsames Vorgehen aller Akteure im Gesundheitswesen – Hausärzte und Kardiologen, aber auch Krankenkassen, Krankenhäuser und die Gesundheitspolitik – stellt die Versorgung von Herzpatienten auf hohem Niveau sicher.

Ein europäischer Herz-Kreislauf-Plan muss kommen!



Martin Vestweber, Geschäftsführer der Herzstiftung, überreicht den europäischen Herz-Kreislauf-Plan von EACH an Manfred Weber MEP und Fraktionsvorsitzender der Europäischen Volkspartei (EVP) (links).

60 Millionen Herzpatienten leben in der EU und jährlich kommen 13 Millionen Neuerkrankungen hinzu. Deshalb beteiligte sich die Herzstiftung an einer von EACH (European Alliance for Cardiovascular Health) organisierten Veranstaltung im Europäischen Parlament in Straßburg. Vertreter kardiologischer Fachgesellschaften und Patientenorganisationen aus der gesamten EU kamen nach Straßburg, um die Mitglieder des Europäischen Parlaments (MEPs) von der dringlichen Notwendigkeit eines europäischen Herz-Kreislauf-Plans zu überzeugen. Nach wie vor gibt es weder für die EU noch für Deutschland einen politisch festgeschriebenen Plan, um die Herzpatienten optimal zu versorgen und Präventionsprogramme für Kinder und Erwachsene auf den Weg zu bringen.

Kicken gegen Vorhofflimmern: Informationskampagne zum Puls messen

Ein Fußballspiel der besonderen Art war Auftakt einer Informationskampagne der European Heart Rhythm Association (EHRA), der Arbeitsgruppe Elektrophysiologie und Rhythmologie (AGEP) der DGK und der Deutschen Herzstiftung zum Thema Puls messung im Kontext von Herzrhythmusstörungen. In zweimal 30 Minuten traten die Kardiologen im AGEP-Allstars-Team gegen die Profi-Damenmannschaft des Hamburger SV auf der Seppl-Herberger-Sportanlage des SV Waldhof Mannheim 07 an. Das von Trainerlegende Felix Magath betreute Kardiologen-Team schlug sich gegen die HSV-Damen, Meisterinnen der Regionalliga Nord, achtbar und verlor nur 1:6, kommentiert von der HSV-Spielerlegende Jimmy Hartwig. Ziel der Informationskampagne ist die große Bedeutung der Puls messung zum Erkennen unregelmäßiger Herzschläge. Wie wichtig das frühe Erkennen von Vorhofflimmern ist, etwa um einen Schlaganfall zu vermeiden, erläuterten anschließend Herzrhythmuspezialisten in einer Gesprächsrunde moderiert von Vera Cordes, Vorstandsmitglied der Herzstiftung und NDR-Visite-Moderatorin. Puls messen sei eine einfache und hilfreiche Sache, die man auch in die Vereine tragen müsse, betonte Jimmy Hartwig, selbst Herzpatient. Nach Begrüßung durch Horst Seyfferle, Vizepräsident des SV Waldhof, ließen sich rund 100 fußballbegeisterte Zuschauer den Puls messen und teils noch ein EKG schreiben.



Moderatorin und Herzstiftungs-Vorständin Vera Cordes im Gespräch mit Fußballlegende Felix Magath.



Kinderherzstiftung – Leben mit angeborenem Herzfehler

In Deutschland kommen jährlich circa 8.700 Kinder mit Herzfehler zur Welt. Dank der medizinischen Fortschritte erreichen heute mehr als 95 Prozent von ihnen das Erwachsenenalter: aktuell über 350.000 EMAH (Erwachsene mit angeborenem Herzfehler). Das Spektrum der angeborenen Herzfehler ist groß und ihre Komplexität erfordert in Diagnose und Behandlung die ausgewiesene Expertise von Kinderherz- beziehungsweise EMAH-Spezialisten. Trotz verbesserter Versorgung bleiben jedoch viele Fragen und Herausforderungen bestehen.

Die Kinderherzstiftung der Deutschen Herzstiftung ist eine zentrale Anlaufstelle für Betroffene, insbesondere für Eltern herzkranker Kinder, und bietet umfassenden Rat und Hilfe. Über Publikationen wie die Zeitschrift „herzblatt“, den Newsletter „herzblatt-Express“, Broschüren, Sonderdrucke, Sprechstunden, Online-Angebote und Seminare werden aktuelle Informationen bereitgestellt. Zusätzlich unterstützen Freizeitaktivitäten unter ärztlicher Aufsicht Kinder, Jugendliche und junge EMAH dabei, Vertrauen in ihre Leistungsfähigkeit zu gewinnen und Selbstständigkeit zu fördern. Durch die Forschungsförderung trägt die Kinderherzstiftung zur Verbesserung der medizinischen Versorgung und Lebensqualität bei. Unterstützt wird sie dabei durch den wissenschaftlichen Beirat, dem führende Kliniker und Wissenschaftler aus der Kinderkardiologie und Kinderherzchirurgie angehören. Mit dem Ziel, Menschen mit angeborenen Herzfehlern in der Gesundheitspolitik eine politische Stimme zu geben, hat die Kinderherzstiftung seit der Gründung des Aktionsbündnisses Angeborene Herzfehler (ABAHF) im Jahr 2014 den Vorsitz. Neben der Kinderherzstiftung sind folgende Patientenorganisationen Partner im Bündnis: Bundesverband Herzkrankte Kinder e. V., Bundesverein JEMAH e. V., Fontanherzen e. V. (bis April 2024), Herzkind e. V. und Interessengemeinschaft Das herzkrankte Kind e. V.

Herzfehler verständlich gemacht

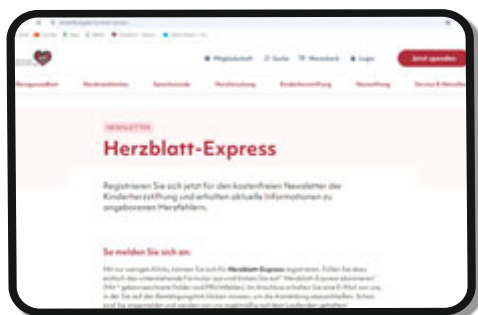
Die Zeitschrift „herzblatt – Leben mit angeborenem Herzfehler“ der Kinderherzstiftung (Auflage 8.000 Exemplare), die vierteljährlich an über 4.300 Kinderherzstiftungsmitglieder kostenlos versandt wird, dient als wertvolle Informationsquelle für Menschen mit angeborenem Herzfehler und ihre Familien. In dieser Publikation erörtern Kinderkardiologen, Kinderherzchirurgen und EMAH-Spezialisten umfassend und verständlich die Vielfalt und Komplexität der unterschiedlichen Herzfehler und teilen neueste



Erkenntnisse zu Diagnose- und Behandlungsmethoden. Darüber hinaus werden wichtige Themen in Sonderdrucken vertieft. So erschienen 2023 die neuen Sonderdrucke „Arterieller Bluthochdruck im Kindesalter“ von Prof. Dr. Robert Dalla Pozza sowie „Herzfehler und Mundgesundheit“ von Dr. Nelly Schulz-Weidner, Dr. Julia Bulski und Dr. Katja Reineker. Die Kinderherzstiftung trägt durch ihre Informationsangebote dazu bei, dass Leser ihre eigene Erkrankung oder die ihres Kindes besser verstehen und bewältigen können. Die Rubrik der medizinischen Sprechstunde bietet Betroffenen Expertenrat. Auch informiert „herzblatt“ über Seminarangebote oder die ärztlich begleiteten Freizeiten (zum Beispiel Skifreizeit oder Segeltörn). Eine Liste aller verfügbaren Informationsmaterialien ist erreichbar unter www.herzstiftung.de/khs-bestellung



Auch online bietet die Kinderherzstiftung unter www.herzstiftung.de/angeborene-Herzfehler wertvolle Informationen. Neben medizinischen Artikeln gibt es praktische Tipps, zum Beispiel zu Themen wie Sport oder zum Umgang mit Operationen. Die Online-Sprechstunde ermöglicht es, persönliche Fragen direkt an medizinische Experten zu richten. Zusätzlich zu diesen Angeboten gibt es seit 2022 den „herzblatt-Express“. Dieser E-Mail-Service versendet zeitnah aktuelle Informationen zu relevanten Themen rund um angeborene Herzfehler. Interessierte können diesen unter www.herzstiftung.de/herzblatt-express abonnieren, um stets auf dem Laufenden zu bleiben.



Im Podcast „imPULS“ wird locker und lehrreich Wissen rund um angeborene Herzfehler vermittelt und Betroffene können von ihren aufschlussreichen Erfahrungen berichten.

Hilfe zur Selbsthilfe

Die Kinderherzstiftung betreibt, in Kooperation mit Herzkind e. V., eine **sozialrechtliche Beratungsstelle**, die sich an alle Menschen mit angeborenen Herzfehlern richtet. Diese Beratungsstelle steht insbesondere Eltern herzkranker Kinder zur Seite, um sie über ihre Rechte aufzuklären und bei bürokratischen Herausforderungen zu unterstützen. Anteilig finanziert durch die **Herbert und Gertrud Dietze-Stiftung** und Spenden, bietet die Stelle umfassende Beratung zu verschiedenen Themen wie Reha-Maßnahmen, Pflegeversicherung und Bildung. Neben der sozialrechtlichen Beratung unterstützt die Kinderherzstiftung Betroffene bei der Suche nach einer regionalen Selbsthilfegruppe, um den Austausch zwischen Betroffenen beziehungsweise Eltern zu fördern.

Weitere Termine und Aufgaben der Kinderherzstiftung

- ♥ Mitarbeit als Patientenvertretung in der Leitlinienkommission der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK)
- ♥ Mitarbeit als Patientenvertretung in der EMAH-Taskforce der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
- ♥ Mitarbeit in verschiedenen Arbeitsgemeinschaften der DGPK
- ♥ Leitung der Sitzungen und Sprecher des Aktionsbündnisses Angeborene Herzfehler (ABAHF)
- ♥ Jahrestagung der DGPK/DGTHG: 19. bis 22. Februar 2023 in Hamburg
- ♥ Mitgestaltung des Annual Workshop des European Heart Network (EHN): 31. Mai bis 2. Juni 2023 in Mainz

Skiwoche

in Achenkirch/Österreich vom 26. Februar bis 5. März 2023
(18 Teilnehmende)

Familienfreizeit

in Herbststein vom 18. bis 21. Mai 2023 (16 Familien,
27 Erwachsene und 32 Kinder)

Segeltörn

auf dem IJsselmeer (NL) vom 28. Juli bis 6. August 2023
(14 Teilnehmende)



Mütterseminare

„Mittendrin im Leben: Stark durch den Alltag“ vom 24. bis 26. Februar 2023 im Haus Klara in Zell am Main mit 14 Teilnehmerinnen

„Mittendrin im Leben: Bedürfnisse“ vom 6. bis 8. Oktober 2023 im Haus Klara in Zell am Main mit 14 Teilnehmerinnen

Väterseminar

„Starke Kinder brauchen starke Väter“ vom 22. bis 24. September 2023 im Kloster Schweinheim mit acht Teilnehmern

Online-Seminare

„Arterieller Bluthochdruck“ mit Prof. Dr. Robert Dalla Pozza

„Herzinsuffizienz bei EMAH“ mit Prof. Dr. Harald Kaemmerer

„Sport bei angeborenem Herzfehler“ mit Dr. Nicole Müller

„Schwangerschaft mit angeborenem Herzfehler“ mit Prof. Dr. Ulrike Herberg und PD Dr. Corinna Leberz

Aktiver Part des Aktionsbündnisses Angeborene Herzfehler (ABAHF)

Die Kinderherzstiftung hat in Zusammenarbeit mit den anderen Partnerorganisationen des Aktionsbündnisses Angeborene Herzfehler (ABAHF) bei mehreren Online-Sitzungen und einem Präsenztreffen in den Räumen der Herzstiftung wichtige Themen wie die Ambulantisierung der Herzkatheteruntersuchungen bei Kindern, die EU-Medizinprodukteverordnung, die Auswirkungen des Pflegekräftemangels und die gemeinsame Gestaltung des Tages des herzkranken Kindes diskutiert. Besondere Sorge bereitet die EU-Medizinprodukteverordnung, die einen möglichen Wegfall vieler essenzieller Medizinprodukte für Kinder in den kommenden Jahren aufgrund hoher Kosten und langer Re-Zertifizierungszeiten, auch für bewährte Produkte, verursacht. Ein weiteres kritisches Thema

ist die seit April 2023 vorgeschriebene ambulante Durchführung von Herzkatheteruntersuchungen bei Kindern. Diese Regelung, die eine Aufnahme, Untersuchung und Entlassung für Kinder ab dem ersten Lebensjahr am selben Tag vorsieht, wird von Kinderkardiologie-Experten aufgrund von zum Beispiel Thrombose- und Nachblutungsrisiken sowie weiteren möglichen Komplikationen als risikoreich und kindeswohlgefährdend angesehen. Das ABAHF setzte sich gemeinsam mit den medizinischen Fachgesellschaften für das Wohl der Patienten ein. Auch aufgrund dieser Intervention zeichnet sich eine Anhebung der Altersgrenze auf zunächst 12 Jahre ab. Wünschenswert wäre, wenn Patienten unter 18 Jahren von der Ambulantisierung ausgenommen würden.



Über eine halbe Million Euro für AHF-Forschung

Auch die Forschung im Bereich der angeborenen Herzfehler (AHF) kam im Jubiläumsjahr nicht zu kurz. Aus über 60 Bewerbungen wurden nach gründlicher Prüfung neun Projekte mit einem Gesamtvolumen von über € 550.000,- im Rahmen einer Sonderforschungsförderung unterstützt. Weitere Infos zu den geförderten Projekten:

www.herzstiftung.de/ahf-projektfoerderung



30 Jahre Kinderherzstiftung

2023 feierte die Kinderherzstiftung ihr 30-jähriges Bestehen. Statt einer Jubiläumsveranstaltung wurden die Gelder in neue Projekte investiert. Ein Schwerpunkt lag dabei auf dem **Ausbau der digitalen Aufklärung und Wissensvermittlung**. So wurden Online-Patientenseminare eingeführt, die es Betroffenen ermöglichen, sich von zu Hause aus über aktuelle Entwicklungen bei angeborenen Herzfehlern zu informieren und Experten direkt Fragen zu stellen. Das positive Echo und die hohen Zuschauerzahlen der vier Online-Seminare bestärkten den Plan, dieses Angebot auch 2024 weiter auszubauen.

Vollständig überarbeitet und aktualisiert wurde „**Dein Herzlotse**“ (ehemals „Kinderherzfürher“), um Menschen mit angeborenem Herzfehler den Weg zu qualifizierten Ärzten und Kliniken zu erleichtern. Mit einer benutzerfreundlichen Oberfläche und erweiterten Suchfunktionen finden Betroffene nun noch einfacher den

passenden Experten. Für Erwachsene mit einem angeborenen Herzfehler (EMAH) zeigt „**Dein Herzlotse**“ nun auch die EMAH-Spezialisten in ihrer Nähe. Nachdem seit vielen Jahren erfolgreich Mütterseminare durchgeführt wurden, veranstaltete die Kinderherzstiftung 2023 erstmalig ein **Wochenendseminar speziell für Väter herzkranker Kinder** (Foto unten). Dieses Seminar bot einen Raum für Erfahrungsaustausch unter den Vätern und gab wertvolle Tipps für den Umgang mit herausfordernden Situationen im Alltag. Dieses hilfreiche Angebot soll auch 2024 wieder stattfinden.



Ausblick auf das Jahr 2024

Mit neuen und spannenden Projekten setzt die Kinderherzstiftung ihre Arbeit 2024 fort. Erstmals wird ein Vater-Kind-Camp veranstaltet, bei dem Väter und ihre herzkranken Kinder die Möglichkeit haben, gemeinsame Zeit in der Natur zu verbringen und ihre Beziehung zu stärken. Dieses Wochenende mit verschiedensten erlebnispädagogischen Aktivitäten wird von erfahrenen Coaches durchgeführt.



Neu im Angebot ist „Karou“, der Plüsch-Botschafter Känguru, dessen Name „Hoffnung“ bedeutet, ist mehr als nur ein Spielzeug. Es ist ein treuer Begleiter, der herzkranken Kindern während ihres Krankenhausaufenthalts Trost spendet und Mut macht. Karou wird in den Kinderherzzentren an die kleinen Patienten verteilt und soll ihnen in schwierigen Zeiten zur Seite stehen. Auch 2024 ist eine Sonderforschungsförderung im Bereich der angeborenen Herzfehler von rund € 500.000,- geplant.





Herzgesundheit durch Spenden und Zuwendungen fördern

Die Arbeit der Deutschen Herzstiftung erfordert große Unterstützung. Information, Aufklärung über Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Präventionsmaßnahmen, Programme für Kinder und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler sowie patientennahe Forschungsförderung sind auf Förderung angewiesen. Im Jahr 2023 hat die Herzstiftung insgesamt etwa € 11,95 Mio. für diese Zwecke bereitgestellt. Diese beträchtlichen Beträge (€ 5,70 Mio. für Information und Prävention, € 6,25 Mio. für Forschung und Projektförderung) haben dazu beigetragen, die Herzgesundheit ihrer über 100.000 Mitglieder sowie einer breiten Öffentlichkeit nachhaltig zu verbessern. Dieses umfassende Engagement für den Erhalt der Herzgesundheit wird nicht nur durch Mitgliedsbeiträge ermöglicht, sondern auch durch die großzügige Unterstützung von zahlreichen Spendern, Erblässern, Stiftungen und anderen Förderern, die mit kleinen und oft auch größeren Beträgen dazu beitragen.

Großspenden

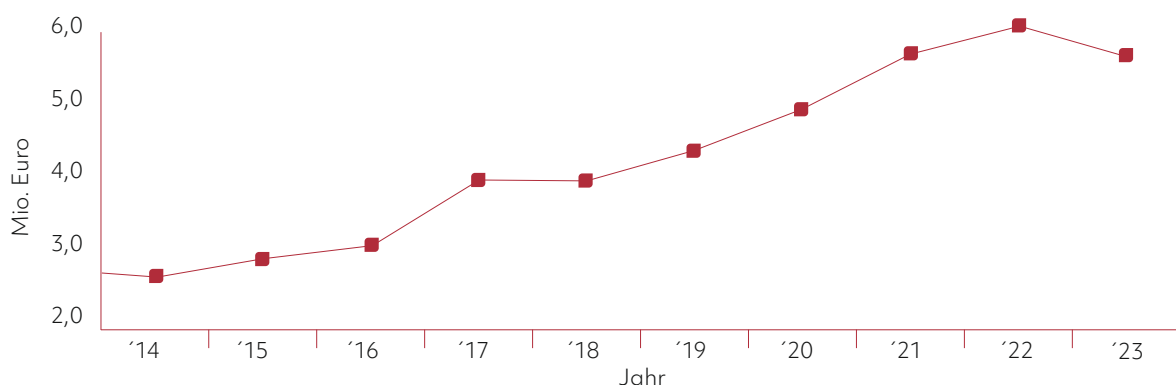
Das Jahr 2023 ist – auch im Hinblick auf die Spendererlöse – eines der erfolgreichsten Jahre seit Gründung der Herzstiftung. Das liegt nicht zuletzt an sechs größeren Spenden, die allein **€ 535.600,-** zu den Einnahmen beitragen.

Dazu zählen namhafte Spenden, die dem Willen der Spender entsprechend in Sonderfonds dem Vereinsvermögen zugeführt wurden und deren Erträge Projekte der Herzstiftung fördern. So wurden im Jahr 2023 der **Gundula und Wolfgang Lacher-Fonds** (€ 50.000,-) sowie der **Udo und Sabine Meyer-Fonds** (€ 100.000,-) eingerichtet.

Kleine und mittlere Spendenbeträge sind wieder gestiegen

Trotz des Krieges in der Ukraine, der anhaltenden Energiekrise und der steigenden Preise hat sich das Spendenverhalten bei den kleinen und mittleren Spendenbeträgen wieder erholt und sich um ein Plus von rund **€ 222.481,-** im Vergleich zum Vorjahr gesteigert.

Entwicklung der Spendererträge von 2014 bis 2023



Aktiv mit Herz für die Arbeit der Herzstiftung

Die Unterstützerinnen und Unterstützer der Deutschen Herzstiftung zeigen großes Engagement, Kreativität und Mitgefühl, wenn es darum geht zu helfen. Sie sind damit eine tragende Säule der Arbeit der Herzstiftung. Neben klassischen Spenden auf eines der Spendenkonten der Herzstiftung oder online unter www.herzstiftung.de/spenden setzen Mitglieder und Spender auch auf vielfältige Aktionen, um die Herzstiftung und ihre Arbeit finanziell zu unterstützen. Die Herzstiftung ist dankbar und stellt beispielhaft einige Aktionen vor.



Anlass-Spenden

Geburtstage, Jubiläen und besondere Hochzeitstage bieten Gelegenheit, sie zugunsten eines wohltätigen Zwecks zu nutzen. Wer auf Geschenke verzichtet, um Gutes zu tun, kann doppelt feiern. 2023 erzielte die Deutsche Herzstiftung aus 81 solcher Anlässe Spenden in Höhe von insgesamt € 75.948,-, das sind € 32.702,- mehr als im Vorjahr.

Kondolenz-Spenden

Im Jahr 2023 wurden anlässlich von 315 Trauerfällen insgesamt € 412.885,- gespendet. Denn immer mehr Familien drücken ihre Verbundenheit mit der Herzstiftung im Sinne ihrer verstorbenen Angehörigen durch Spenden statt Blumen und Kränzen aus.



Ein schönes Fest mit der Förderung von Herzgesundheit kombinieren – und so tatkräftig **Herzforschung, Aufklärung und Prävention** unterstützen.

Die Herzstiftung hilft gerne bei der Planung und Durchführung einer Spendenaktion.

Dauer-Spenden

Ob per Dauerauftrag oder Lastschriftzug – regelmäßige Spenden sind ein Ausdruck kontinuierlicher und nachhaltiger Verbundenheit und helfen der Deutschen Herzstiftung bei der Finanz- und Liquiditätsplanung.

Unternehmens-Spenden

Immer mehr Unternehmen setzen die Idee „Spenden statt Weihnachtsgeschenke“ um. Oftmals entspricht die Spende dem Betrag, den sie normalerweise für Kundengeschenke ausgeben würden. Kunden wiederum freuen sich oft darüber, dass sie auf diese Weise ebenfalls einen Beitrag zu einem guten Zweck leisten können. Darüber hinaus sind sich viele Unternehmen ihrer gesellschaftlichen Verantwortung (Corporate Social Responsibility) bewusst und unterstützen gemeinnützige Organisationen wie die Deutsche Herzstiftung.

Spenden-Aktionen

Engagement für einen guten Zweck fördert nicht nur die Herzstiftung, sondern kann auch ein einzigartiges Gemeinschaftserlebnis schaffen. Deshalb lohnt es sich gleich doppelt, kreativ zu werden und einen Bazar, einen Kuchenverkauf, einen Sponsorenlauf, ein Benefizfußballspiel, ein Golfturnier oder einen anderen Event zu organisieren, bei dem Geld für die Bekämpfung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen gesammelt wird.

Erträge aus Erbschaften und Vermächtnissen

Erbschaften und Vermächtnisse spielen eine bedeutende Rolle bei der finanziellen Absicherung der Deutschen Herzstiftung. Genau wie in den Vorjahren haben sie maßgeblich zur positiven finanziellen Entwicklung der Herzstiftung beigetragen. Insgesamt erhielt die Deutsche Herzstiftung aus Nachlässen einen Betrag von **€ 8,72 Mio.** (im Vergleich sind das € 2,76 Mio. mehr als im Jahr 2022).

Als Teilnehmer der Initiative „Mein Erbe tut Gutes. Das Prinzip Apfelbaum“ (www.mein-erbe-tut-gutes.de) trägt die Deutsche Herzstiftung das Erbschaftsiegel der Initiative. Sie verpflichtet sich damit, die entsprechenden ethischen Richtlinien für gemeinnützige Erbschaften einzuhalten.



Ihr Testament mit Herz

Setzen Sie mit Ihrem Testament ein Zeichen! Mit einem Testament haben Sie die Möglichkeit, zum Ausdruck zu bringen, was Ihnen persönlich besonders wichtig ist. Bestellen Sie deshalb unseren Ratgeber „Testament mit Herz“, in dem wir Fragen beantworten wie: Wie muss ich ein Testament verfassen, damit es tatsächlich gültig ist? Lässt es sich nachträglich noch ändern? Welche steuerlichen Vorteile kann ich nutzen? Jetzt anfordern unter www.herzstiftung.de/bestellung

Die Deutsche Herzstiftung gedenkt in Dankbarkeit den Erblassern aus 2023:

Ahlemeyer, Herbert A. · Ahlers, Herbert · Bahder, Evelyne
Inge Hildegard · Beck, Ingeborg · Bergmann, Marianne ·
Bermes, Maria Eva · Berres, Karin · Biewendt, Renate ·
Bitsching, Horst-Frieel · Blechschmidt, Susanne B. · Brand,
Christel Marie K. · Brandt, Hanne-Lore · Braun, Ralf ·
Clauberg, Ernst u. Anita · Damm, Horst Konrad · Dickmann,
Heinz Wilhelm · Dohm, Gisela Johanna A. · Dürffuß, Ewald ·
Ehrhard, Manfred · Fandré, Karin · Fischer-Flach, Maria ·
Fleth, Monika · Gerlach, Ludwig · Haack, Elke · Haack,
Hedwig · Heel, Albert Martin · Helming, Gerd · Hilbig,
Elisabeth · Hinter, Ralf · Immel, Gerhard · Jamrowski,
Eberhard Georg · Kaiser, Ulrich · Kaune-Bank, Renate ·
Klein, Helmut Peter · Knappe, Wolfgang-Reinhold ·
Kosbab, Margerete · Kreisel, Karl · Kühnl, Anna · Latzel,
Renate · Leo, Gudrun · Lutz, Richard · Mahr, Norbert ·
Mickley, Ludwig Reinhard · Molsen, Heinrich · Neubauer,
Horst Walter · Neufeld, Elfriede · Nocon, Heide · Prokupek,
Waltraud · Remmers, Dieter · Reppenhagen, Margot ·
Ritz, Helmut Fridolin · Roß, Wolfgang · Royer, Elisabeth ·
Helga Schaffrath-Lenz · Scherhag, Willi · Schildt, Annita
Wilmar · Schmidt, Hermann · Schneider, Annemarie ·
Schollenberger, Klara · Schulten, Wolfgang · Szengel,
Arno Willy · Terry, Donald · Ueberschär, Otto-Werner ·
Ullmann, Lotte · Vanidour, Anni · Waegner, Dorothea ·
Wanner, Gerda · Widemann, Dagmar · Wieland, Klaus ·
Wiesler, Alfons · Willax Christa · Wollenschlaeger, Rudolf ·
Zamel, Gudrun Adelheid · Zielosko, Gerhard Klaus



Prof. Dr. Thomas Voigtländer

„Danke, dass Sie uns dabei helfen, die Herzgesundheit in Deutschland voranzubringen! Je mehr Menschen sich dafür stark machen, desto besser kann Herzpatienten geholfen werden. Wir danken allen Mitgliedern, Spendern und Unterstützern für ihren Beitrag!“

Engagement von Stiftungen

Die Arbeit der Deutschen Herzstiftung wird von rund 50 Stiftungen mit Zuwendungen aus ihren Stiftungserlösen unterstützt. In den meisten Fällen geschieht dies, weil die Unterstützung des Gesundheitswesens dem ursprünglichen Zweck der Stiftung entspricht. Häufig sind jedoch auch die Stifter oder ihre Familienangehörigen persönlich von Herzerkrankungen betroffen. Manchmal wurde die Stiftung sogar speziell mit dem Ziel gegründet, die Arbeit der Herzstiftung zu fördern. Die Deutsche Herzstiftung erhielt im Jahr 2023 € 455.071,- von diesen Stiftungen.



Für herzkranken Kinder und Präventionsprogramme in Schulen hat die Beck'sche Stiftung erneut € 160.000,- zur Verfügung gestellt. Das Foto zeigt das Stifter-Ehepaar Claudia und Dr. Clemens Beck.

Ein besonderer Dank geht an die zahlreichen Stiftungen, welche die Arbeit der Herzstiftung mit Zuwendungen aus ihren Stiftungserlösen fördern, im Jahr 2023 unter anderem erneut oder zum ersten Mal:

Astrid und Prof. em. Dr. Walter Beyerlin-Stiftung

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Stiftung

Beck'sche Stiftung

Bernd und Gisela Dembach-Stiftung

Brigitte und Dr. Wolfgang Baur-Stiftung

CARE-Stiftung

Edeltraut Blicke-Stiftung

Edmund und Irmgard Römer-Stiftung GmbH

Familie Helm-Stiftung

Fritz Acker-Stiftung

Gerhard und Ingrid Donth-Stiftung

Hans-Jörgen Warnke-Stiftung

Haspa Hamburg Stiftung

Heinrich Scheffel-Stiftung

Helmut Unkel gemeinnützige Stiftung

Herzförderstiftung Bremen

Hope4Children Sulzmann-Stiftung

Horst und Renate Bressel-Stiftung

Josef Freitag-Stiftung

Josef und Ursula Weisser-Stiftung

Kurt und Erika Palm-Stiftung

Lothar und Ingrid Nothen-Stiftung

Peter und Elisabeth Cappallo-Stiftung

Rosmarie und Walter Voges-Stiftung

Stierlen und Hans Stiftung

Ursula Maria Eisel-Stiftung

Transparenz und Sorgfalt

Die Deutsche Herzstiftung erfüllt ihre Verpflichtungen gegenüber ihren Geldgebern – darunter Mitglieder, Spender, Stiftungen, Erblasser und weitere Unterstützer – auf vielseitige Weise. Dies beinhaltet eine zurückhaltende Ausgabenpolitik, ein ausgeprägtes Kostenbewusstsein sowie eine sorgfältige Prüfung von Forschungsprojekten, die von der Stiftung unterstützt werden.

Als Teilnehmer der „Initiative Transparente Zivilgesellschaft“ veröffentlicht die Herzstiftung regelmäßig Transparenzinformationen, wie zum Beispiel:

- ♥ Vollständige Satzung sowie Angaben zu den Organisationszielen
- ♥ Angaben zur Steuerbegünstigung
- ♥ Name und Funktion wesentlicher Entscheidungsträger
- ♥ Tätigkeitsbericht
- ♥ Personalstruktur
- ♥ Angaben zur Mittelherkunft und Mittelverwendung



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft

Darüber hinaus gelten für die Arbeit der Herzstiftung und die Verwendung der anvertrauten Mitgliederbeiträge, Spenden, Nachlässe und sonstigen Zuwendungen unter anderem die folgenden Grundsätze:

- ♥ Durch unser Handeln stärken wir Philanthropie, Solidarität und das Gemeinwohl.
- ♥ Unsere Tätigkeit üben wir integer, wahrhaftig und ehrlich aus.
- ♥ Wir informieren transparent, wahrheitsgemäß, zeitnah und umfassend über unser Handeln.
- ♥ Die Rechnungslegung muss vollständig und nachvollziehbar sein. Wir veröffentlichen dazu Jahresberichte, die unter anderem die Werbe- und Verwaltungskosten in getrennter Form und die Vergütung der Leitungsorgane dokumentieren.
- ♥ Wir unterlassen jedes unethische Verhalten, insbesondere im Rahmen des Einwerbens von Spendengeldern.
- ♥ Wir respektieren uneingeschränkt die freie Wahl und Entscheidung Dritter, insbesondere potenzieller und bestehender Unterstützer.
- ♥ Wir verpflichten uns zu einer effektiven und effizienten Mittelverwendung und zur Erfassung und Kontrolle der Wirkungen der eingesetzten Mittel.
- ♥ Eine Vergütung ehrenamtlicher Arbeit erfolgt nicht, lediglich eine Erstattung tatsächlich entstandener Auslagen.

Verkauf/Shop

Kochbuch „Mediterrane Küche“:

4.041 Exemplare

Salatrezepte-Buch „Salat & Co.“:

1.208 Exemplare

„Herztöne 3 – Musik für die Gesundheit“:

von Prof. Dr. Hans-Joachim Trappe,
Kardiologe, ehemaliges Vorstandsmitglied
und Organist: 440 Exemplare

Umsatzerlöse aus allen Verkaufsartikeln:

€ 123.996,-





Der Vorstand der Deutschen Herzstiftung in Frankfurt (v. l. n. r.): Prof. Dr. Stephan Achenbach, Prof. Dr. Thomas Voigtländer, RA Gunter Anders, Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher, Vera Cordes, Prof. Dr. Bernhard Schwaab, Prof. Dr. Heribert Schunkert (Porträt oben), Prof. Dr. Jan Gummert (Porträt Mitte), Prof. Dr. Stefan Hofer (Porträt unten)



Aufgaben und Struktur

Die Deutsche Herzstiftung e. V. ist seit 1979 für die Interessen von Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen aktiv. Seit ihrer Gründung hat sich der gemeinnützige Verein zu Deutschlands größter Patientenorganisation auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit über 105.000 Mitgliedern entwickelt. Ein Auszug aus dem vielfältigen Aufgabengebiet der Stiftung:

- ♥ Aufklärung in unabhängiger Weise über Möglichkeiten der Diagnose und Behandlung sowie aktuelle Entwicklungen der Herz-Kreislauf-Medizin
- ♥ Information der Öffentlichkeit über einen gesunden Lebensstil (Prävention)
- ♥ Informationsangebote für herzkranken Kinder und deren Eltern sowie für Jugendliche und junge Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH)
- ♥ Förderung der patientennahen Herz-Kreislauf-Forschung in Verbindung mit der von der Herzstiftung 1988 gegründeten Deutschen Stiftung für Herzforschung

Auf internationaler Ebene vertritt die Deutsche Herzstiftung die Interessen herzkranker Menschen in der World Heart Federation (WHF), der internationalen Gemeinschaft der Herzstiftungen und kardiologischen

Fachgesellschaften (gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V., DGK), sowie auf europäischer Ebene im European Heart Network (EHN), der Dachorganisation europäischer Herzstiftungen.

Die Deutsche Herzstiftung e. V. ist als gemeinnütziger Verein anerkannt und im Vereinsregister eingetragen (Amtsgericht Frankfurt am Main VR 7412; Finanzamt Frankfurt am Main III, Steuernummer 045 250 88866, Freistellungsbescheid vom 06.11.2023). Gemäß § 9 der Satzung (Stand: Juni 2021) sind die Organe des Vereins die Mitgliederversammlung, der Vorstand, der Wissenschaftliche Beirat, das Kuratorium und der Wahlausschuss.

Geschäftsstelle

In der Geschäftsstelle Frankfurt am Main setzte sich 2023 das Team aus 40 hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zusammen, mit zusätzlicher Unterstützung durch ehrenamtliche Helfer. Geschäftsführung: Martin Vestweber, Benjamin Alexander Schmitt, Rechtsanwalt, Stv.

Vorstand

Der Vorstand besteht gemäß § 11.2 der Satzung (Stand: Juni 2021) aus mindestens neun Personen, darunter ein Mitglied aus der Elternvertretung herzkranker Kinder. Die Amtszeit beträgt vier Jahre. Die Aufgaben des Vorstands sind in Satzung und Geschäftsordnung geregelt. Gemäß § 11.11 der Satzung arbeiten die Mitglieder des Vorstands in ihrer Eigenschaft als Vorstandsmitglieder ehrenamtlich. Sie erhalten die Auslagen, welche ihnen durch ihre Tätigkeit für den Verein entstehen, auf Nachweis erstattet – dies gilt für alle ehrenamtlich Tätigen in der Gremien- und Vereinsarbeit. Vorstandsvorsitzender für die Amtszeit 2022 bis 2026 ist Prof. Dr. Thomas Voigtländer. Stellvertretender Vorstandsvorsitzender ist Prof. Dr. Heribert Schunkert. Der Vorstand tagte am 16.2., 27.4., 14.9. und am 23.11.2023. Die Sitzungen fanden als Video- oder Präsenzkonferenz (Online / Hybrid) statt.

Vorstand der Deutschen Herzstiftung 2022 bis 2026

Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Mainz,
Vorsitzender

Prof. Dr. Heribert Schunkert, München,
stv. Vorsitzender

Gunter Anders, Rechtsanwalt, Dreieich,
Schatzmeister

Prof. Dr. Stephan Achenbach, Erlangen

Vera Cordes, Journalistin, Hamburg

Prof. Dr. Jan F. Gummert, Bad Oeynhausen

Prof. Dr. Stefan Hofer, Kaiserslautern

Prof. Dr. Bernhard Schwaab, Timmendorfer Strand

Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher, Wesel

Ehrenmitglieder/Beratende Mitglieder und ständige Gäste:

Prof. Dr. Hans-Jürgen Becker, Hanau

Prof. Dr. Martin Kaltenbach, Dreieich

Prof. Dr. Hugo A. Katus, Heidelberg,
Vorsitzender des Wiss. Beirats

Prof. Dr. Udo Sechtem, Stuttgart,
Vorsitzender der DSHF

Prof. Dr. Herbert E. Ulmer, Heidelberg

Silke Lautenschläger, Staatsministerin a. D.,
Modautal, Vorsitzende des Kuratoriums

Prof. Dr. Thomas Meinertz, Hamburg, Chefredakteur

Sprecherin der ehrenamtlichen Beauftragten:

Ursula Kirchhof, Düsseldorf

Assoziierte Mitglieder sind die Präsidenten und Vorsitzenden der Fachgesellschaften:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –
Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)

Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz-
und Gefäßchirurgie e. V. (DGTHG)

Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie
und Angeborene Herzfehler e. V. (DGPK)

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabi-
litation von Herz-Kreislaufkrankungen e. V. (DGPR)

Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e. V.
(BNK)

Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische
Krankenhausärzte e. V. (ALKK)

Wissenschaftlicher Beirat

Der Wissenschaftliche Beirat stellt für die Deutsche Herzstiftung die fachliche Leitinstanz dar und stellt sicher, dass die Informations- und Aufklärungsarbeit der Patientenorganisation stets dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand entspricht. Die Beiratsmitglieder unterstützen die Patientenorganisation insbesondere

- ♥ als medizinische Experten in der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie in der Onlinekommunikation

- ♥ als Autoren der Publikationen
- ♥ als Referenten bei Herz-Seminaren und Vorträgen (zum Beispiel Herzwochen)
- ♥ bei der Beantwortung schriftlicher und telefonischer Mitgliederanfragen
- ♥ bei der Werbung von Mitgliedern
- ♥ beim Akquirieren von Spenden
- ♥ bei der Organisation von Benefizveranstaltungen
- ♥ bei der Begutachtung von Projektanträgen und Wissenschaftspreisen



Prof. Dr. Hugo A. Katus (l.), Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Herzstiftung. Stellvertretender Beiratsvorsitzender ist der Kinderkardiologe Prof. Dr. Herbert E. Ulmer (r.).

Dem Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung, gegründet 1980, gehören 513 (Stand: März 2024) führende Kardiologen, Herzchirurgen, Kinderkardiologen und Wissenschaftler an, die auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen tätig sind. Das Gremium berät den Vorstand in allen medizinischen und wissenschaftlichen Fragen bei der Vergabe der Mittel. Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats ist Prof. Dr. Hugo A. Katus, stv. Beiratsvorsitzender ist Prof. Dr. Herbert E. Ulmer (beide aus Heidelberg). Im Berichtsjahr wurden 13 neue Mitglieder in den Wissenschaftlichen Beirat berufen. Eine Aufstellung des Gremiums finden Sie unter

<https://herzstiftung.de/ueber-uns/wissenschaftlicher-beirat>

Lenkungsausschuss für mehr Sichtbarkeit der Herzstiftung

Die Gremien der Deutschen Herzstiftung in ausgewählten Schwerpunktthemen zu unterstützen und Vorschläge zu erarbeiten, wie die Sichtbarkeit der Herzstiftung national und regional verbessert werden kann, ist die Aufgabe des Lenkungsausschusses des Wissenschaftlichen Beirats. Initiiert hat die Arbeitsgruppe der Beiratsvorsitzende Prof. Hugo A. Katus. Zu seiner konstituierenden Sitzung traf sich der Lenkungsausschuss im Rahmen der DGK-Herztage in Bonn.

Die Themenbereiche und Zuständigkeiten im Lenkungsausschuss

Akute und chronische Herzinsuffizienz	Prof. Dr. Johann Bauersachs (Hannover)
Chirurgische Verfahren bei Herzinsuffizienz	Prof. Dr. Jan Gummert (Bad Oeynhausen)
Akutes Koronarsyndrom (ACS)/KHK/Herzinfarkt	Prof. Dr. Tienush Rassaf (Essen)
Herzklappe	Prof. Dr. Wolfgang Rottbauer (Ulm)
Herzrhythmusstörungen	Prof. Dr. Thomas Deneke (Bad Neustadt)
Angeborene Herzfehler /EMAH	Prof. Dr. Brigitte Stiller (Freiburg i. Br.)
Notfall / Rettung	Prof. Dr. Wolfgang Schöls (Duisburg)
Forschung	Prof. Dr. Armin Welz (Halblech)
Prävention / Rehabilitation / Psycho-Kardiologie	Prof. Dr. Martin Halle (München)
Öffentlichkeitsarbeit / Advocacy / Fundraising	Prof. Dr. Stephan Baldus (Köln), Prof. Dr. Hugo A. Katus (Heidelberg)
Versorgung / Patientenvertretung	Pierre König (Frankfurt)
Redaktion	Prof. Dr. Thomas Meinertz (Hamburg)
Leitung und Koordination	Prof. Dr. Hugo A. Katus (Heidelberg), Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Martin Vestweber (beide Frankfurt)



V. l. n. r. Prof. Dr. Stephan Baldus, DGK-Past-Präsident, Prof. Dr. Hugo A. Katus, Prof. Dr. Lars Maier, DGK

Höchste Auszeichnung in der Kardiologie

Für seine prägende Arbeit in der Herzmedizin und Herzforschung wurde Prof. Dr. Hugo A. Katus mit der Carl-Ludwig-Ehrenmedaille ausgezeichnet – die höchste Auszeichnung, die die DGK für das Lebenswerk herausragender Persönlichkeiten vergibt. Bis heute wurde der Preis an weniger als 50 Forscher und Kliniker verliehen. Die DGK betonte in der Widmung zur

Verleihung, Professor Katus habe entscheidende Impulse in der Kardiologie gegeben, etwa bei der Behandlung von Patienten mit Kardiomyopathien (Herzmuskelerkrankungen) und mit Herzinsuffizienz. Er entwickelte im Laufe der Jahre maßgeblich den Troponin-Test und dessen Umsetzung in die klinische Routine. Der Test zählt heute in aller Welt zu den wichtigsten diagnostischen Verfahren bei (Verdacht auf) Herzinfarkt oder Herzmuskelentzündung.

Kuratorium

Das Kuratorium setzt sich aus Persönlichkeiten und Unternehmen des öffentlichen Lebens zusammen und steht dem Vorstand beratend – ohne Stimmrecht – zur Seite. Mitglieder sind Vertreter aus Wissenschaft, Politik, Wirtschaft und anderen Bereichen des öffentlichen Lebens. Die Funktion des Kuratoriums wird durch die Geschäftsordnung für dieses Gremium der Herzstiftung geregelt. Seine Mitglieder werden vom Vorstand für die Dauer von drei Jahren gewählt. Vorsitzende des Kuratoriums ist Silke Lautenschläger, Juristin und Staatsministerin a. D., ihr Stellvertreter ist Dr. jur. Constantin Alsheimer. Das Kuratorium setzt sich aus 28 Mitgliedern zusammen. Seit 2013 sind die Kuratoriumsmitglieder von der Beitragspflicht befreit, um die Unabhängigkeit von Industrieinflüssen zu wahren sowie Transparenz und Glaubwürdigkeit zu verbessern.



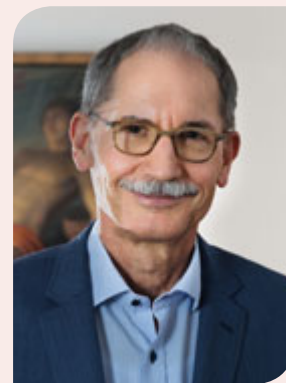
Die Kuratoriumsvorsitzenden Silke Lautenschläger und Dr. Constantin Alsheimer

Neu im Kuratorium

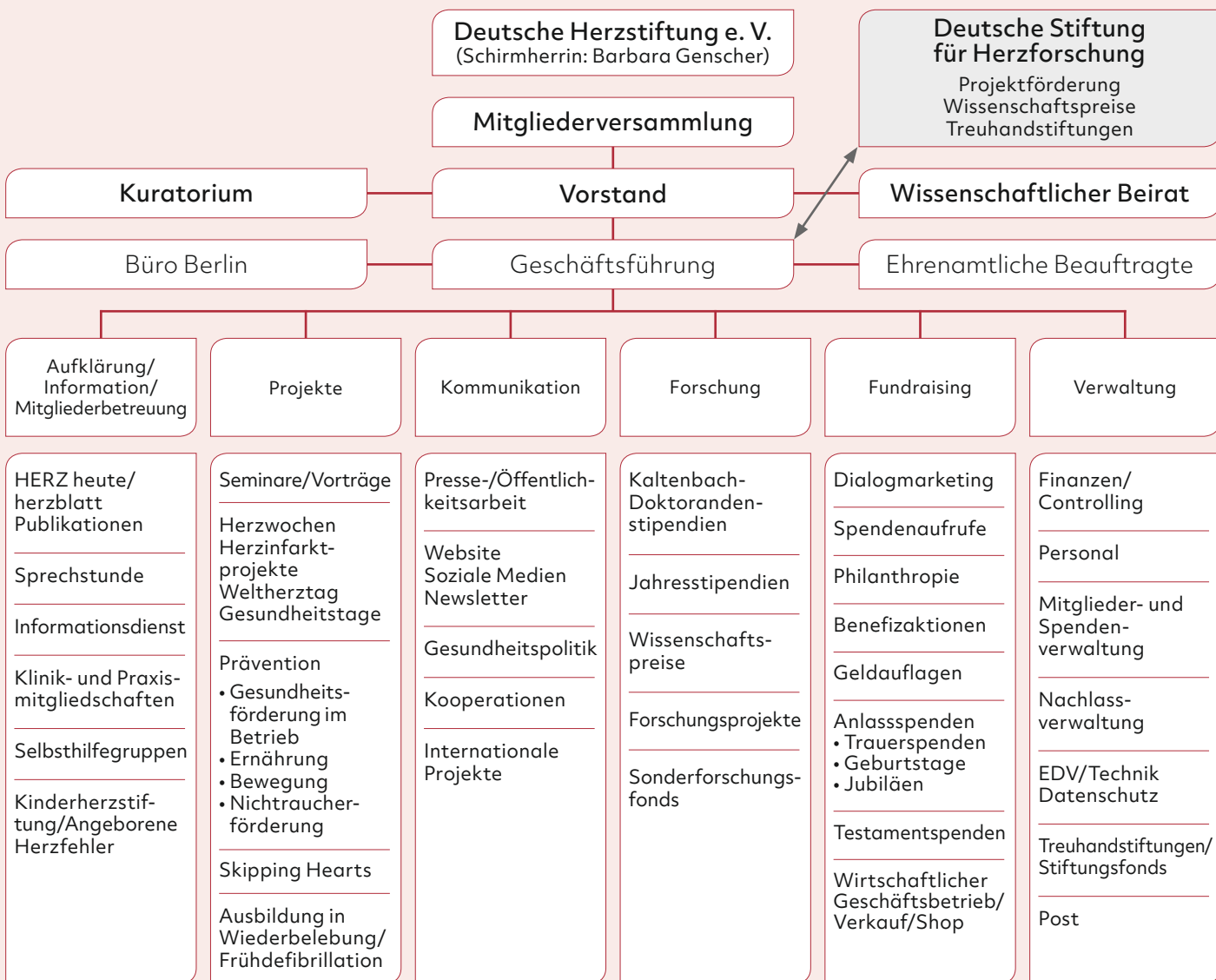
Mit umfassender Stiftungserfahrung verstärken das Kuratorium Martina Grote (Münster), Initiatorin und Stifterin des 2023 erstmalig vergebenen Wissenschaftspreises „Frauenherzen“, und Dr. Holger Koppe (Frankfurt am Main), Vorsitzender der Holger Koppe-Stiftung.

Die gelernte Historikerin Martina Grote bekleidete vor ihrem Ruhestand 2022 über drei Jahrzehnte leitende Positionen bei der NRW-Stiftung Naturschutz, Heimat- und Kulturpflege, seit 2007 als Geschäftsführerin der Stiftung und ihres Fördervereins.

Dr. Holger Koppe ist nach mehrjähriger Tätigkeit in der hessischen Ministerialverwaltung 1991 Mitbegründer des Frankfurter Unternehmens WEP Gruppe, deren Geschäftsführer er heute noch ist.



Darüber hinaus ist der 72-Jährige Vorstand der Holger Koppe-Stiftung, die 2013 mit den Zwecken „Musik“ und „Erinnerung“ gegründet wurde.



Aktiva	31.12.2023	31.12.2022
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	1 €	4.039 €
II. Sachanlagen	12.806.961 €	13.096.006 €
III. Finanzanlagen	31.162.927 €	25.152.609 €
Summe	43.969.889 €	38.252.654 €
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen, sonstige Vermögensgegenstände	274.220 €	246.833 €
II. Kassenbestände, Guthaben bei Kreditinstituten	16.260.371 €	16.272.907 €
Summe	16.534.591 €	16.519.740 €
Summe Aktiva	60.504.480 €	54.772.394 €

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2023

Der Jahresabschluss des Vereins für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2023 ist unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und in Übereinstimmung mit den entsprechenden Vorschriften des Handelsgesetzbuches, den ergänzenden Vorschriften der Abgabenordnung sowie unter Berücksichtigung der IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung von Vereinen aufgestellt.

Die Gliederungen von Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung erfolgten in Anlehnung an die §§ 266 und 275 HGB unter Berücksichtigung der Besonderheiten, die sich aus den Zwecksetzungen und der Struktur des Vereins ergeben.

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung sind unter Berücksichtigung der Bilanzierungs- und Bewertungsvorschriften der §§ 246 ff. und 252 ff. HGB erstellt und gegenüber dem Vorjahr unverändert fortgeführt.

Die Gegenstände des Anlagevermögens sind mit den Anschaffungskosten angesetzt. Vermögensgegenstände, die der Abnutzung unterliegen, werden entsprechend ihrer betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer planmäßig abgeschrieben.

Forderungen sowie Kassenbestände und Guthaben bei Kreditinstituten sind mit dem Nennwert, Verbindlichkeiten mit dem Erfüllungsbetrag und Rückstellungen

nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung mit dem voraussichtlichen Erfüllungsbetrag angesetzt. Die Rücklagen ergeben sich aus den gesetzlichen und satzungsmäßigen Vorgaben.

Erläuterungen zur Bilanz

Bei den **immateriellen Vermögensgegenständen** handelt es sich um eine im Jahr 2018 entgeltlich erworbene Spenden-/Mitglieder-Verwaltungssoftware.

Die **Sachanlagen** beinhalten neben Grundstücken und Immobilien (12.633 T€) noch 174 T€ an Büro- und Geschäftsausstattungen.

Bei den **Finanzanlagen** handelt es sich um kurz- und mittelfristige Anleihen (66,8 %) sowie um Aktien und Fonds (33,2 %). Die Anlagestrategie ist grundsätzlich konservativ, d. h. auf Sicherheit ausgerichtet. Den Zugängen in Höhe von 17.795 T€ stehen Abgänge in Höhe von 11.943 T€ gegenüber.

Die Position **Forderungen, sonstige Vermögensgegenstände** enthält neben den Forderungen aus Umsatzerlösen (2 T€) und offenen Mitgliedsbeiträgen (48 T€) vor allem Vermögenswerte aus der periodengerechten Zinsabgrenzung (144 T€) sowie Forderungen aus Steuern (5 T€). Auf die Forderungen aus Mitgliedsbeiträgen wurden Einzelwertberichtigungen vorgenommen. Alle Forderungen sind innerhalb eines Jahres fällig.

BILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2023

Passiva	31.12.2023	31.12.2022
A. Eigenkapital		
I. Vereinskaptal	49.756.677 €	44.770.677 €
II. Rücklagen		
1. Umschichtungsrücklagen	1.090.389 €	529.119 €
2. zweckgebundene Rücklagen	4.847.853 €	4.900.117 €
3. sonstige Rücklagen	374.830 €	334.614 €
4. freie Rücklagen	1.716.596 €	1.597.803 €
Summe	57.786.345 €	52.132.330 €
B. Rückstellungen	228.606 €	186.168 €
C. Verbindlichkeiten	2.470.834 €	2.434.159 €
D. Rechnungsabgrenzungsposten	18.695 €	19.737 €
Summe Passiva	60.504.480 €	54.772.394 €

Das **Vereinskaptal** unterliegt nicht der Auflage der zeitnahen Mittelverwendung. Es setzt sich zum überwiegenden Teil aus Nachlässen zusammen, bei denen die Erblasser eine dauerhafte Stärkung des Vereins verfügt haben. Einige Nachlässe, die ohne Zweckbindung erfolgten, sind in Übereinstimmung mit der Abgabenordnung dem Vereinskaptal zugeführt worden.

Die **Umschichtungsrücklagen** setzen sich zusammen aus realisierten Kursgewinnen und -verlusten sowie aus Zu- und Abschreibungen auf Finanzanlagen.

Anders als das Vereinskaptal unterliegen die **zweckgebundenen Rücklagen** der zeitnahen Mittelverwendung. Sie wurden für die Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen (4.367 T€) sowie für Projekte der Kinderherzstiftung (481 T€) gebildet.

Die **sonstigen Rücklagen** dienen der Sicherung des Betriebsablaufs in den ersten Monaten des neuen Geschäftsjahrs.

In der Verwendung der **freien Rücklagen** unterliegt der Verein keiner Restriktion. Sie werden aus einem Drittel des Überschusses der Vermögensverwaltung gebildet.

Rückstellungen wurden für noch nicht in Anspruch genommenen Urlaub (197 T€), für ausstehende Rechnungen und Abgaben (16 T€) sowie für die Erstellung und Prüfung des Jahresabschlusses (16 T€) gebildet.

Innerhalb der **Verbindlichkeiten** stellen die Verbindlichkeiten aus erteilten Zusagen für Projekte und Forschungsförderung mit 1.929 T€ die größte Position dar. Daneben bestehen Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (420 T€), aus Steuern (49 T€) und im Rahmen der sozialen Sicherheit (11 T€). Die übrigen Verbindlichkeiten betragen 62 T€. Die Verbindlichkeiten weisen in Höhe von 1.934 T€ eine Restlaufzeit von bis zu einem Jahr auf und in Höhe von 537 T€ eine Restlaufzeit von bis zu 5 Jahren.

Bei den **Rechnungsabgrenzungsposten** handelt es sich um Beitragszahlungen von Mitgliedern für das Folgejahr.

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Gewinn- und Verlustrechnung	01.01.-31.12.2023	01.01.-31.12.2022
1. Mitgliedsbeiträge	4.735.918 €	4.733.008 €
2. Spenden	5.732.978 €	6.282.856 €
3. Nachlässe	8.719.354 €	5.955.406 €
4. Geldbußen	150.781 €	90.828 €
5. Erträge Immobilienverwaltung und Finanzanlagen	3.285.588 €	1.485.574 €
6. Umsatzerlöse wirtschaftliche Geschäftsbetriebe	123.996 €	104.764 €
7. Sonstige Erträge	111.334 €	59.654 €
Summe Erträge	22.859.949 €	18.712.090 €
8. Druck- und Versandkosten	3.039.182 €	3.024.290 €
9. Forschungs- und Projektförderung	6.251.295 €	5.128.343 €
10. Personalaufwendungen	2.866.338 €	2.761.946 €
11. Dienstleistungen	2.221.814 €	2.155.349 €
12. Veranstaltungskosten	315.540 €	165.721 €
13. Abschreibungen	136.134 €	189.032 €
14. Aufwendungen Immobilienverwaltung u. Finanzanlagen	747.447 €	1.216.285 €
15. Aufwendungen wirtschaftliche Geschäftsbetriebe	115.345 €	93.012 €
16. Sonstige Aufwendungen		
a) Werbe- und Reisekosten	698.937 €	586.710 €
b) Rechts- und Beratungskosten	70.881 €	91.903 €
c) Raumkosten	286.761 €	232.024 €
d) Versicherungen, Beiträge	102.848 €	103.677 €
e) Reparaturen, Instandhaltungen	138.723 €	114.862 €
f) Telekommunikationskosten	16.803 €	17.323 €
g) Kraftfahrzeugkosten	21.737 €	24.608 €
h) übrige Aufwendungen	176.148 €	236.138 €
Summe Aufwendungen	17.205.933 €	16.141.223 €
Jahresüberschuss	5.654.016 €	2.570.867 €
17. Ergebnisvortrag aus dem Vorjahr	0 €	0 €
18. Veränderungen Vereinskaptal	-4.986.000 €	-2.667.000 €
19. Veränderungen Umschichtungsrücklagen	-561.271 €	103.040 €
20. Veränderungen zweckgebundene Rücklagen	52.264 €	-121.392 €
21. Veränderungen sonstige Rücklagen	-40.216 €	200.983 €
22. Veränderungen freie Rücklagen	-118.793 €	-86.498 €
Ergebnisvortrag	0 €	0 €

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Während die Mitgliedsbeiträge auf dem Niveau des Vorjahres liegen, ist bei den Spenden ein Rückgang zu verzeichnen (-550 T€). Die Nachlässe (+2.764 T€) und Geldbußen (+60 T€) konnten gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden.

Bei den **Erträgen Immobilienvermögen und Finanzanlagen** handelt es sich um Mieterträge (789 T€), Kursgewinne (2.139 T€), Zinserträge (244 T€), Fondserträge (60 T€) und Erträge aus Aktien (53 T€).

Die **Umsatzerlöse wirtschaftliche Geschäftsbetriebe** wurden mit dem Verkauf von Kochbüchern zur herzgesunden Ernährung und der Orgel-CD erzielt.

Von den **Druckkosten** (1.645 T€) entfallen 1.074 T€ auf die Bereiche der Informations- und Aufklärungsarbeit, d. h. den Druck von Informationsmaterialien und Broschüren sowie der Zeitschriften „HERZ heute“ und „Herzblatt“. Der verbleibende Betrag verteilt sich fast vollständig auf die Bereiche Spendenservice und Öffentlichkeitsarbeit. Ein ähnliches Verhältnis findet sich bei der Aufteilung der **Versandkosten** (1.395 T€).

Neben der Forschungsförderung über die Deutsche Stiftung für Herzforschung (2.965 T€) sind 3.286 T€ in die direkte Förderung von Forschungsprojekten, Stipendien, Förderpreisen und Projekten geflossen. Die **Forschungs- und Projektförderung** stellt 36,3 % der Gesamtaufwendungen dar.

Die **Personalaufwendungen** entstanden für durchschnittlich 40 Arbeitnehmer.

Die Vereinsorgane sind ehrenamtlich tätig. Eine Vergütung ihrer Tätigkeit erfolgt nicht, auch nicht im Rahmen der steuerlich zulässigen Freibeträge.

Bei den **Dienstleistungen** handelt es sich vor allem um Aufwendungen in den Bereichen der Information und Aufklärung sowie der Prävention, insbesondere für die Erstellung der Zeitschriften „HERZ heute“ und „Herzblatt“ und zahlreicher Sonderdrucke, Broschüren und Ratgeber, der betrieblichen Gesundheitsförderung, der Projekte Seilspringen „Skipping Hearts“, Wiederbelebung und Nichtraucher „Rauchzeichen“ an Schulen. Weitere Aufwendungen entstanden bei der Erstellung von Informations-/Spenden-Mailings.

Die Höhe der **Aufwendungen Immobilienvermögen** (579 T€) werden vor allem durch Abschreibungen (177 T€), Kosten für Facility-Management (131 T€), Erhaltungsaufwendungen (91 T€) und Energiekosten (66 €) bestimmt. Die **Aufwendungen Finanzanlagen**

(168 T€) setzen sich zusammen aus Vermögensverwaltungs- und Transaktionskosten (85 T€), Kursverlusten (71 T€), Abschreibungen (7 T€) und ausländischen Quellensteuern (5 T€).

Die Aufwendungen im Rahmen der **wirtschaftlichen Geschäftsbetriebe** basieren auf der Herstellung und dem Versand der Kochbücher zur herzgesunden Ernährung und der Orgel-CD.

Von den **Werbe- und Reisekosten** entfallen 489 T€ auf den Bereich der Öffentlichkeitsarbeit und hier insbesondere auf den Bereich Internetseite (353 T€). Reisekosten wurden nur nach Beleg und innerhalb der steuerlichen Richtwerte bzw. Höchstgrenzen erstattet. 34 T€ der Reisekosten entstanden durch die Mitarbeiter der Geschäftsstelle, 35 T€ durch ehrenamtlich Beauftragte im Rahmen ihrer Regional-tätigkeit. Der überwiegende Teil der Reisekosten 141 T€ entstand durch zahlreiche Helfer, Dienstleister und Gremienangehörige bei der Projekt- und Gremienarbeit.

Bei den **übrigen Aufwendungen** handelt es sich vor allem um Wertberichtigungen uneinbringlicher Beitragsforderungen (57 T€) und Aufwendungen im Rahmen von Nachlässen (72 T€) sowie um eine Vielzahl kleinerer Kostenarten, die der Betriebsablauf des Vereins mit sich bringt. Hierunter fallen beispielsweise Aufwendungen für Bürobedarf, Fachliteratur, Nebenkosten des Geldverkehrs, Fortbildungskosten etc.

Aus den im Jahresüberschuss enthaltenen Nachlässen sind dem **Vereinskapital** 4.986 T€ zugeführt worden.

Den Zuführungen in die **Umschichtungsrücklagen** aus Kursgewinnen und Zuschreibungen (639 T€) stehen Entnahmen aufgrund von Kursverlusten (71 T€) und Abschreibungen (7 T€) gegenüber.

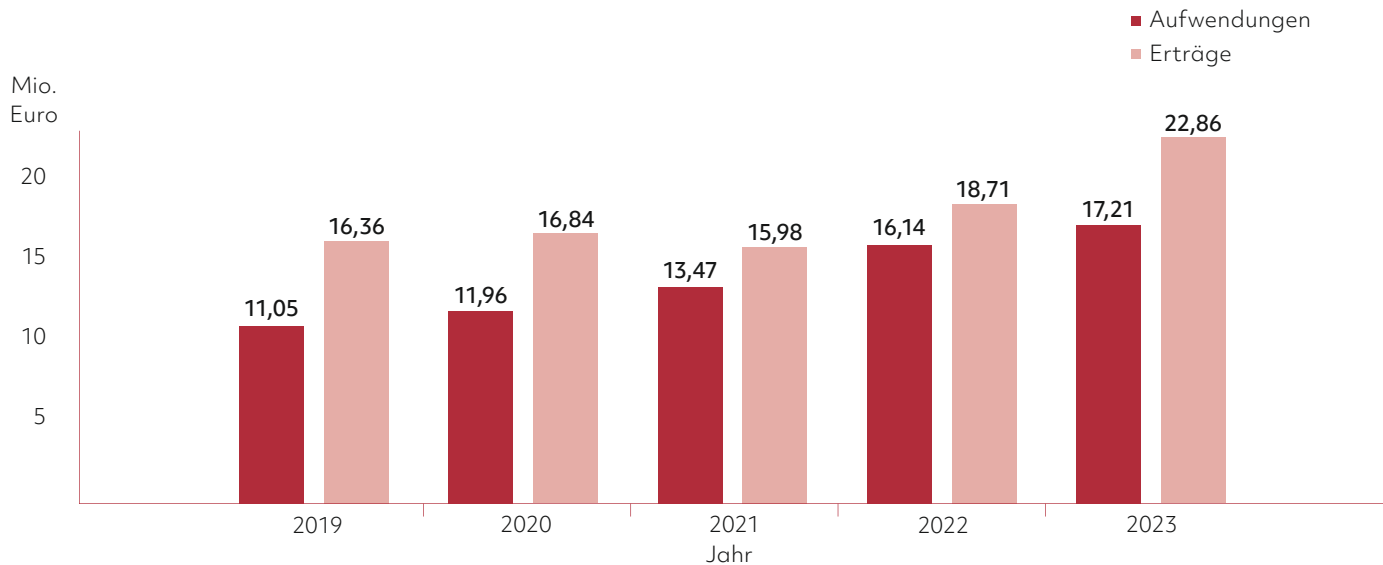
Die im Vorjahr gebildeten **zweckgebundenen Rücklagen** (4.900 T€) sind in Höhe von 4.136 T€ in Anspruch genommen und aufgelöst worden. Für die nachhaltige Erfüllung der satzungsmäßigen Zwecke sind Rücklagen in Höhe von 4.084 T€ neu gebildet worden: für die Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen (3.922 T€) und für Projekte der Kinderherzstiftung (162 T€).

Von den zu Beginn des Geschäftsjahres vorhandenen **sonstigen Rücklagen** (335 T€) sind 335 T€ in Anspruch genommen und eine Betriebsmittellrücklage in Höhe von 375 T€ wieder zugeführt worden.

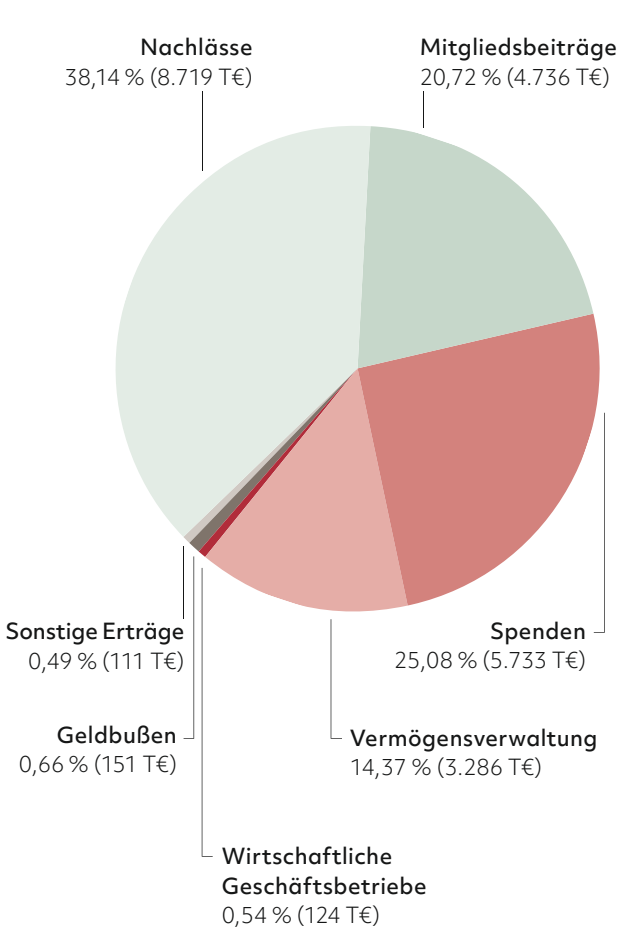
Ein Drittel des Überschusses aus der Vermögensverwaltung wurde den **freien Rücklagen** zugeführt.

AUFWENDUNGEN UND ERTRÄGE

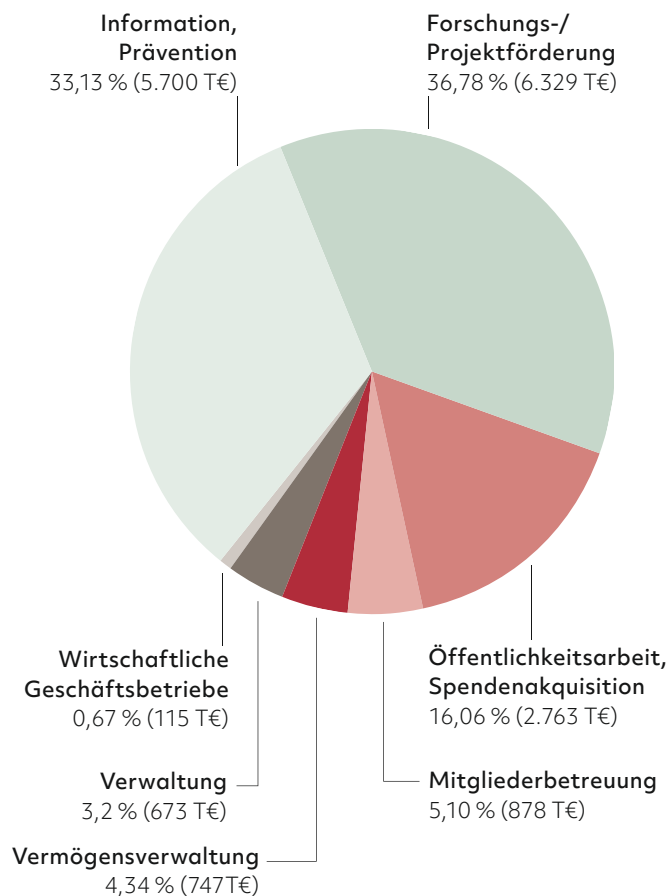
Aufwendungen und Erträge 2019 – 2023



Mittelherkunft 2023 (22,86 Mio. €)



Mittelverwendung 2023 (17,21 Mio. €)



BESTÄTIGUNGSVERMERK

Risiken- und Risikomanagement

Das Risikomanagement der Deutschen Herzstiftung e. V. bezieht sich auf die Erfassung und Bewertung von Risiken sowie die Handlungsweisen auf festgestellte Risiken, wobei die Risiken in den Bereichen der Vereinstätigkeit, der Vermögensverwaltung und den Geschäftsbetrieben auftreten können. Maßnahmen zum Risikomanagement:

Gremienaufsicht

- jährlich mind. 5 Sitzungen des Vorstands, Telefon- und Videokonferenzen, Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats und des Kuratoriums
- jährliche Mitgliederversammlung
- Geschäftsordnungen für die Gremien und die Geschäftsführung

Vermögensmanagement

- viertel-/halbjährliche Treffen des Vorstands und der Geschäftsführung mit dem Vermögensverwalter und den Depotverwaltern der Banken
- Richtlinien zur Zusammensetzung der Anlageportfolios; konservative Ausrichtung
- regelmäßige Treffen mit dem Immobilienverwalter
- Prüfung und Analyse der Quartalsberichte vom Vermögens- und Immobilienverwalter
- halbjährlicher Bericht über die Finanzanlagen an den Schatzmeister

Operative Vereinsarbeit

- jährliche Erstellung eines Haushaltsplans auf Basis des laufenden und vorangegangenen Jahres
- jährliche Personalplanung
- monatliche Berichterstattung über die Entwicklung von Erträgen und Aufwendungen an den Vorstand bzw. dessen Vorsitzenden
- wöchentliche Berichterstattung der Geschäftsführung an den Vorstandsvorsitzenden

- regelmäßige Sitzungen der Projektleiter und der Projektgruppen
- monatliche Mitarbeiterbesprechung
- Reisekostenrichtlinien
- Richtlinie für die ehrenamtliche Tätigkeit
- jährliche Prüfung durch einen unabhängigen Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
- regelmäßige Mitarbeiterfortbildung

Kontrolle der Ressourcen

- Informationen der Geförderten über die Einreichung von Zwischen- und Abschlussberichten (s. auch Richtlinien zur Vergabe von Fördermitteln der DSHF).
- Die Organisation, Planung und Steuerung von Ressourcen (Personal,- Sach- und Finanzmittel) für die Durchführung von Projekten erfolgt im Austausch zwischen Bereichsleitern und Geschäftsführung. Eine Festlegung des Ressourcenverbrauchs zur Erreichung des Projektziels erfolgt zu Projektbeginn und die systematische Steuerung im weiteren Projektverlauf.

Datenschutz (DSGVO)

- Bestellung eines Datenschutzbeauftragten
- Auftragsdatenverarbeitungsverträge für Dienstleister
- Notfallplan bei Datenpannen
- Datenschutzkonzept

Wiedergabe des Bestätigungsvermerks

Eine Wiedergabe des Bestätigungsvermerks an die Deutsche Herzstiftung e. V., Frankfurt am Main durch die RSM Ebner Stolz GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft steht zur Ansicht bereit unter:

www.herzstiftung.de/bestaetigungsvermerk-dhs

FINANZPLANUNG 2024

Um die positive Entwicklung der vergangenen Jahre fortzuführen, hat sich die Deutsche Herzstiftung für das Jahr 2024 weitere anspruchsvolle Ziele gesetzt. Im Mittelpunkt der Arbeit stehen zweckkonform die Aufklärung der Bevölkerung über Herz-Kreislauf-Erkrankungen und die Möglichkeiten, den Erkrankungen vorzubeugen, insbesondere durch Bewegung, Ernährung und Nikotinverzicht.

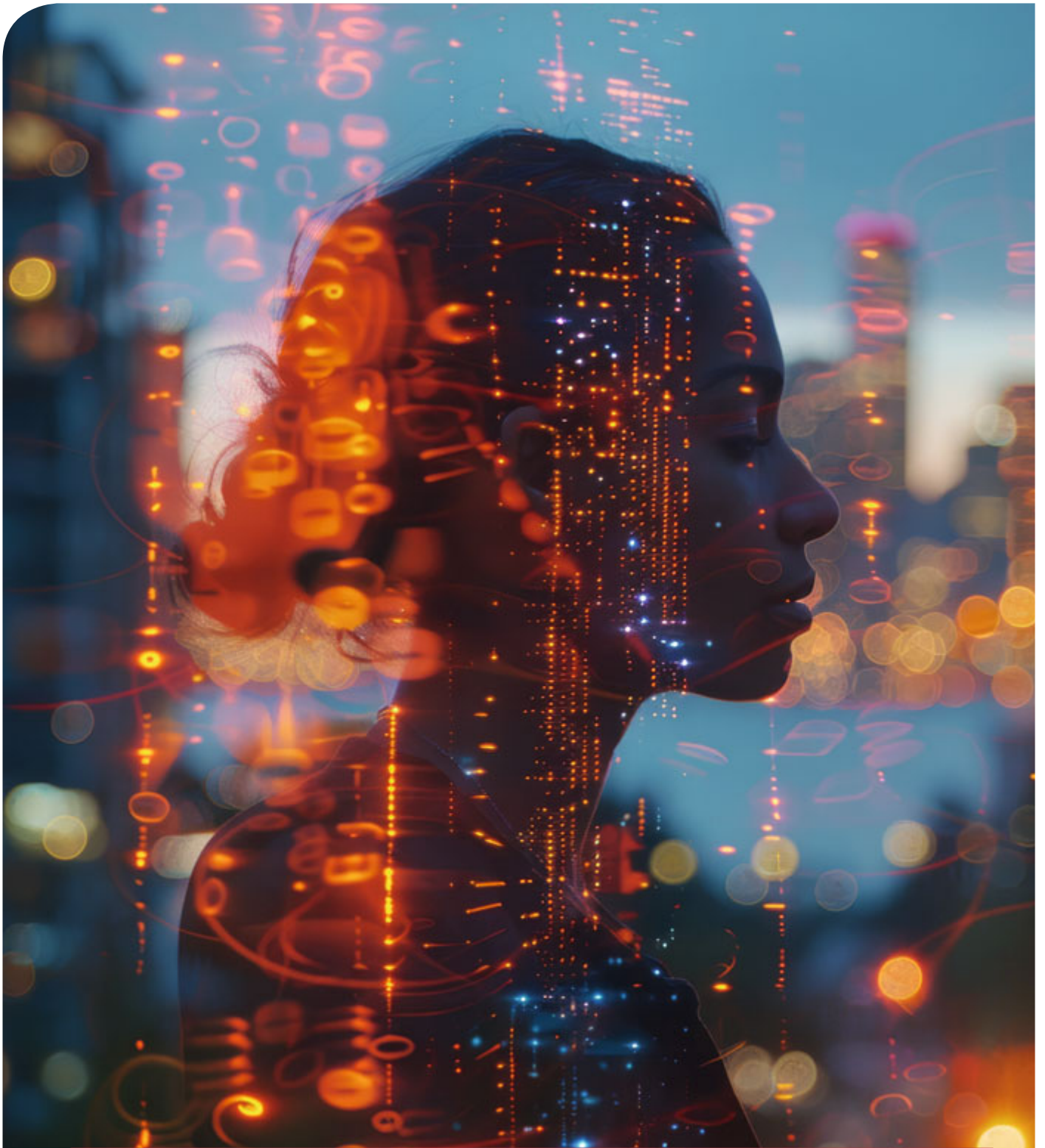
Insofern wird erneut ein erheblicher Anteil des Budgets für die Auflage und Distribution von Informationsschriften verwendet werden. Auch in zahlreichen Veranstaltungen und in den bundesweit organisierten Herzwochen 2024 im November zum Thema „Stärke Dein Herz! Herzschwäche erkennen und behandeln“ werden Aufklärung und Prävention eine zentrale Stellung einnehmen.

Wie in den vergangenen Jahren, wird auch im Jahr 2024 die Förderung von Forschung und Wissenschaft einen hohen, kontinuierlich steigenden Stellenwert einnehmen. Mit der Vergabe von Forschungsmitteln und einem Budget von 4.490 T€ soll die patientennahe Forschung in Deutschland weiter vorangebracht werden, damit die dabei erzielten Erfolge den betroffenen Menschen schnell zugutekommen.

Insgesamt sieht das Budget 2024 Aufwendungen von 16.686 T€ vor. Dabei dienen 86 % der budgetierten Aufwendungen der Erfüllung der Vereinszwecke. Die verbleibenden Aufwendungen verteilen sich auf die Bereiche Verwaltung, Vermögensverwaltung und wirtschaftliche Geschäftsbetriebe.

Mit den Einnahmezielen in Höhe von 17.040 T€ sollen die gesetzten Aufgaben verwirklicht werden. Mitgliedsbeiträge (4.730 T€), Zuwendungen (5.400 T€) und die Einnahmen aus der Vermögensverwaltung (1.530 T€) bilden die Basis für die Finanzierung der Vorhaben.

Für diese unabhängige Finanzierung, d. h. losgelöst von öffentlichen Zuschüssen, ist es wichtig, das Vertrauen der Mitglieder und Spender zu haben. Dieses Vertrauen bestimmt auch im Jahr 2024 das Engagement und die gemeinnützige Arbeit der Deutschen Herzstiftung.



UNSERE VISION:

Niemand darf mehr wegen einer
Herzkrankheit vorzeitig sterben!

2023

Jahresbericht

der Deutschen Stiftung für Herzforschung

Jahresabschluss und -bericht des Stiftungszwecks für das
36. Stiftungsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2023



Expertise und Empathie – eine Stiftung mit Herz!

Nur mithilfe gezielter Forschung kann es gelingen, Krankheitsprozesse noch vor der Entfaltung ihrer schädlichen Wirkung an Herz und Gefäßen besser zu verstehen oder Krankheiten frühzeitiger zu erkennen und durch effektive Therapien zu unterbinden. Innovative Forschungsvorhaben, die sich nah an den Bedürfnissen der Patienten orientieren, tragen dazu bei, die Lebensqualität und das Überleben der zum Teil schwerkranken Herz-Kreislauf-Patienten bis ins hohe Alter zu verbessern. Die Deutsche Stiftung für Herzforschung (DSHF) bietet hochkarätigen Forscherinnen und Forschern die Förderung, die diese für neue Erkenntnisse in der Grundlagenforschung oder in der Entwicklung neuer Diagnose- und Therapieverfahren benötigen.

Die DSHF wurde 1988 auf Initiative der Deutschen Herzstiftung e. V. gegründet und fördert Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Medizin. Um objektiv und unabhängig bleiben zu können, hat die DSHF als privatrechtliche Stiftung genau wie die Deutsche Herzstiftung keine staatliche Förderung beantragt. Dank der großzügigen Unterstützung von Spendern und Erblässern sowie der Zuführung von Finanzmitteln der Deutschen Herzstiftung konnte sich die DSHF zu einer wichtigen Förderinstitution entwickeln. Hervorzuheben sind hier insbesondere die Fördermittel der Herzstiftung, die in immer größerem Umfang der DSHF zur Förderung von Forschungsprojekten bereitgestellt wurden.



Aufgaben und Struktur

Zweck der Stiftung ist gemäß § 2.3 der Satzung (Fassung vom 5. April 2007) die Förderung der Grundlagenforschung und der klinischen Forschung in den Bereichen Vorbeugung, Aufklärung, Betreuung sowie Diagnostik, Therapie und Nachbehandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die geförderten Forschungsprojekte entstammen den Bereichen Kardiologie, Herzchirurgie, Kinderkardiologie, Physiologie und Arzneimittelforschung. Der Stiftungszweck wird je nach verfügbaren Mitteln insbesondere verwirklicht durch Unterstützung beziehungsweise Förderung der Arbeit und Ziele der Deutschen Herzstiftung e. V. sowie durch die Finanzierung von:



- ♥ Forschungsaufträgen (Forschungsprojekten) im Bereich Grundlagenforschung (Gebiete: Vorbeugung, Diagnostik, Therapie, Nachbehandlung)
- ♥ klinischen Studien
- ♥ wissenschaftlichen Personalstellen oder Hilfskräften für einen bestimmten Zeitraum



Im Gegenzug stellen die von der DSHF unterstützten Forscherinnen und Forscher ihre Ergebnisse leicht verständlich der breiten Öffentlichkeit und der interessierten Fachwelt über die verschiedenen Informationskanäle der DSHF vor. Die DSHF ist Mitglied im Bundesverband Deutscher Stiftungen.

Vorstand

Die Stiftung wird von einem ehrenamtlichen Vorstand geleitet und gerichtlich sowie außergerichtlich durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich vertreten, wobei eines dieser Mitglieder der Vorsitzende oder der stellvertretende Vorsitzende sein muss. Nach § 2 der Satzung obliegt die Vergabe von Stiftungsmitteln dem Stiftungsvorstand. Die zehn Vorstandsmitglieder werden von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK), der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK) und der Deutschen Herzstiftung benannt.

Der Vorstand tagte am 20.06.2023 und am 05.12.2023 in Frankfurt am Main (Video-/Hybridkonferenzen).

Vorstand der Deutschen Stiftung für Herzforschung 2020 bis 2024

Prof. Dr. Udo Sechtem, Stuttgart, Vorsitzender
Prof. Dr. Friedrich-W. Mohr, Leipzig, stv. Vorsitzender
Dr. Christoph Regierer, Berlin, Schatzmeister
Prof. Dr. Ingo Dähnert, Leipzig
Prof. Dr. Thomas Eschenhagen, Hamburg
Prof. Dr. Hans-Reiner Figulla, Jena
Prof. Dr. Gerd Hasenfuß, Göttingen
Prof. Dr. Malte Kelm, Düsseldorf
Prof. Dr. Rainer Schulz, Gießen
Prof. Dr. Dr. Hermann Reichenspurner, Hamburg

Ehrenmitglieder

Prof. Dr. Martin Kaltenbach, Dreieich
Prof. Dr. Hellmut Oelert, Mainz

Geschäftsführung

Martin Vestweber
Benjamin A. Schmitt (stv.)

Wissenschaftlicher Beirat

Der Wissenschaftliche Beirat wird von den oben genannten ärztlichen Fachgesellschaften und der Deutschen Herzstiftung für die Dauer von zwei Jahren berufen. Das ebenfalls ehrenamtlich tätige Gremium berät den Vorstand in allen Angelegenheiten der Stiftung. Dazu zählen unter anderem die nach strengen Regeln erfolgende Begutachtung von Projekt- und Stipendienanträgen sowie die Beurteilung von Wissenschaftspreisen. Das Gremium besteht aus zehn Mitgliedern.

Der Beirat tagte am 15.04.2023 in Mannheim und am 06.10.2023 in Bonn (Hybrid-Konferenz).

Wissenschaftlicher Beirat 2022 bis 2024

Prof. Dr. Armin Welz, Halblech, Vorsitzender
Prof. Dr. Philipp Beerbaum, Hannover, stv. Vorsitzender
Prof. Dr. Johann Bauersachs, Hannover
Prof. Dr. Stephan Baldus, Köln
Prof. Dr. Jochen Cremer, Kiel
Prof. Dr. Lutz Hein, Freiburg
Prof. Dr. Gunter Kerst, Stuttgart
Prof. Dr. Ulrich Laufs, Leipzig
Prof. Dr. Lars Maier, Regensburg
Prof. Dr. Wolfram-Hubertus Zimmermann, Göttingen



Prof. Dr. Udo Sechtem,
Vorsitzender des Vorstands



Prof. Dr. Armin Welz,
Vorsitzender des Wissen-
schaftlichen Beirats

Wissenschaftspreise und Forschungsförderung

Stifterinnen und Stifter



Dank der großzügigen finanziellen Unterstützung ihrer Stifter kann die Deutsche Stiftung für Herzforschung (DSHF) Projekte in einer Größenordnung finanzieren, die sie in der Herz-Kreislauf-Forschung unverzichtbar macht und ihren anerkannten Ruf als kompetente Förderinstitution sichert. Die DSHF verwaltet die Gelder der ihr anvertrauten Zuwendungen im Rahmen der satzungsgemäßen Zwecke. Für diese Zuwendungen bedankt sich die DSHF bei allen Stiftern und Organisationen herzlich. Eine Liste der Stifter finden Sie auf www.dshf.de.

Gertrud-Spitz-Stiftung

Forschung auf dem Gebiet der Vorbeugung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen zu fördern, war das Anliegen des 2011 verstorbenen Franz-Herbert Spitz. Aus den Erträgen der vom Stifter zum Gedenken an seine Ehefrau Gertrud in der Deutschen Stiftung für Herzforschung gegründeten Treuhandstiftung wird der Wissenschaftspreis der Gertrud-Spitz-Stiftung finanziert, der mit € 5.000,- dotiert ist. Das Stiftungskapital beträgt € 575.000,-. 2023 erhielt Prof. Dr. Constanze Schmidt, Oberärztin an der Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Zentrum für Herzrhythmusstörungen am Universitätsklinikum Heidelberg, den Wissenschaftspreis für ihre innovativen und publikatorisch hochrangigen Forschungsleistungen auf dem Gebiet der Herzrhythmusstörungen.



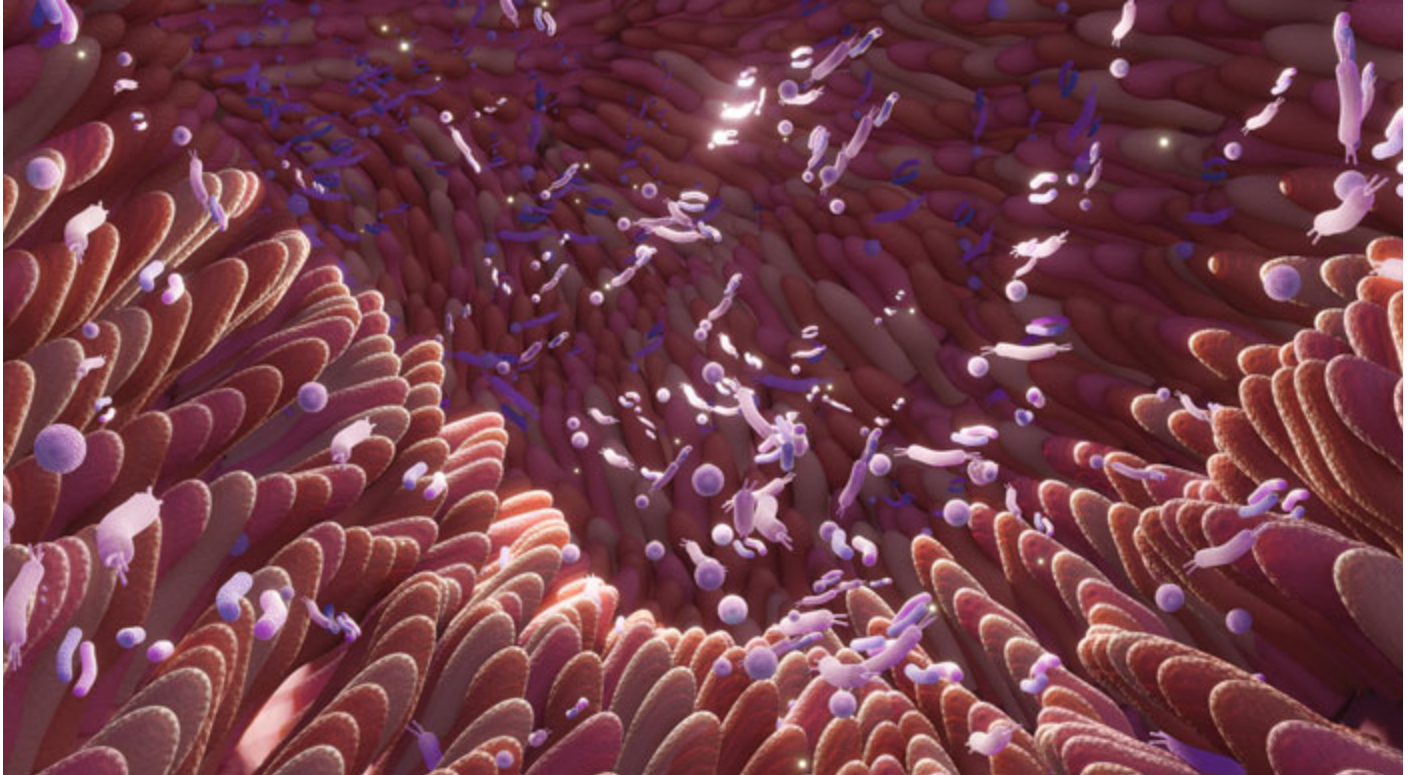
Preisträgerin Prof. Dr. Constanze Schmidt mit Laudator und Gertrud-Spitz-Preisträger von 2022 Prof. Dr. Gerhard Hindricks (DHZC, Berlin) und Prof. Dr. Hugo A. Katus, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der Herzstiftung

Wissenschaftspreis der Gertrud-Spitz-Stiftung

2023	Prof. Dr. Constanze Schmidt, Universitätsklinikum Heidelberg
2022	Prof. Dr. Gerhard Hindricks, Herzzentrum Leipzig
2021	PD Dr. Felix Bourier, Deutsches Herzzentrum München
2020	Prof. Dr. Stefan Hohnloser, Universitätsklinikum Frankfurt am Main
2019	Prof. Dr. Gerrit Frommeyer, Universitätsklinikum Münster
2018	Prof. Dr. Martin Borggrefe, Universitätsmedizin Mannheim (UMM)
2017	PD Dr. Andreas Metzner, Asklepios Kliniken St. Georg, Hamburg

Stiftungsfonds Dr. Ortwin Erich Rusche

Dr. Ortwin Erich Rusche, Internist aus Bad Soden, verfügte in seinem Testament die Einrichtung des Stiftungsfonds Dr. Ortwin Erich Rusche. Seit 2008 wird seinem Wunsch entsprechend jährlich ein Projekt mit herzchirurgischem Schwerpunkt gefördert und gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) vergeben. 2023 wurde das Forschungsvorhaben „Die Effekte der Herz-Lungen-Maschine auf das intestinale Mikrobiom und die Relation zum postoperativen SIRS“ von Dr. med. Hristian Hinkov (Foto siehe Seite 78), Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Deutschen Herzzentrum der Charité (DHZC) mit € 58.800,- gefördert. Aus insgesamt sieben Anträgen auf Förderung befanden die Gutachter der DSHF dieses Projekt als besonders förderungswürdig.



Blick ins Innere des Darms mit Darmzotten im Vordergrund

Dr. Rusche-Forschungsprojekt

Wie schädigen Operationen mit Herz-Lungen-Maschine die Darmflora?

Rund 60.000 Herzoperationen mit Herz-Lungen-Maschine (HLM) werden pro Jahr in Deutschland durchgeführt. Die Anwendung der HLM ist nach wie vor bei vielen Herzoperationen unentbehrlich. Allerdings hat ein solcher invasiver Eingriff, bei dem das Herz „stillgelegt“ wird und die HLM die Funktion von Herz und Lunge übernehmen muss, mitunter auch unerwünschte Folgen. Gefürchtet ist nach herzchirurgischen Eingriffen mit HLM zum Beispiel das systeminflammatorische Antwortsyndrom (SIRS). Dabei kann es zu ausgeprägten Immunreaktionen kommen, die in eine kaum zu kontrollierende Kreislaufinstabilität

und Störungen der Organfunktion münden können – mit zum Teil tödlichem Ausgang für die betroffenen Herzpatienten. Gleichzeitig ist inzwischen bekannt, dass die natürliche und intakte Keimbeseidlung des Darms, des Mikrobioms (ehemals als Darmflora bezeichnet), eine grundlegende, stabilisierende Rolle bei der Regulierung des Immunsystems hat. Diese sogenannte Eubiose kann durch verschiedene Einflüsse gestört werden und in den gesundheitlich ungünstigen Zustand der Dysbiose übergehen.

Forschung zu Mikrobiom und SIRS für mehr Patientensicherheit

Bei einer Dysbiose sind Anzahl und Vielfalt der normalen Mikrobiom-Organismen reduziert. Dies begünstigt, dass sich potenzielle Krankheitserreger ansiedeln beziehungsweise vermehren können, was durch Ausschüttung verschiedener Metaboliten und Toxinproduktion wiederum entzündliche Prozesse aktivieren und erhalten kann. Einer der Schlüsselfaktoren für das Gleichgewicht des Mikrobiom-Milieus ist eine physiologische Darmdurchblutung – und eine Operation mit HLM beeinträchtigt diese nachweislich. „Unverzichtbar für mehr Patientensicherheit sind neue Erkenntnisse zu den Entstehungsmechanismen des SIRS im Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen mit HLM. Die Rolle des durch Operation mit HLM veränderten Mikrobioms rückt dabei zunehmend



Dr. Hristian Hinkov

in den Fokus der Forschung“, betont Prof. Dr. Armin Welz, Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der DSHF. Deshalb fördert die DSHF mit der Dr. Rusche-Projektförderung eben zu dieser Problematik das Forschungsvorhaben von Dr. Hristian Hinkov vom Deutschen Herzzentrum der Charité (DHZC). „Die Effekte der Herz-Lungen-Maschine auf das intestinale Mikrobiom und die Relation zum postoperativen SIRS“ lautet der Titel des Projekts.

Forscher hoffen auf neue Therapieansätze bei SIRS

Dr. Hinkov will mit seinem innovativen Forschungsansatz zusammen mit Kollegen den Einfluss einer Herzoperation mit HLM auf das Mikrobiom genauer untersuchen. Das mit der Dr. Rusche-Projektförderung 2023 ausgezeichnete Vorhaben möchte unter anderem klären, wie sich das Mikrobiom, seine Stoffwechselprodukte und Botenstoffe (Metabolom) nach Operationen mit HLM verändern. Diese Erkenntnisse sollen dann mit der Aktivierung verschiedener Entzündungsmechanismen und mit dem Heilungsverlauf nach OP in Zusammenhang gesetzt werden, um so wichtige Hinweise zum Entstehen eines SIRS zu erhalten. „Denn lässt sich tatsächlich eine Verbindung zwischen spezifischer Mikrobiom-Veränderung und SIRS-Mechanismen nachweisen, könnten sich daraus auch neue Therapieansätze bei SIRS ergeben, zum Beispiel durch eine gezielte Mikrobiom- beziehungsweise Metabolom-Modulation“, hofft Hinkov. Entsprechende Maßnahmen könnten entweder vor dem Eingriff erfolgen, um das Mikrobiom zu stabilisieren, oder nach dem Eingriff, um die Mikrobiom-Zusammensetzung zu regenerieren und wiederherzustellen. Darüber hinaus soll erforscht werden, ob sich bereits vor einer OP anhand von bestimmten Mikrobiom-Profilen ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von SIRS erkennen lässt. „Damit könnte potenziell betroffenen Patienten eine angepasste Therapie angeboten und der Einsatz einer HLM ein Stück sicherer gemacht werden“, so Hinkov.

Untersuchung des Mikrobioms von 80 Patienten nach Bypass-OP

Das Projekt sieht konkret vor, bei 80 herzchirurgisch behandelten Patienten das Mikrobiom zu untersuchen: davon 40 Patienten mit aortokoronarer Bypassoperation an HLM sowie 40 Patienten mit Bypassoperation am schlagenden Herzen, ohne HLM-Anwendung. (ne)

Segnitz-Ackermann-Stiftung

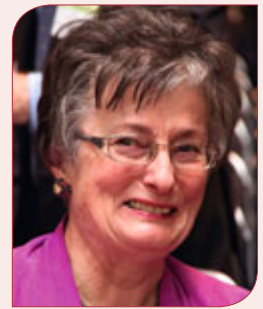
Dem Wunsch von Marie-Luise Segnitz († 2013) entsprechend werden mit den Stiftungserträgen des von ihr errichteten Treuhandfonds Forschungsprojekte und wissenschaftliche Auszeichnungen, seit 2014 der Abstract-Preis, zur Vorbeugung und Behandlung von Herz-Kreislauf-Patienten gefördert. Im Jahr 2020 musste die Verleihung des Preises coronabedingt ausgesetzt werden. 2023 erhielt Julia Nicke, Universitätsklinikum Bonn, die mit € 3.000,- dotierte Auszeichnung für ihre Arbeit „The role of cardiac fibroblasts in the adaptive response of the neonatal mouse heart upon pressure overload“.



V. l. n. r. Prof. Dr. Armin Welz, DSHF, Preisträgerin Julia Nicke, Dr. Malte Tiburcy, Organisator des Basic Science Meetings auf der DGK-Herbsttagung

Abstract-Preis der Segnitz-Ackermann-Stiftung

2023	Julia Nicke, Universitätsklinikum Bonn
2022	Dr. Felix Armin Trogisch, Universität Heidelberg
2021	Nora Josefine Paulke, Universitätsmedizin Göttingen
2019	Dr. Johanna Freundt, Westfälische Wilhelms-Universität Münster
2018	Anna-Patricia Schön, Technische Universität München
2017	PD Dr. Constanze Schmidt, Universitätsklinikum Heidelberg
2016	Ariana Foinquinos, Medizinische Hochschule Hannover (MHH) Dr. Shashi Kumar Gupta, Ph.D., Medizinische Hochschule Hannover (MHH)



Ausgezeichnete Forschungsleistung (v. l. n. r.): Prof. Dr. Armin Welz, DSHF, Luisa Elisabeth Gündel stellvertretend für die Preisträgerin Dr. Karin Ziegler (Porträt re. unten), Prof. Dr. Holger Thiele, Präsident der DGK, und die Stifterin Lieselotte Becht (Porträt re. oben)

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis

Die Deutsche Stiftung für Herzforschung (DSHF) verleiht den August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis, dotiert mit € 15.000,-, für herausragende Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der patientennahen Herz-Kreislauf-Forschung. Der Preis geht auf das großzügige Ehepaar August Wilhelm (†) und Lieselotte Becht zurück. Es stiftet seit vielen Jahren das Preisgeld, um vornehmlich junge Forscher, die ihre wissenschaftlichen Ergebnisse zur strengen Evaluation durch den Wissenschaftlichen Beirat der DSHF vorlegen, auszuzeichnen. 2023 wurden 16 Bewerbungen vom Beirat der DSHF beurteilt. Die Arbeit von Dr. Karin Ziegler vom Institut für Pharmakologie und Toxikologie (IPT) an der Technischen Universität München (TUM)* erreichte die höchste Punktzahl und wurde mit dem renommierten Forschungspreis ausgezeichnet. Der Preis wurde auf der DGK-Herbsttagung in Berlin überreicht.

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Preis 2023

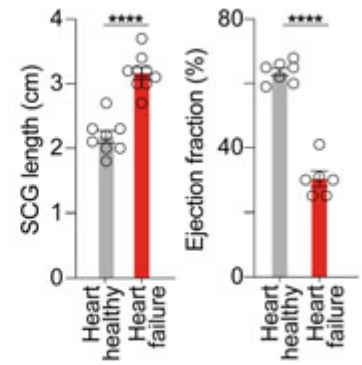
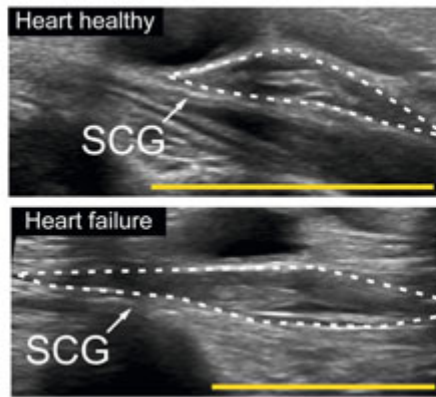
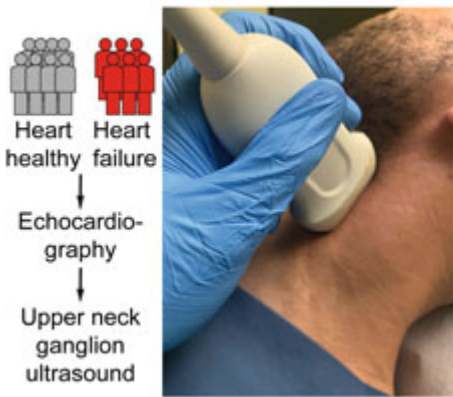
Auslöser für Schlafstörungen bei Herzkranken entdeckt

Rund ein Drittel aller herzkranken Menschen schlafen schlecht. Warum das so ist, wusste man bislang nicht. Länger bekannt ist, dass viele von ihnen einen niedrigen Melatoninspiegel haben. Melatonin wird in der Zirbeldrüse (Epiphyse), einem Teil des Zwischenhirns, produziert. Das Hormon steuert den Schlaf-Wach-Rhythmus. Erstmals hat Dr. Karin Ziegler, die Medizinerin und angehende Fachärztin für Pharmakologie an

der TU München, mit ihrem Team den Auslöser dafür entdeckt, warum Betroffene zu wenig Melatonin bilden. „Die Forschungsarbeit bietet vielversprechende Erkenntnisse, die neue Ausgangspunkte für die Entwicklung von Behandlungsoptionen für Betroffene mit Herzerkrankungen und Schlafstörungen eröffnen“, betont Prof. Dr. Armin Welz, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der DSHF.

Entzündungsprozess zerstört Nervenzellen

Wie hängt die Epiphyse mit dem Herzen zusammen? Die Verbindung liegt in einem sogenannten Nervenknoten (Ganglion), und zwar im oberen Halsganglion. Dort befinden sich gebündelt Nervenzellen des vegetativen Nervensystems, das automatische Abläufe im Körper regelt – unter anderem die Epiphyse und den Herzkreislauf. „Um herauszufinden, was genau in dem Nervenknoten passiert, haben wir das Feingewebe der Nervenknoten von verstorbenen herzgesunden und herzkranken Menschen untersucht“, erklärt Dr. Ziegler. Das Ergebnis: Im Vergleich fanden sich in den Nervenknoten der herzkranken Menschen vermehrt bindegewebige Vernarbungen, stattdessen aber kaum noch Nervenzellen, die die Zirbeldrüse stimulieren können. Die Ursache für den Untergang der Nervenzellen liegt vermutlich in Fresszellen (Makrophagen), die die Wissenschaftler gehäuft in den oberen Halsganglien der herzkranken Personen fanden. „Wahrscheinlich findet im oberen Halsganglion von Herzerkrankten ein Entzündungsprozess statt, der die Nervenzellen zerstört“, folgert die Forscherin.



Die Ultraschallaufnahmen zeigen das obere Halsganglion (superior cervical ganglia, SCG) einer herzgesunden Person (oben) im Vergleich zu einer herzkranken Person mit Herzinsuffizienz (unten). Im Ultraschallbild ist ein deutlich verlängertes SCG bei der herzkranken Person zu erkennen.*

Wirkstoff stoppt Fresszellen

Parallele Versuche im Tiermodell zeigten die gleichen Resultate. „Aber wir haben im Tiermodell herausgefunden, wie man die Nervenzellen schützen kann“, erklärt Dr. Ziegler. „Wenn man im frühen Krankheitsstadium einen Makrophagen-Hemmstoff gezielt in das Halsganglion injiziert, gehen die Fresszellen zurück und die Melatoninproduktion normalisiert sich wieder.“ Die Hoffnung ist, mit diesen Erkenntnissen Medikamente zu entwickeln, um die Schlafstörungen von herzkranken Menschen dauerhaft zu kurieren.

Biomarker für Herzerkrankung?

Die rund fünf Jahre andauernden Untersuchungen hielten eine weitere Verblüffung für die Wissenschaftler bereit. „Wir konnten schon mit bloßem Auge sehen, dass die oberen Halsganglien bei den Herzkranken stark angeschwollen waren“, sagt Dr. Ziegler. Kann somit die Größe des oberen Halsganglions ein erster Hinweis auf eine Herzerkrankung sein? Mit einem ganz normalen Ultraschall untersuchte das Team die Nervenknotten von Studienteilnehmern, die sie in ihrem Umfeld rekrutierten. „Das Ergebnis war eindeutig“, betont die Münchener Preisträgerin. „Bei den herzkranken Personen waren die Ganglien deutlich vergrößert.“

Umfassende klinische Studie geplant

Somit haben Dr. Ziegler und ihre Kollegen erstens einen möglichen Biomarker gefunden, der ein Indiz für eine Herzerkrankung und eine damit einhergehende Schlafstörung sein kann. Zweitens haben sie eine Option entdeckt, die Melatoninproduktion bei Herzkranken anzukurbeln, indem frühzeitig und gezielt ein Wirkstoff in das Halsganglion von Betroffenen gespritzt wird, der die zerstörerischen Fresszellen ausschaltet. Ist die Herzerkrankung fortgeschritten, lässt sich die Schlaf-

störung möglicherweise mit einem Melatonin-Medikament in bestimmter Dosierung beheben. Spannende Ansatzpunkte, die Dr. Ziegler und ihre Forschergruppe in einer umfassenden klinischen Studie eingehend untersuchen wollen. „Doch bis betroffene Patienten von unseren Ergebnissen profitieren können, dauert es noch viele Jahre.“ (weg)

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis

2023	Dr. Karin Ziegler, Technische Universität München
2022	Dr. Sarajo Mohanta, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München
2021	PD Dr. Eva Freisinger, Universitätsklinikum Münster PD Dr. Thorsten Kessler, Deutsches Herzzentrum München
2020	Dr. Bo Eric Beuthner, Universitätsmedizin Göttingen
2019	PD Dr. Johannes Neumann, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
2018	Dr. Carsten Lennerz, Deutsches Herzzentrum München
2017	PD Dr. Constanze Schmidt, Universitätsklinikum Heidelberg

*Ziegler et al., Immune-mediated denervation of the pineal gland underlies sleep disturbance in cardiac disease, Science 381, 285–290 (2023)



Forschungsförderung

Dank der finanziellen Unterstützung der Deutschen Herzstiftung e. V. sowie mithilfe von Spendern und Erblässern kann die Deutsche Stiftung für Herzforschung Projekte in einer Größenordnung finanzieren, welche die Stiftung in der Herz-Kreislauf-Forschung unverzichtbar macht. Die DSHF stellt jährlich in großem Umfang Finanzmittel zur Verfügung, um Herzforschung in Deutschland zu fördern.

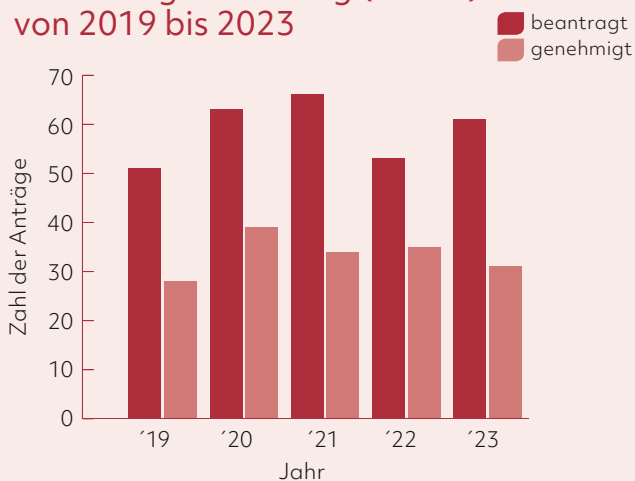
Im Jahr 2023 war das Fördervolumen mit € 1.883.898,- (2022: € 2.161.669,-) weiterhin hoch. Mit den Fördermitteln werden klar abgegrenzte wissenschaftliche Projekte finanziert. Grundsätzlich sollen die Forschungsziele einen Bezug zu einer patientennahen Problematik aufweisen. Mit diesem Prinzip ist keineswegs eine grundlagenwissenschaftliche Ausrichtung der Vorhaben ausgeschlossen, solange im Hintergrund eine diagnostische oder therapeutische Zielrichtung erkennbar bleibt.

Forschungsprojekte

Die Deutsche Stiftung für Herzforschung fördert bevorzugt Forschungsprojekte, die sich patientennahen Fragestellungen widmen und von denen zu erwarten ist, dass die Ergebnisse in Zukunft einer Vielzahl

von Betroffenen zugutekommen werden. Im Jahr 2023 sind insgesamt 61 Anträge auf Forschungsförderung eingegangen. 30 Anträge wurden bewilligt.

Forschungsförderung (DSHF) von 2019 bis 2023



Genehmigte Projekte	2022	2023
Kardiologie	21	14
Herzchirurgie	5	5
Angeborene Herzfehler (AHF)	2	4
Sonstige (u. a. Molekularbiol., Psychosom. Medizin, Pharmakologie, Notfall-/ Rettungsmedizin)	7	7



Forschungsstandorte 2023

Deutsche Herzstiftung e.V.

- Sonderforschung Plötzlicher Herztod
- Sonderforschung Angeborene Herzfehler
- Kaltenbach-Doktorandenstipendium/Jahresstipendium
- ▲ Projektförderung
- Wissenschaftspreis
- ▲ Gerd-Killian-Förderprojekt

Deutsche Stiftung für Herzforschung

- Projektförderung
- ▲ Dr. Rusche-Forschungsprojekt
- Projektförderung Masch-Modrow-Fonds
- Wissenschaftspreis

Dr. Manu Beerens

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Institute for Clinical Chemistry and Laboratory Medicine

Defining the cell-autonomous role of GABAergic signaling in cardiac health and disease

2 Jahre, € 69.260,-

Dr. med. sci. Marcus Brugger

Klinikum rechts der Isar, TU München, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I

Thrombuscharakterisierung mittels MRT bei intermediate-high risk Patienten mit Lungenarterienembolie und katheterbasierter interventioneller Behandlung

2 Jahre, € 40.884,-

Dr. med. Raphael Romano Bruno

Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie

Impact of chronic and acute cardiovascular diseases in old intensive care patients: A prospective multicenter observational study

2,5 Jahre, € 65.596,-

Dr. med. Hans Ebbinghaus

Herzzentrum Leipzig, Abteilung für Rhythmologie

Pathomechanismen bei Patienten mit kardialer Sarkoidose

2 Jahre, € 63.000,-

PD Dr. med. Martin Eichenlaub

Universitätsklinikum Freiburg, Universitäts-Herzzentrum Freiburg – Bad Krozingen, Abteilung für Rhythmologie

*Zusammenhang zwischen einer atrialen Kardiomyopathie und ischämischen zerebralen Embolisation bei Patient*innen mit Vorhofflimmern*

1 Jahr, € 70.000,-

Daniele Giacoppo

Deutsches Herzzentrum München, TU München, Klinik für Herz- und Kreislauf-erkrankungen

Comparative Assessment of Events after Second-generation Absorbable- or permanent-polymer Drug-Eluting Stent: die CAESAR-DES Studie

1 Jahr, € 69.903,-

Dr. med. Linda Grefen

Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Herzchirurgische Klinik und Poliklinik

4D-Evaluation der Hämodynamik von Rapid-Deployment und katheterbasierten Aortenklappenprothesen mittels 3D-gedruckten anatomischen Modellen

1 Jahr, € 65.447,-

Dr. rer. nat. Jana Grune

Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Physiologie

Klotho-related dysregulated FGF23 signaling causes pulmonary arterial hypertension

1,5 Jahre, € 69.400,-

Rodrigo Gutierrez Jauregui (bis 30.06.2023) / Dr. Valeria Fernandez-Vallone (ab 01.07.2023)

Medizinische Hochschule Hannover / Charité - Universitätsmedizin Berlin

Generierung humaner iPSC-Linien von Patienten mit heritabler pulmonaler Hypertonie (PAH), gefolgt von Differenzierung und detaillierter Charakterisierung der entsprechenden vaskulären Perizyten

2 Jahre, € 64.718,-

Dr. med. Marwan Hamiko

Universitätsklinikum Bonn, Klinik und Poliklinik für Herzchirurgie

Vergleich zwischen der ThoraflexTM Hybridprothese und der E-Vita Open Neo Prothese zur Behandlung von Pathologien im Bereich des Aortenbogens

2 Jahre, € 60.000,-

Dr. rer. nat. Julia Hock

Deutsches Herzzentrum München, Klinik für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie

Dynamische Überblähung unter Belastung bei Patienten mit angeborenem Herzfehler

2 Jahre, € 68.236,-

Dr. med. Elham Kayvanpour

Medizinische Universitätsklinik Heidelberg, Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie

Identifizierung der genetischen und epigenetischen Faktoren, die einen Therapieerfolg des Herzsports bei DCM-Patienten beeinflussen

2 Jahre, € 70.000,-

cand. Dr. rer. nat. Carolin Langnau (verh. Prang) Antragstellerwechsel: Dr. Tatsiana Castor

Universitätsklinikum Tübingen, Klinik für Innere Medizin 3: Kardiologie und Angiologie

Degenerative Aortenklappenstenose - Welche Rolle spielen valvuläre Ablagerungen von Amyloidprotein in der Pathogenese und im Krankheitsverlauf?

9 Monate, € 68.050,-

Dr. rer. biol. hum. Nora M. Laskowski

Ruhr Universität Bochum, Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Campus OWL, Lübbecke

Spendergedanken und Herztransplantation (SpHer)

1 Jahr, € 47.600,-

PD Dr. med. Jana Logoteta

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie, Campus Kiel (Umzug: Universitäts-Kinderspital Zürich)

Versorgungsoptimierung und vergleichende Wirksamkeitsstudien bei Kindern mit angeborenen Herzfehlern

2 Jahre, € 70.000,-

PD Dr. med. Achim Lothar

Universität Freiburg, Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und Toxikologie

Impact of cardiovascular risk factors on endothelial cell gene expression

1 Jahr, € 63.355,-

Dr. rer. nat. Patrick Münzer

Universitätsklinikum Tübingen, Medizinische Klinik III, Kardiologie und Angiologie, Sektion Thrombokardiologie

Einfluss thrombozytärer micro-RNAs auf das myokardiale Remodeling nach Ischämie und Reperfusion

1 Jahr, € 48.900,-

PD Dr. med. Johannes Neumann

Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg (UKE), Klinik für Kardiologie

Prediction of long-term outcome in chest pain patients using cardiovascular biomarkers

1 Jahr, € 60.063,-

Dr. med. Julius Obergassel*

Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg (UKE), Klinik und Poliklinik für Kardiologie

Prediction of left atrial cardiomyopathy in atrial fibrillation using routine and experimental clinical and biochemical biomarkers. (PRED-ACM)

21 Monate, € 69.971,-

PD Dr. med. Christian Paech

Herzzentrum Leipzig, Universitätsklinik für Kinderkardiologie

Leipziger Interventionsstudie zur Untersuchung der Tauchreaktion bei gesunden Kindern

1 Jahr, € 69.641,-

PD Dr. med. Amin Polzin

Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie

Kardioprotektion durch aus Thrombozyten freigesetztes Sphingosin-1-Phosphat im akuten Myokardinfarkt

2 Jahre, € 48.520,-

Dr. med. Jan-Steffen Pooth

Universitätsklinikum Freiburg, Zentrum für Notfall- und Rettungsmedizin

Einfluss eines Smartphone-basierten Ersthelfersystems auf die Mortalität nach außerklinischem Herz-Kreislaufstillstand - HEROES-Studie

2 Jahre, € 47.556,-

Meike Schrader

Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Abteilung Kinderkardiologie und pädiatrische Intensivmedizin

Rhythm of the Night - Study: Energy Drinks und Alkohol - Akute Auswirkungen auf das Herzkreislaufsystem junger Erwachsener

2 Jahre, € 42.000,-

Prof. Dr. med. Jan Scheitz*

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, Klinik für Neurologie

A Multimodal Approach to Improve Detection of Atrial Fibrillation after Stroke

16 Monate, € 69.700,-

Sonali Vaidya & Mohammad Mubassherul Islam

Universität Bonn, Pharmazeutisches Institut, Pharmazeutische Biochemie und Bioanalytik

Entwicklungsfähigkeit vom Wirkstoff zum Arzneimittel: Fallstudie über Peptid- und niedermolekulare Inhibitoren des Blutgerinnungsfaktors XIIIa

2 Jahre, € 68.500,-

Dr. Giacomo Viggiani

Klinikum rechts der Isar, TU München, Klinik für Innere Medizin I. Kardiologie
High-resolution Decipherment of the Interaction between Platelets and Immune Cells in Patients with Chronic Coronary Syndrome and Pro-Inflammatory Conditions

2 Jahre, € 58.885,-

PD Dr. med. Keti Vitanova

Deutsches Herzzentrum München, Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie

Angewandte Telemedizin in der Herzchirurgie: prospektive Analyse der Erfolgsrate der chirurgischen Kryo-Ablation von Vorhofflimmern mittels Smart Watch Elektrokardiogramm

2 Jahre, € 57.585,-

Prof. Dr. med. Holger Winkels

Herzzentrum der Universität zu Köln, Klinik III für Innere Medizin

*Analyse Apolipoprotein-B 100 reaktiver CD4+ T Zellen in normalgewichtigen und adipösen pädiatrischen Patient*innen*

2 Jahre, € 70.338,-

PD Dr. Xingbo Xu

Heart Research Building (DZHK), Göttingen

Assessment of Cas13-based RNA-targeting approach to treat Coxsackie Virus B induced myocartitis using an in vitro model

1,5 Jahre, € 69.986,-

* gefördert aus dem Masch-Modrow-Fonds

Aktiva	31.12.2023	31.12.2022
A. Anlagevermögen		
I. Sachanlagen	1 €	1 €
II. Finanzanlagen	9.887.553 €	10.163.862 €
Summe	9.887.554 €	10.163.863 €
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen, sonstige Vermögensgegenstände	68.909 €	45.424 €
II. Guthaben bei Kreditinstituten	6.203.016 €	4.000.528 €
Summe	6.271.925 €	4.045.952 €
Summe Aktiva	16.159.479 €	14.209.815 €
Treuhand-Aktiva	603.716 €	601.562 €
Passiva	31.12.2023	31.12.2022
A. Eigenkapital		
I. Stiftungskapital		
1. Dotationskapital	127.823 €	127.823 €
2. Zustiftungen	5.800.041 €	5.550.041 €
3. Stiftungsfonds	3.497.000 €	3.447.000 €
4. Umschichtungsrücklagen	635.978 €	464.211 €
II. Rücklagen		
1. Zweckgebundene Rücklagen	4.116.760 €	2.592.833 €
2. Freie Rücklagen	790.539 €	774.026 €
Summe	14.968.141 €	12.955.934 €
B. Rückstellungen	6.300 €	3.900 €
C. Verbindlichkeiten	1.185.038 €	1.249.981 €
Summe Passiva	16.159.479 €	14.209.815 €
Treuhand-Passiva	603.716 €	601.562 €

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2023

Der Jahresabschluss der Stiftung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2023 ist in Anlehnung an die Vorschriften des Dritten Buches des Handelsgesetzbuches und unter Beachtung der IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung von Stiftungen (IDW RS HFA 5) sowie unter Berücksichtigung

der steuerlichen Vorschriften für die Rücklagenbildung aufgestellt.

Die Gliederungen von Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung erfolgten in Anlehnung an die §§ 266 und 275 HGB unter Berücksichtigung der Besonderheiten, die sich aus den Zwecksetzungen und der Struktur der Stiftung ergeben.

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung sind unter Berücksichtigung der Bilanzierungs- und Bewertungsvorschriften der §§ 246 ff. und 252 ff. HGB erstellt und gegenüber dem Vorjahr unverändert fortgeführt.

Gegenstände des Anlagevermögens sind mit den Anschaffungskosten angesetzt, Forderungen und Guthaben bei Kreditinstituten mit dem Nennwert, Verbindlichkeiten mit dem Erfüllungsbetrag und Rückstellungen nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung mit dem voraussichtlichen Erfüllungsbetrag. Die Rücklagen ergeben sich aus den gesetzlichen und satzungsmäßigen Vorgaben.

Erläuterungen zur Bilanz

Die Anlagestrategie bei den **Finanzanlagen** ist grundsätzlich konservativ, das heißt auf Sicherheit ausgerichtet. Das Portfolio besteht zum überwiegenden

Teil aus kurz- und mittelfristigen Anleihen (83,9 %) sowie aus Aktien und Fonds (16,1 %). Notwendige Wertkorrekturen auf einen niedrigeren Stichtagswert (13 T€) und mögliche Wertkorrekturen auf einen höheren Stichtagswert (104 T€) wurden vorgenommen. Aufgrund nicht dauerhafter Wertminderungen erfolgten in Höhe von 571 T€ keine Abschreibungen auf den niedrigeren Stichtagswert.

Bei den **Forderungen und sonstigen Vermögensgegenständen** handelt es sich hauptsächlich um aktivierte Zinsabgrenzungen aus Wertpapieren (68 T€).

Rückstellungen wurden für die Prüfung des Jahresabschlusses gebildet.

Die **Verbindlichkeiten** umfassen neben den Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (74 T€) Verbindlichkeiten aus Projektzusagen (1.111 T€), bei denen eine Zweckbindung vorliegt und die bisher noch nicht oder nicht vollständig in Anspruch genommen wurden.

Gewinn- und Verlustrechnung	01.01.-31.12.2023	01.01.-31.12.2022
1. Spendenerträge	3.292.721 €	2.542.937 €
2. Erbschaften und Vermächnisse	112.129 €	1 €
3. Erträge Finanzanlagen	467.272 €	265.417 €
4. Sonstige Erträge	277.478 €	51.341 €
Summe Erträge	4.149.600 €	2.859.696 €
5. Forschungsförderung	1.883.898 €	2.161.669 €
6. Nachlassaufwendungen	4 €	177 €
7. Aufwendungen Finanzanlagen	206.905 €	357.751 €
8. Sonstige Aufwendungen	46.586 €	16.076 €
Summe Aufwendungen	2.137.393 €	2.535.673 €
Jahresüberschuss	2.012.207 €	324.023 €
9. Einstellungen in das Stiftungskapital	-250.000 €	-1.000 €
10. Einstellungen in Stiftungsfonds	-50.000 €	-50.000 €
11. Veränderungen Umschichtungsrücklagen	-171.767 €	231.591 €
12. Veränderungen zweckgebundene Rücklagen	-1.523.927 €	-476.317 €
13. Veränderungen freie Rücklagen	-16.513 €	-28.297 €
Ergebnisvortrag	0 €	0 €

BESTÄTIGUNGSVERMERK

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die **Erträge Finanzanlagen** beinhalten neben Wertpapiererträgen (182 T€) und Zinserträgen (24 T€) auch Gewinne aus der Veräußerung von Wertpapieren (157 T€) und Erträge aus erfolgten Zuschreibungen (104 T€).

Bei den **sonstigen Erträgen** handelt es sich um Rückzahlungen nicht verwendeter Fördermittel (264 T€) und Zinserträge (13 T€).

Die **Aufwendungen Finanzanlagen** umfassen Abschreibungen auf Wertpapiere (13 T€), Kursverluste aus der Veräußerung von Wertpapieren (77 T€), Verwaltungs- und Depotgebühren (108 T€) sowie gezahlte ausländische Quellensteuern (9 T€).

Die **sonstigen Aufwendungen** beinhalten vor allem Aufwendungen für die Überarbeitung der Internetseite (22 T€), Aufwendungen für Rechts- und Beratungskosten (14 T€) sowie Aufwendungen für Versicherungen und Beiträge (7 T€).

Den **Umschichtungsrücklagen**, die sich aus den Gewinnen beziehungsweise Verlusten aus Wertpapiergeschäften und den Bewertungskorrekturen der Finanzanlagen zum Abschlussstichtag ergeben, wurden 261 T€ zugeführt und 89 T€ entnommen.

Von den in den Vorjahren gebildeten **zweckgebundenen Rücklagen** sind 1.866 T€ für Forschungsprojekte in Anspruch genommen und aufgelöst worden. Für die nachhaltige Erfüllung der satzungsmäßigen Zwecke sind Rücklagen in Höhe von 3.390 T€ neu gebildet worden.

Treuhand-Vermögen/Treuhand-Ergebnis

Die Deutsche Stiftung für Herzforschung erhielt im Stiftungsjahr 2008 eine unselbständige Stiftung, die als Gertrud Spitz-Stiftung zu führen ist und deren Erträge zur Förderung der Forschung verwendet werden sollen. Das Stiftungskapital beträgt 575 T€, zweckgebundene Rücklagen bestehen in Höhe von 28 T€. Das Ergebnis der unselbständigen Stiftung weist im Geschäftsjahr einen Überschuss in Höhe von 2 T€ aus.

Wiedergabe des Bestätigungsvermerks

Eine Wiedergabe des Bestätigungsvermerks an die Deutsche Stiftung für Herzforschung, Frankfurt am Main durch die RSM Ebner Stolz GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft steht zur Ansicht bereit unter:

www.herzstiftung.de/bestaetigungsvermerk-dshf

HÖREN, WAS GUT FÜRS HERZ IST

Der Podcast der Herzstiftung



- ♥ was neu und wichtig bei Herzerkrankungen ist
- ♥ was Herzpatienten auf dem Herzen haben
- ♥ Antworten von Kardiologen und Betroffenen

Hören Sie als Herzpatient*in unabhängige und gesicherte medizinische Informationen zu Ihrer Herzerkrankung locker und lehrreich – im neuen imPuls-Podcast der Deutschen Herzstiftung!



Direkt zum
Podcast
↪

Zu hören direkt über die Website der Herzstiftung www.herzstiftung.de/podcasts. Außerdem auf verschiedenen Podcast-Plattformen (z.B. Spotify).



Impressum

JAHRESBERICHT 2023

HERAUSGEBER

Deutsche Herzstiftung e. V.
Bockenheimer Landstraße 94–96
60323 Frankfurt am Main

Telefon 069 955128-0
Fax 069 955128-313

info@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de

REDAKTION

Michael Wichert (V.i.S.d.P.)
Martin Vestweber

GESTALTUNG

Stefanie Schaffer,
www.visuellelogik.de

PRODUKTION

Ria Kress

DRUCKVORSTUFE

Schaufler GmbH, Frankfurt
www.schauflergroup.de

DRUCK

Druck- und Verlagshaus
Zarbock GmbH & Co. KG,
Frankfurt

GENDERN

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die zusätzliche Formulierung der weiblichen Form zumeist verzichtet. Wir möchten darauf hinweisen, dass die Verwendung der männlichen Form explizit als geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

COPYRIGHT

Der Nachdruck und die elektronische Verbreitung von Artikeln dieser Broschüre sind nur mit Genehmigung der Redaktion möglich.

TEXTNACHWEIS

S. 78–79 „Wie schädigen Operationen mit Herz-Lungen-Maschine die Darmflora?“ Ruth Ney/DHS; S. 80–81 „Auslöser für Schlafstörungen bei Herzkranken entdeckt“ Ute Wegner/DHS

BILDNACHWEISE

© **AdobeStock**: Titel Pracha; S. 4 ipopba; ; S. 6 Atchariya63; S. 8 ak12m@hotmail.com; S. 9 shootingankauf, Imagecreator; S. 11 Alexander Limbach; S. 16 ipopba; S. 17 Kalim; S. 29 Louis-Photo, S. 31 Rido; S. 32 Halfpoint; S. 32 mariiya; S. 36 Farknot Architect; S. 39 Rawpixel Ltd., Rido; S. 46 palau83, Logan Bannatyne; s. 52 andriano_cz; S. 56 lev dolgachov; S. 57 sewcream; S. 57 Ralf Geithe; S. 73 Natalia; S. 74 NDABCREATIVITY; S. 75 Kinder; S. 89 contrastwerkstatt;

Sonstige Motive: S. 10 Bundesregierung / Guido Bergmann, iStock_Abel Mitja Varela; S. 11 DHS, David Außerhofer; S. 18 janiecbros; S. 22 DHS / Andreas Malkmus, Charite Universitaetsmedizin Berlin; S. 23 DHS; S. 24 DAVID AUSSERHOFER, Institut für Pathologie u. Neuropathologie/Uniklinik Tübingen; S. 25 DHS/Thomas Hauss; S. 26 Andreas Malkmus/DHS); S. 27 DGPR, Peter Ritter/Privat, LMU; S. 28 iStock_Gorodenkoff Productions OU; S. 30 Burghard Neumann; S. 33 Bettina Ausserhofer, Charité | Artur Krutsch; S. 34 Peter Seydel; S. 37 Jens Schlueter / Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt, Wichert, Michael; S. 39-41 Wichert, Michael; S. 43 ARD, NDR, Wichert, Michael,, David Ausserhofer; S. 44 DHS / A. Kotelewzew; S. 45/47 DHS / Andreas Malkmus; S. 48 Wolfgang Klaum; DHS/Olga von Plate-Strahlenheim; Krankenhaus Porz am Rhein / Markus Wirth; S. 49 Andreas Malkmus, David Ausserhofer; S. 50 DHS; S. 51 DHS / Michael Ruffler PIX-Sportfotos; S. 54 DHS / Kai Rünenbrink, iStock_shironosov; S. 55 DHS; S. DHS / Andreas Malkmus; S. 59 DHS / Anja Lehmann; S. 60 ITZ; S. 61 Michael Timm, DHS, Marcel Mompour; S. 64 Andreas Malkmus, Thomas Hauss; S. 65 lemnitzer fotografie; S. 65 Bernd Hegert; S. 77 Thomas Hauss; S. 78-79 troyanphoto; S. 82 iStock_nicolas

HERZ STATT HETZE

HERZMEDIZIN GEGEN RASSISMUS UND AUSGRENZUNG



UNSERE ARBEIT:
Stets Hand in Hand!

UNSER ZIEL:
Die bestmögliche
Patientenversorgung!

UNSERE EINSTELLUNG:
Offen und tolerant!



Deutsche Gesellschaft für Thorax-,
Herz- und Gefäßchirurgie e.V.
www.dgthg.de



Deutsche Gesellschaft für
Pädiatrische Kardiologie und
Angeborene Herzfehler e.V.
www.dgpk.org



DGK.
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

www.dgk.org



Deutsche
Herzstiftung
www.herzstiftung.de

Deutsche Herzstiftung e. V.

Bockenheimer Landstraße 94 – 96
60323 Frankfurt am Main

Telefon 069 955128-0

Fax 069 955128-313

Spendenkonto

Frankfurter Volksbank

IBAN DE97 5019 0000 0000 1010 10

BIC FFVBDEFF



info@herzstiftung.de

www.herzstiftung.de

