

Publikation Münchener Merkur
Ausgabe 12.09.2025
Seite 3
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4868693
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in SUSANNE SASSE
Ressort Politik
Verlag Münchener Zeitungsverlag GmbH ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bayern

Reichweite 639142
Verbreitet 177714
Verkauft 159916
Gedruckt 137292
AÄW/€ 19105.03
Erscheint täglich

Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarn leben wir Deutsche kürzer: Männer um 1,7 Jahre, Frauen um 1,4 Jahre. „Das müsste nicht sein“, sagt Herzexperte Prof. Heribert Schunkert. Gestern stellte er mit anderen Experten den Herzbericht 2025 vor. Schunkert fordert eine systematische Vorsorge und erklärt, was jeder selber tun kann, damit das Herz gesund bleibt.

VON SUSANNE SASSE

München – 1,6 Millionen Menschen in Deutschland mussten 2023 wegen einer Herzerkrankung in einem Krankenhaus behandelt werden, 211 000 starben an einem Herzleiden. Immerhin: Diese Zahl ist leicht rückläufig, im Jahr davor starben noch 216 944 Deutsche infolge von Herzerkrankungen. Was steigt, ist aber die Zahl der Krankenhauseinweisungen.

Der Herzbericht 2025, der am Donnerstag vorgestellt wurde, zeigt, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die Volkskrankheit Nummer eins in Deutschland bleiben – trotz besserer Behandlungsmöglichkeiten. „Beispielsweise ist die Herzinfarkt-Sterblichkeit deut-

lich gesunken, von 67 282 Menschen im Jahr 2000 auf 43 839 im Jahr 2023. Das zeigt, was die Herzmedizin und die Therapie zu leisten imstande sind“, sagte Prof. Heribert Schunkert, der unter anderem Professor für Kardiologie an der Technischen Universität München (TUM) und Direktor der Abteilung Kardiologie am Deutschen Herzzentrum ist. Das sei ein „erfreulicher Trend“.

Dennoch, bilanzierte Schunkert, sei die Sterberate bei der koronaren Herzkrankheit im Vergleich zu europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Schweiz „nach wie vor viel zu hoch“. Die Politik müsse für eine bessere und systematische Vorsorge sorgen. „Hier hinken wir im europäischen Vergleich teilweise deutlich hinterher“, erklärte der Herzexperte. Der Hauptgrund für die kürzere Lebenserwartung der Deutschen im europäischen Vergleich seien eben Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Dass die Krankenhauseinweisungen steigen, ist auch der alternden Gesellschaft geschuldet. So gibt es im Vergleich zu 2011 heute rund zwei Millionen über 65-Jährige mehr in Deutschland – die meisten Herzpatienten finden sich in dieser Gruppe. Männer werden viel häufiger als Frauen wegen einer koronaren Herzerkrankung stationär in einem Krankenhaus behandelt: Pro 100 000 Einwohner waren es laut Herzbericht 837 Männer – und nur 310 Frauen. „Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste und auch teuerste Erkrankung in unserem Gesundheitssystem“, stellte Schunkert klar.

Umso wichtiger sei es, Herzerkrankungen zu verhindern. Insbesondere seit der Covid-Pandemie gebe es eine „Unterdiagnostik“, da viele Menschen nicht zum Arzt gingen. „Wir müssen an die Leute appellieren und sie zurück in die Arztpraxen holen!“ Zu den wichtigsten Vorsorgemaßnahmen gehöre, Bluthochdruck frühzeitig zu erkennen und dann gut einzustellen. Das gelte auch für zu hohes Cholesterin.

Prof. Holger Thiele, Direktor der Kardiologie am Uniklinikum Leipzig und ehemaliger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, reklamiert ebenfalls mehr Vorsorge. „Man sieht, wie gut die Reparaturmedizin inzwischen ist, aber um bei der Lebenserwartung in der Champions League mitspielen zu können, müssen wir den Fokus sehr viel mehr auch auf die Prävention und die Vorsorge richten.“ Derzeit sei Deutschland „höchstens Zweite Bundesliga“.

Bauchraum oder rund ums Herz kann Entzündungen fördern. Ein einfacher Weg zur Einschätzung des Risikos: Taille messen oder Body-Mass-Index (BMI) bestimmen – bei Bedarf mit ärztlicher Unterstützung gegensteuern. **Herzrhythmus per EKG checken lassen:** Ein EKG kann Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern sichtbar machen. Rechtzeitig behan-

Zur Prävention und Vorsorge gehören laut Thiele neben Untersuchungen und einem gesunden Lebensstil auch Impfungen. „Viele Studien zeigen, dass Impfungen insbesondere bei Menschen mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung das Herz schützen“, erläuterte Thiele. Das sei vielen aber nicht bewusst. Nur 20 bis 30 Prozent der Herzpatienten lassen sich gegen Covid, Influenza und RSV impfen. Dabei können die Grippe und das Atemwegsvirus RSV Menschen mit Herzschwäche besonders zusetzen. Weiterhin forderte Thiele eine massive Erhöhung der Tabaksteuer als effektivste Maßnahme gegen Rauchen.

2023 waren kardiovaskuläre Erkrankungen für 28,5 Prozent aller Todesfälle in Deutschland verantwortlich. Am häufigsten waren chronische koronare Herzkrankheiten und akute Herzinfarkte die Ursache. Prof. Thorsten Doenst, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, betonte, dass die Bypass-Operation zu den wichtigsten Maßnahmen gehört, um vor Herzinfarkten zu schützen. „Ebenso wichtig ist aber auch eine Reha danach, bei der die Betroffenen über Vorbeugung aufgeklärt werden.“

Vorsorge ab 50

Wer ab dem 50. Lebensjahr regelmäßig bestimmte Gesundheitswerte überprüfen lässt, kann Herzkrankheiten vorbeugen. Besser noch ist es, schon ab 35 regelmäßig Herz-Kreislauf-Checks durchzuführen. Das raten Experten:

Blutdruck regelmäßig messen: Bluthochdruck ist der häufigste beeinflussbare Risikofaktor für Herzleiden – oft bleibt er

lange unbemerkt. Bei Bedarf kann man hier regulativ eingreifen.

Rauchen aufgeben: Etwa jeder fünfte Herz-Kreislauf-Todesfall weltweit geht laut WHO auf das Rauchen zurück. Viele Krankenkassen bezuschussen Programme zur Raucherentwöhnung. Mit Unterstützung geht das Aufhören besser.

Körpergewicht im Blick behalten: Gerade Fettgewebe im

Bauchraum oder rund ums Herz kann Entzündungen fördern. Ein einfacher Weg zur Einschätzung des Risikos: Taille messen oder Body-Mass-Index (BMI) bestimmen – bei Bedarf mit ärztlicher Unterstützung gegensteuern. **Herzrhythmus per EKG checken lassen:** Ein EKG kann Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern sichtbar machen. Rechtzeitig behan-

delt, sinkt das Schlaganfall-Risiko um bis zu 70 Prozent.

Cholesterinwerte kennen: Ein erhöhter LDL-Cholesterinwert ist der wichtigste Risikofaktor für Arterienverkalkung und damit für Herzinfarkte. Auch das Blutfett Lp(a) sollte einmal im Leben gemessen werden. **Langzeitblutzucker kontrollieren:** Ein erhöhter HbA1c-Wert kann auf Diabetes oder dessen Vorstufe hinweisen – und

ist auch ein Warnsignal für das Herz-Kreislauf-Risiko. Regelmäßige Messungen helfen, früh gegenzusteuern.

Nierenfunktion testen lassen: Nierenerkrankungen treten oft gemeinsam mit Herzproblemen auf. Die Untersuchung von Blut und Urin gibt

früh Hinweise für eine gezielte Behandlung.

Die Deutsche Herzstiftung bietet die kostenfreie App „HerzFit“ an (App Store, Google Play), die helfen kann, das eigene Herzalter zu bestimmen und das persönliche Infarktrisiko zu senken.

„ Derzeit ist Deutschland höchstens Zweite Bundesliga.

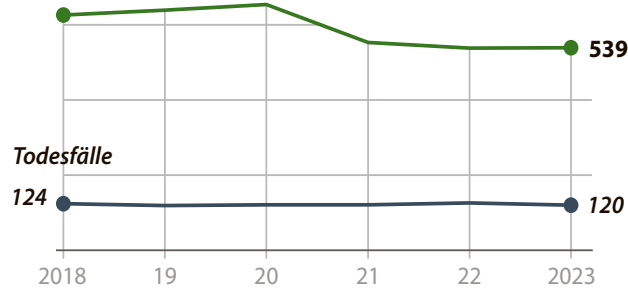
Prof. Holger Thiele

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Koronare Herzkrankheiten (inklusive akuter Herzinfarkt) in Deutschland

Krankenhausaufnahmen (vollstationär)

626 Tsd.



Quelle: Dt. Herzbericht-Update 2025

dpa • 109490



Der Motor unseres Körpers: Das Herz ist etwa so groß wie eine Faust. Ist es nicht gesund, hat das schwerwiegende Folgen. IMAGO

Publikation Bremer Nachrichten
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4869212
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Sabine Doll
Ressort Titelseite
Verlag Bremer Tageszeitungen AG
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bremen

Reichweite 62099
Verbreitet 15305
Verkauft 14054
Gedruckt 12421
AÄW/€ 1173.65
Erscheint täglich

Bremen ist Herzinfarkt-Hochburg

Um wie viele Jahre Rauchen und Bluthochdruck das Leben verkürzen können

VON SABINE DOLL

Bremen. In keinem anderen Bundesland erleiden so viele Menschen einen Herzinfarkt wie in Bremen: Die Rate liegt bei 230 Infarkten pro 100.000 Einwohner, bundesweit sind es 198. Das geht aus dem aktuellen Bericht der Deutschen [Herzstiftung](#) mit Daten aus dem Jahr 2023 hervor. In den beiden anderen Stadtstaaten Hamburg und Berlin liegt die Rate mit 185 und 192 unter dem Bundesschnitt; in Niedersachsen mit 210 darüber. Am niedrigsten ist sie in Sachsen (173).

Warum ist Bremen die bundesweite Herzinfarkt-Hochburg?

„Diese Entwicklung gibt es in Bremen seit vielen Jahren“, sagt Rainer Hambrecht, Vorsitzender der Stiftung Bremer Herzen. Vor allem in sogenannten sozial benachteiligten Stadtteilen sei die Herzinfarkt-Rate besonders hoch. Dies habe eine Studie des Bremer Instituts für Herz- und Kreislaufforschung, das zur Stiftung gehört, klar gezeigt. „Ein niedriger sozioökonomischer Status ist mit einem höheren Infarkt-Risiko verbunden, besonders auch im jüngeren Alter, sowie mit einer schlechteren Langzeitprognose“, sagt der Kardiologie und

Chefarzt am Klinikum Links der Weser. Die Patienten wiesen in der Studie einen höheren Anteil an Risikofaktoren wie Rauchen, Diabetes, Bluthochdruck und Übergewicht auf.

„Hier muss Prävention noch viel stärker ansetzen – vor Ort und möglichst früh“, fordert der Professor. Dass die Herzinfarkt-Rate in Bremen leicht gesunken sei – 2022 lag sie laut der Deutschen [Herzstiftung](#) bei 246 pro 100.000 Einwohner – könne möglicherweise ein Hinweis darauf sein, dass Maßnahmen griffen. Die Stiftung sei mit mehreren Programmen in den Stadtteilen vor Ort, so etwa auch in Grundschulen. Zudem gebe es die von der Stadt finanzierten Gesundheitsfachkräfte in den Quartieren. „Die Herzinfarkt-Rate ist aber deutlich zu hoch, es geht vor allem um Prävention, um die Menschen vor Krankheit und tödlichen Folgen zu bewahren“, so Hambrecht.

Wie viele Menschen sterben an den Folgen von Herzkrankheiten in Deutschland?

Laut Herzbericht ist die Zahl leicht gesunken: 2023 starben 211.152 Menschen an den Folgen (2022: 216.944). Die tödlichste Erkrankung war 2023 die koronare Herzkrankheit (KHK) mit

119.795 Todesfällen, davon starben 43.839 Menschen am akuten Herzinfarkt. Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit abnehme, bestätigte einen erfreulichen Trend. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“, so Heribert Schunkert, Vize-Vorsitzender der Deutschen [Herzstiftung](#).

Welchen Einfluss haben die „Big Five“ der Risikofaktoren auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen?

Bluthochdruck, zu hohe Cholesterinwerte, Übergewicht, Diabetes, Rauchen – das sind die fünf gefährlichsten Risikofaktoren, die „Big Five“. Eine Studie unter Leitung des Uniklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) zeigt: Wer im Alter von 50 Jahren keinen der Faktoren aufweise, lebe nicht nur länger, sondern bleibe auch länger von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verschont. Laut der Modellrechnung sterben Frauen ohne Risikofaktoren 14,5 Jahre später als jene, die im mittleren Alter alle fünf Risikofaktoren aufweisen; Männer 11,8 Jahre.

Welche Risikofaktoren verkürzen das Leben am stärksten – um wie viele Jahre?

Diabetes und Rauchen wirken demnach am stärksten: Bei Frauen verkürze Rauchen die Lebenserwartung um 5,6 Jahre, bei Männern

um 5,1 Jahre. Diabetes koste Frauen 6,4 Jahre, Männer 5,8 Jahre. Bluthochdruck führe bei Frauen zu einem Verlust von 1,7 Jahren, bei Männern von 1,8 Jahren.

Bremern werden immer mehr Herzmedikamente verschrieben – was bedeutet das?

„Erwerbstätige in Bremen und Bremerhaven haben im Jahr 2024 so viele Herz-Kreislauf-Medikamente verschrieben bekommen wie noch nie“, das berichtet die Techniker Krankenkasse (TK). Demnach bekam jeder versicherte Erwerbstätige durchschnittlich 97 Tagesdosen, 2014 waren es 75. Männer erhielten mit 120 Tagesdosen deutlich mehr Medikamente wie Blutdruck- oder Cholesterinsenker als Frauen (70).

Auch bundesweit gibt es mit 108 Tagesdosen ein Rekordhoch. Bremen liegt laut der Kasse im unteren Drittel der Bundesländer, ebenso wie Hamburg und Berlin. Dies lege die Vermutung nahe, dass in großstädtischen Regionen

Arzneimittel tendenziell zurückhaltender verordnet würden, so die Bremer TK-Leiterin Sabrina Jacob. „Wobei ein größeres Angebot an nicht-medikamentösen Therapieoptionen in Ballungsgebieten eine Rolle spielen könnte.“ Prävention sei von zentraler Bedeutung.

Publikation Weser Kurier Bremer Tageszeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4869217
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Sabine Doll
Ressort Titelseite
Verlag Bremer Tageszeitungen AG
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bremen

Reichweite 193007
Verbreitet 54357
Verkauft 50822
Gedruckt 42725
AÄW/€ 6657.64
Erscheint täglich

Bremen ist Herzinfarkt-Hochburg

Um wie viele Jahre Rauchen und Bluthochdruck das Leben verkürzen können

VON SABINE DOLL

Bremen. In keinem anderen Bundesland erleiden so viele Menschen einen Herzinfarkt wie in Bremen: Die Rate liegt bei 230 Infarkten pro 100.000 Einwohner, bundesweit sind es 198. Das geht aus dem aktuellen Bericht der Deutschen [Herzstiftung](#) mit Daten aus dem Jahr 2023 hervor. In den beiden anderen Stadtstaaten Hamburg und Berlin liegt die Rate mit 185 und 192 unter dem Bundesschnitt; in Niedersachsen mit 210 darüber. Am niedrigsten ist sie in Sachsen (173).

Warum ist Bremen die bundesweite Herzinfarkt-Hochburg?

„Diese Entwicklung gibt es in Bremen seit vielen Jahren“, sagt Rainer Hambrecht, Vorsitzender der Stiftung Bremer Herzen. Vor allem in sogenannten sozial benachteiligten Stadtteilen sei die Herzinfarkt-Rate besonders hoch. Dies habe eine Studie des Bremer Instituts für Herz- und Kreislau fforschung, das zur Stiftung gehört, klar gezeigt. „Ein niedriger sozioökonomischer Status ist mit einem höheren Infarkt-Risiko verbunden, besonders auch im jüngeren Alter, sowie mit einer schlechteren Langzeitprognose“, sagt der Kardiologie und

Chefarzt am Klinikum Links der Weser. Die Patienten wiesen in der Studie einen höheren Anteil an Risikofaktoren wie Rauchen, Diabetes, Bluthochdruck und Übergewicht auf.

„Hier muss Prävention noch viel stärker ansetzen – vor Ort und möglichst früh“, fordert der Professor. Dass die Herzinfarkt-Rate in Bremen leicht gesunken sei – 2022 lag sie laut der Deutschen [Herzstiftung](#) bei 246 pro 100.000 Einwohner – könne möglicherweise ein Hinweis darauf sein, dass Maßnahmen griffen. Die Stiftung sei mit mehreren Programmen in den Stadtteilen vor Ort, so etwa auch in Grundschulen. Zudem gebe es die von der Stadt finanzierten Gesundheitsfachkräfte in den Quartieren. „Die Herzinfarkt-Rate ist aber deutlich zu hoch, es geht vor allem um Prävention, um die Menschen vor Krankheit und tödlichen Folgen zu bewahren“, so Hambrecht.

Wie viele Menschen sterben an den Folgen von Herzkrankheiten in Deutschland?

Laut Herzbericht ist die Zahl leicht gesunken: 2023 starben 211.152 Menschen an den Folgen (2022: 216.944). Die tödlichste Erkrankung war 2023 die koronare Herzkrankheit (KHK) mit

119.795 Todesfällen, davon starben 43.839 Menschen am akuten Herzinfarkt. Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit abnehme, bestätigte einen erfreulichen Trend. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“, so Heribert Schunkert, Vize-Vorsitzender der Deutschen [Herzstiftung](#).

Welchen Einfluss haben die „Big Five“ der Risikofaktoren auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen?

Bluthochdruck, zu hohe Cholesterinwerte, Übergewicht, Diabetes, Rauchen – das sind die fünf gefährlichsten Risikofaktoren, die „Big Five“. Eine Studie unter Leitung des Uniklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) zeigt: Wer im Alter von 50 Jahren keinen der Faktoren aufweise, lebe nicht nur länger, sondern bleibe auch länger von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verschont. Laut der Modellrechnung sterben Frauen ohne Risikofaktoren 14,5 Jahre später als jene, die im mittleren Alter alle fünf Risikofaktoren aufweisen; Männer 11,8 Jahre.

Welche Risikofaktoren verkürzen das Leben am stärksten – um wie viele Jahre?

Diabetes und Rauchen wirken demnach am stärksten: Bei Frauen verkürze Rauchen die Lebenserwartung um 5,6 Jahre, bei Männern

um 5,1 Jahre. Diabetes koste Frauen 6,4 Jahre, Männer 5,8 Jahre. Bluthochdruck führe bei Frauen zu einem Verlust von 1,7 Jahren, bei Männern von 1,8 Jahren.

Bremern werden immer mehr Herzmedikamente verschrieben – was bedeutet das?

„Erwerbstätige in Bremen und Bremerhaven haben im Jahr 2024 so viele Herz-Kreislauf-Medikamente verschrieben bekommen wie noch nie“, das berichtet die Techniker Krankenkasse (TK). Demnach bekam jeder versicherte Erwerbstätige durchschnittlich 97 Tagesdosen, 2014 waren es 75. Männer erhielten mit 120 Tagesdosen deutlich mehr Medikamente wie Blutdruck- oder Cholesterinsenker als Frauen (70).

Auch bundesweit gibt es mit 108 Tagesdosen ein Rekordhoch. Bremen liegt laut der Kasse im unteren Drittel der Bundesländer, ebenso wie Hamburg und Berlin. Dies lege die Vermutung nahe, dass in großstädtischen Regionen

Arzneimittel tendenziell zurückhaltender verordnet würden, so die Bremer TK-Leiterin Sabrina Jacob. „Wobei ein größeres Angebot an nicht-medikamentösen Therapieoptionen in Ballungsgebieten eine Rolle spielen könnte.“ Prävention sei von zentraler Bedeutung.

Publikation Abendzeitung München
Ausgabe 12.09.2025
Seite 13
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4869545
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Bettina Lücke
Ressort Vermischtes
Verlag Abendzeitung Digital GmbH & Co ...
Medientyp
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bayern

Reichweite 65000
Verbreitet 30262
Verkauft 27081
Gedruckt 35359
AÄW/€ 5652.66
Erscheint täglich

So behalten Sie Ihr Herz im Blick



Das menschliche Kreislaufsystem mit dem Herz als Zentrum.

Foto: imago

Spätestens ab 50 sollte man vorsorgen und Gesundheitswerte regelmäßig überprüfen. Welche das sind und worauf man achten sollte

Bettina Lücke

Wer ab dem 50. Lebensjahr regelmäßig bestimmte Gesundheitswerte überprüfen lässt, kann Herzkrankheiten vorbeugen – und damit oft viele Lebensjahre gewinnen. Darauf machen die Deutsche **Herzstiftung** und die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie anlässlich

des aktuellen Herzberichts 2025 aufmerksam.

Ihr Appell: Ein Herz-Kreislauf-Gesundheitscheck sollte spätestens ab 50 zum festen Bestandteil der Vorsorge gehören – besser noch ab 35.

Die wichtigsten Empfehlungen im Überblick:

❶ **Blutdruck regelmäßig messen:** Bluthochdruck ist laut **Herzstiftung** der häufigste beeinflussbare Risikofaktor für Herzleiden wie Vorhofflimmern oder Herzschwäche – oft bleibt er lange unbemerkt.

Deshalb gilt: Blutdruck regelmäßig kontrollieren und bei Bedarf gut einstellen lassen.

❷ **Rauchen aufgeben – am besten mit Unterstützung:** Etwa jeder fünfte Herz-Kreislauf-Todesfall weltweit geht laut WHO auf das Rauchen zurück. Die **Herzstiftung** empfiehlt Programme zur Raucherentwöhnung – diese werden von vielen Krankenkassen bezuschusst, auch wenn es noch kein einheitliches Angebot gibt.

❸ **Körpergewicht im Blick behalten:** Gerade Fettgewebe im Bauchraum oder rund ums Herz kann Entzündungen fördern.

Ein einfacher Weg zur Einschätzung des Risikos: Taille messen oder Body-Mass-Index (BMI) bestimmen – bei Bedarf mit ärztlicher Unterstützung

gegensteuern.

❹ **Herzrhythmus per EKG checken lassen:** Ein EKG kann Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern sichtbar machen. Wird dieses rechtzeitig erkannt und behandelt, sinkt das Schlaganfall-Risiko deutlich – um bis zu 70 Prozent, so die **Herzstiftung**.

❺ **Cholesterinwerte kennen:** Ein erhöhter LDL-Cholesterinwert ist der wichtigste Risikofaktor für Arterienverkalkung und damit für Herzinfarkte. Auch das Blutfett Lp(a) sollte einmal im Leben gemessen werden, raten die Experten.

❻ **Langzeitblutzucker kontrollie-**

ren: Ein erhöhter HbA1c-Wert kann auf Diabetes oder dessen Vorstufe hinweisen – und ist auch ein Warnsignal für das Herz-Kreislauf-Risiko. Regelmäßige Messungen helfen, früh gegenzusteuern.

🔗 **Nierenfunktion testen lassen:** Nierenerkrankungen treten oft gemeinsam mit Herzproblemen auf. Laboruntersuchungen von Blut und Urin können frühzeitig Hinweise geben – und ermöglichen eine gezielte Behandlung.

Die Deutsche **Herzstiftung** bietet auch eine kostenfreie App („HerzFit“, erhältlich im App Store und bei Google Play) an, die helfen kann, das eigene Herzalter zu bestimmen und das persönliche Infarktrisiko zu senken.

Die gute Nachricht: Viele körperliche Veränderungen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen können schon in der Frühphase erkannt und behandelt werden, teilt die Deutsche **Herzstiftung** mit.

HERZBERICHT 2025

Die tödlichste Diagnose ist die koronare Herzkrankheit

Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken.

Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** mit medizinischen Fachgesellschaften vor-

gestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023.

Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf kön-

nen unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61.500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen **Herzstiftung**. Der Anstieg geht

laut Mitteilung vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. Aber den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

Die tödlichste Herzerkrankung war 2023 die koronare Herzkrankheit (119.795 Tote). Davon starben 43.839 Menschen am akuten Herzinfarkt.

Publikation Passauer Neue Presse Niederbayerische Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 18
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4869989
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in dpa
Ressort Vermischtes
Verlag Passauer Neue Presse GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bayern

Reichweite 53853
Verbreitet 18231
Verkauft 18085
Gedruckt 19303
AÄW/€ 526.54
Erscheint täglich

Weniger Tote wegen Herzkrankheiten

„Deutscher Herzbericht“: „Hohes Niveau“ bei Aufnahmen in Kliniken

Berlin. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um

Daten aus dem Jahr 2023.

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Melde-Jahr 1 635 903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61 500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Der Anstieg geht laut Mitteilung vor allem auf die älter wer-

dende Bevölkerung zurück. An den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten gestorben sind im Jahr 2023 insgesamt 211 152 Menschen. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216 944 Toten. Vergleicht man die sogenannte Sterberate, dann waren es 215,7 Gestorbene pro 100 000 Einwohner im Jahr 2023, ein Jahr davor waren es noch 224,2.
– dpa

Publikation Mannheimer Morgen
Ausgabe 12.09.2025
Seite 28
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4869992
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in	dpa	Reichweite	51097
Ressort	Vermischtes	Verbreitet	17804
Verlag	Mannheimer Morgen Großdruckere ...	Verkauft	17548
Medientyp	Regional mit Vollredaktion	Gedruckt	15263
Branche	Nicht branchenspezifisch	AÄW/€	653.95
Bundesland	Baden-Württemberg	Erscheint	täglich

Risikofaktor reduzieren

Herzkrankheiten: Weniger Tote
– aber Experten warnen.

Berlin. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023.

Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose. Bei ihnen sind die Herzkranz-

gefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61.500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen **Herzstiftung**. Der Anstieg geht laut Mitteilung vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675 Aufnahmen ins Krankenhaus verzeichnet. Allein 185.804 Herzinfarkte waren darunter. Wegen KHK und Herzrhythmusstörungen werden schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

Die Sterberate der KHK sei im eu-

ropäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „viel zu hoch“, sagte Schunkert. Daher müssten die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden. Zu den laut Mitteilung „enorm verbreiteten“ Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen: hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen, Übergewicht. *dpa*



Ein Arzt hält ein anatomisches Modell des Herzens.

BILD: SEBASTIAN KAHNERT/DPA

Publikation Mittelbayerische Zeitung für Regensburg Stadt
Ausgabe 12.09.2025
Seite 11
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4869993
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in dpa
Ressort Vermischtes
Verlag Mittelbayerische Zeitung GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bayern

Reichweite 80581
Verbreitet 25882
Verkauft 25578
Gedruckt 27830
AÄW/€ 911.50
Erscheint täglich

Weniger Tote wegen Herzkrankheiten

„Deutscher Herzbericht“: „Hohes Niveau“ bei Aufnahmen in Kliniken

Berlin. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt

hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023.

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Melde-Jahr 1 635 903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61 500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Der Anstieg geht laut Mitteilung

vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. An den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten gestorben sind im Jahr 2023 insgesamt 211 152 Menschen. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216 944 Toten. Vergleicht man die sogenannte Sterberate, dann waren es 215,7 Gestorbene pro 100 000 Einwohner im Jahr 2023, ein Jahr davor waren es noch 224,2. dpa

Publikation Münchner Merkur
Ausgabe 12.09.2025
Seite 3
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4869994
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in svS
Ressort Vermischtes
Verlag Münchener Zeitungsverlag GmbH ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bayern

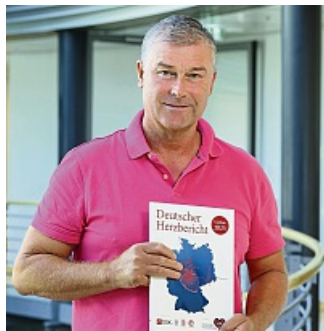
Reichweite 639142
Verbreitet 177714
Verkauft 159916
Gedruckt 137292
AÄW/€ 3770.25
Erscheint täglich

Mit 60 plötzlich vom Rad gekippt

Stefan Schulz hatte unerkannt eine koronare Herzerkrankung

Berlin – Sport gehörte für Stefan Schulz (61) zum Alltag: Jedes Wochenende unternahm er eine Radtour, zudem schwamm er viel, wanderte und liebte es, ausgiebig spazieren zu gehen. „Ich hatte nie das Gefühl, herzkrank zu sein“, erzählt er. Bis zu diesem Samstag Anfang Februar 2024: „Ich bin gut 25 Kilometer geradelt und fühlte mich normal, aber dann, kurz vor dem Ziel, klappte ich plötzlich zusammen und spürte eine Enge in der Brust, keinen Schmerz, aber etwas sehr Bedrohliches“, erzählt er. Radeln konnte er nicht mehr: „Ich bin quasi nach Hause gekrochen.“ Den restlichen Samstag ging es ihm schlecht, aber schon am Sonntag fühlte er sich besser.

„Am liebsten hätte ich die Sache im Sande verlaufen lassen“, gibt Schulz zu. Aber seine Frau bestand darauf, dass er am



Stefan Schulz war Gast bei der Vorstellung des neuen Herzberichts. **HERZSTIFTUNG**

Montag zu einem Kardiologen gehen müsse. Der machte ein Belastungs-EKG und schickte ihn zur weiteren Untersuchung in ein Krankenhaus. „Mit einem Herzkatheter stellte man fest, dass mein Herz auf einer Seite quasi komplett zu ist, und sich das Blut auf der anderen Seite schon eigene Wege

gebildet hatte“, erzählt der Patient. „Die Ärzte erklärten mir, dass man mit Stents nicht weiterkommen werde und rieten mir zu Bypassen.“ Am 27. Februar wurde er 4,5 Stunden lang operiert – mit Erfolg. In einer ersten kurzen Reha lernte er, wie er sein Herz mit den Bypassen richtig belaste. Dennoch entwickelte er danach Ängste, die er nun in einer psychokardiologischen Reha angeht.

Der Schock sitzt tief. „Ich fühlte mich immer gesund und war nie beim Arzt“, erinnert sich der heute 61-Jährige. Das war ein Fehler. Und das größte Verhängnis war wohl, dass er nie sein Cholesterin bestimmen ließ, obwohl auch schon seine Eltern unter zu hohen Werten litten: „Auch bei mir war es wohl schon lange zu hoch, aber das Fatale ist, dass man das nicht bemerkt.“ svS

Publikation Donaukurier
Ausgabe 12.09.2025
Seite 10
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4869996
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in dpa
Ressort Vermischtes
Verlag Donaukurier GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bayern

Reichweite 49295
Verbreitet 20823
Verkauft 20574
Gedruckt 23040
AÄW/€ 641.15
Erscheint täglich

Weniger Tote wegen Herzkrankheiten

„Deutscher Herzbericht“: „Hohes Niveau“ bei Aufnahmen in Kliniken

Berlin – Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt

hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023.

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Melde-Jahr 1 635 903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61 500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen **Herzstiftung**. Der Anstieg geht laut Mitteilung

vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. An den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten gestorben sind im Jahr 2023 insgesamt 211 152 Menschen. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216 944 Toten. Vergleicht man die sogenannte Sterberate, dann waren es 215,7 Gestorbene pro 100 000 Einwohner im Jahr 2023, ein Jahr davor waren es noch 224,2. *dpa*

Publikation Oberbayerisches Volksblatt
Ausgabe 12.09.2025
Seite 3
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4869999
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in SUSANNE SASSE
Ressort Vermischtes
Verlag OVB GmbH & Co. KG
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bayern

Reichweite 82696
Verbreitet 28814
Verkauft 28402
Gedruckt 22379
AÄW/€ 8861.68
Erscheint täglich

Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarn leben wir Deutsche kürzer: Männer um 1,7 Jahre, Frauen um 1,4 Jahre. „Das müsste nicht sein“, sagt Herzexperte Prof. Heribert Schunkert. Gestern stellte er mit anderen Experten den Herzbericht 2025 vor. Schunkert fordert eine systematische Vorsorge und erklärt, was jeder selber tun kann, damit das Herz gesund bleibt.

VON SUSANNE SASSE

München – 1,6 Millionen Menschen in Deutschland mussten 2023 wegen einer Herzerkrankung in einem Krankenhaus behandelt werden, 211 000 starben an einem Herzleiden. Immerhin: Diese Zahl ist leicht rückläufig, im Jahr davor starben noch 216 944 Deutsche infolge von Herzerkrankungen. Was steigt, ist aber die Zahl der Krankenhauseinweisungen.

Der Herzbericht 2025, der am Donnerstag vorgestellt wurde, zeigt, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die Volkskrankheit Nummer eins in Deutschland bleiben – trotz besserer Behandlungsmöglichkeiten. „Beispielsweise ist die Herzinfarkt-Sterblichkeit deut-

lich gesunken, von 67 282 Menschen im Jahr 2000 auf 43 839 im Jahr 2023. Das zeigt, was die Herzmedizin und die Therapie zu leisten imstande sind“, sagte Prof. Heribert Schunkert, der unter anderem Professor für Kardiologie an der Technischen Universität München (TUM) und Direktor der Abteilung Kardiologie am Deutschen Herzzentrum ist. Das sei ein „erfreulicher Trend“.

Dennoch, bilanzierte Schunkert, sei die Sterberate bei der koronaren Herzkrankheit im Vergleich zu europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Schweiz „nach wie vor viel zu hoch“. Die Politik müsse für eine bessere und systematische Vorsorge sorgen. „Hier hinken wir im europäischen Vergleich teilweise deutlich hinterher“, erklärte der Herzexperte. Der Hauptgrund für die kürzere Lebenserwartung der Deutschen im europäischen Vergleich seien eben Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Dass die Krankenhauseinweisungen steigen, ist auch der alternden Gesellschaft geschuldet. So gibt es im Vergleich zu 2011 heute rund zwei Millionen über 65-Jährige mehr in Deutschland – die meisten Herzpatienten finden sich in dieser Gruppe. Männer werden viel häufiger als Frauen wegen einer koronaren Herzerkrankung stationär in einem Krankenhaus behandelt: Pro 100 000 Einwohner waren es laut Herzbericht 837 Männer – und nur 310 Frauen. „Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste und auch teuerste Erkrankung in unserem Gesundheitssystem“, stellte Schunkert klar.

Umso wichtiger sei es, Herzerkrankungen zu verhindern. Insbesondere seit der Covid-Pandemie gebe es eine „Unterdiagnostik“, da viele Menschen nicht zum Arzt gingen. „Wir müssen an die Leute appellieren und sie zurück in die Arztpraxen holen!“ Zu den wichtigsten Vorsorgemaßnahmen gehöre, Bluthochdruck frühzeitig zu erkennen und dann gut einzustellen. Das gelte auch für zu hohes Cholesterin.

Prof. Holger Thiele, Direktor der Kardiologie am Uniklinikum Leipzig und ehemaliger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, reklamiert ebenfalls mehr Vorsorge. „Man sieht, wie gut die Reparaturmedizin inzwischen ist, aber um bei der Lebenserwartung in der Champions League mitspielen zu können, müssen wir den Fokus sehr viel mehr auch auf die Prävention und die Vorsorge richten.“ Derzeit sei Deutschland „höchstens Zweite Bundesliga“.

Zur Prävention und Vorsorge gehören laut Thiele neben Untersuchungen und einem gesunden Lebensstil auch Impfungen. „Viele Studien zeigen, dass Impfungen insbesondere bei Menschen mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung das Herz schützen“, erläuterte Thiele. Das sei vielen aber nicht bewusst. Nur 20 bis 30 Prozent der Herzpatienten lassen sich gegen Covid, Influenza und RSV impfen. Dabei können die Grippe und das Atemwegsvirus RSV Menschen mit Herzschwäche besonders zusetzen. Weiterhin forderte Thiele eine massive Erhöhung der Tabaksteuer als effektivste Maßnahme gegen Rauchen.

2023 waren kardiovaskuläre Erkrankungen für 28,5 Prozent aller Todesfälle in Deutschland verantwortlich – die häufigsten Todesfälle gehen auf die chronische koronare Herzkrankheit und akuten Herzinfarkt zurück. Prof. Thorsten Doenst, Präsident der Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, betonte, dass die Bypass-Operation zu den wichtigsten Maßnahmen gehört, um vor Herzinfarkten zu schützen. „Ebenso wichtig ist aber auch eine Reha danach, bei der über vorbeugende Maßnahmen aufgeklärt wird.“

„Derzeit ist Deutschland höchstens Zweite Bundesliga.“

Prof. Holger Thiele



Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Koronare Herzkrankheiten (inklusive akuter Herzinfarkt)
in Deutschland

Krankenhausaufnahmen (vollstationär)

626 Tsd.

Todesfälle

124

539

120

2018 19 20 21 22 2023

Quelle: Dt. Herzbericht-Update 2025

dpa • 109490

Vorsorge ab 50

Wer ab dem 50. Lebensjahr regelmäßig bestimmte Gesundheitswerte überprüfen lässt, kann Herzkrankheiten vorbeugen. Besser noch ist es, schon ab 35 regelmäßig Herz-Kreislauf-Checks durchzuführen. Das raten Experten:

Blutdruck regelmäßig messen: Bluthochdruck ist der häufigste beeinflussbare Risikofaktor für Herzleiden – oft bleibt er lange unbemerkt. Bei Bedarf kann man hier regulativ eingreifen.

Rauchen aufgeben: Etwa jeder fünfte Herz-Kreislauf-Todesfall weltweit geht laut WHO auf das Rauchen zurück. Viele Krankenkassen bezuschussen Programme zur Raucherentwöhnung. Mit Unterstützung geht das Aufhören besser.

Körpergewicht im Blick behalten: Gerade Fettgewebe im Bauchraum oder rund ums Herz kann Entzündungen fördern. Ein einfacher Weg zur Einschätzung des Risikos: Taille messen oder Body-Mass-Index (BMI) bestimmen – bei Bedarf mit ärztlicher Unterstützung gegensteuern.

Herzrhythmus per EKG checken lassen: Ein EKG kann Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern sichtbar machen. Rechtzeitig behandelt, sinkt das Schlaganfall-Risiko um bis zu 70 Prozent.

Cholesterinwerte kennen: Ein erhöhter LDL-Cholesterinwert ist der wichtigste Risikofaktor für Arterienverkalkung und damit für Herzinfarkte. Auch das Blutfett Lp(a) sollte einmal im Leben gemessen werden.

Langzeitblutzucker kontrollieren: Ein erhöhter HbA1c-Wert kann auf Diabetes oder dessen Vorstufe hinweisen – und ist auch ein Warnsignal für das Herz-Kreislauf-Risiko. Regelmäßige Messungen helfen, früh gegenzusteuern.

Nierenfunktion testen lassen: Nierenerkrankungen treten oft gemeinsam mit Herzproblemen auf. Die Untersuchung von Blut und Urin gibt früh Hinweise für eine gezielte Behandlung.

Die Deutsche Herzstiftung bietet die kostenfreie App „HerzFit“ an (App Store, Google Play), die helfen kann, das eigene Herzalter zu bestimmen und das persönliche Infarktrisiko zu senken.



Der Motor unseres Körpers: Das Herz ist etwa so groß wie eine Faust. Ist es nicht gesund, hat das schwerwiegende Folgen.

IMAGO

Publikation Pforzheimer Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 4
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870001
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in SIMONE ANDREA MAYER
Ressort Vermischtes
Verlag J. Esslinger GmbH & Co. KG
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Baden-Württemberg

Reichweite 63468
Verbreitet 33571
Verkauft 32895
Gedruckt 23065
AÄW/€ 1289.04
Erscheint täglich

Weniger Tote wegen Herzkrankheiten

■ Experten warnen trotz der positiven Entwicklung, denn die Zahl der Behandlungen hat zugenommen.

SIMONE ANDREA MAYER | BERLIN

Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit medi-

zinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023. Im Fokus steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken –



Das anatomische Modell des menschlichen Herzens: In Berlin wurde jetzt der „Deutsche Herzbericht 2025“ vorgestellt.

FOTO: SEBASTIAN KAHNERT/DPA

gut 61.500 mehr als 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, so Prof. Heribert Schunkert, stellvertretender Vor-

standsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Der Anstieg geht laut Mitteilung vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten (2022: 216.944). Das sind 215,7 Gestorbene pro 100.000 Einwohner (2022: 224,2).

Zu den laut Mitteilung hierzu-lande „enorm verbreiteten“ Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen: zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht.

Weniger, aber zu viel

Die Zahl der Todesfälle durch Herzkrankheiten ist gesunken, doch das Niveau ist weiterhin zu hoch

Von Simone Andrea Mayer

Berlin. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023.

Viele Betroffene

Im Fokus des Berichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Mehr Behandlungen in Krankenhäusern

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61.500 mehr als 2022. Ein hohes Niveau, sagt Professor Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen **Herzstiftung**. Der Anstieg geht laut Mitteilung vor allem auf die äl-

ter werdende Bevölkerung zurück. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675 Aufnahmen ins Krankenhaus verzeichnet. Allein 185.804 Herzinfarkte waren darunter. Diese Entwicklung geht jedoch nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

Weniger Tote

Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Vergleicht man die sogenannte Sterberate, dann waren es 215,7 Gestorbene pro 100.000 Einwohner im Jahr 2023, ein Jahr davor waren es noch 224,2. Allerdings muss auch 2023 noch von einem Pandemie-Effekt ausgegangen werden: „Eine Covid-Infektion stellt auch weiterhin eine relevante Todesursache für Personen im höheren Alter dar, an der 2023 über 24.000 Personen im Alter von 65 Jahren und älter starben“, berichtet Schunkert. Die 2023 – und zuvor 2020 bis 2022 – an Covid gestorbenen Menschen wären ohne Pandemie womöglich 2023 an einer anderen altersbedingten Erkrankung wie einer Herzkrankheit gestorben. Die tödlichste Herzerkrankung war 2023 die schon erwähnte koronare Herzkrankheit mit

119.795 Toten. Davon starben 43.839 Menschen am akuten Herzinfarkt. Auch diese Zahlen sanken im Vergleich zu 2022. Die Sterblichkeitskurve von KHK flachte bereits in den Jahren vor der Corona-Pandemie tendenziell ab, heißt es.

Experten-Fazit

„Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Das geht laut Mitteilung unter anderem auf Verbesserungen bei der Rehabilitation und Therapie zurück. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“. Daher müssten in Deutschland die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden. Zu den laut Mitteilung hierzulande enorm verbreiteten Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen: zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht. Viele körperliche Veränderungen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen können schon in der Frühphase erkannt und behandelt werden, „bevor Symptome einen schwereren klinischen Verlauf ankündigen“, erläuterte Schunkert. Es gehe nun darum, Menschen zu motivieren, die ärztlichen Vorsorge-Möglichkeiten zu nutzen.



Experten fordern, Risikofaktoren zu bekämpfen, damit es möglichst erst gar nicht zu schweren Herzerkrankungen kommt.

Foto: Marijan Murat/dpa

Neuer Herz-Bericht: Warum Experten mehr Vorsorge für Menschen ab 50 fordern

Wenn die Pumpe aus dem Takt kommt

Im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarn leben wir Deutschen kürzer: Männer um 1,7 Jahre, Frauen um 1,4 Jahre. Der Grund sind Herzerkrankungen. „Das müsste nicht sein“, sagt Herzexperte Prof. Heribert Schunkert. Gestern stellte er den Herzbericht 2025 vor. Schunkert fordert eine systematische Vorsorge und erklärt, was jeder selber für sein Herz tun kann.

1,6 Millionen Menschen in Deutschland mussten 2023 wegen einer Herzerkrankung in einem Krankenhaus behandelt werden, 211 000 starben an einem Herzleiden. Immerhin: Diese Zahl ist leicht rückläufig, im Jahr davor starben noch 216 944 Deutsche infolge von Herzerkrankungen. Was steigt, ist aber die Zahl der Krankenhauseinweisungen.

Der Herzbericht 2025, der am Donnerstag vorgestellt

wurde, zeigt, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die Volkskrankheit Nummer eins in Deutschland bleiben – trotz besserer Behandlungsmöglichkeiten. „Beispielsweise ist die Herzinfarkt-Sterblichkeit deutlich gesunken, von 67 282 Menschen im Jahr 2000 auf 43 839 im Jahr 2023. Das zeigt, was die Herzmedizin und die Therapie zu leisten imstande sind“, sagte Prof. Heribert Schunkert, der unter anderem Professor für Kardiologie an der Technischen Universität München (TUM) und Direktor der Abteilung Kardiologie am Deutschen Herzzentrum ist. Das sei ein „erfreulicher Trend“.

Dennoch, bilanzierte Schunkert, sei die Sterberate bei der koronaren Herzerkrankung im Vergleich zu europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Schweiz „nach wie vor viel zu hoch“. Die Politik müsse für eine bessere und systematische Vorsorge sorgen, ebenso wichtig sei Prävention. Insbesondere seit der Covid-Pandemie gebe es in Deutschland eine „Unterdiagnostik“, da

viele Menschen nicht zum Arzt gingen. „Wir müssen die Menschen für die Vorsorge zurück in die Arztpraxen holen!“

Prof. Holger Thiele, Direktor der Kardiologie am Uniklinikum Leipzig und ehemaliger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, erklärte, wie wichtig Impfungen insbesondere für Herz-Patienten sind: „Viele Studien zeigen, dass Impfungen insbesondere bei Menschen mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung das Herz schützen“, erläuterte Thiele. Das sei vielen aber nicht bewusst. Nur 20 bis 30 Prozent der Herzpatienten lassen sich gegen Influenza und RSV impfen. Dabei können die Grippe und das Atemwegsvirus RSV Menschen mit Herzschwäche besonders zusetzen.

2023 waren kardiovaskuläre Erkrankungen für 28,5 Pro-



Kardiologe
Prof. Holger Thiele



Herzchirurg
Prof. Torsten Doenst

zent aller Todesfälle in Deutschland verantwortlich. Prof. Thorsten Doenst, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, betonte, dass die Bypass-Operation zu den wichtigsten Maßnahmen gehört, um vor Herzinfarkten zu

schützen. „Ebenso wichtig ist aber auch eine Reha danach, bei der die Betroffenen über Vorbeugung aufgeklärt werden.“

SUSANNE SASSE



Prof. Heribert Schunkert,
Herzstiftung

Ihre Checkliste für ein gesundes Herz

Spätestens ab 50 sollte man gezielt Herzkrankheiten vorbeugen. Besser noch ist es, schon ab 35 regelmäßig Herz-Kreislauf-Checks durchzuführen. Das raten Experten:



Schützen Sie Ihr Herz vor Erkrankungen. IMAGO

► **Blutdruck regelmäßig messen:** Bluthochdruck ist der häufigste beeinflussbare Risikofaktor für Herzleiden – oft bleibt er lange unbemerkt.

► **Rauchen aufgeben:** Etwa jeder fünfte Herz-Kreislauf-Todesfall weltweit geht laut WHO auf das Rauchen zurück. Viele Krankenkassen bezuschussen Programme zur Raucherentwöhnung.

► **Körpergewicht im Blick behalten:** Gerade Fettgewebe im Bauchraum oder rund ums Herz kann Entzündungen fördern. Ein einfacher Weg zur Einschätzung des Risikos: Taille messen oder Body-Mass-Index (BMI) bestimmen – bei Bedarf mit ärztlicher Unterstützung gegensteuern.

► **Herzrhythmus per EKG checken lassen:** Ein EKG kann Herzrhythmusstö-

rungen wie Vorhofflimmern sichtbar machen. Rechtzeitig behandelt, sinkt das Schlaganfall-Risiko um bis zu 70 Prozent.

► **Cholesterinwerte kennen:** Ein erhöhter LDL-Cholesterinwert ist der wichtigste Risikofaktor für Arterienverkalkung und damit für Herzinfarkte. Auch das Blutfett Lp(a) sollte einmal im Leben gemessen werden.

► **Langzeitblutzucker kontrollieren:** Ein erhöhter HbA1c-Wert kann auf Diabetes oder dessen Vorstufe hinweisen – und ist ein Warnsignal für das Herz-Kreislauf-Risiko. Regelmäßig messen lassen.

► **Nierenfunktion testen lassen:** Nierenerkrankungen treten oft gemeinsam mit Herzproblemen auf. Die Untersuchung von Blut und Urin gibt früh Hinweise.

› Die 10 häufigsten Todesursachen im Jahr 2023: 5 betreffen das Herz

Erkrankungen	Todesfälle
Chronische Koronare Herzkrankheit	74.415
Nicht näher bezeichnete Demenz	53.710
Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge (Lungen- und Bronchialkrebs)	44.933
Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)	43.839
Herzinsuffizienz (Herzschwäche, Herzmuskelschwäche)	37.645
Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	33.688
Krankheiten mit unklarer Ätiologie und nicht belegte Schlüsselnummern (COVID-19 und Gebrauch von E-Zigaretten)	25.770
Hypertensive Herzkrankheit	24.207
Vorhofflimmern und Vorhofflattern	23.469
Sonstige ungenau oder nicht näher bezeichnete Todesursachen	22.900



Spätestens mit 50
sollte man die
Herzgesundheit
regelmäßig über-
prüfen lassen,
besser aber schon
ab 35 Jahren!

SMARTERPIX

Publikation Nordsee-Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870051
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in (kna/mkr)
Ressort Titelseite
Verlag Nordsee-Zeitung GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bremen

Reichweite 74620
Verbreitet 26000
Verkauft k.A.
Gedruckt 26000
AÄW/€ 890.16
Erscheint täglich

Gesundheit

Weniger Herzinfarkt-Tote in Deutschland

Berlin. In Deutschland sind im vergangenen Jahr erneut leicht weniger Menschen an Herzkrankheiten gestorben. Das gelte insbesondere für die Koronare Herzkrankheit, die Grunderkrankung des Herzinfarkts, heißt es in dem am Donnerstag in Berlin veröffentlichten Deutschen Herzbericht. Zugleich stieg die Zahl derer, die wegen Herzerkrankungen ins Krankenhaus müssen. Außerdem sind die Zahlen im internationalen Vergleich weiterhin sehr hoch. Die Deutsche **Herzstiftung** forderte deshalb gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften Vorsorgeprogramme und regelmäßige Herz-Kreislauf-Gesundheitschecks ab 35 und spätestens ab 50 Jahren.

Der rückläufige Trend vor allem bei der Koronaren Herzerkrankung wird laut Experten vor allem durch Verbesserungen von vorbeugenden, rehabilitativen und therapeutischen Maßnahmen verursacht. (kna/mkr)

Publikation Badische Neueste Nachrichten Badisches Tagblatt
Ausgabe 12.09.2025
Seite 6
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870057
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Simone Andrea Mayer
Ressort Vermischtes
Verlag Badische Neueste Nachrichten B ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Baden-Württemberg

Reichweite 23907
Verbreitet 8330
Verkauft 8295
Gedruckt 7910
AÄW/€ 1359.58
Erscheint täglich

Weniger, aber zu viel

Die Zahl der Todesfälle durch Herzkrankheiten ist gesunken, doch das Niveau ist weiterhin zu hoch

Von Simone Andrea Mayer

Berlin. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023.

Viele Betroffene

Im Fokus des Berichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Mehr Behandlungen in Krankenhäusern

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61.500 mehr als 2022. Ein hohes Niveau, sagt Professor Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Der Anstieg geht laut Mitteilung vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675 Aufnahmen ins Krankenhaus verzeichnet. Allein

185.804 Herzinfarkte waren darunter. Diese Entwicklung geht jedoch nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

Weniger Tote

Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Vergleicht

man die sogenannte Sterberate, dann waren es 215,7 Gestorbene pro 100.000 Einwohner im Jahr 2023, ein Jahr davor waren es noch 224,2. Allerdings muss auch 2023 noch von einem Pandemie-Effekt ausgegangen werden: „Eine Covid-Infektion stellt auch weiterhin eine relevante Todesursache für Personen im höheren Alter dar, an der 2023 über 24.000 Personen im Alter von 65 Jahren und älter starben“, berichtet Schunkert. Die 2023 – und zuvor 2020 bis 2022 – an Covid gestorbenen Menschen wären ohne Pan-

demie womöglich 2023 an einer anderen altersbedingten Erkrankung wie einer Herzkrankheit gestorben. Die tödlichste Herzerkrankung war 2023 die schon erwähnte koronare Herzkrankheit mit 119.795 Toten. Davon starben 43.839 Menschen am akuten Herzinfarkt. Auch diese Zahlen sanken im Vergleich zu 2022. Die Sterblichkeitskurve von KHK flachte bereits in den Jahren vor der Corona-Pandemie tendenziell ab, heißt es.

Experten-Fazit

„Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Das geht laut Mitteilung unter anderem auf Verbesserungen bei der Rehabilitation und Therapie zurück. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“. Daher müssten in Deutschland die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden. Zu den laut Mitteilung hierzulande enorm verbreiteten Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen: zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht. Viele körperliche Veränderungen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen können schon in der Frühphase erkannt und behandelt werden, „bevor Symptome einen schwereren klinischen Verlauf ankündigen“, erläuterte Schunkert. Es gehe nun darum, Menschen zu motivieren, die ärztlichen Vorsorge-Möglichkeiten zu nutzen.



Experten fordern, Risikofaktoren zu bekämpfen, damit es möglichst erst gar nicht zu schweren Herzerkrankungen kommt.
 Foto: Marijan Murat/dpa

Publikation NRZ Neue Ruhr Zeitung Essen
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870058
Suchbegriff Deutsche Herztiftung

Autor*in k.A.
Ressort Titelseite
Verlag FUNKE MEDIEN NRW GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Nordrhein-Westfalen

Reichweite 59457
Verbreitet 20717
Verkauft 20440
Gedruckt 18480
AÄW/€ 251.83
Erscheint täglich

Weniger Todesopfer wegen Herzkrankheiten

Berlin. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen in die Klinik müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht - Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herztiftung** am Donnerstag vorgestellt hat.

Publikation Oberbayerisches Volksblatt
Ausgabe 12.09.2025
Seite 3
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870059
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in svS
Ressort Vermischtes
Verlag OVB GmbH & Co. KG
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bayern

Reichweite 82696
Verbreitet 28814
Verkauft 28402
Gedruckt 22379
AÄW/€ 1521.84
Erscheint täglich

Mit 60 plötzlich vom Rad gekippt

Stefan Schulz hatte unerkannt eine koronare Herzerkrankung

Berlin – Sport gehörte für Stefan Schulz (61) zum Alltag: Jedes Wochenende unternahm er eine Radtour, zudem schwamm er viel, wanderte und liebte es, ausgiebig spazieren zu gehen. „Ich hatte nie das Gefühl, herzkrank zu sein“, erzählt er. Bis zu diesem Samstag Anfang Februar 2024: „Ich bin gut 25 Kilometer geradelt und fühlte mich normal, aber dann, kurz vor dem Ziel, klappte ich plötzlich zusammen und spürte eine Enge in der Brust, keinen Schmerz, aber etwas sehr Bedrohliches“, erzählt er. Radeln konnte er nicht mehr: „Ich bin quasi nach Hause gekrochen.“ Den restlichen Samstag ging es ihm schlecht, aber schon am Sonntag fühlte er sich besser.

„Am liebsten hätte ich die Sache im Sande verlaufen lassen“, gibt Schulz zu. Aber seine Frau bestand darauf, dass er am



Stefan Schulz war Gast bei der Vorstellung des neuen Herzberichts. **HERZSTIFTUNG**

Montag zu einem Kardiologen gehen müsse. Der machte ein Belastungs-EKG und schickte ihn zur weiteren Untersuchung in ein Krankenhaus. „Mit einem Herzkatheter stellte man fest, dass mein Herz auf einer Seite quasi komplett zu ist, und sich das Blut auf der anderen Seite schon eigene Wege

gebildet hatte“, erzählt der Patient. „Die Ärzte erklärten mir, dass man mit Stents nicht weiterkommen werde und rieten mir zu Bypässen.“ Am 27. Februar wurde er 4,5 Stunden lang operiert – mit Erfolg. In einer ersten kurzen Reha lernte er, wie er sein Herz mit den Bypässen richtig belaste. Dennoch entwickelte er danach Ängste, die er nun in einer psychokardiologischen Reha angeht.

Der Schock sitzt tief. „Ich fühlte mich immer gesund und war nie beim Arzt“, erinnert sich der heute 61-Jährige. Das war ein Fehler. Und das größte Verhängnis war wohl, dass er nie sein Cholesterin bestimmen ließ, obwohl auch schon seine Eltern unter zu hohen Werten litten: „Auch bei mir war es wohl schon lange zu hoch, aber das Fatale ist, dass man das nicht bemerkt.“ svS

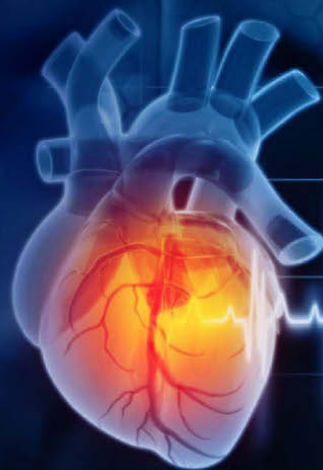
Publikation NRZ Neue Ruhr Zeitung Essen
Ausgabe 12.09.2025
Seite 31
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870067
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Anne-Kathrin
Ressort Ratgeber
Verlag FUNKE MEDIEN NRW GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Nordrhein-Westfalen

Reichweite 59457
Verbreitet 20717
Verkauft 20440
Gedruckt 18480
AÄW/€ 8845.27
Erscheint täglich

Wo besonders viele Menschen am Herzinfarkt sterben

Nach einem neuen Bericht sind die regionalen Unterschiede groß. Ein Kardiologe erklärt, woran das liegt und was der beste Schutz ist



MOHAMMED HANEFA NIZAMUDEEN

Anne-Kathrin Neuberg-Vural

Berlin. Die Deutschen sorgen sich um ihre Gesundheit – und das aus gutem Grund: Herzkrankheiten sind nach wie vor die häufigste Todesursache im Land. Das geht aus dem aktuellen Deutschen Herzbericht hervor, der dieser Redaktion vorliegt. Das Erschreckende dabei: Je nach Wohnort haben Menschen offenbar sehr unterschiedliche Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben. Der neue Herzbericht „Update 2025“ zeigt: In Berlin sterben Menschen mehr als doppelt so häufig an einem Herzinfarkt wie in Hamburg oder Nordrhein-Westfalen.

Der Deutsche Herzbericht wird jedes Jahr von der Deutschen Herzstiftung zusammen mit mehreren auf Herzgesundheit spezialisierten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften herausgegeben. Die neuesten Zahlen zeigen: Während Hamburg 2023 mit nur 30,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner und Nordrhein-Westfalen mit 31,7 bundesweit die niedrigsten Sterberaten aufweisen, liegt Berlin mit 71,2 Todesfällen klar an der Spitze. Wie

kann das sein?

Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vizevorsitzender der Deutschen Herzstiftung, erklärt gegenüber dieser Redaktion, dass dieser deutliche Unterschied wohl nicht an einer grundsätzlich schlechteren Versorgung der Patientinnen und Patienten liege. Denn, auch das zeigt der Herzbericht, Berlin bietet eine der dichtesten ärztlichen Versorgung in Deutschland. Mit nur 18.540 Einwohnern pro Kardiologe liegt die Stadt klar über dem Bundesdurchschnitt. Zum Vergleich: In Baden-Württemberg sind es fast 21.000 Einwohner pro Kardiologe.

Warum also sterben in Berlin viel mehr Menschen an einem Herzinfarkt? „Die Unterschiede können an sozioökonomischen Faktoren liegen – etwa der Arbeitslosigkeit, der Lebensweise oder der Häufigkeit von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes“, meint Schunkert. Und neben der Altersstruktur spiele „auch die Gesundheitskompetenz der Menschen, also wie gut sie informiert sind und wie frühzeitig sie medizinische Hilfe suchen, eine große Rolle“.

Hamburg zeigt, wie man es besser machen kann. Die Stadt punktet laut Schunkert genau wie Bayern mit gezielter Patientenaufklärung und einem gut genutzten Präventions-

netzwerk. Dass gute Präventionsarbeit wirke, beweise auch Sachsen-Anhalt, betont der Kardiologe mit Blick auf die aktuellen Zahlen: Nach der 2018 eingeführten „Herzwoche“, einer jährlichen Aufklärungskampagne, sank die Herzinfarkt-Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt deutlich – von zuletzt 65,2 Todesfällen pro 100.000 Einwohner im Jahr 2022 auf nun 56,5 im Jahr 2023.

Auch allgemein ist die Entwicklung der Sterblichkeit durch Herzkrankheiten in Deutschland leicht rückläufig – am deutlichsten ausgeprägt bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts. Auch das geht aus den Zahlen des aktuellen Deutschen Herzberichts hervor. So starben im Jahr 2023 insgesamt rund 211.150 Menschen an den Folgen einer Herzkrankheit. Im Vorjahr waren es dagegen noch rund 216.940 Menschen.

„Dass die KHK- und Herzinfarkt-Sterblichkeit in Deutschland insgesamt erneut abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, so Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum des TUM Klinikums in München. Dennoch sei die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark nach wie vor viel zu hoch. Der Handlungsbedarf sei ungebrochen.

Steigende Klinikeinweisungen bei Herzerkrankungen

Zudem gibt es gleichzeitig auch einen besorgniserregenden Trend: Obwohl die Sterblichkeit bei Herzinfarkten langfristig sinkt, steigt die Zahl der Krankenhausaufnahmen wegen Herzkrankheiten weiter an. 2023 wurden mehr als 1,6 Millionen Menschen stationär behandelt – das sind etwa 1700 Menschen pro 100.000 Einwohner. Besonders betroffen sind laut dem Herzbericht Menschen über 60, bei denen Erkrankungen wie die Koronare Herzkrankheit oder Herzinsuffizienz häufig vorkommen.

Beide Krankheiten können durch

vermeidbare Risikofaktoren ausgelöst werden – etwa Rauchen, Stress, Bluthochdruck, LDL-Cholesterin, Diabetes und Übergewicht. „Was viele nicht wissen: Diese Risikofaktoren multiplizieren sich in ihren Effekten“, warnt Schunkert. „Raucht man etwa, hat man also ein doppelt so hohes Risiko, herzkrank zu werden. Treffen zwei Risikofaktoren zu, hat man bereits ein viermal so hohes Risiko und bei vier bereits ein 16-fach erhöhtes Risiko.“

Die beste Medizin sei und bleibe daher die Vorbeugung und ein gesunder Lebensstil, so der Kardiologe. Zudem mahnt er frühzeitige Vorsorgeuntersuchungen an ab dem 35. Lebensjahr. Auch regelmäßige Gesundheitschecks könnten helfen, viele dieser Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln – bevor sie Menschen ins Krankenhaus bringen oder gar das Leben kosten. Schunkert rät, die eigenen Cholesterinwerte sogar bereits in den 20ern prüfen zu lassen. „Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht“, betont er.

Hier ist am Ende aber jeder Ein-

zelne gefragt: Tägliche Bewegung – etwa 30 Minuten zügiges Spazieren gehen –, gesunde Ernährung und der Verzicht auf das Rauchen mindern das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden. Von der Politik fordert Schunkert, dass Kampagnen wie die „Herzwoche“ oder digitale Werkzeuge wie die „HerzFit“-App noch stärker gefördert werden. Das helfe Menschen, ihr persönliches Herzalter zu berechnen und Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder einen hohen Cholesterinspiegel im Blick zu behalten. „Je mehr Menschen wir motivieren, die Vorsorge zu nutzen, desto weniger Herzinfarkte und Krankenhauseinweisungen werden wir in Zukunft sehen“, erklärt er – unabhängig davon, ob man in Berlin, Hamburg oder anderswo lebt.

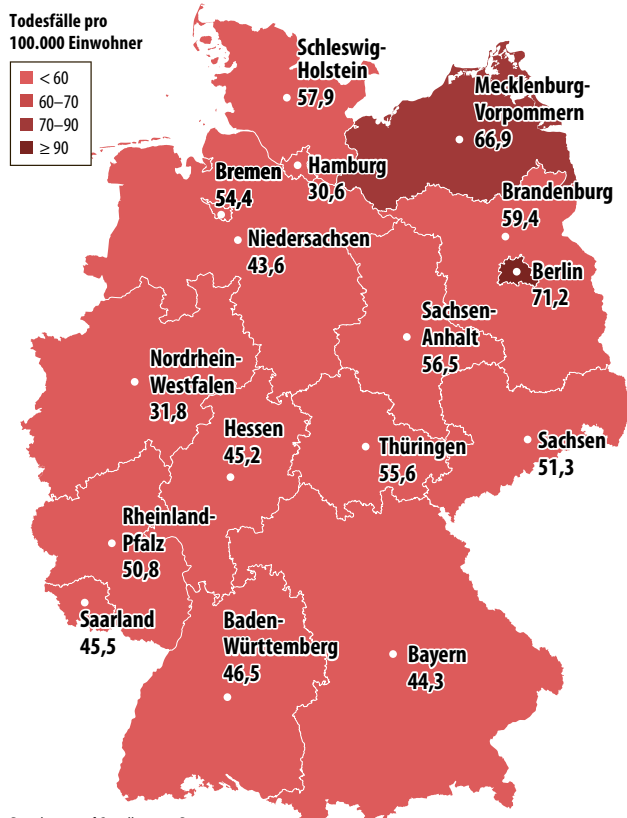
Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht.

Prof. Dr. med. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen [Herzstiftung](#)



Regionale Unterschiede in der Sterblichkeit beim Herzinfarkt

Altersstandardisierte Sterberate an akutem Herzinfarkt nach Bundesländern (Wohnort) im Jahr 2023



Berechnung auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

FUNKIEGRAFIK NRW: DENISE OHMS | QUELLE: DEUTSCHER HERZBERICHT



Publikation Rhein-Neckar-Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 15
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870069
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in afp
Ressort Vermischtes
Verlag Rhein-Neckar Zeitung GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Baden-Württemberg

Reichweite 117093
Verbreitet 40799
Verkauft 39840
Gedruckt 34703
AÄW/€ 2363.18
Erscheint täglich

Weniger Tote bei Herzkrankheiten

*Insgesamt starben im vorletzten Jahr 211 152 Menschen an
 Infarkten und anderen Herzleiden – Regionale Unterschiede*

Berlin. (AFP) Die Zahl der Todesfälle durch Herzkrankheiten ist in Deutschland rückläufig. Nach dem am Dienstag in Berlin veröffentlichten Deutschen Herzbericht starben im Jahr 2023 insgesamt 211 152 Menschen an den Folgen von Herzinfarkten oder anderen Herzleiden. 2022 waren es 216 944 Todesfälle infolge von Herzerkrankungen gewesen.

Die meisten Todesfälle verursachen Durchblutungsstörungen durch verengte Herzkranzgefäße, der Fachbegriff dafür ist koronare Herzkrankheit. Daran starben 2023 insgesamt 119 795 Menschen, davon 43 839 Menschen an einem akuten Herzinfarkt. In beiden Fällen sanken die Sterbezahlen im Vergleich zum Vorjahr, auch wegen verbesserter Behandlungsmöglichkeiten und Medikamente sowie Verbesserungen in der Rettungskette.

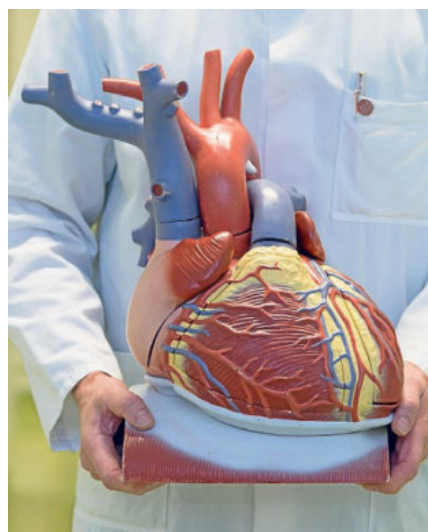
Der Vizevorstandschef der Deutschen **Herzstiftung**, Heribert Schunkert, sprach von einem „erfreulichen Trend“. Dennoch sei die Sterberate bei der koronaren Herzkrankheit im Vergleich zu europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“.

Auch bei anderen Herzkrankheiten sank die Sterblichkeit demnach, bei Herzschwäche leicht um 0,2 Prozent und bei Herzrhythmusstörungen um 3,2 Prozent. An Herzklappenerkrankungen starben im Jahr 2023 hingegen 2,6 Prozent mehr Menschen als im Vorjahr. Die chronische Herzschwäche ist in den meisten Fällen das Endstadium von verschiedenen anderen Herzkrankheiten wie der koronaren Herzkrankheit sowie Herzklappenerkrankungen, Herzrhythmusstörungen und angeborenen Herzfehlern.

Vor dem Hintergrund der älter werdenden Bevölkerung erhöhte sich auch die vollstationären Krankenhausaufnahmen aufgrund Herzkrankheiten leicht. 2023 gab es deswegen mehr als 1,6 Millionen Aufnahmen in Kliniken.

Die Deutsche **Herzstiftung** forderte, die Ursachen der Herzkrankheiten stärker in den Fokus zu nehmen. So seien in Deutschland die Infarktrisikofaktoren, die unbehandelt in Herzkrankheiten wie koronare Herzkrankheit und Herzschwäche münden, enorm verbreitet. Dazu gehörten Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht. Gefährdete Menschen müssten frühzeitiger identifiziert und behandelt werden.

Die höchste Sterberate durch Herzinfarkt findet sich demnach trotz überdurchschnittlicher Kardiologendichte in Berlin mit 71,2 Gestorbenen pro 100 000 Einwohner, es folgen Mecklenburg-Vorpommern mit 66,9, Brandenburg mit 59,4 und Schleswig-Holstein mit 57,9. Die niedrigste Infarktsterberate wies 2023 Hamburg (30,6 Gestorbene) auf. Als Ursachen werden regionale Unterschiede bei Faktoren wie Raucheranteil, Erwerbsstatus, Arbeitslosenquote und Häufigkeit von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes genannt.



Ein Arzt präsentiert bei einer Pressekonferenz in einem Herzzentrum ein anatomisches Modell des Herzens. Foto: dpa

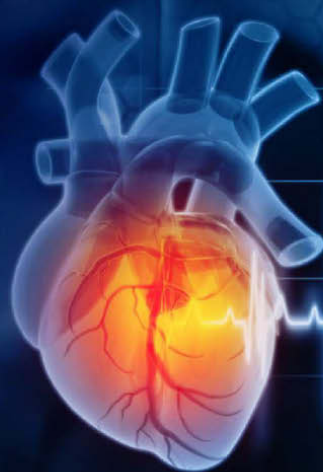
Publikation WR Westfälische Rundschau Dortmund
Ausgabe 12.09.2025
Seite 25
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870071
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Anne-Kathrin Neuberg-Vural
Ressort Ratgeber
Verlag FUNKE MEDIEN NRW GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Nordrhein-Westfalen

Reichweite 10484
Verbreitet 3653
Verkauft 3473
Gedruckt 3841
AÄW/€ 5114.78
Erscheint täglich

Wo besonders viele Menschen am Herzinfarkt sterben

Nach einem neuen Bericht sind die regionalen Unterschiede groß. Ein Kardiologe erklärt, woran das liegt und was der beste Schutz ist



MOHAMMED HANEFA NIZAMUDEEN

Anne-Kathrin Neuberg-Vural

Berlin. Die Deutschen sorgen sich um ihre Gesundheit – und das aus gutem Grund: Herzkrankheiten sind nach wie vor die häufigste Todesursache im Land. Das geht aus dem aktuellen Deutschen Herzbericht hervor, der dieser Redaktion vorliegt. Das Erschreckende dabei: Je nach Wohnort haben Menschen offenbar sehr unterschiedliche Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben. Der neue Herzbericht „Update 2025“ zeigt: In Berlin sterben Menschen mehr als doppelt so häufig an einem Herzinfarkt wie in Hamburg oder Nordrhein-Westfalen.

Der Deutsche Herzbericht wird jedes Jahr von der Deutschen Herzstiftung zusammen mit mehreren auf Herzgesundheit spezialisierten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften herausgegeben. Die neuesten Zahlen zeigen: Während Hamburg 2023 mit nur 30,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner und Nordrhein-Westfalen mit 31,7 bundesweit die niedrigsten Sterberaten aufweisen, liegt Berlin mit 71,2 Todesfällen klar an der Spitze. Wie

kann das sein?

Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vizevorsitzender der Deutschen Herzstiftung, erklärt gegenüber dieser Redaktion, dass dieser deutliche Unterschied wohl nicht an einer grundsätzlich schlechteren Versorgung der Patientinnen und Patienten liege. Denn, auch das zeigt der Herzbericht, Berlin bietet eine der dichtesten ärztlichen Versorgungen in Deutschland. Mit nur 18.540 Einwohnern pro Kardiologe liegt die Stadt klar über dem Bundesdurchschnitt. Zum Vergleich: In Baden-Württemberg sind es fast 21.000 Einwohner pro Kardiologe.

Warum also sterben in Berlin viel mehr Menschen an einem Herzinfarkt? „Die Unterschiede können an sozioökonomischen Faktoren liegen – etwa der Arbeitslosigkeit, der Lebensweise oder der Häufigkeit von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes“, meint Schunkert. Und neben der Altersstruktur spiele „auch die Gesundheitskompetenz der Menschen, also wie gut sie informiert sind und wie frühzeitig sie medizinische Hilfe suchen, eine große Rolle“.

Hamburg zeigt, wie man es besser machen kann. Die Stadt punktet laut Schunkert genau wie Bayern mit gezielter Patientenaufklärung und einem gut genutzten Präventions-

netzwerk. Dass gute Präventionsarbeit wirke, bewiese auch Sachsen-Anhalt, betont der Kardiologe mit Blick auf die aktuellen Zahlen: Nach der 2018 eingeführten „Herzwoche“, einer jährlichen Aufklärungskampagne, sank die Herzinfarkt-Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt deutlich – von zuletzt 65,2 Todesfällen pro 100.000 Einwohner im Jahr 2022 auf nun 56,5 im Jahr 2023.

Auch allgemein ist die Entwicklung der Sterblichkeit durch Herzkrankheiten in Deutschland leicht rückläufig – am deutlichsten ausgeprägt bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts. Auch das geht aus den Zahlen des aktuellen Deutschen Herzberichts hervor. So starben im Jahr 2023 insgesamt rund 211.150 Menschen an den Folgen einer Herzkrankheit. Im Vorjahr waren es dagegen noch rund 216.940 Menschen.

„Dass die KHK- und Herzinfarkt-Sterblichkeit in Deutschland insgesamt erneut abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, so Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum des TUM Klinikums in München. Dennoch sei die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark nach wie vor viel zu hoch. Der Handlungsbedarf sei ungebrochen.

Steigende Klinikeinweisungen bei Herzerkrankungen

Zudem gibt es gleichzeitig auch einen besorgniserregenden Trend: Obwohl die Sterblichkeit bei Herzinfarkten langfristig sinkt, steigt die Zahl der Krankenhausaufnahmen wegen Herzkrankheiten weiter an. 2023 wurden mehr als 1,6 Millionen Menschen stationär behandelt – das sind etwa 1700 Menschen pro 100.000 Einwohner. Besonders betroffen sind laut dem Herzbericht Menschen über 60, bei denen Erkrankungen wie die Koronare Herzkrankheit oder Herzinsuffizienz häufig vorkommen.

Beide Krankheiten können durch vermeidbare Risikofaktoren ausgelöst werden – etwa Rauchen, Stress, Bluthochdruck, LDL-Cholesterin, Diabetes und Übergewicht. „Was viele nicht wissen: Diese Risikofaktoren multiplizieren sich in ihren Effekten“, warnt Schunkert. „Raucht man etwa, hat man also ein doppelt so hohes Risiko, herzkrank zu werden. Treffen zwei Risikofaktoren zu, hat man bereits ein viermal so hohes

Risiko und bei vier bereits ein 16-fach erhöhtes Risiko.“

Die beste Medizin sei und bleibe daher die Vorbeugung und ein gesunder Lebensstil, so der Kardiologe. Zudem mahnt er frühzeitige Vorsorgeuntersuchungen an ab dem 35. Lebensjahr. Auch regelmäßige Gesundheitschecks könnten helfen, viele dieser Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln – bevor sie Menschen ins Krankenhaus bringen oder gar das Leben kosten. Schunkert rät, die eigenen Cholesterinwerte sogar bereits in den 20ern prüfen zu lassen. „Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht“, betont er.

Hier ist am Ende aber jeder Einzelne gefragt: Tägliche Bewegung – etwa 30 Minuten zügiges Spazieren gehen –, gesunde Ernährung und der Verzicht auf das Rauchen mindern das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden. Von der Politik fordert Schunkert, dass Kampagnen wie die „Herzwoche“ oder digitale Werkzeuge wie die „HerzFit“-App noch stärker gefördert werden. Das helfe Menschen, ihr persönliches Herzalter zu berechnen und Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder einen hohen Cholesterinspiegel im Blick zu behalten. „Je mehr Menschen wir motivieren, die Vorsorge zu nutzen, desto weniger Herzinfarkte und Krankenhauseinweisungen werden wir in Zukunft sehen“, erklärt er – unabhängig davon, ob man in Berlin, Hamburg oder anderswo lebt.



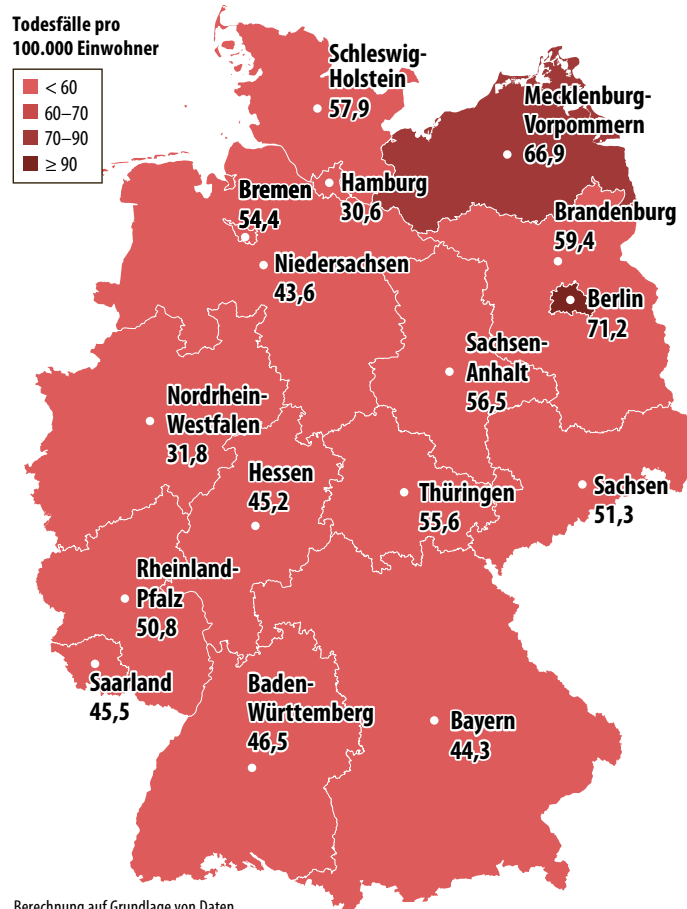
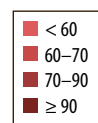
Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht.

Prof. Dr. med. Heribert Schunkert,
stellvertretender Vorstandsvorsitzender
der Deutschen **Herzstiftung**

Regionale Unterschiede in der Sterblichkeit beim Herzinfarkt

Altersstandardisierte Sterberate an akutem Herzinfarkt nach Bundesländern (Wohnort) im Jahr 2023

Todesfälle pro
100.000 Einwohner



Berechnung auf Grundlage von Daten
des Statistischen Bundesamtes

FUNKGRAFIK NRW: DENISE OHMS | QUELLE: DEUTSCHER HERZBERICHT

Weniger Herztote – aber immer noch zu viele

Menschen sollen motiviert werden, die
Vorsorge-Möglichkeiten zu nutzen.

Von Simone Andrea Mayer

Berlin. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023.

Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Mehr Behandlungen

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61.500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert, stellvertretender

Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Der Anstieg geht vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675 Aufnahmen verzeichnet. Allein 185.804 Herzinfarkte waren darunter.

Diese Entwicklung geht jedoch nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Allerdings muss auch 2023 noch von einem Pandemie-Effekt ausgegangen werden. An Covid gestorbenen Menschen wären ohne Pandemie womöglich im Jahr 2023 an einer anderen altersbedingten Erkrankung wie einer Herzkrankheit gestorben.

Die Ursachen im Fokus

„Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der

sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Das geht laut Mitteilung unter anderem auf Verbesserungen bei der Rehabilitation und Therapie zurück. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“, so Schunkert. Daher müssten in Deutschland die Ursachen der KHK stärker in den Fokus genommen werden.

Viele körperliche Veränderungen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen können schon in der Frühphase erkannt und behandelt werden, „bevor Symptome einen schwereren klinischen Verlauf an-

kündigen“, erläuterte Schunkert. Es gehe nun darum, Menschen zu motivieren, die ärztlichen Vorsorge-Möglichkeiten zu nutzen.



Ein Patient wird nach einer Herz-Operation, bei der ein Stent gelegt wurde, umgebettet. 2023 gab es etwas weniger Herztote in Deutschland. Trotzdem sind diese Zahlen laut Experten immer noch viel zu hoch. FOTO MARIJAN MURAT/DPA

Publikation Berliner Morgenpost
Ausgabe 12.09.2025
Seite 26
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870075
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Anne-Kathrin Neuberg-Vural
Ressort Ratgeber
Verlag FUNKE Medien Berlin GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Berlin

Reichweite 326000
Verbreitet 32690
Verkauft 32062
Gedruckt 34238
AÄW/€ 32154.97
Erscheint täglich

Wo besonders viele Menschen am Herzinfarkt sterben

Nach einem neuen Bericht sind die regionalen Unterschiede groß. Ein Kardiologe erklärt, woran das liegt und was der beste Schutz ist

Anne-Kathrin Neuberg-Vural

Berlin. Die Deutschen sorgen sich um ihre Gesundheit – und das aus gutem Grund: Herzkrankheiten sind nach wie vor die häufigste Todesursache im Land. Das geht aus dem aktuellen Deutschen Herzbericht hervor, der dieser Redaktion vorliegt. Das Erschreckende dabei: Je nach Wohnort haben Menschen offenbar sehr unterschiedliche Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben. Der neue Herzbericht „Update 2025“ zeigt: In Berlin sterben Menschen mehr als doppelt so häufig an einem Herzinfarkt wie in Hamburg oder Nordrhein-Westfalen.

Der Deutsche Herzbericht wird jedes Jahr von der Deutschen Herzstiftung zusammen mit mehreren auf Herzgesundheit spezialisierten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften herausgegeben. Die neuesten Zahlen zeigen: Während Hamburg 2023 mit nur 30,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner und Nordrhein-Westfalen mit 31,7 bundesweit die niedrigsten Sterberaten aufweisen, liegt Berlin mit 71,2 Todesfällen klar an der Spitze. Wie kann das sein?

Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vi-

zevorsitzender der Deutschen Herzstiftung, erklärt gegenüber dieser Redaktion, dass dieser deutliche Unterschied wohl nicht an einer grundsätzlich schlechteren Versorgung der Patientinnen und Patienten liege. Denn, auch das zeigt der Herzbericht, Berlin bietet eine der dichtesten ärztlichen Versorgungen in Deutschland. Mit nur 18.540 Einwohnern pro Kardiologe liegt die Stadt klar über dem Bundesdurchschnitt. Zum Vergleich: In Baden-Württemberg sind es fast 21.000 Einwohner pro Kardiologe.

Warum also sterben in Berlin viel mehr Menschen an einem Herzinfarkt? „Die Unterschiede können an sozioökonomischen Faktoren liegen – etwa der Arbeitslosigkeit, der Lebensweise oder der Häufigkeit von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes“, meint Schunkert. Und neben der Altersstruktur spiele „auch die Gesundheitskompetenz der Menschen, also wie gut sie informiert sind und wie frühzeitig sie medizinische Hilfe suchen, eine große Rolle“.

Hamburg zeigt, wie man es besser machen kann. Die Stadt punktet laut Schunkert genau wie Bayern mit ge-

zielter Patientenaufklärung und einem gut genutzten Präventions-

netzwerk. Dass gute Präventionsarbeit wirke, beweise auch Sachsen-Anhalt, betont der Kardiologe mit Blick auf die aktuellen Zahlen: Nach der 2018 eingeführten „Herzwoche“, einer jährlichen Aufklärungskampagne, sank die Herzinfarkt-Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt deutlich – von zuletzt 65,2 Todesfällen pro 100.000 Einwohner im Jahr 2022 auf nun 56,5 im Jahr 2023.

Auch allgemein ist die Entwicklung der Sterblichkeit durch Herzkrankheiten in Deutschland leicht rückläufig – am deutlichsten ausgeprägt bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts. Auch das geht aus den Zahlen des aktuellen Deutschen Herzberichts hervor. So starben im Jahr 2023 insgesamt rund 211.150 Menschen an den Folgen einer Herzkrankheit. Im Vorjahr waren es dagegen noch rund 216.940 Menschen.

„Dass die KHK- und Herzinfarkt-Sterblichkeit in Deutschland insgesamt erneut abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, so Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum des TUM Klinikums in München. Dennoch sei die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark nach wie vor viel zu hoch. Der Handlungsbedarf sei ungebrochen.

Steigende Klinikeinweisungen bei Herzerkrankungen

Zudem gibt es gleichzeitig auch einen besorgniserregenden Trend: Obwohl die Sterblichkeit bei Herzinfarkten langfristig sinkt, steigt die Zahl der Krankenhausaufnahmen wegen Herzkrankheiten weiter an. 2023 wurden mehr als 1,6 Millionen Menschen stationär behandelt – das sind etwa 1700 Menschen pro 100.000 Einwohner. Besonders betroffen sind laut dem Herzbericht Menschen über 60, bei denen Erkrankungen wie die Koronare Herzkrankheit oder Herzinsuffizienz häufig vorkommen.

Beide Krankheiten können durch vermeidbare Risikofaktoren ausgelöst werden – etwa Rauchen, Stress, Bluthochdruck, LDL-Cholesterin, Diabetes und Übergewicht. „Was viele nicht wissen: Diese Risikofaktoren multiplizieren sich in ihren Ef-

fekten“, warnt Schunkert. „Raucht man etwa, hat man also ein doppelt so hohes Risiko, herzkrank zu werden. Treffen zwei Risikofaktoren zu, hat man bereits ein viermal so hohes Risiko und bei vier bereits ein 16-fach erhöhtes Risiko.“

Die beste Medizin sei und bleibe daher die Vorbeugung und ein gesunder Lebensstil, so der Kardiologe. Zudem mahnt er frühzeitige Vorsorgeuntersuchungen ab dem 35. Lebensjahr. Auch regelmäßige Gesundheitschecks könnten helfen, viele dieser Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln – bevor sie Menschen ins Krankenhaus bringen oder gar das Leben kosten. Schunkert rät, die eigenen Cholesterinwerte sogar bereits in den 20ern prüfen zu lassen. „Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff

bekommen, hat ein großes Gewicht“, betont er.

Hier ist am Ende aber jeder Einzelne gefragt: Tägliche Bewegung – etwa 30 Minuten zügiges Spazieren gehen –, gesunde Ernährung und der Verzicht auf das Rauchen mindern das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden. Von der Politik fordert Schunkert, dass Kampagnen wie die „Herzwoche“ oder digitale Werkzeuge wie die „HerzFit“-App noch stärker gefördert werden. Das helfe Menschen, ihr persönliches Herzalter zu berechnen und Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder einen hohen Cholesterinspiegel im Blick zu behalten. „Je mehr Menschen wir motivieren, die Vorsorge zu nutzen, desto weniger Herzinfarkte und Krankenhauseinweisungen werden wir in Zukunft sehen“, erklärt er – unabhängig davon, ob man in Berlin, Hamburg oder anderswo lebt.



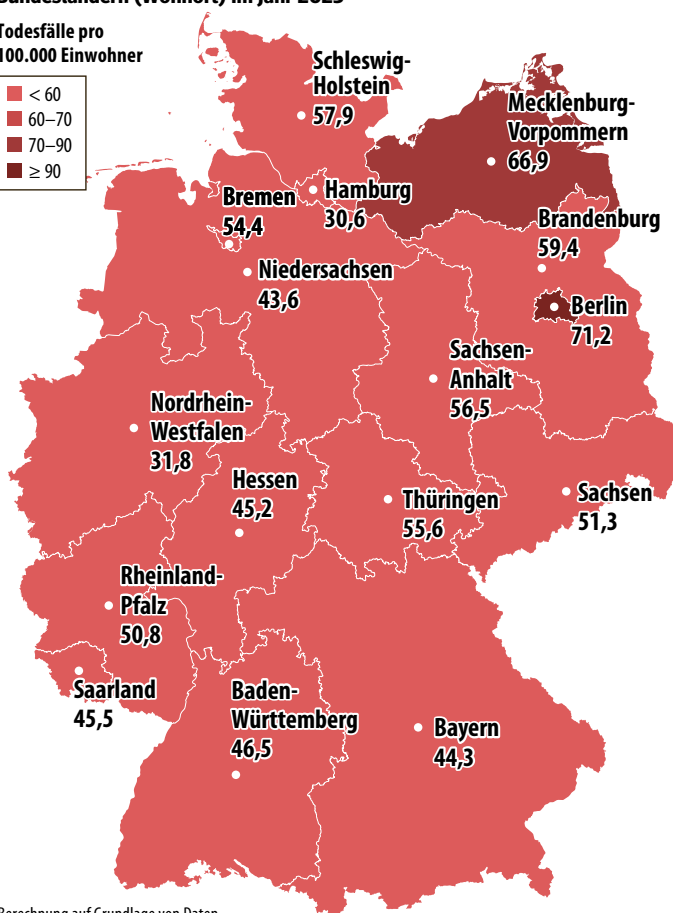
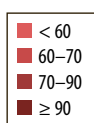
Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht.

Prof. Dr. med. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung

Regionale Unterschiede in der Sterblichkeit beim Herzinfarkt

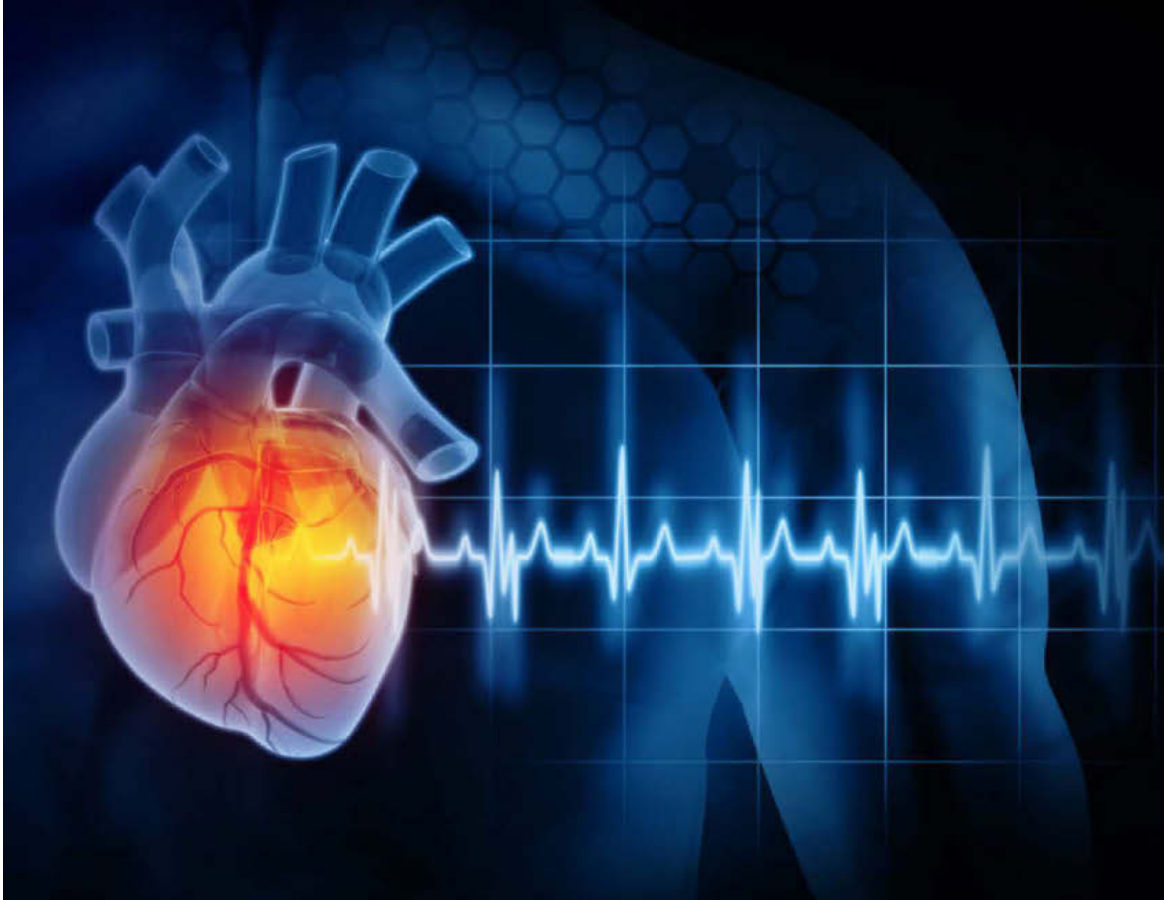
Altersstandardisierte Sterberate an akutem Herzinfarkt nach Bundesländern (Wohnort) im Jahr 2023

Todesfälle pro 100.000 Einwohner



Berechnung auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

FUNKGRAFIK NRW: DENISE OHMS | QUELLE: DEUTSCHER HERZBERICHT



MOHAMMED HANEEFA NIZAMUDEEN

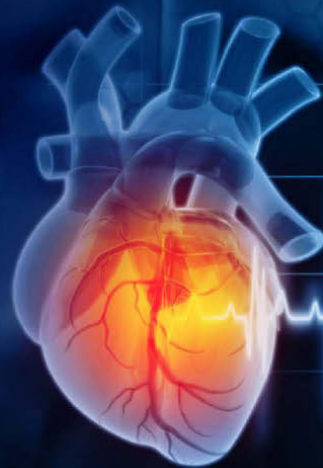
Publikation Hamburger Abendblatt
Ausgabe 12.09.2025
Seite 29
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870079
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Anne-Kathrin Neuberg-Vural
Ressort Ratgeber
Verlag FUNKE Medien Hamburg GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Hamburg

Reichweite 155792
Verbreitet 54283
Verkauft 53369
Gedruckt 45835
AAW/€ 16091.41
Erscheint täglich

Wo besonders viele Menschen am Herzinfarkt sterben

Nach einem neuen Bericht sind die regionalen Unterschiede groß. Ein Kardiologe erklärt, woran das liegt und was der beste Schutz ist



MOHAMMED HANEFA NIZAMUDEEN

Anne-Kathrin Neuberg-Vural

Berlin. Die Deutschen sorgen sich um ihre Gesundheit – und das aus gutem Grund: Herzkrankheiten sind nach wie vor die häufigste Todesursache im Land. Das geht aus dem aktuellen Deutschen Herzbericht hervor, der dieser Redaktion vorliegt. Das Erschreckende dabei: Je nach Wohnort haben Menschen offenbar sehr unterschiedliche Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben. Der neue Herzbericht „Update 2025“ zeigt: In Berlin sterben Menschen mehr als doppelt so häufig an einem Herzinfarkt wie in Hamburg oder Nordrhein-Westfalen.

Der Deutsche Herzbericht wird jedes Jahr von der Deutschen Herzstiftung zusammen mit mehreren auf Herzgesundheit spezialisierten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften herausgegeben. Die neuesten Zahlen zeigen: Während Hamburg 2023 mit nur 30,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner und Nordrhein-Westfalen mit 31,7 bundesweit die niedrigsten Sterberaten aufweisen, liegt Berlin mit 71,2 Todesfällen klar an der Spitze. Wie

kann das sein?

Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vizevorsitzender der Deutschen Herzstiftung, erklärt gegenüber dieser Redaktion, dass dieser deutliche Unterschied wohl nicht an einer grundsätzlich schlechteren Versorgung der Patientinnen und Patienten liege. Denn, auch das zeigt der Herzbericht, Berlin bietet eine der dichtesten ärztlichen Versorgungen in Deutschland. Mit nur 18.540 Einwohnern pro Kardiologe liegt die Stadt klar über dem Bundesdurchschnitt. Zum Vergleich: In Baden-Württemberg sind es fast 21.000 Einwohner pro Kardiologe.

Warum also sterben in Berlin viel mehr Menschen an einem Herzinfarkt? „Die Unterschiede können an sozioökonomischen Faktoren liegen – etwa der Arbeitslosigkeit, der Lebensweise oder der Häufigkeit von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes“, meint Schunkert. Und neben der Altersstruktur spiele „auch die Gesundheitskompetenz der Menschen, also wie gut sie informiert sind und wie frühzeitig sie medizinische Hilfe suchen, eine große Rolle“.

Hamburg zeigt, wie man es besser

machen kann. Die Stadt punktet laut Schunkert genau wie Bayern mit gezielter Patientenaufklärung und einem gut genutzten Präventions-

netzwerk. Dass gute Präventionsarbeit wirke, beweise auch Sachsen-Anhalt, betont der Kardiologe mit Blick auf die aktuellen Zahlen: Nach der 2018 eingeführten „Herzwoche“, einer jährlichen Aufklärungskampagne, sank die Herzinfarkt-Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt deutlich – von zuletzt 65,2 Todesfällen pro 100.000 Einwohner im Jahr 2022 auf nun 56,5 im Jahr 2023.

Auch allgemein ist die Entwicklung der Sterblichkeit durch Herzkrankheiten in Deutschland leicht rückläufig – am deutlichsten ausgeprägt bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts. Auch das geht aus den Zahlen des aktuellen Deutschen Herzberichts hervor. So starben im Jahr 2023 insgesamt rund 211.150 Menschen an den Folgen einer Herzkrankheit. Im Vorjahr waren es dagegen noch rund 216.940 Menschen.

„Dass die KHK- und Herzinfarkt-

Sterblichkeit in Deutschland insgesamt erneut abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, so Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum des TUM Klinikums in München. Dennoch sei die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark nach wie vor viel zu hoch. Der Handlungsbedarf sei ungebrochen.

Steigende Klinikeinweisungen bei Herzerkrankungen

Zudem gibt es gleichzeitig auch einen besorgniserregenden Trend: Obwohl die Sterblichkeit bei Herzinfarkten langfristig sinkt, steigt die Zahl der Krankenhausaufnahmen wegen Herzkrankheiten weiter an. 2023 wurden mehr als 1,6 Millionen Menschen stationär behandelt – das sind etwa 1700 Menschen pro 100.000 Einwohner. Besonders betroffen sind laut dem Herzbericht Menschen über 60, bei denen Erkrankungen wie die Koronare Herzkrankheit oder Herzinsuffizienz häufig vorkommen.

Beide Krankheiten können durch

vermeidbare Risikofaktoren ausgelöst werden – etwa Rauchen, Stress, Bluthochdruck, LDL-Cholesterin, Diabetes und Übergewicht. „Was viele nicht wissen: Diese Risikofaktoren multiplizieren sich in ihren Effekten“, warnt Schunkert. „Raucht man etwa, hat man also ein doppelt so hohes Risiko, herzkrank zu werden. Treffen zwei Risikofaktoren zu, hat man bereits ein viermal so hohes Risiko und bei vier bereits ein 16-fach erhöhtes Risiko.“

Die beste Medizin sei und bleibe daher die Vorbeugung und ein gesunder Lebensstil, so der Kardiologe. Zudem mahnt er frühzeitige Vorsorgeuntersuchungen an ab dem 35. Lebensjahr. Auch regelmäßige Gesundheitschecks könnten helfen, viele dieser Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln – bevor sie Menschen ins Krankenhaus bringen oder gar das Leben kosten. Schunkert rät, die eigenen Cholesterinwerte sogar bereits in den 20ern prüfen zu lassen. „Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht“, betont er.

Hier ist am Ende aber jeder Ein-

zelne gefragt: Tägliche Bewegung – etwa 30 Minuten zügiges Spazieren gehen –, gesunde Ernährung und der Verzicht auf das Rauchen mindern das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden. Von der Politik fordert Schunkert, dass Kampagnen wie die „Herzwoche“ oder digitale Werkzeuge wie die „HerzFit“-App noch stärker gefördert werden. Das helfe Menschen, ihr persönliches Herzalter zu berechnen und Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder einen hohen Cholesterinspiegel im Blick zu behalten. „Je mehr Menschen wir motivieren, die Vorsorge zu nutzen, desto weniger Herzinfarkte und Krankenhauseinweisungen werden wir in Zukunft sehen“, erklärt er – unabhängig davon, ob man in Berlin, Hamburg oder anderswo lebt.

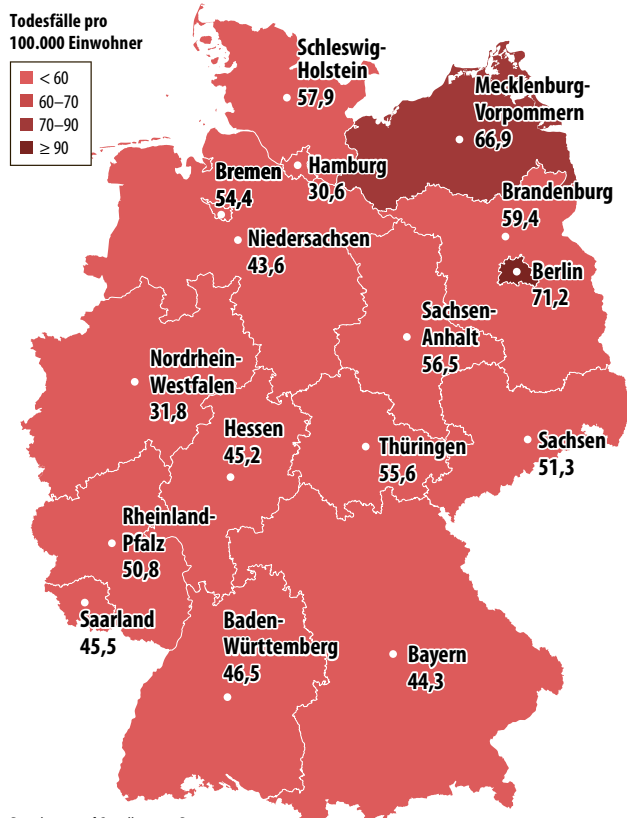
Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht.

Prof. Dr. med. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung



Regionale Unterschiede in der Sterblichkeit beim Herzinfarkt

Altersstandardisierte Sterberate an akutem Herzinfarkt nach Bundesländern (Wohnort) im Jahr 2023



Berechnung auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

FUNKKEGRAFIK NRW: DENISE OHMS | QUELLE: DEUTSCHER HERZBERICHT

Publikation Braunschweiger Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 19
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870081
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Anne-Kathrin Neuberg-Vural
Ressort Ratgeber
Verlag FUNKE Medien Niedersachsen Gmb ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Niedersachsen

Reichweite 165871
Verbreitet 50793
Verkauft 50253
Gedruckt 40378
AÄW/€ 11346.33
Erscheint täglich

Wo besonders viele Menschen am Herzinfarkt sterben

Nach einem neuen Bericht sind
die regionalen Unterschiede
groß. Ein Kardiologe erklärt,
woran das liegt und was der
beste Schutz ist

Anne-Kathrin Neuberg-Vural

Berlin. Die Deutschen sorgen sich um ihre Gesundheit – und das aus gutem Grund: Herzkrankheiten sind nach wie vor die häufigste Todesursache im Land. Das geht aus dem aktuellen Deutschen Herzbericht hervor, der dieser Redaktion vorliegt. Das Erschreckende dabei: Je nach Wohnort haben Menschen offenbar sehr unterschiedliche Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben. Der neue Herzbericht „Update 2025“ zeigt: In Berlin sterben Menschen mehr als doppelt so häufig an einem Herzinfarkt wie in Hamburg oder Nordrhein-Westfalen.

Der Deutsche Herzbericht wird jedes Jahr von der Deutschen Herzstiftung zusammen mit mehreren auf Herzgesundheit spezialisierten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften herausgegeben. Die neuesten Zahlen zeigen: Während Hamburg 2023 mit nur 30,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner und Nordrhein-Westfalen mit 31,7 bundesweit die niedrigsten Sterberaten aufweisen, liegt Berlin mit 71,2 Todesfällen klar an der Spitze. Wie kann das sein?

Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vizevorsitzender der Deutschen Herzstiftung, erklärt gegenüber dieser Redaktion, dass dieser deutliche Unterschied wohl nicht an einer grundsätzlich schlechteren Versorgung der Patientinnen und Patienten liege. Denn, auch das zeigt der Herzbericht, Berlin bietet eine der dichtesten ärztlichen Versorgungen in Deutschland. Mit nur 18.540 Einwohnern pro Kardiologe liegt die Stadt klar über dem Bundesdurchschnitt. Zum Vergleich: In Baden-Württemberg sind es fast 21.000 Einwohner pro Kardiologe.

Warum also sterben in Berlin viel mehr Menschen an einem Herzinfarkt? „Die Unterschiede können an sozioökonomischen Faktoren liegen – etwa der Arbeitslosigkeit, der Lebensweise oder der Häufigkeit von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes“, meint Schunkert. Und neben der Altersstruktur spiele „auch die Gesundheitskompetenz der Menschen, also wie gut sie informiert sind und wie frühzeitig sie medizinische Hilfe suchen, eine große Rolle“.

Hamburg zeigt, wie man es besser machen kann. Die Stadt punktet laut Schunkert genau wie Bayern mit ge-

zielter Patientenaufklärung und einem gut genutzten Präventionsnetzwerk. Dass gute Präventionsarbeit wirke, beweise auch Sachsen-Anhalt, betont der Kardiologe mit Blick auf die aktuellen Zahlen: Nach der 2018 eingeführten „Herzwoche“, einer jährlichen Aufklärungskampagne, sank die Herzinfarkt-Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt deutlich – von zuletzt 65,2 Todesfällen pro 100.000 Einwohner im Jahr 2022 auf nun 56,5 im Jahr 2023.

Auch allgemein ist die Entwicklung der Sterblichkeit durch Herzkrankheiten in Deutschland leicht rückläufig – am deutlichsten ausgeprägt bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts. Auch das geht aus den Zahlen des aktuellen Deutschen Herzberichts hervor. So starben im Jahr 2023 insgesamt rund 211.150 Menschen an den Folgen einer Herzkrankheit. Im Vorjahr waren es dagegen noch rund 216.940 Menschen.

„Dass die KHK- und Herzinfarkt-Sterblichkeit in Deutschland insgesamt erneut abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, so Schunkert, Direktor der Klinik für Herz-

und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum des TUM Klinikums in München. Dennoch sei die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark nach wie vor viel zu hoch. Der Handlungsbedarf sei ungebrochen.

Steigende Klinikeinweisungen bei Herzerkrankungen

Zudem gibt es gleichzeitig auch einen besorgniserregenden Trend: Obwohl die Sterblichkeit bei Herzinfarkten langfristig sinkt, steigt die Zahl der Krankenhausaufnahmen wegen Herzerkrankungen weiter an. 2023 wurden mehr als 1,6 Millionen Menschen stationär behandelt – das sind etwa 1700 Menschen pro 100.000 Einwohner. Besonders betroffen sind laut dem Herzbericht Menschen über 60, bei denen Erkrankungen wie die Koronare Herzkrankheit oder Herzinsuffizienz häufig vorkommen.

Beide Krankheiten können durch vermeidbare Risikofaktoren ausgelöst werden – etwa Rauchen, Stress, Bluthochdruck, LDL-Cholesterin, Diabetes und Übergewicht. „Was viele nicht wissen: Diese Risikofaktoren multiplizieren sich in ihren Effekten“, warnt Schunkert. „Raucht

man etwa, hat man also ein doppelt so hohes Risiko, herzkrank zu werden. Treffen zwei Risikofaktoren zu, hat man bereits ein viermal so hohes Risiko und bei vier bereits ein 16-fach erhöhtes Risiko.“

Die beste Medizin sei und bleibe daher die Vorbeugung und ein gesunder Lebensstil, so der Kardiologe. Zudem mahnt er frühzeitige Vorsorgeuntersuchungen an ab dem 35. Lebensjahr. Auch regelmäßige Gesundheitschecks könnten helfen, viele dieser Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln – bevor sie Menschen ins Krankenhaus bringen oder gar das Leben kosten. Schunkert rät, die eigenen Cholesterinwerte sogar bereits in den 20ern prüfen zu lassen. „Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht“, betont er.

Hier ist am Ende aber jeder Einzelne gefragt: Tägliche Bewegung – etwa 30 Minuten zügiges Spazieren gehen –, gesunde Ernährung und der Verzicht auf das Rauchen mindern das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden. Von der Politik fordert Schunkert, dass Kampagnen wie die „Herzwoche“ oder digitale Werk-

zeuge wie die „HerzFit“-App noch stärker gefördert werden. Das helfe Menschen, ihr persönliches Herzalter zu berechnen und Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder einen hohen Cholesterinspiegel im Blick zu behalten. „Je mehr Menschen wir motivieren, die Vorsorge zu nutzen, desto weniger Herzinfarkte und Krankenhauseinweisungen werden wir in Zukunft sehen“, erklärt er – unabhängig davon, ob man in Berlin, Hamburg oder anderswo lebt.

Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht.

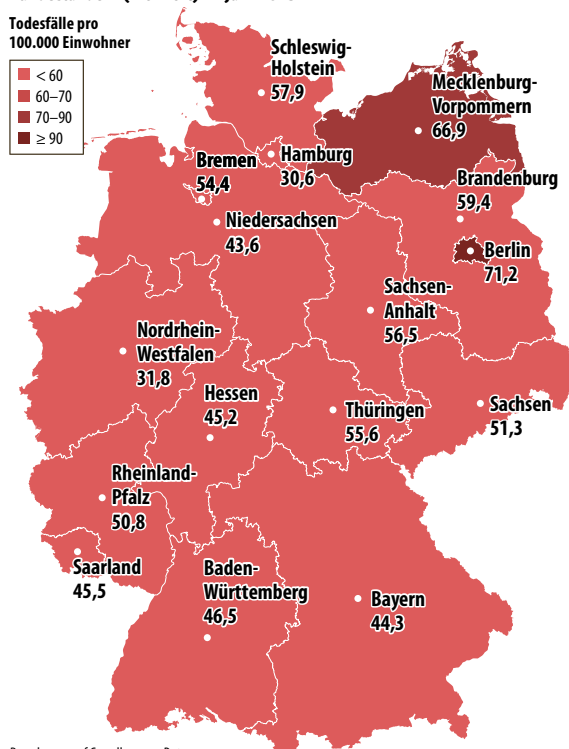
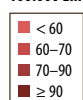
Prof. Dr. med. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung



Regionale Unterschiede in der Sterblichkeit beim Herzinfarkt

Altersstandardisierte Sterberate an akutem Herzinfarkt nach Bundesländern (Wohnort) im Jahr 2023

Todesfälle pro 100.000 Einwohner



Berechnung auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

FUNKIEGRAFIK NRW: DENISE OHMS | QUELLE: DEUTSCHER HERZBERICHT



Publikation Westfälischer Anzeiger - Hammer Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870083
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in dpa
Ressort Titelseite
Verlag Westfälischer Anzeiger Verlags ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Nordrhein-Westfalen

Reichweite 65287
Verbreitet 22372
Verkauft 22124
Gedruckt 18616
AÄW/€ 1833.19
Erscheint täglich

Trügerische Zahlen

Weniger Tote wegen Herzkrankheiten, aber Experten warnen

Berlin – Die Zahl der Deutschen, die wegen Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023. Warum diese Zahlen so wichtig sind.

■ Millionen Betroffene

Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötz-



Die Zahl von Klinik-Einweisungen wegen Herzerkrankungen ist gestiegen. **DPA**

licher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

■ Mehr Klinikaufenthalte schon bei Jüngeren

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1 635 903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61 500 mehr als im Jahr davor. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert von der Deutschen Herzstiftung. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538 675 Aufnahmen ins Krankenhaus verzeichnet. Allein 185 804

Herzinfarkte waren darunter. Diese Entwicklung geht nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

■ Weniger Tote

Im Jahr 2023 starben insgesamt 211 152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Jahr davor mit 216 944 Toten. Die tödlichste Herzerkrankung war 2023 die koronare Herzkrankheit mit 119 795 Toten. Davon starben 43 839 Menschen am akuten Herzinfarkt. Die Zahlen für Herzerkrankungen und Herztote sind im Vergleich der Bundesländer besonders hoch in Nordrhein-Westfalen. Zugleich kamen im Westen 2023 die meisten Einwohner auf einen Kardiologen.

■ Experten-Fazit

„Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Aber: Die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich „nach wie vor viel zu hoch“, so Schunkert. Zu den hierzulande „enorm verbreiteten“ Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht.

■ Herzalter selbst bestimmen

Die Deutsche Herzstiftung bietet eine kostenfreie App „Herz-Fit“ (erhältlich im App Store und bei Google Play) an, die dabei helfen kann, das eigene Herzalter zu bestimmen und das persönliche Infarktrisiko zu senken. **dpa**

Publikation Westdeutsche Allgemeine Essen
Ausgabe 12.09.2025
Seite 31
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870086
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Anne-Kathrin Neuberg-Vural
Ressort Ratgeber
Verlag FUNKE MEDIEN NRW GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Nordrhein-Westfalen

Reichweite 59457
Verbreitet 20717
Verkauft 20440
Gedruckt 18480
AÄW/€ 8531.72
Erscheint täglich

Wo besonders viele Menschen am Herzinfarkt sterben

Nach einem neuen Bericht sind die regionalen Unterschiede groß. Ein Kardiologe erklärt, woran das liegt und was der beste Schutz ist

Anne-Kathrin Neuberg-Vural

Berlin. Die Deutschen sorgen sich um ihre Gesundheit – und das aus gutem Grund: Herzkrankheiten sind nach wie vor die häufigste Todesursache im Land. Das geht aus dem aktuellen Deutschen Herzbericht hervor, der dieser Redaktion vorliegt. Das Erschreckende dabei: Je nach Wohnort haben Menschen offenbar sehr unterschiedliche Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben. Der neue Herzbericht „Update 2025“ zeigt: In Berlin sterben Menschen mehr als doppelt so häufig an einem Herzinfarkt wie in Hamburg oder Nordrhein-Westfalen.

Der Deutsche Herzbericht wird jedes Jahr von der Deutschen Herzstiftung zusammen mit mehreren auf Herzgesundheit spezialisierten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften herausgegeben. Die neuesten Zahlen zeigen: Während Hamburg 2023 mit nur 30,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner und Nordrhein-Westfalen mit 31,7 bundesweit die niedrigsten Sterberaten aufweisen, liegt Berlin mit 71,2 Todesfällen klar an der Spitze. Wie kann das sein?

Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vi-

zevorsitzender der Deutschen Herzstiftung, erklärt gegenüber dieser Redaktion, dass dieser deutliche Unterschied wohl nicht an einer grundsätzlich schlechteren Versorgung der Patientinnen und Patienten liege. Denn, auch das zeigt der Herzbericht, Berlin bietet eine der dichtesten ärztlichen Versorgungen in Deutschland. Mit nur 18.540 Einwohnern pro Kardiologe liegt die Stadt klar über dem Bundesdurchschnitt. Zum Vergleich: In Baden-Württemberg sind es fast 21.000 Einwohner pro Kardiologe.

Warum also sterben in Berlin viel mehr Menschen an einem Herzinfarkt? „Die Unterschiede können an sozioökonomischen Faktoren liegen – etwa der Arbeitslosigkeit, der Lebensweise oder der Häufigkeit von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes“, meint Schunkert. Und neben der Altersstruktur spiele „auch die Gesundheitskompetenz der Menschen, also wie gut sie informiert sind und wie frühzeitig sie medizinische Hilfe suchen, eine große Rolle“.

Hamburg zeigt, wie man es besser machen kann. Die Stadt punktet laut Schunkert genau wie Bayern mit ge-

zielter Patientenaufklärung und einem gut genutzten Präventionsnetzwerk. Dass gute Präventionsarbeit wirke, beweise auch Sachsen-Anhalt, betont der Kardiologe mit Blick auf die aktuellen Zahlen: Nach der 2018 eingeführten „Herzwoche“, einer jährlichen Aufklärungskampagne, sank die Herzinfarkt-Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt deutlich – von zuletzt 65,2 Todesfällen pro 100.000 Einwohner im Jahr 2022 auf nun 56,5 im Jahr 2023.

Auch allgemein ist die Entwicklung der Sterblichkeit durch Herzkrankheiten in Deutschland leicht rückläufig – am deutlichsten ausgeprägt bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts. Auch das geht aus den Zahlen des aktuellen Deutschen Herzberichts hervor. So starben im Jahr 2023 insgesamt rund 211.150 Menschen an den Folgen einer Herzkrankheit. Im Vorjahr waren es dagegen noch rund 216.940 Menschen.

„Dass die KHK- und Herzinfarkt-Sterblichkeit in Deutschland insgesamt erneut abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, so Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum des TUM Klinikums in München. Dennoch sei die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark nach wie vor viel zu hoch. Der Handlungsbedarf sei ungebrochen.

Steigende Klinikeinweisungen bei Herzerkrankungen

Zudem gibt es gleichzeitig auch einen besorgniserregenden Trend: Obwohl die Sterblichkeit bei Herzinfarkten langfristig sinkt, steigt die Zahl der Krankenhausaufnahmen wegen Herzerkrankungen weiter an. 2023 wurden mehr als 1,6 Millionen Menschen stationär behandelt – das sind etwa 1700 Menschen pro 100.000 Einwohner. Besonders betroffen sind laut dem Herzbericht Menschen über 60, bei denen Erkrankungen wie die Koronare Herzkrankheit oder Herzinsuffizienz häufig vorkommen.

Beide Krankheiten können durch vermeidbare Risikofaktoren ausgelöst werden – etwa Rauchen, Stress, Bluthochdruck, LDL-Cholesterin, Diabetes und Übergewicht. „Was viele nicht wissen: Diese Risikofaktoren multiplizieren sich in ihren Ef-

fekten“, warnt Schunkert. „Raucht man etwa, hat man also ein doppelt so hohes Risiko, herzkrank zu werden. Treffen zwei Risikofaktoren zu, hat man bereits ein viermal so hohes Risiko und bei vier bereits ein 16-fach erhöhtes Risiko.“

Die beste Medizin sei und bleibe daher die Vorbeugung und ein gesunder Lebensstil, so der Kardiologe. Zudem mahnt er frühzeitige Vorsorgeuntersuchungen an ab dem 35. Lebensjahr. Auch regelmäßige Gesundheitschecks könnten helfen, viele dieser Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln – bevor sie Menschen ins Krankenhaus bringen oder gar das Leben kosten. Schunkert rät, die eigenen Cholesterinwerte sogar bereits in den 20ern prüfen zu lassen. „Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff

bekommen, hat ein großes Gewicht“, betont er.

Hier ist am Ende aber jeder Einzelne gefragt: Tägliche Bewegung – etwa 30 Minuten zügiges Spazieren gehen –, gesunde Ernährung und der Verzicht auf das Rauchen mindern das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden. Von der Politik fordert Schunkert, dass Kampagnen wie die „Herzwoche“ oder digitale Werkzeuge wie die „HerzFit“-App noch stärker gefördert werden. Das helfe Menschen, ihr persönliches Herzalter zu berechnen und Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder einen hohen Cholesterinspiegel im Blick zu behalten. „Je mehr Menschen wir motivieren, die Vorsorge zu nutzen, desto weniger Herzinfarkte und Krankenhauseinweisungen werden wir in Zukunft sehen“, erklärt er – unabhängig davon, ob man in Berlin, Hamburg oder anderswo lebt.



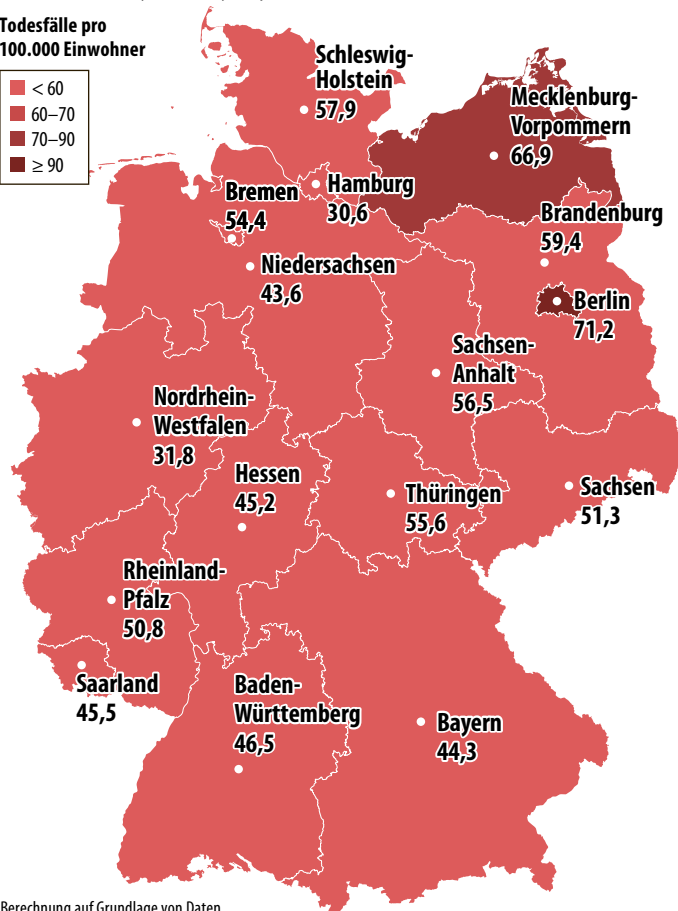
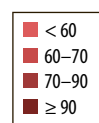
Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht.

Prof. Dr. med. Heribert Schunkert,
stellvertretender Vorstandsvorsitzender
der Deutschen Herzstiftung

Regionale Unterschiede in der Sterblichkeit beim Herzinfarkt

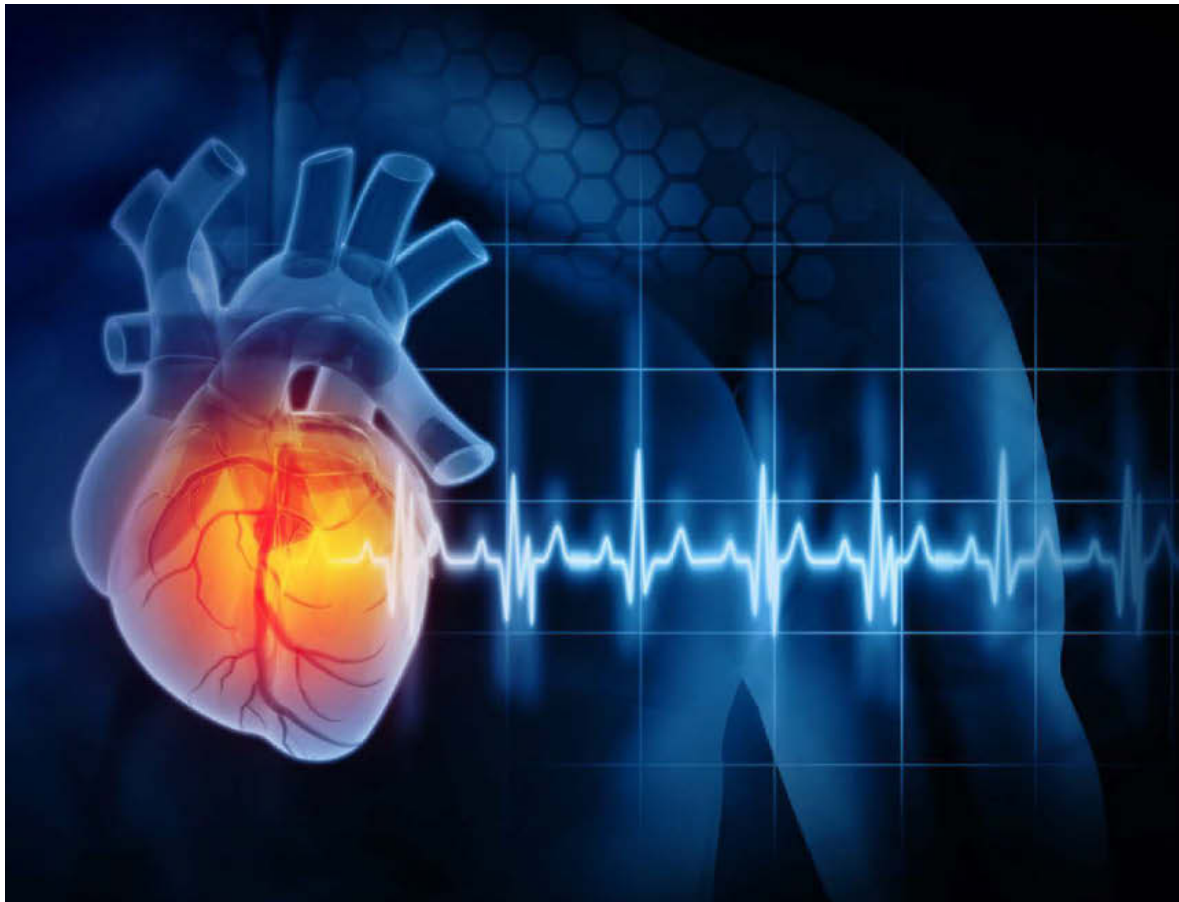
Altersstandardisierte Sterberate an akutem Herzinfarkt nach Bundesländern (Wohnort) im Jahr 2023

Todesfälle pro 100.000 Einwohner



Berechnung auf Grundlage von Daten
des Statistischen Bundesamtes

FUNKGRAFIK NRW: DENISE OHMS | QUELLE: DEUTSCHER HERZBERICHT



MOHAMMED HANEEFA NIZAMUDEEN

Publikation Hellweger Anzeiger Unna
Ausgabe 12.09.2025
Seite 15
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870090
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Simone Andrea Mayer
Ressort Vermischtes
Verlag Zeitungsverlag Rubens GmbH & C ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Nordrhein-Westfalen

Reichweite 9603
Verbreitet 3346
Verkauft 2794
Gedruckt 2310
AÄW/€ 1007.55
Erscheint täglich

Weniger Herztote – aber immer noch zu viele

Menschen sollen motiviert werden, die
Vorsorge-Möglichkeiten zu nutzen.

Von Simone Andrea Mayer

Berlin. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023.

Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Mehr Behandlungen

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Mel-

dejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61.500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Der Anstieg geht vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675 Aufnahmen verzeichnet. Allein 185.804 Herzinfarkte waren darunter.

Diese Entwicklung geht jedoch nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Allerdings muss auch 2023 noch von einem Pandemie-Effekt ausgegangen werden. An Covid gestorbenen Menschen wären ohne Pandemie womöglich

im Jahr 2023 an einer anderen altersbedingten Erkrankung wie einer Herzkrankheit gestorben.

Die Ursachen im Fokus

„Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Das geht laut Mitteilung unter anderem auf Verbesserungen bei der Rehabilitation und Therapie zurück. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frank-

reich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“, so Schunkert. Daher müssten in Deutschland die Ursachen der KHK stärker in den Fokus genommen werden.

Viele körperliche Veränderungen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen können schon in der Frühphase erkannt und behandelt werden, „bevor Symptome einen schweren klinischen Verlauf ankündigen“, erläuterte Schunkert. Es gehe nun darum, Menschen zu motivieren, die ärztlichen Vorsorge-Möglichkeiten zu nutzen.



Ein Patient wird nach einer Herz-Operation, bei der ein Stent gelegt wurde, umgebettet. 2023 gab es etwas weniger Herztote in Deutschland. Trotzdem sind diese Zahlen laut Experten immer noch viel zu hoch. FOTO MARIJAN MURAT/DPA

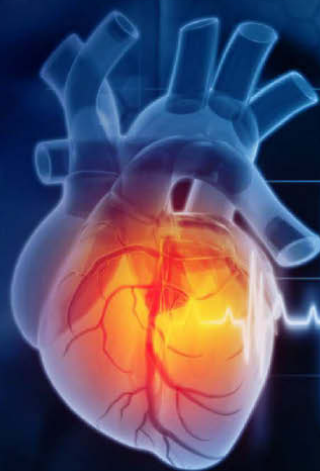
Publikation Westfalenpost Zeitung für Hagen
Ausgabe 12.09.2025
Seite 25
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870091
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Anne-Kathrin Neuberg-Vural
Ressort Ratgeber
Verlag FUNKE MEDIEN NRW GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Nordrhein-Westfalen

Reichweite 27930
Verbreitet 9732
Verkauft 9604
Gedruckt 7936
AÄW/€ 6090.37
Erscheint täglich

Wo besonders viele Menschen am Herzinfarkt sterben

Nach einem neuen Bericht sind die regionalen Unterschiede groß. Ein Kardiologe erklärt, woran das liegt und was der beste Schutz ist



MOHAMMED HANEFA NZAMUDEEN

Anne-Kathrin Neuberg-Vural

Berlin. Die Deutschen sorgen sich um ihre Gesundheit – und das aus gutem Grund: Herzkrankheiten sind nach wie vor die häufigste Todesursache im Land. Das geht aus dem aktuellen Deutschen Herzbericht hervor, der dieser Redaktion vorliegt. Das Erschreckende dabei: Je nach Wohnort haben Menschen offenbar sehr unterschiedliche Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben. Der neue Herzbericht „Update 2025“ zeigt: In Berlin sterben Menschen mehr als doppelt so häufig an einem Herzinfarkt wie in Hamburg oder Nordrhein-Westfalen.

Der Deutsche Herzbericht wird jedes Jahr von der Deutschen Herzstiftung zusammen mit mehreren auf Herzgesundheit spezialisierten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften herausgegeben. Die neuesten Zahlen zeigen: Während Hamburg 2023 mit nur 30,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner und Nordrhein-Westfalen mit 31,7 bundesweit die niedrigsten Sterberaten aufweisen, liegt Berlin mit 71,2 Todesfällen klar an der Spitze. Wie

kann das sein?

Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vizevorsitzender der Deutschen Herzstiftung, erklärt gegenüber dieser Redaktion, dass dieser deutliche Unterschied wohl nicht an einer grundsätzlich schlechteren Versorgung der Patientinnen und Patienten liege. Denn, auch das zeigt der Herzbericht, Berlin bietet eine der dichtesten ärztlichen Versorgungen in Deutschland. Mit nur 18.540 Einwohnern pro Kardiologe liegt die Stadt klar über dem Bundesdurchschnitt. Zum Vergleich: In Baden-Württemberg sind es fast 21.000 Einwohner pro Kardiologe.

Warum also sterben in Berlin viel mehr Menschen an einem Herzinfarkt? „Die Unterschiede können an sozioökonomischen Faktoren liegen – etwa der Arbeitslosigkeit, der Lebensweise oder der Häufigkeit von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes“, meint Schunkert. Und neben der Altersstruktur spiele „auch die Gesundheitskompetenz der Menschen, also wie gut sie informiert sind und wie frühzeitig sie medizinische Hilfe suchen, eine große Rolle“.

Hamburg zeigt, wie man es besser

machen kann. Die Stadt punktet laut Schunkert genau wie Bayern mit gezielter Patientenaufklärung und einem gut genutzten Präventionsnetzwerk. Dass gute Präventionsarbeit wirke, bewiese auch Sachsen-Anhalt, betont der Kardiologe mit Blick auf die aktuellen Zahlen: Nach der 2018 eingeführten „Herzwoche“, einer jährlichen Aufklärungskampagne, sank die Herzinfarkt-Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt deutlich – von zuletzt 65,2 Todesfällen pro 100.000 Einwohner im Jahr 2022 auf nun 56,5 im Jahr 2023.

Auch allgemein ist die Entwicklung der Sterblichkeit durch Herzkrankheiten in Deutschland leicht rückläufig – am deutlichsten ausgeprägt bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts. Auch das geht aus den Zahlen des aktuellen Deutschen Herzberichts hervor. So starben im Jahr 2023 insgesamt rund 211.150 Menschen an den Folgen einer Herzkrankheit. Im Vorjahr waren es dagegen noch rund 216.940 Menschen.

„Dass die KHK- und Herzinfarkt-

Sterblichkeit in Deutschland insgesamt erneut abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, so Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum des TUM Klinikums in München. Dennoch sei die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark nach wie vor viel zu hoch. Der Handlungsbedarf sei ungebrochen.

Steigende Klinikeinweisungen bei Herzerkrankungen

Zudem gibt es gleichzeitig auch einen besorgniserregenden Trend: Obwohl die Sterblichkeit bei Herzinfarkten langfristig sinkt, steigt die Zahl der Krankenhausaufnahmen wegen Herzkrankheiten weiter an. 2023 wurden mehr als 1,6 Millionen Menschen stationär behandelt – das sind etwa 1700 Menschen pro 100.000 Einwohner. Besonders betroffen sind laut dem Herzbericht Menschen über 60, bei denen Erkrankungen wie die Koronare Herzkrankheit oder Herzinsuffizienz häufig vorkommen.

Beide Krankheiten können durch

vermeidbare Risikofaktoren ausgelöst werden – etwa Rauchen, Stress, Bluthochdruck, LDL-Cholesterin, Diabetes und Übergewicht. „Was viele nicht wissen: Diese Risikofaktoren multiplizieren sich in ihren Effekten“, warnt Schunkert. „Raucht man etwa, hat man also ein doppelt so hohes Risiko, herzkrank zu werden. Treffen zwei Risikofaktoren zu, hat man bereits ein viermal so hohes Risiko und bei vier bereits ein 16-fach erhöhtes Risiko.“

Die beste Medizin sei und bleibe daher die Vorbeugung und ein gesunder Lebensstil, so der Kardiologe. Zudem mahnt er frühzeitige Vorsorgeuntersuchungen an ab dem 35. Lebensjahr. Auch regelmäßige Gesundheitschecks könnten helfen, viele dieser Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln – bevor sie Menschen ins Krankenhaus bringen oder gar das Leben kosten. Schunkert rät, die eigenen Cholesterinwerte sogar bereits in den 20ern prüfen zu lassen. „Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht“, betont er.

Hier ist am Ende aber jeder Ein-

zelne gefragt: Tägliche Bewegung – etwa 30 Minuten zügiges Spazieren gehen –, gesunde Ernährung und der Verzicht auf das Rauchen mindern das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden. Von der Politik fordert Schunkert, dass Kampagnen wie die „Herzwoche“ oder digitale Werkzeuge wie die „HerzFit“-App noch stärker gefördert werden. Das helfe Menschen, ihr persönliches Herzalter zu berechnen und Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder einen hohen Cholesterinspiegel im Blick zu behalten. „Je mehr Menschen wir motivieren, die Vorsorge zu nutzen, desto weniger Herzinfarkte und Krankenhauseinweisungen werden wir in Zukunft sehen“, erklärt er – unabhängig davon, ob man in Berlin, Hamburg oder anderswo lebt.

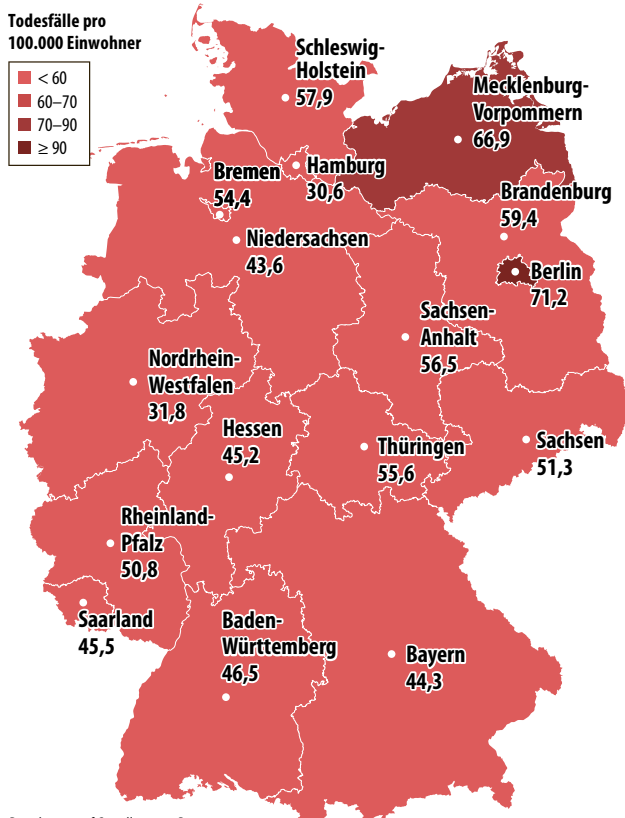
Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht.

Prof. Dr. med. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung



Regionale Unterschiede in der Sterblichkeit beim Herzinfarkt

Altersstandardisierte Sterberate an akutem Herzinfarkt nach Bundesländern (Wohnort) im Jahr 2023



Berechnung auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

FUNKIEGRAFIK NRW: DENISE OHMS | QUELLE: DEUTSCHER HERZBERICHT

Publikation Bild Hannover
Ausgabe 12.09.2025
Seite 6
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870092
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in R. Klostermann
Ressort Vermischtes
Verlag Axel Springer SE
Medientyp
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Niedersachsen

Reichweite 192000
Verbreitet 25884
Verkauft 25065
Gedruckt 33135
AÄW/€ 4758.53
Erscheint täglich

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

R. Klostermann

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (–0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (–3,2 %) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme:

Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben

tuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach wie vor viel zu hoch.“

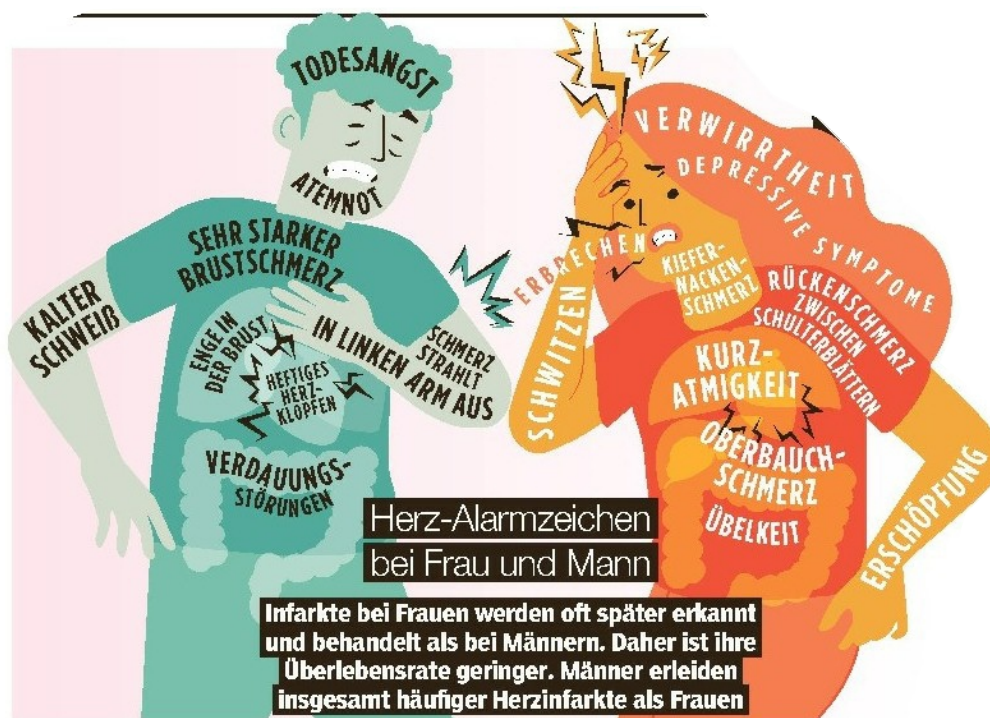
Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.



2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen Herzstiftung: „Dass die Sterblichkeit im ak-



FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

R. Klostermann

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herz-

kranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herz-

schwäche (–0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (–3,2 %) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben 2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen **Herzstiftung**: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet.

Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.





FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

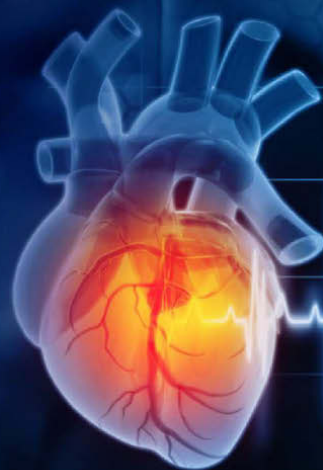
Publikation Bergedorfer Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 28
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870095
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Anne-Kathrin Neuberg-Vural
Ressort Ratgeber
Verlag FUNKE Medien Hamburg GmbH
Medientyp Regional mit Teilredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Hamburg

Reichweite 12461
Verbreitet 4342
Verkauft 4269
Gedruckt 3666
AÄW/€ 2640.47
Erscheint täglich

Wo besonders viele Menschen am Herzinfarkt sterben

Nach einem neuen Bericht sind die regionalen Unterschiede groß. Ein Kardiologe erklärt, woran das liegt und was der beste Schutz ist



MOHAMMED HANEEFA NIZAMUDEEN

Anne-Kathrin Neuberg-Vural

Berlin. Die Deutschen sorgen sich um ihre Gesundheit – und das aus gutem Grund: Herzkrankheiten sind nach wie vor die häufigste Todesursache im Land. Das geht aus dem aktuellen Deutschen Herzbericht hervor, der dieser Redaktion vorliegt. Das Erschreckende dabei: Je nach Wohnort haben Menschen offenbar sehr unterschiedliche Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben. Der neue Herzbericht „Update 2025“ zeigt: In Berlin sterben Menschen mehr als doppelt so häufig an einem Herzinfarkt wie in Hamburg oder Nordrhein-Westfalen.

Der Deutsche Herzbericht wird jedes Jahr von der Deutschen Herzstiftung zusammen mit mehreren auf Herzgesundheit spezialisierten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften herausgegeben. Die neuesten Zahlen zeigen: Während Hamburg 2023 mit nur 30,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner und Nordrhein-Westfalen mit 31,7 bundesweit die niedrigsten Sterberaten aufweisen, liegt Berlin mit 71,2 Todesfällen klar an der Spitze. Wie

kann das sein?

Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vorsitzender der Deutschen Herzstiftung, erklärt gegenüber dieser Redaktion, dass dieser deutliche Unterschied wohl nicht an einer grundsätzlich schlechteren Versorgung der Patientinnen und Patienten liege. Denn, auch das zeigt der Herzbericht, Berlin bietet eine der dichtesten ärztlichen Versorgungen in Deutschland. Mit nur 18.540 Einwohnern pro Kardiologe liegt die Stadt klar über dem Bundesdurchschnitt. Zum Vergleich: In Baden-Württemberg sind es fast 21.000 Einwohner pro Kardiologe.

Warum also sterben in Berlin viel mehr Menschen an einem Herzinfarkt? „Die Unterschiede können an sozioökonomischen Faktoren liegen – etwa der Arbeitslosigkeit, der Lebensweise oder der Häufigkeit von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes“, meint Schunkert. Und neben der Altersstruktur spiele „auch die Gesundheitskompetenz der Menschen, also wie gut sie informiert sind und wie frühzeitig sie medizinische Hilfe suchen, eine große Rolle“.

Hamburg zeigt, wie man es besser machen kann. Die Stadt punktet laut Schunkert genau wie Bayern mit gezielter Patientenaufklärung und einem gut genutzten Präventionsnetzwerk. Dass gute Präventionsarbeit wirke, beweise auch Sachsen-Anhalt, betont der Kardiologe mit Blick auf die aktuellen Zahlen: Nach der 2018 eingeführten „Herzwoche“, einer jährlichen Aufklärungskampagne, sank die Herzinfarkt-Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt deutlich – von zuletzt 65,2 Todesfällen pro 100.000 Einwohner im Jahr 2022 auf nun 56,5 im Jahr 2023.

Auch allgemein ist die Entwicklung der Sterblichkeit durch Herzkrankheiten in Deutschland leicht rückläufig – am deutlichsten ausgeprägt bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts. Auch das geht aus den Zahlen des aktuellen Deutschen Herzberichts hervor. So starben im Jahr 2023 insgesamt rund 211.150 Menschen an den Folgen einer Herzkrankheit. Im Vorjahr waren es dagegen noch rund 216.940 Menschen.

„Dass die KHK- und Herzinfarkt-Sterblichkeit in Deutschland insgesamt erneut abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, so Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum des TUM Klinikums in München. Dennoch sei die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark nach wie vor viel zu hoch. Der Handlungsbedarf sei ungebrochen.

Steigende Klinikeinweisungen bei Herzerkrankungen

Zudem gibt es gleichzeitig auch einen besorgniserregenden Trend: Obwohl die Sterblichkeit bei Herzinfarkten langfristig sinkt, steigt die Zahl der Krankenhausaufnahmen wegen Herzkrankheiten weiter an. 2023 wurden mehr als 1,6 Millionen Menschen stationär behandelt – das sind etwa 1700 Menschen pro 100.000 Einwohner. Besonders betroffen sind laut dem Herzbericht Menschen über 60, bei denen Erkrankungen wie die Koronare Herzkrankheit oder Herzinsuffizienz häufig vorkommen.

Beide Krankheiten können durch

vermeidbare Risikofaktoren ausgelöst werden – etwa Rauchen, Stress, Bluthochdruck, LDL-Cholesterin, Diabetes und Übergewicht. „Was viele nicht wissen: Diese Risikofaktoren multiplizieren sich in ihren Effekten“, warnt Schunkert. „Raucht man etwa, hat man also ein doppelt so hohes Risiko, herzkrank zu werden. Treffen zwei Risikofaktoren zu, hat man bereits ein viermal so hohes Risiko und bei vier bereits ein 16-fach erhöhtes Risiko.“

Die beste Medizin sei und bleibe daher die Vorbeugung und ein gesunder Lebensstil, so der Kardiologe. Zudem mahnt er frühzeitige Vorsorgeuntersuchungen an ab dem 35. Lebensjahr. Auch regelmäßige Gesundheitschecks könnten helfen, viele dieser Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln – bevor sie Menschen ins Krankenhaus bringen oder gar das Leben kosten. Schunkert rät, die eigenen Cholesterinwerte sogar bereits in den 20ern prüfen zu lassen. „Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht“, betont er.

Hier ist am Ende aber jeder Ein-

zelne gefragt: Tägliche Bewegung – etwa 30 Minuten zügiges Spazieren gehen –, gesunde Ernährung und der Verzicht auf das Rauchen mindern das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden. Von der Politik fordert Schunkert, dass Kampagnen wie die „Herzwoche“ oder digitale Werkzeuge wie die „HerzFit“-App noch stärker gefördert werden. Das helfe Menschen, ihr persönliches Herzalter zu berechnen und Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder einen hohen Cholesterinspiegel im Blick zu behalten. „Je mehr Menschen wir motivieren, die Vorsorge zu nutzen, desto weniger Herzinfarkte und Krankenhauseinweisungen werden wir in Zukunft sehen“, erklärt er – unabhängig davon, ob man in Berlin, Hamburg oder anderswo lebt.

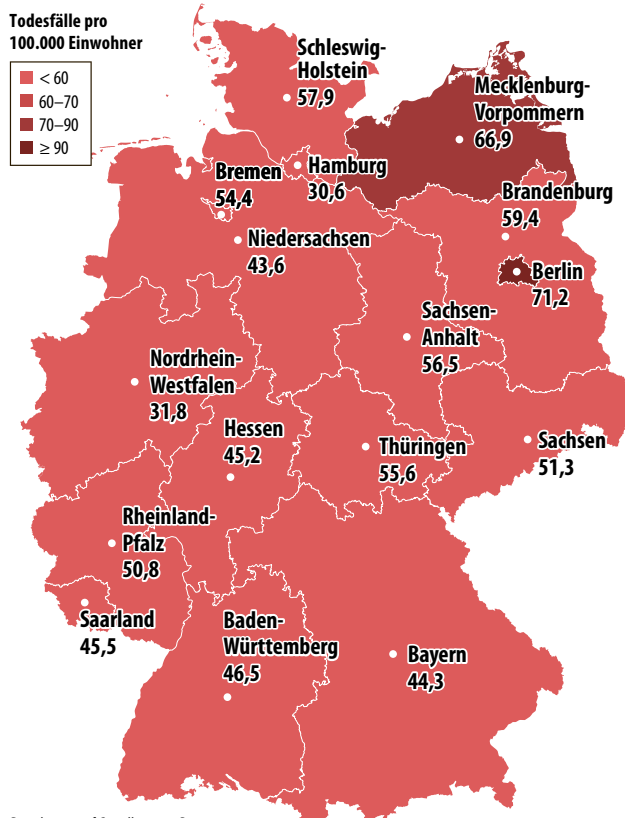
Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht.

Prof. Dr. med. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung



Regionale Unterschiede in der Sterblichkeit beim Herzinfarkt

Altersstandardisierte Sterberate an akutem Herzinfarkt nach Bundesländern (Wohnort) im Jahr 2023



Berechnung auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

FUNKIEGRAFIK NRW: DENISE OHMS | QUELLE: DEUTSCHER HERZBERICHT

Wo viele am Herzinfarkt sterben

Nach einem neuen Bericht sind die regionalen Unterschiede groß – Ein Kardiologe erklärt, woran das liegt

Von Anne-Kathrin Neuberg-Vural

Berlin. Die Deutschen sorgen sich um ihre Gesundheit – und das aus gutem Grund: Herzkrankheiten sind nach wie vor die häufigste Todesursache im Land. Das geht aus dem aktuellen Deutschen Herzbericht hervor, der dieser Redaktion vorliegt. Das Erschreckende dabei: Je nach Wohnort haben Menschen offenbar sehr unterschiedliche Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben. Der neue Herzbericht „Update 2025“ zeigt: In Berlin sterben Menschen mehr als doppelt so häufig an einem Herzinfarkt wie in Hamburg oder Nordrhein-Westfalen.

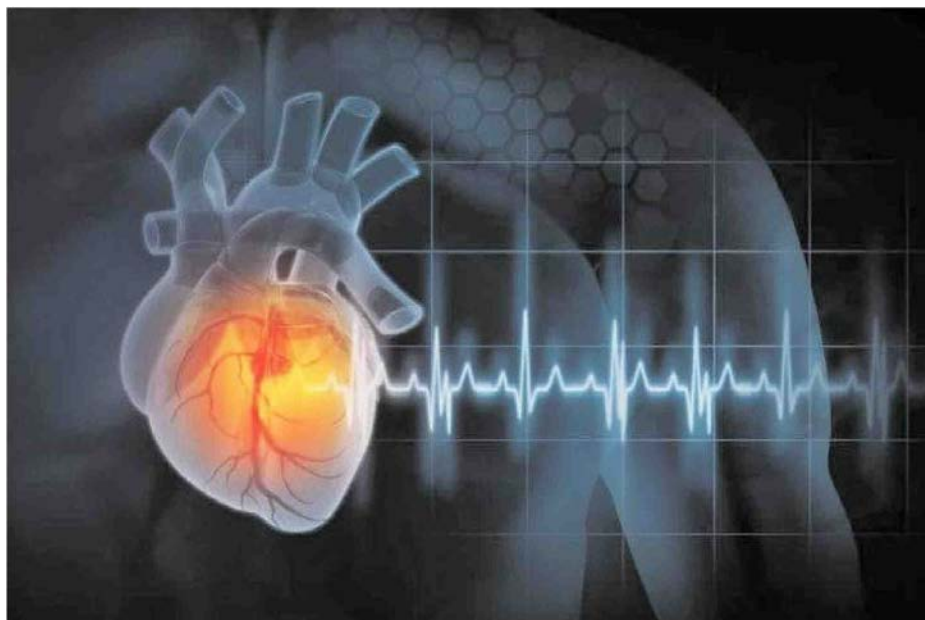
Der Deutsche Herzbericht wird jedes Jahr von der Deutschen Herzstiftung zusammen mit mehreren auf Herzgesundheit spezialisierten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften herausgegeben. Die neuesten Zahlen zeigen: Während Hamburg 2023 mit nur 30,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner und Nordrhein-Westfalen mit 31,7 bundesweit die niedrigsten Sterberaten aufweisen, liegt Berlin mit 71,2 Todesfällen klar an der Spitze. Wie kann das sein?

Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vorsitzender der Deutschen Herzstiftung, erklärt gegenüber dieser Redaktion, dass dieser deutliche Unterschied wohl nicht an einer grundsätzlich schlechteren Versorgung der Patientinnen und Patienten liege. Denn, auch das zeigt der Herzbericht, Berlin bietet eine der dichtesten ärztlichen Versorgung in Deutschland. Mit nur 18.540 Einwohnern pro Kardiologe liegt die Stadt klar über dem Bundesdurchschnitt. Zum Vergleich: In Baden-Württemberg sind es fast 21.000 Einwohner pro Kardiologe.

Gezielte Patientenaufklärung

Warum also sterben in Berlin viel mehr Menschen an einem Herzinfarkt? „Die Unterschiede können an sozioökonomischen Faktoren liegen – etwa der Arbeitslosigkeit, der Lebensweise oder der Häufigkeit von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes“, meint Schunkert. Und neben der Altersstruktur spiele „auch die Gesundheitskompetenz der Menschen, also wie gut sie informiert sind und wie frühzeitig sie medizinische Hilfe suchen, eine große Rolle“.

Hamburg zeigt, wie man es besser machen kann. Die Stadt punktet laut Schunkert genau wie Bayern mit gezielter Patientenaufklärung und einem gut genutzten Präven-



Herzkrankheiten sind nach wie vor die häufigste Todesursache im Land.

Foto: Mohammed Haneefa Nizamudeen/Getty Images

tionsnetzwerk. Dass gute Präventionsarbeit wirke, bewiese auch Sachsen-Anhalt, betont der Kardiologe mit Blick auf die aktuellen Zahlen: Nach der 2018 eingeführten „Herzwoche“, einer jährlichen Aufklärungskampagne, sank die Herzinfarkt-Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt deutlich – von zuletzt 65,2 Todesfällen pro 100.000 Einwohner im Jahr 2022 auf nun 56,5 im Jahr 2023.

Auch allgemein ist die Entwicklung der Sterblichkeit durch Herzkrankheiten in Deutschland leicht rückläufig – am deutlichsten ausgeprägt bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts. Auch das geht aus den Zahlen des aktuellen Deutschen Herzberichts hervor. So starben im Jahr 2023 insgesamt rund 211.150 Menschen an den Folgen einer Herzkrankheit. Im Vorjahr waren es dagegen noch rund 216.940 Menschen.

„Dass die KHK- und Herzinfarkt-Sterblichkeit in Deutschland insgesamt erneut abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, so Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum des TUM Klinikums in München. Dennoch sei die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark nach

wie vor viel zu hoch. Der Handlungsbedarf sei ungebrochen.

Zudem gibt es gleichzeitig auch einen besorgniserregenden Trend: Obwohl die Sterblichkeit bei Herzinfarkten langfristig sinkt, steigt die Zahl der Krankenhausaufnahmen wegen Herzkrankheiten weiter an. 2023 wurden mehr als 1,6 Millionen Menschen stationär behandelt – das sind etwa 1700 Menschen pro 100.000 Einwohner. Besonders betroffen sind laut dem Herzbericht Menschen über 60, bei denen Erkrankungen wie die Koronare Herzkrankheit oder Herzinsuffizienz häufig vorkommen.

Vermeidbare Risikofaktoren

Beide Krankheiten können durch vermeidbare Risikofaktoren ausgelöst werden – etwa Rauchen, Stress, Bluthochdruck, LDL-Cholesterin, Diabetes und Übergewicht. „Was viele nicht wissen: Diese Risikofaktoren multiplizieren sich in ihren Effekten“, warnt Schunkert. „Raucht man etwa, hat man also ein doppelt so hohes Risiko, herzkrank zu werden. Treffen zwei Risikofaktoren zu, hat man bereits ein viermal so hohes Risiko und bei vier bereits ein 16-fach erhöhtes Risiko.“

Die beste Medizin sei und bleibe daher die Vorbeugung und ein gesunder Lebensstil, so der Kardiologe. Zudem mahnt er frühzeitige Vor-

sorgeuntersuchungen an ab dem 35. Lebensjahr. Auch regelmäßige Gesundheitschecks könnten helfen, viele dieser Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln – bevor sie Menschen ins Krankenhaus bringen oder gar das Leben kosten. Schunkert rät, die eigenen Cholesterinwerte sogar bereits in den 20ern prüfen zu lassen. „Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht“, betont er.

Hier ist am Ende aber jeder Einzelne gefragt: Tägliche Bewegung – etwa 30 Minuten zügiges Spaziergehen –, gesunde Ernährung und der Verzicht auf das Rauchen mindern das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden.

Von der Politik fordert Schunkert, dass Kampagnen wie die „Herzwoche“ oder digitale Werkzeuge wie die „HerzFit“-App noch stärker gefördert werden. Das helfe Menschen, ihr persönliches Herzalter zu berechnen und Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder einen hohen Cholesterinspiegel im Blick zu behalten. „Je mehr Menschen wir motivieren, die Vorsorge zu nutzen, desto weniger Herzinfarkte und Krankenhauseinweisungen werden wir in Zukunft sehen“, erklärt er – unabhängig davon, ob man in Berlin, Hamburg oder anderswo lebt.

Publikation Reutlinger General-Anzeiger
Ausgabe 12.09.2025
Seite 6
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870098
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in dpa
Ressort Vermischtes
Verlag Reutlinger General-Anzeiger Ze ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Baden-Württemberg

Reichweite 66000
Verbreitet 32675
Verkauft 32226
Gedruckt 27476
AÄW/€ 1060.62
Erscheint täglich

Gesundheit – Mehr Krankenhausaufenthalte Weniger Herztote

BERLIN. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem »Deutschen Herzbericht – Update 2025« hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023. Ein Überblick, warum diese Zahlen so wichtig sind:

Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK).

Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61.500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein »hohes Niveau«, erläutert Prof. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen **Herzstiftung**. Der Anstieg gehe auf die älter werdende Bevölkerung zurück.

Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675 Aufnahmen ins Krankenhaus verzeichnet. Allein 185.804 Herzinfarkte waren darunter.

Diese Entwicklung geht jedoch nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Vergleicht man die Sterberate, dann waren es 215,7 Gestorbene pro 100.000 Einwohner im Jahr 2023, ein Jahr davor waren es noch 224,2. Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet«, erläutert Schunkert. Das gehe auf Verbesserungen bei der Rehabilitation und Therapie zurück. (dpa)

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

R. Klostermann

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (–0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (–3,2 %) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben

2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen Herzstiftung: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.





FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

R. Klostermann

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (–0,2 Prozent) und

Herzrhythmusstörungen (–3,2 %) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben 2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen **Herzstiftung**: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im

Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.





FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (-0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (-3,2 %) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen

starben 2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen Herzstiftung: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapi-

en und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.

R. Klostermann



Publikation Rotenburger Kreiszeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870103
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in dpa
Ressort Titelseite
Verlag Karl Sasse GmbH u. Co.KG
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Niedersachsen

Reichweite 17837
Verbreitet 6215
Verkauft 6118
Gedruckt 5588
AÄW/€ 1082.08
Erscheint täglich

Trügerische Zahlen

Weniger Tote wegen Herzkrankheiten, aber Experten warnen

Berlin – Die Zahl der Deutschen, die wegen Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023. Warum diese Zahlen so wichtig sind.

■ Millionen Betroffene

Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötz-

licher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

■ Mehr Klinikaufenthalte schon bei Jüngeren

Insgesamt gab es wegen aller Herzkrankungen im Meldejahr 1 635 903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61 500 mehr als im Jahr davor. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert von der Deutschen **Herzstiftung**. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538 675 Aufnahmen ins Krankenhaus verzeichnet. Allein 185 804 Herzinfarkte waren darunter. Diese Entwicklung geht nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

■ Weniger Tote

Im Jahr 2023 starben insgesamt

211 152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Jahr davor mit 216 944 Toten. Die tödlichste Herzerkrankung war 2023 die koronare Herzkrankheit mit 119 795 Toten. Davon starben 43 839 Menschen am akuten Herzinfarkt. Die Zahlen für Herzerkrankungen und Herztote sind im Vergleich der Bundesländer besonders hoch in Nordrhein-Westfalen. Zugleich kamen im Westen 2023 die meisten Einwohner auf einen Kardiologen.

■ Experten-Fazit

„Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Aber: Die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich „nach wie vor viel zu hoch“, so Schunkert. Zu den hierzulande „enorm ver-

breiteten“ Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht.

■ Herzalter selbst bestimmen

Die Deutsche **Herzstiftung** bietet eine kostenfreie App „HerzFit“ (erhältlich im App Store und bei Google Play) an, die dabei helfen kann, das eigene Herzalter zu bestimmen und das persönliche Infarktrisiko zu senken.

dpa



Die Zahl von Klinik-Einweisungen wegen einer Herzerkrankung sind gestiegen. DPA

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

R. Klostermann

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (–0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (–3,2 %) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben

2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen Herzstiftung: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.





FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

R. Klostermann

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herz-

schwäche (–0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (–3,2 %) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben 2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen **Herzstiftung**: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet.

Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.





FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (–0,2 Prozent) und

Herzrhythmusstörungen (–3,2 %) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben 2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen Herzstiftung: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im

Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.

R. Klostermann



FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK



Prof. Heribert Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen an der Technischen Universität München (TUM)

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

R. Klostermann

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (–0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (–3,2 %) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen –

hier ein Plus von 2,6 Prozent. Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben



2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen Herzstiftung: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut

merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.



FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (-0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (-3,2

%) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben 2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen Herzstiftung: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach

wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.

R. Klostermann





FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

Publikation Freie Presse Chemnitzer Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870116
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in KATRIN SAFT
Ressort Titelseite
Verlag Chemnitzer Verlag und Druck Gm ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Sachsen

Reichweite 61910
Verbreitet 27478
Verkauft 26580
Gedruckt 22911
AÄW/€ 2562.95
Erscheint täglich

Bundesweit 211.000 Herztote im Jahr: So will Sachsen reagieren

Zwar ist die Sterblichkeit bundesweit leicht gesunken, zeigt der neue Herzbericht. Doch Kardiologen beklagen Defizite bei Vorsorge und Früherkennung.

VON KATRIN SAFT

CHEMNITZ – Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in Deutschland Todesursache Nummer 1 - noch vor Krebs. Nach dem neuen Bericht der Deutschen **Herzstiftung** starben 2023 211.152 Menschen daran - deutlich mehr Männer als Frauen. Ein Jahr zuvor waren es noch fast 217.000.

Mit Abstand häufigster Grund ist die koronare Herzkrankheit. Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leiden an dieser unheilbaren Verengung der Herzkranzgefäße. Sie gilt als Vorstufe für den Herzinfarkt.

Ein solcher endete 2023 bundesweit für knapp 44.000 Menschen tödlich - ein leichter Rückgang. Allerdings gibt es regional große Unterschiede. So starben in Berlin pro 100.000 Einwohner 71 Menschen im Krankenhaus an einem Herzinfarkt – mehr als doppelt so viele wie in Hamburg. Sachsen liegt mit 51,3 Herzinfarkt-Toten pro 100.000 Einwohner im Mittelfeld. „Erfreulich ist, dass die Sterberate in Sachsen deutlich gesunken ist“, sagt Holger Thiele, Klinikdirektor Kardiologie am Herzzentrum Leipzig. 2021 habe sie noch bei 61,3 Toten gelegen.

Insgesamt mussten 2023 über 1,6 Millionen Menschen wegen Herzproblemen in die Klinik. Zwar hat die Herzmedizin erhebliche Fortschritte gemacht. Doch aus Sicht der **Herzstiftung** sterben immer noch zu viele Menschen einen Herztod. „Defizite in Prävention und Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind ein wesentlicher Grund dafür, dass Deutschland bei

der Lebenserwartung im westeuropäischen Vergleich nur hintere Ränge belegt“, sagt Stephan Baldus vom Wissenschaftlichen Beirat.

Zwar sieht das von der vorigen Bundesregierung beschlossene „Gesundes-Herz-Gesetz“ mehr Früherkennung und neue Behandlungsprogramme vor. „Doch es ist leider noch nicht umgesetzt“, sagt Marian Christoph, Leitender Oberarzt der Klinik für Innere Medizin am Klinikum Chemnitz. Insofern sieht die **Herzstiftung** die politischen Verantwortlichen weiter in der Pflicht. „Ziel muss es sein, Hauptrisiken für Herzkrankungen wie Rauchen, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Diabetes, Übergewicht und psychosozialen Stress einzudämmen“, sagt Vizevorsitzender Heribert Schunkert. „Ein Herz-Kreislauf-Gesundheitscheck ab 35, spätestens aber ab dem 50. Lebensjahr könnte helfen, Risiken früh zu erkennen.“ Durch Lebensstilveränderungen könne aber auch jeder Ein-

zelne etwas tun. Großes Potenzial liegt für Schunkert hier in mehr Aufklärung, schon im Kindesalter.

Für Südwestsachsen soll sich die Situation bald verbessern. „Mit der Eröffnung des kardiologischen Zentrums am Klinikum Chemnitz im November werden die ambulanten und stationären Behandlungskapazitäten in der Region deutlich ausgebaut“, sagt Oberarzt Christoph. „Auch die Zusammenarbeit im Herzinfarktnetzwerk Chemnitz-Erzgebirge soll weiter intensiviert werden.“ Schon heute bestünden viele Vorsorgeangebote wie Disease-Management-Programme für koronare Herzkrankheit oder Herzschwäche, im Rahmen derer Patienten interdisziplinär von Haus- und Fachärzten gescreent würden. Die Patiententage der Kardiologie würden zunehmend gut besucht.

Die Zeit drängt. Denn mit der alternden Bevölkerung werden auch die Herzkrankheiten weiter zunehmen.

Publikation Thüringer Allgemeine Erfurter Allgemeine
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870118
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in dpa,red
Ressort Titelseite
Verlag FUNKE Thüringen Verlag GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Thüringen

Reichweite 32160
Verbreitet 7568
Verkauft 7510
Gedruckt 6140
AÄW/€ 193.63
Erscheint täglich

Weniger Tote in Deutschland wegen Herzkrankheiten

Berlin/Erfurt. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten von 2023. Demnach starben in dem Jahr 211.152 Menschen in Deutschland an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das waren weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Bei der Sterberate an akutem Herzinfarkt liegt Thüringen im Ländergleich mit 55,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner auf Platz 6. *dpa/red*

Publikation Ostthüringer Zeitung OTZ Gera
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870119
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in dpa/red
Ressort Titelseite
Verlag FUNKE Thüringen Verlag GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Thüringen

Reichweite 22629
Verbreitet 5325
Verkauft 5289
Gedruckt 4701
AÄW/€ 176.50
Erscheint täglich

Weniger Tote in Deutschland wegen Herzkrankheiten

Berlin/Erfurt. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten von 2023. Demnach starben in dem Jahr 211.152 Menschen in Deutschland an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das waren weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Bei der Sterberate an akutem Herzinfarkt liegt Thüringen im Ländergleich mit 55,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner auf Platz 6. *dpa/red*

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

R. Klostermann

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (–0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (–3,2 %) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislaufer-

krankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben 2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen **Herzstiftung**: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach wie vor viel zu hoch.“

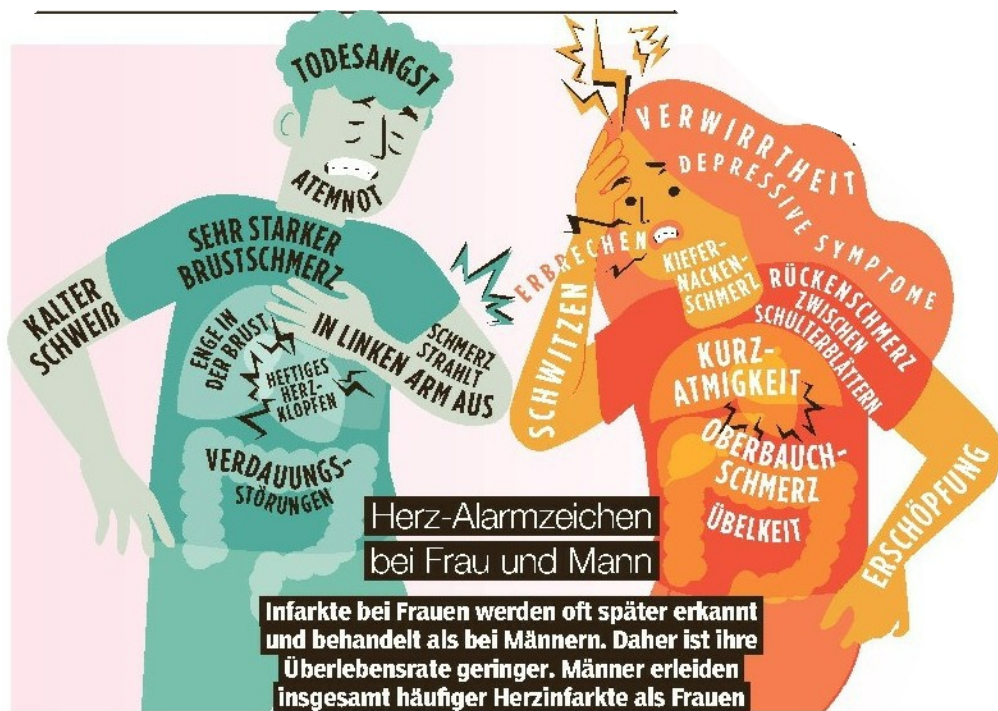
Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren

Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.



Prof. Heribert Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauf-Erkrankungen an der Technischen Universität München (TUM)



FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (–0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (–3,2

%) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben 2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen Herzstiftung: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach

wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.

R. Klostermann





FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

Publikation Kreiszeitung Syker Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870128
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in dpa
Ressort Titelseite
Verlag Kreiszeitung Verlagsgesellscha ...
Medientyp Regional mit Teilredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Niedersachsen

Reichweite 59845
Verbreitet 24236
Verkauft 24034
Gedruckt 16389
AÄW/€ 474.23
Erscheint täglich

Trügerische Zahlen

Weniger Tote wegen Herzkrankheiten, aber Experten warnen

Berlin – Die Zahl der Deutschen, die wegen Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023. Warum diese Zahlen so wichtig sind.

■ Millionen Betroffene

Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötz-

licher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

■ Mehr Klinikaufenthalte schon bei Jüngeren

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1 635 903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61 500 mehr als im Jahr davor. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert von der Deutschen Herzstiftung. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538 675 Aufnahmen ins Krankenhaus verzeichnet. Allein 185 804 Herzinfarkte waren darunter. Diese Entwicklung geht nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

■ Weniger Tote

Im Jahr 2023 starben insgesamt



Die Zahl von Klinik-Einweisungen wegen einer Herzerkrankung sind gestiegen. **DPA**

211 152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Jahr davor mit 216 944 Toten. Die tödlichste Herzerkrankung war 2023 die koronare Herzkrankheit mit 119 795 Toten. Davon starben 43 839 Menschen am akuten Herzinfarkt. Die Zahlen für Herzerkrankungen und Herztote sind im Vergleich der Bundesländer besonders hoch in Nordrhein-Westfalen. Zugleich kamen im Westen 2023 die meisten Einwohner auf einen Kardiologen.

■ Experten-Fazit

„Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Aber: Die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich „nach wie vor viel zu hoch“, so Schunkert. Zu den hierzulande „enorm verbreiteten“ Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht.

■ Herzalter selbst bestimmen

Die Deutsche Herzstiftung bietet eine kostenfreie App „Herz-Fit“ (erhältlich im App Store und bei Google Play) an, die dabei helfen kann, das eigene Herzalter zu bestimmen und das persönliche Infarktrisiko zu senken. **dpa**

Weniger Herztote - aber immer noch zu viele

Menschen sollen motiviert werden, die
Vorsorge-Möglichkeiten zu nutzen.

Von Simone Andrea Mayer

Berlin. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht - Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023.

Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose - es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen,

durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Mehr Behandlungen

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken - gut 61.500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen **Herzstiftung**. Der Anstieg geht vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675 Aufnahmen verzeichnet. Allein 185.804 Herzinfarkte waren darunter.

Diese Entwicklung geht je-

doch nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Allerdings muss auch 2023 noch von einem Pandemie-Effekt ausgegangen werden. An Covid gestorbenen Menschen wären ohne Pandemie womöglich im Jahr 2023 an einer anderen altersbedingten Erkrankung wie einer Herzkrankheit gestorben.

Die Ursachen im Fokus

„Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt

einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Das geht laut Mitteilung unter anderem auf Verbesserungen bei der Rehabilitation und Therapie zurück. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“, so Schunkert. Daher müssten in Deutschland die Ursachen der KHK stärker in den Fokus genommen werden.

Viele körperliche Veränderungen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen können schon in der Frühphase erkannt und behandelt werden, „bevor Symptome einen schwereren klinischen Verlauf ankündigen“, erläuterte Schunkert. Es gehe nun darum, Menschen zu motivieren, die ärztlichen Vorsorge-Möglichkeiten zu nutzen.



Ein Patient wird nach einer Herz-Operation, bei der ein Stent gelegt wurde, umgebettet. 2023 gab es etwas weniger Herztote in Deutschland. Trotzdem sind diese Zahlen laut Experten immer noch viel zu hoch. FOTO MARIJAN MURAT/DPA

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

R. Klostermann

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (–0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (–3,2 %) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme:

Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben

tuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.



2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen Herzstiftung: „Dass die Sterblichkeit im ak-



FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

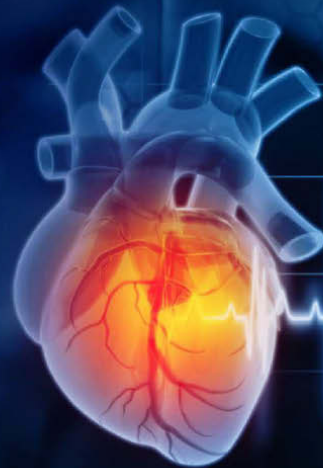
Publikation Harz Kurier Herzberger Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 11
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4870137
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Anne-Kathrin Neuberg-Vural
Ressort Ratgeber
Verlag FUNKE Harz Kurier GmbH
Medientyp Regional mit Teilredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Niedersachsen

Reichweite 25029
Verbreitet 8721
Verkauft 8637
Gedruckt 7048
AÄW/€ 4667.99
Erscheint täglich

Wo besonders viele Menschen am Herzinfarkt sterben

Nach einem neuen Bericht sind die regionalen Unterschiede groß. Ein Kardiologe erklärt, woran das liegt und was der beste Schutz ist



MOHAMMED HANEEFA NIZAMUDEEN

Anne-Kathrin Neuberg-Vural

Berlin. Die Deutschen sorgen sich um ihre Gesundheit – und das aus gutem Grund: Herzkrankheiten sind nach wie vor die häufigste Todesursache im Land. Das geht aus dem aktuellen Deutschen Herzbericht hervor, der dieser Redaktion vorliegt. Das Erschreckende dabei: Je nach Wohnort haben Menschen offenbar sehr unterschiedliche Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben. Der neue Herzbericht „Update 2025“ zeigt: In Berlin sterben Menschen mehr als doppelt so häufig an einem Herzinfarkt wie in Hamburg oder Nordrhein-Westfalen.

Der Deutsche Herzbericht wird jedes Jahr von der Deutschen Herzstiftung zusammen mit mehreren auf Herzgesundheit spezialisierten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften herausgegeben. Die neuesten Zahlen zeigen: Während Hamburg 2023 mit nur 30,6 Todesfällen pro 100.000 Einwohner und Nordrhein-Westfalen mit 31,7 bundesweit die niedrigsten Sterberaten aufweisen, liegt Berlin mit 71,2 Todesfällen klar an der Spitze. Wie

kann das sein?

Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vizevorsitzender der Deutschen Herzstiftung, erklärt gegenüber dieser Redaktion, dass dieser deutliche Unterschied wohl nicht an einer grundsätzlich schlechteren Versorgung der Patientinnen und Patienten liege. Denn, auch das zeigt der Herzbericht, Berlin bietet eine der dichtesten ärztlichen Versorgungen in Deutschland. Mit nur 18.540 Einwohnern pro Kardiologe liegt die Stadt klar über dem Bundesdurchschnitt. Zum Vergleich: In Baden-Württemberg sind es fast 21.000 Einwohner pro Kardiologe.

Warum also sterben in Berlin viel mehr Menschen an einem Herzinfarkt? „Die Unterschiede können an sozioökonomischen Faktoren liegen – etwa der Arbeitslosigkeit, der Lebensweise oder der Häufigkeit von Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Diabetes“, meint Schunkert. Und neben der Altersstruktur spiele „auch die Gesundheitskompetenz der Menschen, also wie gut sie informiert sind und wie frühzeitig sie medizinische Hilfe suchen, eine große Rolle“.

Hamburg zeigt, wie man es besser machen kann. Die Stadt punktet laut Schunkert genau wie Bayern mit gezielter Patientenaufklärung und einem gut genutzten Präventions-

netzwerk. Dass gute Präventionsarbeit wirke, beweise auch Sachsen-Anhalt, betont der Kardiologe mit Blick auf die aktuellen Zahlen: Nach der 2018 eingeführten „Herzwoche“, einer jährlichen Aufklärungskampagne, sank die Herzinfarkt-Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt deutlich – von zuletzt 65,2 Todesfällen pro 100.000 Einwohner im Jahr 2022 auf nun 56,5 im Jahr 2023.

Auch allgemein ist die Entwicklung der Sterblichkeit durch Herzkrankheiten in Deutschland leicht

rückläufig – am deutlichsten ausgeprägt bei der Koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts. Auch das geht aus den Zahlen des aktuellen Deutschen Herzberichts hervor. So starben im Jahr 2023 insgesamt rund 211.150 Menschen an den Folgen einer Herzkrankheit. Im Vorjahr waren es dagegen noch rund 216.940 Menschen.

„Dass die KHK- und Herzinfarkt-

Sterblichkeit in Deutschland insgesamt erneut abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, so Schunkert, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am Deutschen Herzzentrum der TUM Klinikums in München. Dennoch sei die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark nach wie vor viel zu hoch. Der Handlungsbedarf sei ungebrochen.

Steigende Klinikeinweisungen bei Herzerkrankungen

Zudem gibt es gleichzeitig auch einen besorgniserregenden Trend: Obwohl die Sterblichkeit bei Herzinfarkten langfristig sinkt, steigt die Zahl der Krankenhausaufnahmen wegen Herzkrankheiten weiter an. 2023 wurden mehr als 1,6 Millionen Menschen stationär behandelt – das sind etwa 1700 Menschen pro 100.000 Einwohner. Besonders betroffen sind laut dem Herzbericht Menschen über 60, bei denen Erkrankungen wie die Koronare Herzkrankheit oder Herzinsuffizienz häufig vorkommen.

Beide Krankheiten können durch vermeidbare Risikofaktoren ausge-

löst werden – etwa Rauchen, Stress, Bluthochdruck, LDL-Cholesterin, Diabetes und Übergewicht. „Was viele nicht wissen: Diese Risikofaktoren multiplizieren sich in ihren Effekten“, warnt Schunkert. „Raucht man etwa, hat man also ein doppelt so hohes Risiko, herzkrank zu werden. Treffen zwei Risikofaktoren zu, hat man bereits ein viermal so hohes Risiko und bei vier bereits ein 16-fach erhöhtes Risiko.“

Die beste Medizin sei und bleibe daher die Vorbeugung und ein gesunder Lebensstil, so der Kardiologe. Zudem mahnt er frühzeitige Vorsorgeuntersuchungen an ab dem 35. Lebensjahr. Auch regelmäßige Gesundheitschecks könnten helfen, viele dieser Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln – bevor sie Menschen ins Krankenhaus bringen oder gar das Leben kosten. Schunkert rät, die eigenen Cholesterinwerte sogar bereits in den 20ern prüfen zu lassen. „Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht“, betont er.

Hier ist am Ende aber jeder Einzelne gefragt: Tägliche Bewegung – etwa 30 Minuten zügiges Spazieren-

gehen –, gesunde Ernährung und der Verzicht auf das Rauchen mindern das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden. Von der Politik fordert Schunkert, dass Kampagnen wie die „Herzwoche“ oder digitale Werkzeuge wie die „HerzFit“-App noch stärker gefördert werden. Das helfe Menschen, ihr persönliches Herzalter zu berechnen und Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder einen hohen Cholesterinspiegel im Blick zu behalten. „Je mehr Menschen wir motivieren, die Vorsorge zu nutzen, desto weniger Herzinfarkte und Krankenhauseinweisungen werden wir in Zukunft sehen“, erklärt er – unabhängig davon, ob man in Berlin, Hamburg oder anderswo lebt.

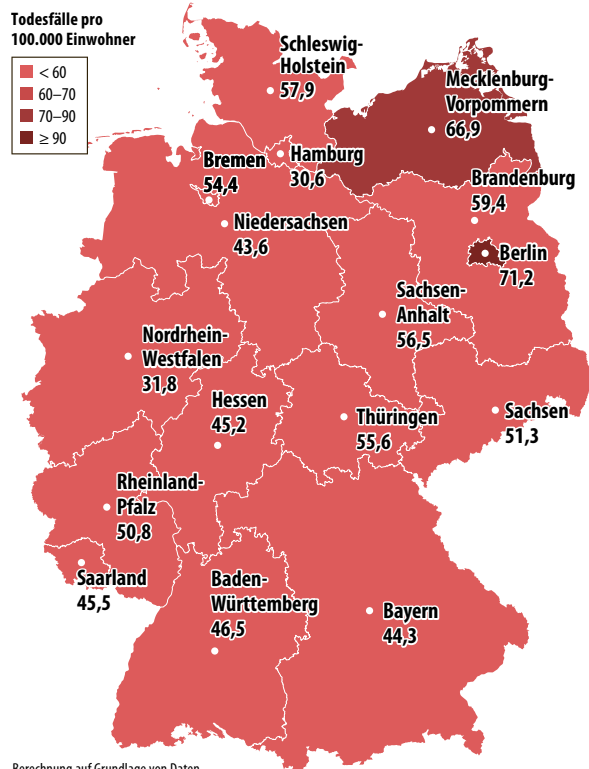
Jeder einzelne Risikofaktor, den wir kennen und so rechtzeitig in den Griff bekommen, hat ein großes Gewicht.

Prof. Dr. med. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen **Herzstiftung**



Regionale Unterschiede in der Sterblichkeit beim Herzinfarkt

Altersstandardisierte Sterberate an akutem Herzinfarkt nach Bundesländern (Wohnort) im Jahr 2023



Berechnung auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

FUNKIEGRAFIK NRW: DENISE OHMS | QUELLE: DEUTSCHER HERZBERICHT

Weniger Menschen an Herz-Krankheiten gestorben

Gute Nachricht dank der Medizin-Fortschritte, aber keine Entwarnung

Berlin – Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod – solche Krankheiten fordern weiter die meisten Opfer in Deutschland. Die hoffnungsvolle Nachricht: Die Todeszahlen sinken.

Laut dem gestern vorgestellten Deutschen Herzbericht 2023 ging die Zahl der Opfer zurück – von 216.944 im Jahr 2022 auf 211.152 im Jahr 2023.

Am häufigsten sind Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße verantwortlich (119.790 Tote, 2022: 125.984). An einem akuten Herzinfarkt starben 43.839 Menschen (2022: 46.608). Auch bei Herzschwäche (–0,2 Prozent) und Herzrhythmusstörungen (–3,2

%) sank die Sterblichkeit leicht. Einzige Ausnahme: Herzklappenerkrankungen – hier ein Plus von 2,6 Prozent.

Eine Entwarnung gibt es nicht. Herz- und Kreislauferkrankungen bleiben Todesursache Nummer eins: Über 290.000 Menschen starben 2023 daran. Damit liegen sie weit vor den Krebserkrankungen.

Kardiologe Prof. Dr. Heribert Schunkert, Vize-Vorstand der Deutschen Herzstiftung: „Dass die Sterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet. Dennoch ist die Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern nach

wie vor viel zu hoch.“

Gründe für den Rückgang sind bessere Vorsorge, modernere Therapien und verbesserte Reha. Dazu gehören Stent-Eingriffe, Bypass-Operationen, neue Medikamente und eine optimierte Rettungskette.

Schunkert mahnt: „Um eine weitere deutlichere Abnahme zu erreichen, müssen wir die Ursachen der koronaren Herzerkrankungen stärker in den Fokus nehmen.“ In Deutschland seien Risikofaktoren wie zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen und Übergewicht weit verbreitet.

R. Klostermann





FOTOS: DEUTSCHES HERZZENTRUM MÜNCHEN/M, BILD INFOGRAFIK

Publikation	Pforzheimer Zeitung Mühlacker	Autor*in		Reichweite	4531
Ausgabe	12.09.2025	Ressort	Lokales	Verbreitet	2397
Seite	4	Verlag	J. Esslinger GmbH & Co. KG	Verkauft	2349
Abo-Nr	640001	Medientyp	Regional mit Teilredaktion	Gedruckt	1647
Treffer-Nr	4871315	Branche	Nicht branchenspezifisch	AÄW/€	1964.65
Suchbegriff	Deutsche Herztiftung	Bundesland	Baden-Württemberg	Erscheint	täglich

Weniger Tote wegen Herzkrankheiten

Experten warnen trotz der positiven Entwicklung, denn die Zahl der Behandlungen hat zugenommen.

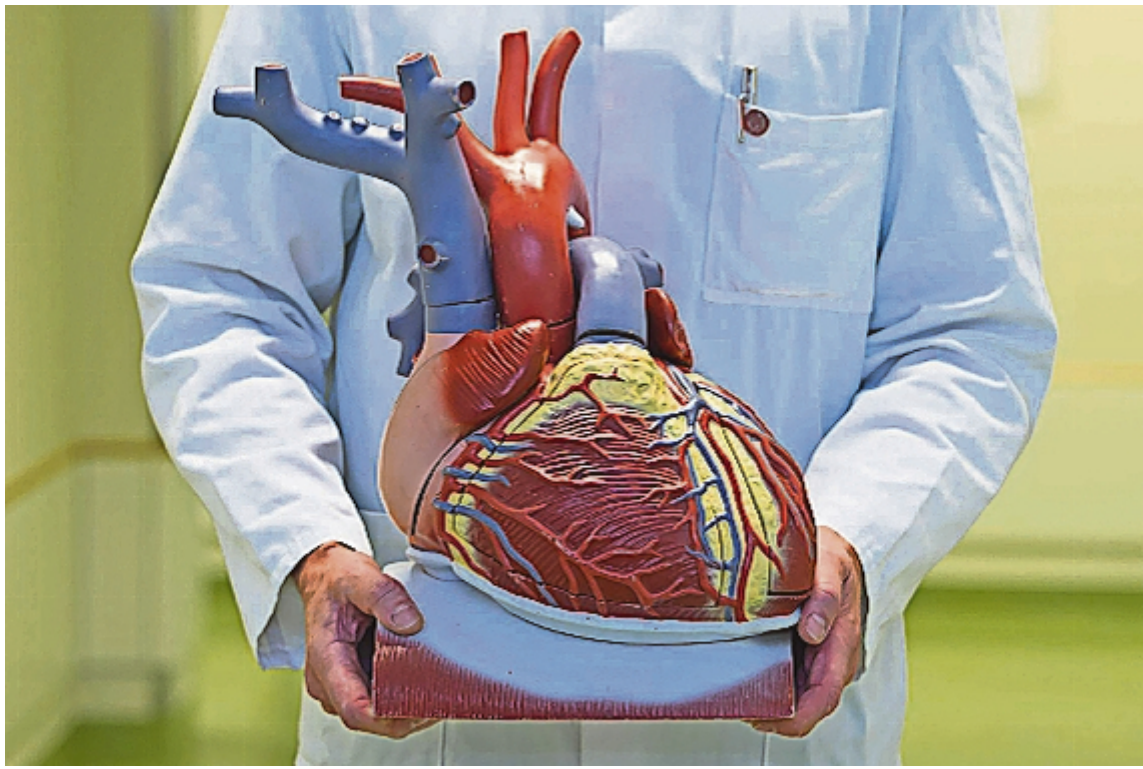
Simone Andrea Mayer | Berlin

Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herztiftung gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023. Im Fokus steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61.500 mehr als 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, so Prof. Heribert

Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herztiftung. Der Anstieg geht laut Mitteilung vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten (2022: 216.944). Das sind 215,7 Gestorbene pro 100.000 Einwohner (2022: 224,2).

Zu den laut Mitteilung hierzulande „enorm verbreiteten“ Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen: zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht.



Publikation Leine-Deister-Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4871317
Suchbegriff Deutsche Herztiftung

Autor*in dpa
Ressort Lokales
Verlag F. Wolff & Sohn KG
Medientyp Regional mit Teilredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Niedersachsen

Reichweite 10552
Verbreitet 3677
Verkauft 3534
Gedruckt 3436
AÄW/€ 2127.15
Erscheint täglich

Mehr Herzpatienten

Berlin - Die Zahl der Deutschen, die wegen Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht - Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herztiftung gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus 2023. Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose -es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen. Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1635 903 Aufnahmen in Kliniken -gut 61 500 mehr als im Jahr davor.

dpa

Publikation Bremervörder Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4871318
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in
Ressort Lokales
Verlag Verlagsgesellschaft Borgardt G ...
Medientyp Regional mit Teilredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Niedersachsen

Reichweite 14806
Verbreitet 5159
Verkauft 4929
Gedruckt 4444
AÄW/€ 2075.15
Erscheint täglich

Weniger Herzinfarkt- Tote in Deutschland

Berlin. In Deutschland sind im vergangenen Jahr erneut leicht weniger Menschen an Herzkrankheiten gestorben. Das gelte insbesondere für die Koronare Herzkrankheit, die Grunderkrankung des Herzinfarkts, heißt es in dem am Donnerstag in Berlin veröffentlichten Deutschen Herzbericht. Zugleich stieg die Zahl derer, die wegen Herzerkrankungen ins Krankenhaus müssen. Außerdem sind die Zahlen im internationalen Vergleich weiterhin sehr hoch. Die Deutsche Herzstiftung forderte deshalb gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften Vorsorgeprogramme und regelmäßige Herz-Kreislauf-Gesundheitschecks ab 35 und spätestens ab 50 Jahren.

Der rückläufige Trend vor allem bei der Koronaren Herzerkrankung wird laut Experten vor allem durch Verbesserungen von vorbeugenden, rehabilitativen und therapeutischen Maßnahmen verursacht. (kna/mkr)

Publikation Isenhagener Kreisblatt
Ausgabe 12.09.2025
Seite 1
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4871323
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in
Ressort Lokales
Verlag C. Beckers Buchdruckerei GmbH ...
Medientyp Regional mit Teilredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Niedersachsen

Reichweite 13887
Verbreitet 4839
Verkauft 4647
Gedruckt 3487
AÄW/€ 2146.26
Erscheint täglich

Trügerische Zahlen

Weniger Tote wegen Herzkrankheiten, aber Experten warnen

Berlin - Die Zahl der Deutschen, die wegen Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht - Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023.

Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose - es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken - gut 61 500 mehr als im Jahr davor. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert von der Deutschen **Herzstiftung**. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675

Aufnahmen ins Krankenhaus verzeichnet. Allein 185.804 Herzinfarkte waren darunter. Diese Entwicklung geht nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Jahr davor mit 216.944 Toten. Die tödlichste Herzerkrankung war 2023 die koronare Herzkrankheit mit 119.795 Toten. Davon starben 43 839 Menschen am akuten Herzinfarkt.

Aber: Die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich „nach wie vor viel zu hoch“, so Schunkert. Zu den hierzulande „enorm verbreiteten“ Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht.

Die Deutsche Herzstiftung bietet eine kostenfreie App „HerzFit“ an.DPA

Publikation Bremer Nachrichten - Die Norddeutsche
Ausgabe 12.09.2025
Seite
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4871324
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Sabine Doll
Ressort Lokales
Verlag Bremer Tageszeitungen AG
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bremen

Reichweite 62099
Verbreitet 15305
Verkauft 14054
Gedruckt 12421
AÄW/€ 5236,30
Erscheint täglich

Bremen ist Herzinfarkt-Hochburg

Um wie viele Jahre Rauchen und Bluthochdruck das Leben verkürzen können

Bremen. In keinem anderen Bundesland erleiden so viele Menschen einen Herzinfarkt wie in Bremen: Die Rate liegt bei 230 Infarkten pro 100.000 Einwohner, bundesweit sind es 198. Das geht aus dem aktuellen Bericht der Deutschen Herzstiftung mit Daten aus dem Jahr 2023 hervor. In den beiden anderen Stadtstaaten Hamburg und Berlin liegt die Rate mit 185 und 192 unter dem Bundesschnitt; in Niedersachsen mit 210 darüber. Am niedrigsten ist sie in Sachsen (173).

Warum ist Bremen die bundesweite Herzinfarkt-Hochburg?

„Diese Entwicklung gibt es in Bremen seit vielen Jahren“, sagt Rainer Hambrecht, Vorsitzender der Stiftung Bremer Herzen. Vor allem in sogenannten sozial benachteiligten Stadtteilen sei die Herzinfarkt-Rate besonders hoch. Dies habe eine Studie des Bremer Instituts für Herz- und Kreislaufforschung, das zur Stiftung gehört, klar gezeigt. „Ein niedriger sozioökonomischer Status ist mit einem höheren Infarkt-Risiko verbunden, besonders auch im jüngeren Alter, sowie mit einer schlechteren Langzeitprognose“, sagt der Kardiologie und Chefarzt am Klinikum Links der Weser. Die Patienten wiesen in der Studie einen höheren Anteil an Risikofaktoren wie Rauchen, Diabetes, Bluthochdruck und Übergewicht auf.

„Hier muss Prävention noch viel stärker ansetzen – vor Ort und möglichst früh“, fordert der Professor. Dass die Herzinfarkt-Rate in Bremen leicht gesunken sei – 2022 lag sie laut der

Deutschen Herzstiftung bei 246 pro 100.000 Einwohner – könne möglicherweise ein Hinweis darauf sein, dass Maßnahmen griffen. Die Stiftung sei mit mehreren Programmen in den Stadtteilen vor Ort, so etwa auch in Grundschulen. Zudem gebe es die von der Stadt finanzierten Gesundheitsfachkräfte in den Quartieren. „Die Herzinfarkt-Rate ist aber deutlich zu hoch, es geht vor allem um Prävention, um die Menschen vor Krankheit und tödlichen Folgen zu bewahren“, so Hambrecht.

Wie viele Menschen sterben an den Folgen von Herzkrankheiten in Deutschland?

Laut Herzbericht ist die Zahl leicht gesunken: 2023 starben 211.152 Menschen an den Folgen (2022: 216.944). Die tödlichste Erkrankung war 2023 die koronare Herzkrankheit (KHK) mit 119.795 Todesfällen, davon starben 43.839 Menschen am akuten Herzinfarkt. Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit abnehme, bestätige einen erfreulichen Trend. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“, so Heribert Schunkert, Vize-Vorsitzender der Deutschen Herzstiftung.

Welchen Einfluss haben die „Big Five“ der Risikofaktoren auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen?

Bluthochdruck, zu hohe Cholesterinwerte, Übergewicht, Diabetes, Rauchen – das sind die fünf gefährlichsten Risikofaktoren, die „Big Five“. Eine Studie unter Leitung des

Uniklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) zeigt: Wer im Alter von 50 Jahren keinen der Faktoren aufweise, lebe nicht nur länger, sondern bleibe auch länger von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verschont. Laut der Modellrechnung sterben Frauen ohne Risikofaktoren 14,5 Jahre später als jene, die im mittleren Alter alle fünf Risikofaktoren aufweisen; Männer 11,8 Jahre.

Welche Risikofaktoren verkürzen das Leben am stärksten – um wie viele Jahre?

Diabetes und Rauchen wirken demnach am stärksten: Bei Frauen verkürze Rauchen die Lebenserwartung um 5,6 Jahre, bei Männern um 5,1 Jahre. Diabetes koste Frauen 6,4 Jahre, Männer 5,8 Jahre. Bluthochdruck führe bei Frauen zu einem Verlust von 1,7 Jahren, bei Männern von 1,8 Jahren.

Bremern werden immer mehr Herzmedikamente verschrieben – was bedeutet das?

„Erwerbstätige in Bremen und Bremerhaven haben im Jahr 2024 so viele Herz-Kreislauf-Medikamente verschrieben bekommen wie noch nie“, das berichtet die Techniker Krankenkasse (TK). Demnach bekam jeder versicherte Erwerbstätige durchschnittlich 97 Tagesdosen, 2014 waren es 75. Männer erhielten mit 120 Tagesdosen deutlich mehr Medikamente wie Blutdruck- oder Cholesterinsenker als Frauen (70).

Auch bundesweit gibt es mit 108 Tagesdosen ein Rekordhoch. Bremen liegt laut der Kasse im unteren Drittel der Bundesländer, ebenso wie

Hamburg und Berlin. Dies lege die Vermutung nahe, dass in großstädtischen Regionen Arzneimittel tendenziell zurückhaltender verordnet würden, so die Bremer TK-Leiterin Sabrina Jacob. „Wobei ein größeres Angebot an nicht-medikamentösen Therapieoptionen in Ballungsgebieten eine Rolle spielen könnte.“ Prävention sei von zentraler Bedeutung.

Publikation Münsterland Zeitung
Ausgabe 12.09.2025
Seite 24
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4871325
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in
Ressort Lokales
Verlag Verlag Lensing-Wolff GmbH & Co ...
Medientyp Regional mit Teilredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Nordrhein-Westfalen

Reichweite 50936
Verbreitet 17748
Verkauft 14243
Gedruckt 9991
AÄW/€ 6153.84
Erscheint täglich

Weniger Herztote - aber immer noch zu viele

Menschen sollen motiviert werden, die Vorsorge-Möglichkeiten zu nutzen.

Von Simone Andrea Mayer

Berlin. Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht - Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023.

Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose - es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

Mehr Behandlungen

Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen im Meldejahr 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken - gut 61.500 mehr als

noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Prof. Heribert Schunkert,

stellvertretender

Vorstandsvorsitzender der

Deutschen Herzstiftung. Der

Anstieg geht vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. Wegen der

Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675 Aufnahmen verzeichnet. Allein 185.804 Herzinfarkte waren darunter.

Diese Entwicklung geht jedoch nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Allerdings muss auch 2023 noch von einem Pandemie-Effekt ausgegangen werden. An Covid gestorbenen Menschen wären ohne Pandemie womöglich im Jahr 2023 an einer anderen altersbedingten Erkrankung wie einer Herzkrankheit gestorben.

Die Ursachen im Fokus

„Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Das geht laut Mitteilung unter anderem auf Verbesserungen bei der Rehabilitation und Therapie zurück. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“, so Schunkert. Daher müssten in Deutschland die Ursachen der KHK stärker in den Fokus genommen werden.

Viele körperliche Veränderungen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen können schon in der Frühphase erkannt und behandelt werden, „bevor Symptome einen schwereren klinischen Verlauf ankündigen“, erläuterte Schunkert. Es gehe nun darum, Menschen zu motivieren, die ärztlichen Vorsorge-Möglichkeiten zu nutzen.



Die vermeintliche Panikattacke war ein Infarkt

Eine Frau fliegt in den Urlaub – und bemerkt erst gar nicht, dass sie einen Herzinfarkt hatte. Bei Frauen werden die Symptome laut der Deutschen **Herzstiftung** oft nicht erkannt.

Worauf Risikopatienten zu achten haben.

Von Regine Warth

VANCOUVER. Mitten in der Nacht wacht Andrea Marliani auf: nassgeschwitzt und mit einem Gefühl, als würde ihr Oberkörper in eine viel zu kleine Jeansjacke gepresst. „Vielleicht eine Panikattacke wegen Stress“, denkt die Zahnärztin, als sie sich kurz darauf zur Ruhe zwingt. Sie atmet tief durch, schluckt eine Aspirin und legt sich wieder hin. Bald, so ihre Hoffnung, wird es ihr sicher besser gehen. Der Urlaub ist gebucht. Eine Reise durch Kanada. Darauf freut sich die Familie schon seit einem Jahr.

Andrea Marliani ist geflogen – doch viel gereist ist sie nicht: Wenige Stunden nach der Ankunft in Vancouver schlägt ihr Herz Kapriolen „als würde es an einer Fehlzündung leiden“, erzählt sie. Die 56-Jährige geht in die Notaufnahme des benachbarten St. Pauls Hospital – und wird sofort stationär aufgenommen: Die „Panikattacke“ in der Heimat war bereits ein erster Herzinfarkt, so die Diagnose. Nun hat sie ein zweites ereilt. Dass sie noch lebt, sei reines Glück, erklärt ihr der Arzt.

Nach Angaben aus dem aktuellen Herzbericht, der gerade von der Deutschen **Herzstiftung**

sowie den kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften vorgestellt worden ist, ist der akute Herzinfarkt mit knapp 44 000 Sterbefällen die viertehäufigste Todesursache der Bundesbürger. Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Zahlen erfreulicherweise gesunken, sagt Heribert Schunkert,

stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **Herzstiftung**. Jedoch bleibt trotz niedrigerer Sterberaten die Häufigkeit der Infarkte weiter hoch: So zählen die Koronare Herzkrankheit – die Grunderkrankung des Herzinfarkts – und der tatsächliche Infarkt zu den häufigsten Gründen, weshalb ein Mensch im Krankenhaus behandelt werden muss.

Allein im Jahr 2023 gab es wegen dieser Diagnose 538 657 Krankenhausaufnahmen, im Jahr 2022 waren es mit 538 277 etwas weniger. „Ein Blick ins umliegende Ausland zeigt, dass wir uns in Deutschland noch deutlich verbessern können und müssen“, sagt Schunkert, der die Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum in München leitet. Es gilt, die Krankheitslast zu verringern. Dazu müssen die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden, fordern die Fachgesellschaften – und meinen damit etwa hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck sowie Diabetes, Adipositas und das Rauchen.

Bei Andrea Marliani war es eine erblich bedingte Fettstoffwechselstörung und

Stress – beides erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt stark: „Aber die hat in meinem direkten familiären Umfeld bei keinem der Betroffenen zu Herzproblemen geführt.“ Die Zahnärztin ist schlank, ernährt sich seit jeher gesund, ist in Bewegung und hat weder Bluthochdruck noch Diabetes. „Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind bei Herzerkrankungen entscheidend – doch daran hapert es häufig, bestätigt der Kardiologe Thomas Nordt, der im Klinikum Stuttgart die Klinik für Herz- und Gefäßerkrankungen leitet: „Viele Menschen unterschätzen das Risiko für Herzerkrankungen.“ Sie glaubten etwa, dass es ausreichend Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Es braucht einen Bewusstseinswandel – sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten:

Aufklärungskampagnen aus den Bundesländern wie die alljährliche „Herzwoche“ in Sachsen-Anhalt haben gezeigt, wie sich regional die Sterblichkeit bei Infarkten verringern lässt. „Wichtig wäre es, Menschen mit einem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Gesundheits-Checks ab 35 Jahren beim Hausarzt zu identifizieren“, sagt Nordt,

der dem wissenschaftlichen Beirat der **Herzstiftung** angehört. „Wartet man, bis Symptome auftauchen, ist die Krankheit oft zu weit fortgeschritten, um schwerere Folgen zu verhindern.“

Das gilt insbesondere für Frauen: Statistisch gesehen zeigen sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen rund zehn

Jahre später als bei Männern. Das liegt unter anderem an dem schützenden Effekt der weiblichen Geschlechtshormone. Doch nach den Wechseljahren steigt das Risiko für einen Infarkt bei Frauen rascher an als bei Männern. „Oft unterscheiden sich die Symptome von denen der Männer – und sie werden nicht immer richtig gedeutet“, sagt Nordt. Hierzulande sterben jedes Jahr mehr als 20 000 Frauen an einem Herzinfarkt.

Dass Andrea Marliani den Infarkt gut überstanden hat, verdankt sie dem schnellen Eingreifen der kanadischen Ärzte. Auch in Deutschland hat sich die Infarktbehandlung weiterentwickelt: „Um die Durchblutung des geschädigten Herzgewebes zu verbessern oder wieder herzustellen, werden die verengten Herzkranzgefäße im Katheterlabor

mittels eines Metallgeflechts – einem Stent – offengehalten“, so Nordt.

In Marlianis Fall hätte diese Behandlung allerdings nicht ausgereicht: Die kanadischen Ärzte entschieden sich für eine Bypass-OP. Der Bypass wirkt wie eine Umgehungsstraße, die verengte oder verschlossene Stellen in einem Herzkranzgefäß überbrückt und so den Blutfluss wiederherstellt, sagt Nordt. Weshalb diese Methode auch hierzulande als vorbeugende Maßnahme für Menschen mit schwerer KHK zum Einsatz kommen kann: Im Jahr 2023 profitierten 39,6 Prozent der Patienten über 70 Jahre von einer Bypass-OP, heißt es im Herzbericht.

Sechs Jahre sind seit dem Herzinfarkt bei Andrea Marliani vergangen. Es gab einige Höhen und Tiefen, sagt die heute 62-Jährige. Geholfen hat ihr dabei die Reha und auch die psychokardiologische Unterstützung, die sie

bekommen hat. Inzwischen arbeitet Marliani wieder als Zahnärztin, allerdings in Teilzeit – und in ihrer Freizeit als Ehrenamtliche bei der Deutschen **Herzstiftung**. Dort bestärkt sie Frauen, mehr auf sich und ihre Herzgesundheit zu achten. „Das habe ich selbst auf die harte Tour lernen müssen.“

„Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“



Foto: privat

Andrea Marliani, erlitt mit 56 einen Herzinfarkt

Todesursache Nummer eins – was man tun kann

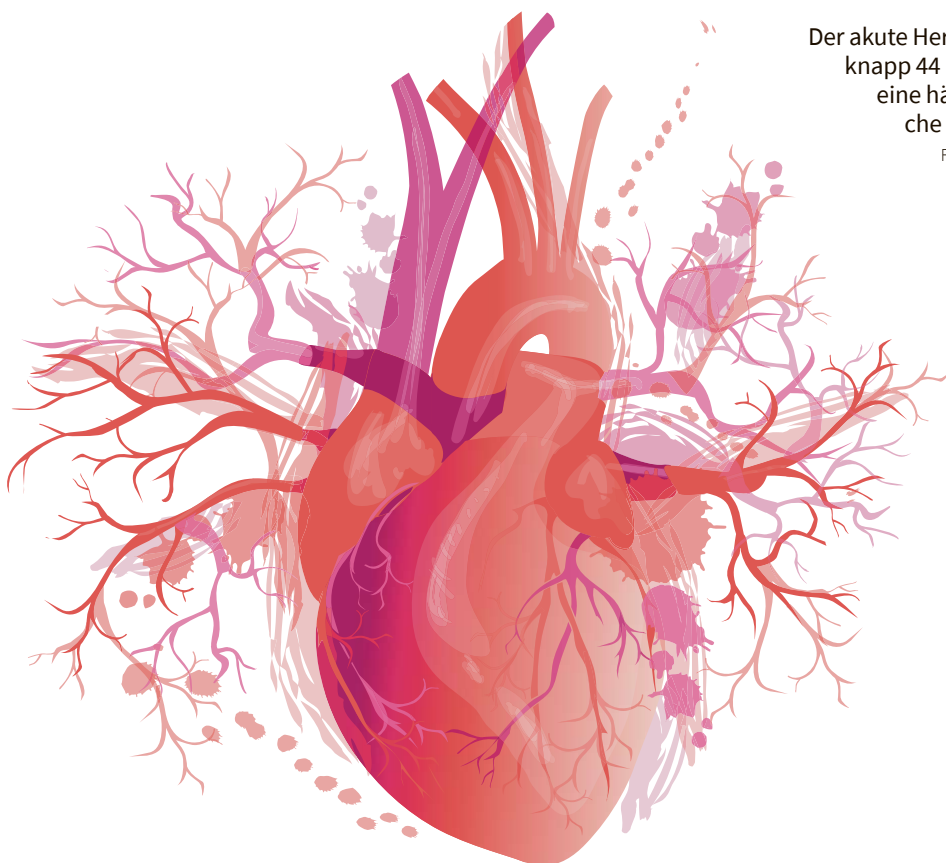
Herzgefäße Von einer koronaren Herzerkrankung spricht man, wenn es in den Herzkranzgefäßen (Koronararterien) zu Ablagerungen aus Kalk, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Cholesterin kommt – und sich die Gefäße verengen. Ursache sind genetische Faktoren, aber vor allem durch Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Diabe-

tes, Adipositas und Bluthochdruck.

Herzbericht Der Deutsche Herzbericht wird von der Deutschen **Herzstiftung** zusammen mit den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften für Kardiologie (DGK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), für Kinderkardiologie und Angeborene Herz-

fehler (DGPK) und für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR) herausgegeben: www.herzstiftung.de/herzbericht

Ratgeber Die **Herzstiftung** informiert zu Erkrankungen, Therapien zu Prävention. Ratgeber können dort kostenfrei erworben werden: www.herzstiftung.de/wa



Der akute Herzinfarkt ist mit knapp 44 000 Sterbefällen eine häufige Todesursache der Bundesbürger.

Foto: Adobe Stock/mozart3737

Weniger Herztote – aber zu viele

WISSENSCHAFT Es klingt nach einer guten Nachricht:

Es gab 2023 etwas weniger Tote wegen Herzkrankheiten in

Deutschland. Trotzdem sind diese Zahlen laut Experten

immer noch viel zu hoch – auch im europäischen Vergleich. Warum?

Berlin Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023. Ein Überblick, warum diese Zahlen so wichtig sind:

• **Viele Betroffene:** Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

• **Mehr Behandlungen in Krankenhäusern:** Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61.500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Professor Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen **Herzstiftung**. Der Anstieg geht laut Mitteilung vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675 Aufnahmen ins Krankenhaus verzeichnet. Allein 185.804 Herzinfarkte waren darunter. Diese Entwicklung

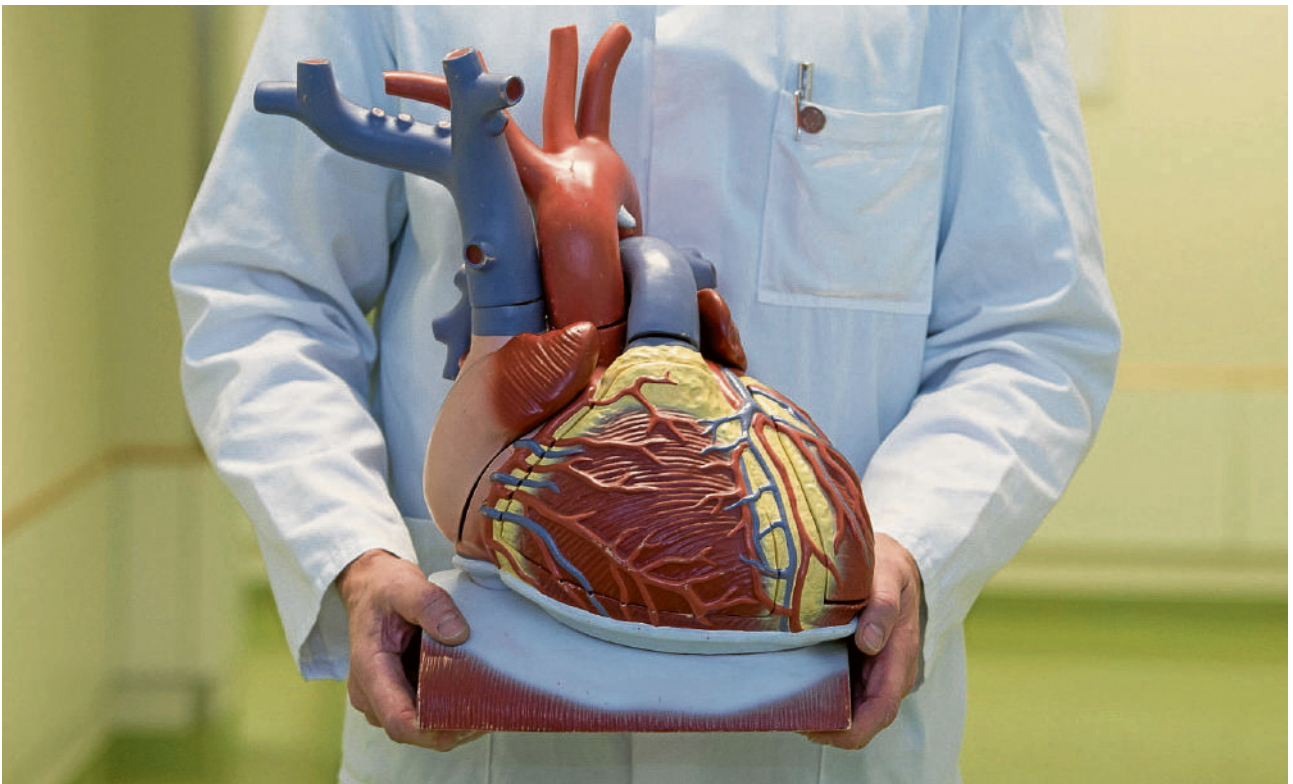
geht jedoch nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

• **Weniger Tote:** Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Vergleicht man die sogenannte Sterberate, dann waren es 215,7 Gestorbene pro 100.000 Einwohner im Jahr 2023, ein Jahr davor waren es noch 224,2. Allerdings muss auch 2023 noch von einem Pandemie-Effekt ausgegangen werden: „Eine Covid-Infektion stellt auch weiterhin eine relevante Todesursache für Personen im höheren Alter dar, an der 2023 über 24.000 Personen im Alter von 65 Jahren und älter starben“, berichtet Schunkert. Die im Jahr 2023 – und zuvor in den Jahren 2020 bis 2022 – an Covid gestorbenen Menschen wären ohne Pandemie womöglich im Jahr 2023 an einer anderen altersbedingten Erkrankung wie einer Herzkrankheit gestorben. Die tödlichste Herzerkrankung war 2023 die erwähnte koronare Herzkrankheit mit 119.795 Toten. Davon starben 43.839 Menschen am akuten Herzinfarkt. Auch diese Zahlen sanken im Vergleich zu 2022. Die Sterblichkeitskurve von KHK flachte bereits in den Jahren vor der Corona-Pandemie tendenziell ab, heißt es. „Es könnte sich daher ein Plateau abzeichnen“, so Kardiologe Schunkert.

• **Experten-Fazit:** „Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Das geht laut Mitteilung unter anderem auf Verbesserungen bei der Rehabilitation und Therapie zurück. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“, so Schunkert. Daher müssten in Deutschland die Ursachen der KHK stärker in den Fokus genommen werden. Zu den laut Mitteilung hierzulande „enorm verbreiteten“ Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen: zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht. „Damit wir diese Risikofaktoren in den Griff bekommen, müssen wir gefährdete Menschen frühzeitiger identifizieren und behandeln“, forderte Schunkert. dpa

„Eine Covid-Infektion stellt weiterhin eine relevante Todesursache für Personen im höheren Alter dar.“

PROF. HERIBERT SCHUNKERT
Deutsche **Herzstiftung**



Ein Arzt hält ein anatomisches Modell des menschlichen Herzens. In Berlin wurde der „Deutsche Herzbericht – Update 2025“ vorgestellt, den die Deutsche **Herzstiftung** präsentierte.

Foto: Sebastian Kahnert, dpa

Publikation Schwarzwälder Bote Oberndorf, Sulz R1
Ausgabe 13.09.2025
Seite 11
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4873623
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Regine Warth
Ressort Vermischtes
Verlag Schwarzwälder Bote Mediengesell ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Baden-Württemberg

Reichweite 9558
Verbreitet 6355
Verkauft 6181
Gedruckt 5182
AÄW/€ 2410.98
Erscheint täglich

Der Infarkt wird erst im Urlaub bemerkt

Zwar geht die Sterberate bei Herzinfarkten zurück. Doch die Anzeichen werden häufig zu spät erkannt, warnt die Deutsche **Herzstiftung**. Davon betroffen sind insbesondere Frauen – wie das Beispiel von Andrea Marliani zeigt.

Von Regine Warth

STUTTGART. Mitten in der Nacht wacht Andrea Marliani auf: nassgeschwitzt und mit einem Gefühl, als würde ihr Oberkörper in eine viel zu kleine Jeansjacke gepresst. „Vielleicht eine Panikattacke wegen Stress“, denkt die Zahnärztin, als sie sich kurz darauf zur Ruhe zwingt. Sie atmet tief durch, schluckt eine Aspirin und legt sich wieder hin. Bald, so ihre Hoffnung, wird es ihr sicher besser gehen. Der Urlaub ist gebucht; eine Reise durch Kanada. Darauf freut sich die Familie schon seit einem Jahr.

Andrea Marliani ist geflogen – doch viel geirrt ist sie nicht: Wenige Stunden nach der Ankunft in Vancouver schlägt ihr Herz Kapriolen, „als würde es an einer Fehlzündung leiden“, erzählt sie. Die 56-Jährige geht in die Notaufnahme des benachbarten St. Pauls Hospital – und wird sofort stationär aufgenommen: Die „Panikattacke“ in der Heimat war bereits ein erster Herzinfarkt, so die Diagnose. Nun hat sie ein zweites ereilt. Dass sie noch lebt, sei reines Glück, erklärt ihr der Arzt.

Nach Angaben aus dem aktuellen Herzbericht, der gerade

von der Deutschen **Herzstiftung** sowie den kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften vorgestellt worden ist, ist der akute Herzinfarkt mit knapp 44.000 Sterbefällen die vierthäufigste Todesursache bei den Bundesbürgern.

Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Zahlen erfreulicherweise gesunken, sagt Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **Herzstiftung**. Allerdings bleibt trotz niedrigerer Sterberaten die Häufigkeit der Infarkte weiter hoch: So zählen die Koronare Herzkrankheit – die Grunderkrankung des Herzinfarkts – und der tatsächliche Infarkt

selbst zu den häufigsten Gründen, weshalb ein Mensch im Krankenhaus behandelt werden muss.

Allein im Jahr 2023 gab es wegen dieser Diagnose 538.657 Krankenhausaufnahmen, im Jahr 2022 waren es mit 538.277 etwas weniger. „Ein Blick ins umliegende Ausland zeigt, dass wir uns in Deutschland noch deutlich verbessern können und müssen“, sagt Schunkert, der die Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum in München leitet. Es gilt, die Krankheitslast zu verringern. Dazu müssen die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden, fordern die

Fachgesellschaften – und meinen damit etwa hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck sowie Diabetes, Adipositas und das Rauchen.

Bei Andrea Marliani waren es eine erblich bedingte Fettstoffwechselstörung und Stress – beides erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt stark: „Aber die hat in meinem direkten familiären Umfeld bei keinem der Betroffenen zu Herzproblemen geführt.“ Die Zahnärztin ist schlank, ernährt sich seit jeher gesund, ist in Bewegung und hat weder Bluthochdruck noch Diabetes. „Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Dass sie den Infarkt gut überstanden hat, verdankt sie dem schnellen Eingreifen der kanadischen Ärzte. Auch in Deutschland hat sich die Infarktbehandlung weiterentwickelt: „Um die Durchblutung des geschädigten Herzwebes zu verbessern oder wieder herzustellen, werden die verengten Herzkranzgefäße im Katheterlabor mittels eines Metallgeflechts – einem Stent – offengehalten“, so Kardiologe Thomas Nordt vom Klinikum Stuttgart.

In Marlianis Fall hätte diese Behandlung allerdings nicht ausgereicht: Die kanadischen Ärzte entschieden sich für eine Bypass-OP. Der Bypass wirkt wie eine Umgehungsstraße, die

verengte oder verschlossene Stellen in einem Herzkranzgefäß überbrückt und so den Blutfluss wiederherstellt, sagt Nordt. Weshalb diese Methode auch hierzulande als vorbeugende Maßnahme für Menschen mit schwerer KHK zum Einsatz kommen kann.

Sechs Jahre sind seit dem Herzinfarkt bei Andrea Marliani vergangen. Es gab einige Höhen und Tiefen, sagt die heute 62-Jährige. Geholfen haben ihr dabei die Reha und die psychokardiologische Unterstützung, die sie bekam. Inzwischen arbeitet Marliani wieder als Zahnärztin in Teilzeit – und ehrenamtlich bei der Deutschen **Herzstiftung**. Dort bestärkt sie Frauen, mehr auf sich und ihre Herzgesundheit zu achten. „Das habe ich selbst auf die harte Tour lernen müssen.“

„Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Andrea Marliani erlitt mit 56 einen Herzinfarkt.



Foto: privat

Wenn das Herz Kapriolen schlägt, ist
schnelle Hilfe entscheidend.

Illustration: © mozart3737 – stock.adobe.com



Weniger Herztote – aber zu viele

WISSENSCHAFT Es klingt nach einer guten Nachricht:

Es gab 2023 etwas weniger Tote wegen Herzkrankheiten in

Deutschland. Trotzdem sind diese Zahlen laut Experten

immer noch viel zu hoch – auch im europäischen Vergleich. Warum?

Berlin Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023. Ein Überblick, warum diese Zahlen so wichtig sind:

- **Viele Betroffene:** Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

- **Mehr Behandlungen in Krankenhäusern:** Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61.500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Professor Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Der Anstieg geht laut Mitteilung vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675 Aufnahmen ins Krankenhaus verzeichnet. Allein 185.804 Herzinfark-

te waren darunter. Diese Entwicklung geht jedoch nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

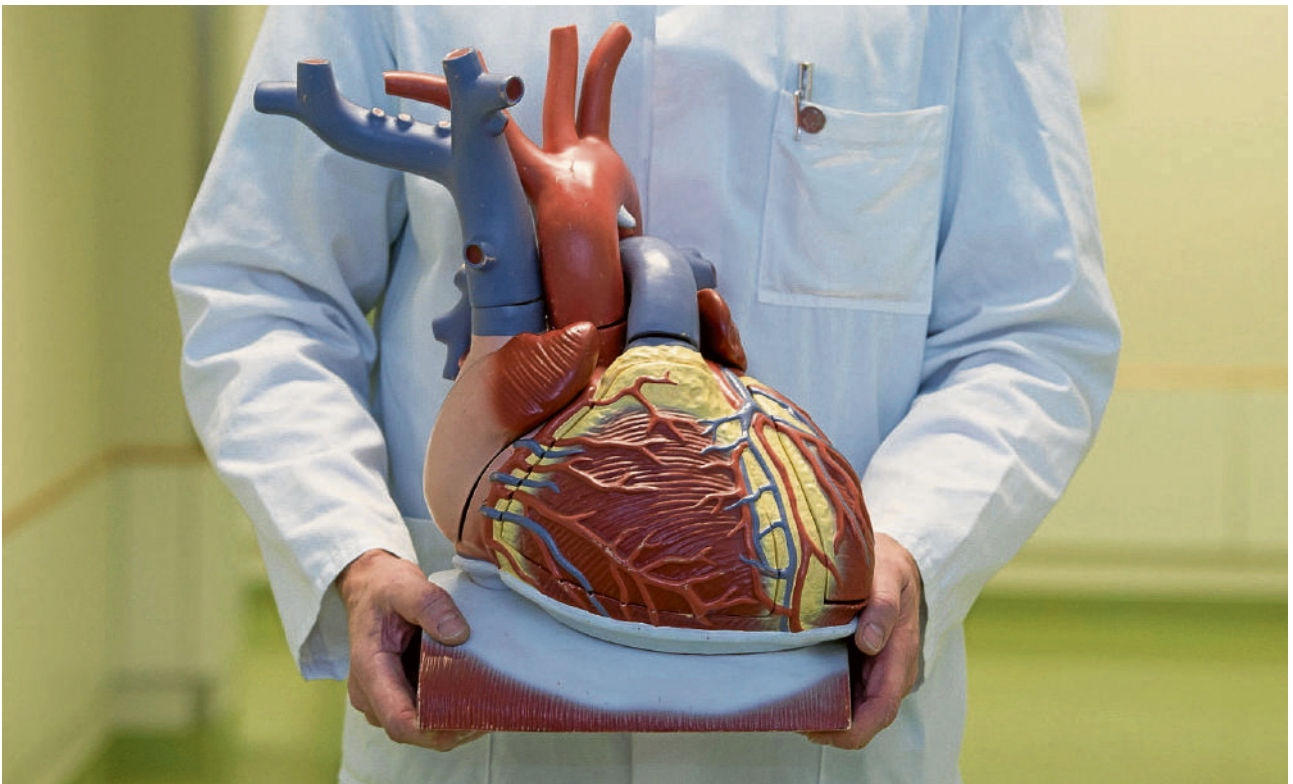
- **Weniger Tote:** Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Vergleicht man die sogenannte Sterberate, dann waren es 215,7 Gestorbene pro 100.000 Einwohner im Jahr 2023, ein Jahr davor waren es noch 224,2. Allerdings muss auch 2023 noch von einem Pandemie-Effekt ausgegangen werden: „Eine Covid-Infektion stellt auch weiterhin eine relevante Todesursache für Personen im höheren Alter dar, an der 2023 über 24.000 Personen im Alter von 65 Jahren und älter starben“, berichtet Schunkert. Die im Jahr 2023 – und zuvor in den Jahren 2020 bis 2022 – an Covid gestorbenen Menschen wären ohne Pandemie womöglich im Jahr 2023 an einer anderen altersbedingten Erkrankung wie einer Herzkrankheit gestorben. Die tödlichste Herzerkrankung war 2023 die erwähnte koronare Herzkrankheit mit 119.795 Toten. Davon starben 43.839 Menschen am akuten Herzinfarkt. Auch diese Zahlen sanken im Vergleich zu 2022. Die Sterblichkeitskurve von KHK flachte bereits in den Jahren vor der Corona-Pandemie tendenziell ab, heißt es. „Es könnte sich daher ein

Plateau abzeichnen“, so Kardiologe Schunkert.

- **Experten-Fazit:** „Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Das geht laut Mitteilung unter anderem auf Verbesserungen bei der Rehabilitation und Therapie zurück. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“, so Schunkert. Daher müssten in Deutschland die Ursachen der KHK stärker in den Fokus genommen werden. Zu den laut Mitteilung hierzulande „enorm verbreiteten“ Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen: zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht. „Damit wir diese Risikofaktoren in den Griff bekommen, müssen wir gefährdete Menschen frühzeitig identifizieren und behandeln“, forderte Schunkert. dpa

„Eine Covid-Infektion stellt weiterhin eine relevante Todesursache für Personen im höheren Alter dar.“

PROF. HERIBERT SCHUNKERT
Deutsche Herzstiftung



Ein Arzt hält ein anatomisches Modell des menschlichen Herzens. In Berlin wurde der „Deutsche Herzbericht – Update 2025“ vorgestellt, den die Deutsche **Herzstiftung** präsentierte.

Foto: Sebastian Kahnert, dpa

Die vermeintliche Panikattacke war ein Infarkt

Eine Frau fliegt in den Urlaub – und bemerkt erst gar nicht, dass sie einen Herzinfarkt hatte. Bei Frauen werden die Symptome laut der Deutschen **Herzstiftung** oft nicht erkannt. Worauf Risikopatienten zu achten haben.

Von Regine Warth

VANCOUVER. Mitten in der Nacht wacht Andrea Marliani auf: nassgeschwitzt und mit einem Gefühl, als würde ihr Oberkörper in eine viel zu kleine Jeansjacke gepresst. „Vielleicht eine Panikattacke wegen Stress“, denkt die Zahnärztin, als sie sich kurz darauf zur Ruhe zwingt. Sie atmet tief durch, schluckt eine Aspirin und legt sich wieder hin. Bald, so ihre Hoffnung, wird es ihr sicher besser gehen. Der Urlaub ist gebucht. Eine Reise durch Kanada. Darauf freut sich die Familie schon seit einem Jahr.

Andrea Marliani ist geflogen – doch viel gereist ist sie nicht: Wenige Stunden nach der Ankunft in Vancouver schlägt ihr Herz Kapriolen „als würde es an einer Fehlzündung leiden“, erzählt sie. Die 56-Jährige geht in die Notaufnahme des benachbarten St. Pauls Hospital – und wird sofort stationär aufgenommen: Die „Panikattacke“ in der Heimat war bereits ein erster Herzinfarkt, so die Diagnose. Nun hat sie ein zweites ereilt. Dass sie noch lebt, sei reines Glück, erklärt ihr der Arzt.

Nach Angaben aus dem aktuellen Herzbericht, der gerade von der Deutschen **Herzstiftung**

sowie den kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften vorgestellt worden ist, ist der akute Herzinfarkt mit knapp 44 000 Sterbefällen die viert häufigste Todesursache der Bundesbürger. Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Zahlen erfreulicherweise gesunken, sagt Heribert Schunkert,

stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **Herzstiftung**. Jedoch bleibt trotz niedrigerer Sterberaten die Häufigkeit der Infarkte weiter hoch: So zählen die Koronare Herzkrankheit – die Grunderkrankung des Herzinfarkts – und der tatsächliche Infarkt zu den häufigsten Gründen, weshalb ein Mensch im Krankenhaus behandelt werden muss.

Allein im Jahr 2023 gab es wegen dieser Diagnose 538 657 Krankenhausaufnahmen, im Jahr 2022 waren es mit 538 277 etwas weniger. „Ein Blick ins umliegende Ausland zeigt, dass wir uns in Deutschland noch deutlich verbessern können und müssen“, sagt Schunkert, der die Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum in München leitet. Es gilt, die Krankheitslast zu verringern. Dazu müssen die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden, fordern die Fachgesellschaften – und meinen damit etwa hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck sowie Diabetes, Adipositas und das Rauchen.

Bei Andrea Marliani war es eine erblich bedingte Fettstoffwechselstörung und

Stress – beides erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt stark: „Aber die hat in meinem direkten familiären Umfeld bei keinem der Betroffenen zu Herzproblemen geführt.“ Die Zahnärztin ist schlank, ernährt sich seit jeher gesund, ist in Bewegung und hat weder Bluthochdruck noch Diabetes. „Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind bei Herzerkrankungen entscheidend – doch daran hapert es häufig, bestätigt der Kardiologe Thomas Nordt, der im Klinikum Stuttgart die Klinik für Herz- und Gefäßerkrankungen leitet: „Viele Menschen unterschätzen das Risiko für Herzerkrankungen.“ Sie glaubten etwa, dass es ausreichend Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Es braucht einen Bewusstseinswandel – sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten:

Aufklärungskampagnen aus den Bundesländern wie die alljährliche „Herzwoche“ in Sachsen-Anhalt haben gezeigt, wie sich regional die Sterblichkeit bei Infarkten verringern lässt. „Wichtig wäre es, Menschen mit einem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Gesundheits-Checks ab 35 Jahren beim Hausarzt zu identifizieren“, sagt Nordt,

der dem wissenschaftlichen Beirat der **Herzstiftung** angehört. „Wartet man, bis Symptome auftauchen, ist die Krankheit oft zu weit fortgeschritten, um schwerere Folgen zu verhindern.“

Das gilt insbesondere für Frauen: Statistisch gesehen zeigen sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen rund zehn

Jahre später als bei Männern. Das liegt unter anderem an dem schützenden Effekt der weiblichen Geschlechtshormone. Doch nach den Wechseljahren steigt das Risiko für einen Infarkt bei Frauen rascher an als bei Männern. „Oft unterscheiden sich die Symptome von denen der Männer – und sie werden nicht immer richtig gedeutet“, sagt Nordt. Hierzulande sterben jedes Jahr mehr als 20 000 Frauen an einem Herzinfarkt.

Dass Andrea Marliani den Infarkt gut überstanden hat, verdankt sie dem schnellen Eingreifen der kanadischen Ärzte. Auch in Deutschland hat sich die Infarktbehandlung weiterentwickelt: „Um die Durchblutung des geschädigten Herzwesens zu verbessern oder wieder herzustellen, werden die verengten Herzkranzgefäße im Katheterlabor

mittels eines Metallgeflechts – einem Stent – offengehalten“, so Nordt.

In Marlianis Fall hätte diese Behandlung allerdings nicht ausgereicht: Die kanadischen Ärzte entschieden sich für eine Bypass-OP. Der Bypass wirkt wie eine Umgehungsstraße, die verengte oder verschlossene Stellen in einem Herzkranzgefäß überbrückt und so den Blutfluss wiederherstellt, sagt Nordt. Weshalb diese Methode auch hierzulande als vorbeugende Maßnahme für Menschen mit schwerer KHK zum Einsatz kommen kann: Im Jahr 2023 profitierten 39,6 Prozent der Patienten über 70 Jahre von einer Bypass-OP, heißt es im Herzbericht.

Sechs Jahre sind seit dem Herzinfarkt bei Andrea Marliani vergangen. Es gab einige Höhen und Tiefen, sagt die heute 62-Jährige. Geholfen hat ihr dabei die Reha und auch die psychokardiologische Unterstützung, die sie

bekommen hat. Inzwischen arbeitet Marliani wieder als Zahnärztin, allerdings in Teilzeit – und in ihrer Freizeit als Ehrenamtliche bei der Deutschen **Herzstiftung**. Dort bestärkt sie Frauen, mehr auf sich und ihre Herzgesundheit zu achten. „Das habe ich selbst auf die harte Tour lernen müssen.“

„Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“



Foto: privat

Andrea Marliani, erlitt mit 56 einen Herzinfarkt

Todesursache Nummer eins – was man tun kann

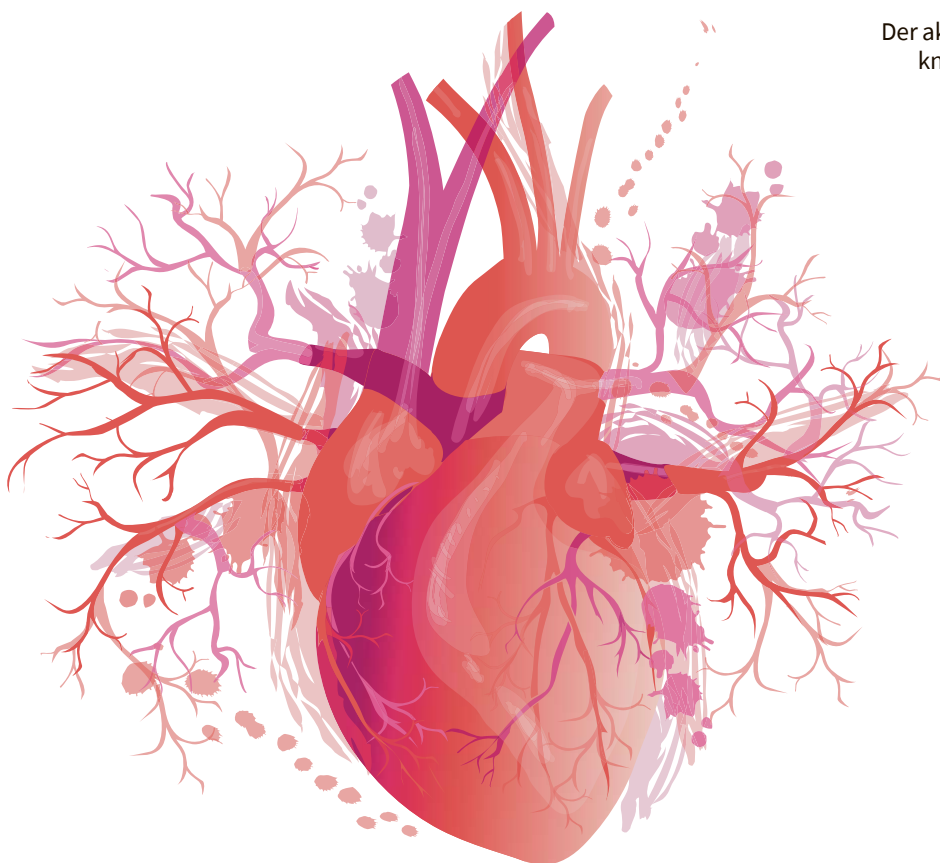
Herzgefäße Von einer koronaren Herzerkrankung spricht man, wenn es in den Herzkranzgefäßen (Koronararterien) zu Ablagerungen aus Kalk, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Cholesterin kommt – und sich die Gefäße verengen. Ursache sind genetische Faktoren, aber vor allem durch Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Diabe-

tes, Adipositas und Bluthochdruck.

Herzbericht Der Deutsche Herzbericht wird von der Deutschen **Herzstiftung** zusammen mit den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften für Kardiologie (DGK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), für Kinderkardiologie und Angeborene Herz-

fehler (DGPK) und für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR) herausgegeben: www.herzstiftung.de/herzbericht

Ratgeber Die **Herzstiftung** informiert zu Erkrankungen, Therapien zu Prävention. Ratgeber können dort kostenfrei erworben werden: www.herzstiftung.de/wa



Der akute Herzinfarkt ist mit knapp 44 000 Sterbefällen eine häufige Todesursache der Bundesbürger.

Foto: Adobe Stock/mozart3737

Weniger Herztote – aber zu viele

WISSENSCHAFT Es klingt nach einer guten Nachricht:

Es gab 2023 etwas weniger Tote wegen Herzkrankheiten in

Deutschland. Trotzdem sind diese Zahlen laut Experten

immer noch viel zu hoch – auch im europäischen Vergleich. Warum?

Berlin Die Zahl der Menschen in Deutschland, die aufgrund von Herzkrankheiten gestorben sind, ist leicht gesunken. Allerdings ist die Zahl derer, die deswegen ins Krankenhaus müssen, gestiegen. Das geht aus dem „Deutschen Herzbericht – Update 2025“ hervor, den die Deutsche **Herzstiftung** gemeinsam mit medizinischen Fachgesellschaften vorgestellt hat. Es handelt sich um Daten aus dem Jahr 2023. Ein Überblick, warum diese Zahlen so wichtig sind:

• **Viele Betroffene:** Im Fokus des aktuellen Herzberichts steht die koronare Herzkrankheit (KHK). Rund 4,7 Millionen Menschen in Deutschland leben den Angaben zufolge mit dieser Diagnose – es ist eine Volkskrankheit. Bei ihnen sind die Herzkranzgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, durch Ablagerungen geschädigt. Darauf können unter anderem Herzinsuffizienz, plötzlicher Herztod oder ein Herzinfarkt folgen.

• **Mehr Behandlungen in Krankenhäusern:** Insgesamt gab es wegen aller Herzerkrankungen 1.635.903 Aufnahmen in Kliniken – gut 61.500 mehr als noch im Jahr 2022. Das ist ein „hohes Niveau“, erläutert Professor Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen **Herzstiftung**. Der Anstieg geht laut Mitteilung vor allem auf die älter werdende Bevölkerung zurück. Wegen der Volkskrankheit KHK inklusive Herzinfarkt wurden 538.675 Aufnahmen ins Krankenhaus verzeichnet. Allein 185.804 Herzinfakte waren darunter. Diese Entwicklung

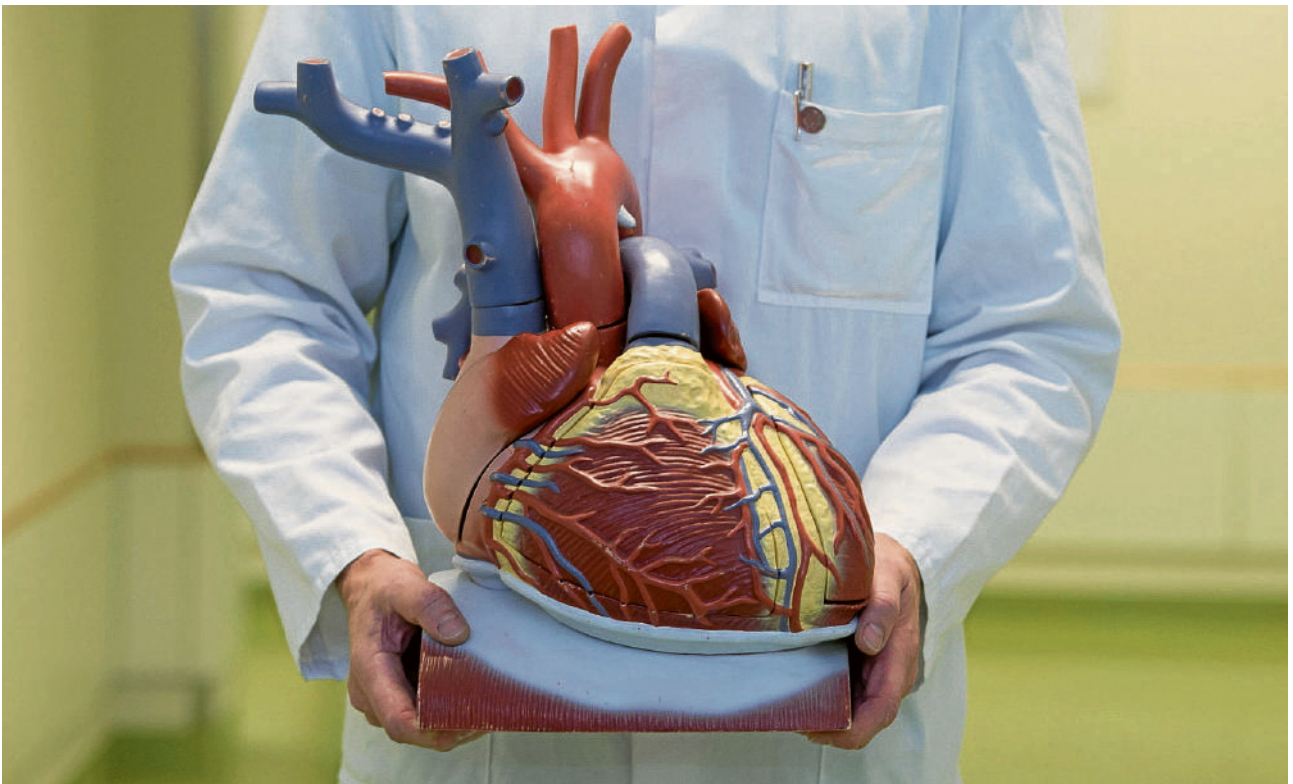
geht jedoch nicht allein auf die Alterung der Bevölkerung zurück: Den Angaben zufolge werden wegen KHK und Herzrhythmusstörungen schon ab dem Alter von 40 Jahren mehr Klinikaufenthalte erkennbar.

• **Weniger Tote:** Im Jahr 2023 starben insgesamt 211.152 Menschen an den Folgen einer der vielen Herzkrankheiten. Das ist weniger als im Vorjahr mit 216.944 Toten. Vergleicht man die sogenannte Sterberate, dann waren es 215,7 Gestorbene pro 100.000 Einwohner im Jahr 2023, ein Jahr davor waren es noch 224,2. Allerdings muss auch 2023 noch von einem Pandemie-Effekt ausgegangen werden: „Eine Covid-Infektion stellt auch weiterhin eine relevante Todesursache für Personen im höheren Alter dar, an der 2023 über 24.000 Personen im Alter von 65 Jahren und älter starben“, berichtet Schunkert. Die im Jahr 2023 – und zuvor in den Jahren 2020 bis 2022 – an Covid gestorbenen Menschen wären ohne Pandemie womöglich im Jahr 2023 an einer anderen altersbedingten Erkrankung wie einer Herzkrankheit gestorben. Die tödlichste Herzerkrankung war 2023 die erwähnte koronare Herzkrankheit mit 119.795 Toten. Davon starben 43.839 Menschen am akuten Herzinfarkt. Auch diese Zahlen sanken im Vergleich zu 2022. Die Sterblichkeitskurve von KHK flachte bereits in den Jahren vor der Corona-Pandemie tendenziell ab, heißt es. „Es könnte sich daher ein Plateau abzeichnen“, so Kardiologe Schunkert.

• **Experten-Fazit:** „Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im aktuell berichteten Jahr erneut merklich abnimmt, bestätigt einen erfreulichen Trend, der sich seit Jahren abzeichnet“, erläutert Schunkert. Das geht laut Mitteilung unter anderem auf Verbesserungen bei der Rehabilitation und Therapie zurück. Doch die Sterberate der KHK sei im europäischen Vergleich mit Frankreich oder Dänemark „nach wie vor viel zu hoch“, so Schunkert. Daher müssten in Deutschland die Ursachen der KHK stärker in den Fokus genommen werden. Zu den laut Mitteilung hierzulande „enorm verbreiteten“ Risikofaktoren für Infarkte und Herzschwäche zählen: zu hohes LDL-Cholesterin, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht. „Damit wir diese Risikofaktoren in den Griff bekommen, müssen wir gefährdete Menschen frühzeitig identifizieren und behandeln“, forderte Schunkert. *dpa*

„Eine Covid-Infektion stellt weiterhin eine relevante Todesursache für Personen im höheren Alter dar.“

PROF. HERIBERT SCHUNKERT
Deutsche **Herzstiftung**



Ein Arzt hält ein anatomisches Modell des menschlichen Herzens. In Berlin wurde der „Deutsche Herzbericht – Update 2025“ vorgestellt, den die Deutsche **Herzstiftung** präsentierte.

Foto: Sebastian Kahnert, dpa

Publikation Nordbayerischer Kurier
Ausgabe 13.09.2025
Seite 28
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4873627
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Regine Warth
Ressort Ratgeber
Verlag Nordbayerischer Kurier GmbH & ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bayern

Reichweite 56000
Verbreitet 21820
Verkauft 21187
Gedruckt 19529
AÄW/€ 5443.54
Erscheint täglich

Die vermeintliche Panikattacke war ein Infarkt

Eine Frau fliegt in den Urlaub – und bemerkt erst gar nicht, dass sie einen Herzinfarkt hatte. Bei Frauen werden die Symptome laut der Deutschen **Herzstiftung** oft nicht erkannt.

Worauf Risikopatienten zu achten haben.

Von Regine Warth

VANCOUVER. Mitten in der Nacht wacht Andrea Marliani auf: nassgeschwitzt und mit einem Gefühl, als würde ihr Oberkörper in eine viel zu kleine Jeansjacke gepresst. „Vielleicht eine Panikattacke wegen Stress“, denkt die Zahnärztin, als sie sich kurz darauf zur Ruhe zwingt. Sie atmet tief durch, schluckt eine Aspirin und legt sich wieder hin. Bald, so ihre Hoffnung, wird es ihr sicher besser gehen. Der Urlaub ist gebucht. Eine Reise durch Kanada. Darauf freut sich die Familie schon seit einem Jahr.

Andrea Marliani ist geflogen – doch viel gereist ist sie nicht: Wenige Stunden nach der Ankunft in Vancouver schlägt ihr Herz Kapriolen „als würde es an einer Fehlzündung leiden“, erzählt sie. Die 56-Jährige geht in die Notaufnahme des benachbarten St. Pauls Hospital – und wird sofort stationär aufgenommen: Die „Panikattacke“ in der Heimat war bereits ein erster Herzinfarkt, so die Diagnose. Nun hat sie ein zweites ereilt. Dass sie noch lebt, sei reines Glück, erklärt ihr der Arzt.

Nach Angaben aus dem aktuellen Herzbericht, der gerade von der Deutschen **Herzstiftung**

sowie den kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften vorgestellt worden ist, ist der akute Herzinfarkt mit knapp 44 000 Sterbefällen die viertehäufigste Todesursache der Bundesbürger. Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Zahlen erfreulicherweise gesunken, sagt Heribert Schunkert,

stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **Herzstiftung**. Jedoch bleibt trotz niedrigerer Sterberaten die Häufigkeit der Infarkte weiter hoch: So zählen die Koronare Herzkrankheit – die Grunderkrankung des Herzinfarkts – und der tatsächliche Infarkt zu den häufigsten Gründen, weshalb ein Mensch im Krankenhaus behandelt werden muss.

Allein im Jahr 2023 gab es wegen dieser Diagnose 538 657 Krankenhausaufnahmen, im Jahr 2022 waren es mit 538 277 etwas weniger. „Ein Blick ins umliegende Ausland zeigt, dass wir uns in Deutschland noch deutlich verbessern können und müssen“, sagt Schunkert, der die Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum in München leitet. Es gilt, die Krankheitslast zu verringern. Dazu müssen die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden, fordern die Fachgesellschaften – und meinen damit etwa hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck sowie Diabetes, Adipositas und das Rauchen.

Bei Andrea Marliani war es eine erblich bedingte Fettstoffwechselstörung und

Stress – beides erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt stark: „Aber die hat in meinem direkten familiären Umfeld bei keinem der Betroffenen zu Herzproblemen geführt.“ Die Zahnärztin ist schlank, ernährt sich seit jeher gesund, ist in Bewegung und hat weder Bluthochdruck noch Diabetes. „Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind bei Herzerkrankungen entscheidend – doch daran hapert es häufig, bestätigt der Kardiologe Thomas Nordt, der im Klinikum Stuttgart die Klinik für Herz- und Gefäßerkrankungen leitet: „Viele Menschen unterschätzen das Risiko für Herzerkrankungen.“ Sie glaubten etwa, dass es ausreichend Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Es braucht einen Bewusstseinswandel – sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten:

Aufklärungskampagnen aus den Bundesländern wie die alljährliche „Herzwoche“ in Sachsen-Anhalt haben gezeigt, wie sich regional die Sterblichkeit bei Infarkten verringern lässt. „Wichtig wäre es, Menschen mit einem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Gesundheits-Checks ab 35 Jahren beim Hausarzt zu identifizieren“, sagt Nordt,

der dem wissenschaftlichen Beirat der **Herzstiftung** angehört. „Wartet man, bis Symptome auftauchen, ist die Krankheit oft zu weit fortgeschritten, um schwerere Folgen zu verhindern.“

Das gilt insbesondere für Frauen: Statistisch gesehen zeigen sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen rund zehn

Jahre später als bei Männern. Das liegt unter anderem an dem schützenden Effekt der weiblichen Geschlechtshormone. Doch nach den Wechseljahren steigt das Risiko für einen Infarkt bei Frauen rascher an als bei Männern. „Oft unterscheiden sich die Symptome von denen der Männer – und sie werden nicht immer richtig gedeutet“, sagt Nordt. Hierzulande sterben jedes Jahr mehr als 20 000 Frauen an einem Herzinfarkt.

Dass Andrea Marliani den Infarkt gut überstanden hat, verdankt sie dem schnellen Eingreifen der kanadischen Ärzte. Auch in Deutschland hat sich die Infarktbehandlung weiterentwickelt: „Um die Durchblutung des geschädigten Herzwes zu verbessern oder wieder herzustellen, werden die verengten Herzkranzgefäße im Katheterlabor

mittels eines Metallgeflechts – einem Stent – offengehalten“, so Nordt.

In Marlianis Fall hätte diese Behandlung allerdings nicht ausgereicht: Die kanadischen Ärzte entschieden sich für eine Bypass-OP. Der Bypass wirkt wie eine Umgehungsstraße, die verengte oder verschlossene Stellen in einem Herzkranzgefäß überbrückt und so den Blutfluss wiederherstellt, sagt Nordt. Weshalb diese Methode auch hierzulande als vorbeugende Maßnahme für Menschen mit schwerer KHK zum Einsatz kommen kann: Im Jahr 2023 profitierten 39,6 Prozent der Patienten über 70 Jahre von einer Bypass-OP, heißt es im Herzbericht.

Sechs Jahre sind seit dem Herzinfarkt bei Andrea Marliani vergangen. Es gab einige Höhen und Tiefen, sagt die heute 62-Jährige. Geholfen hat ihr dabei die Reha und auch die psychokardiologische Unterstützung, die sie

bekommen hat. Inzwischen arbeitet Marliani wieder als Zahnärztin, allerdings in Teilzeit – und in ihrer Freizeit als Ehrenamtliche bei der Deutschen **Herzstiftung**. Dort bestärkt sie Frauen, mehr auf sich und ihre Herzgesundheit zu achten. „Das habe ich selbst auf die harte Tour lernen müssen.“

„Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“



Foto: privat

Andrea Marliani, erlitt mit 56 einen Herzinfarkt

Todesursache Nummer eins – was man tun kann

Herzgefäße Von einer koronaren Herzerkrankung spricht man, wenn es in den Herzkranzgefäßen (Koronararterien) zu Ablagerungen aus Kalk, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Cholesterin kommt – und sich die Gefäße verengen. Ursache sind genetische Faktoren, aber vor allem durch Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Diabe-

tes, Adipositas und Bluthochdruck.

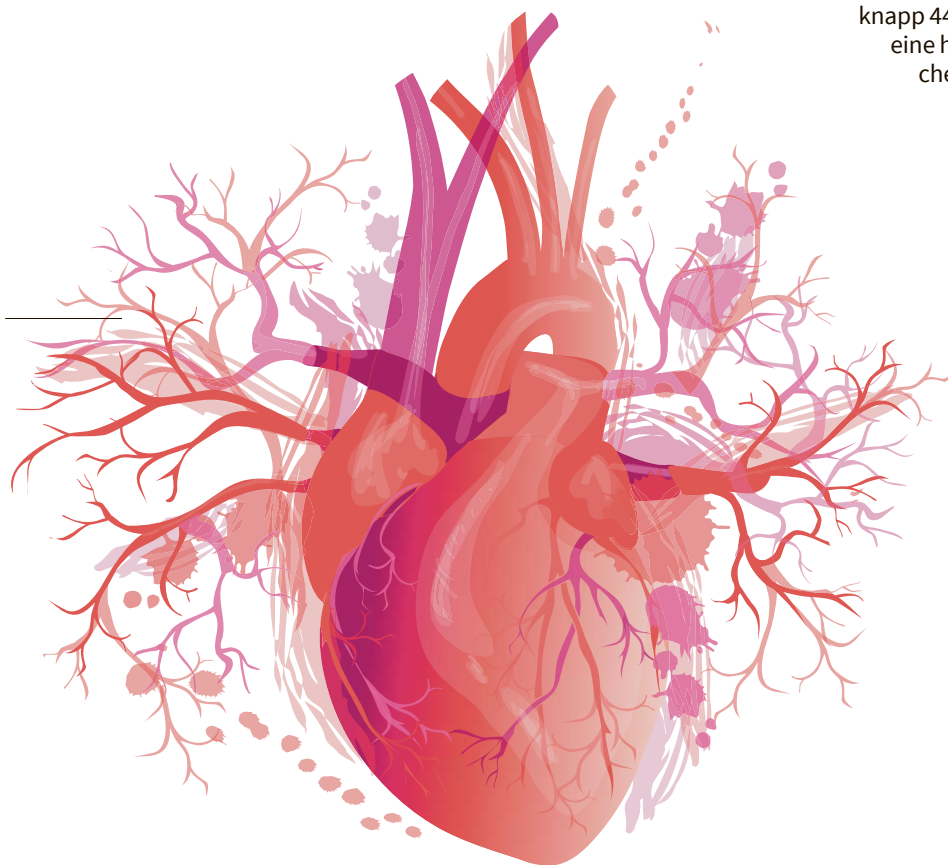
Herzbericht Der Deutsche Herzbericht wird von der Deutschen **Herzstiftung** zusammen mit den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften für Kardiologie (DGK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), für Kinderkardiologie und Angeborene Herz-

fehler (DGPK) und für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR) herausgegeben: www.herzstiftung.de/herzbericht

Ratgeber Die **Herzstiftung** informiert zu Erkrankungen, Therapien zu Prävention. Ratgeber können dort kostenfrei erworben werden: www.herzstiftung.de/wa

Der akute Herzinfarkt ist mit knapp 44 000 Sterbefällen eine häufige Todesursache der Bundesbürger.

Foto: Adobe Stock/mozart3737



Publikation Stadtecho Hennef
Ausgabe 12.09.2025
Seite 57
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4873629
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in k.A.
Ressort redaktionelle Anzeige
Verlag RAUTENBERG MEDIA KG
Medientyp Anzeigenblätter mit Redaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Nordrhein-Westfalen

Reichweite 8805
Verbreitet 20150
Verkauft k.A.
Gedruckt 20150
AÄW/€ 1088.90
Erscheint wöchentlich

Alles rund ums Herz!

Anzeige

Das Krankenhaus Porz am Rhein und seine Kardiologie richten am Samstag, 27. September, den 15. Herz- und Gefäßtag im Gürzenich aus



Die Kardiologie des Krankenhauses Porz am Rhein um seinen Chefarzt Prof. Dr. Marc Horlitz lädt unter der Schirmherrschaft der Deutschen Herzstiftung zu ihrem 15. Herz- und Gefäßtag in den großen Saal im Gürzenich in der Kölner Innenstadt ein. Der Eintritt ist wie immer frei.

Einladungen sind alle betroffenen und gesunden Bürgerinnen und Bürger, die sich zu Neuigkeiten und Wissenswertem zum Erhalt ihrer Herzgesundheit informieren möchten.

Auf dem Programm stehen von 10 bis 13:30 Uhr kurzweilige Vorträge, spannende Diskussionsrunden, prominente Gäste und die Möglichkeit, zum Abschluss mit dem Experten-Team ins persönliche Gespräch zu kommen. Die Themen sind wieder hochaktuell und abwechslungsreich und werden von Top-Experten aus der Kardiologie sowie Herz- und Gefäßchirurgie gehalten. Es geht um neue Schrittmacher bei



Herzschwäche, Herzklappenbehandlung ohne OP, die neuen Empfehlungen zum Bluthochdruck, aber auch um den Umgang mit der Abnehmspritze und die Statine bei zu hohen Blutfettwerten. Wie können Smartwatch, KI und die Katheterablation zukünftig helfen, Vorhofflimmern und Schlaganfälle zu vermeiden?

„Als Gäste erwarten wir WDR-Moderatorin Martina Eßer, um in einer Podiumsdiskussion unser neues ‚Frauen-Herzzentrum‘ vorzustellen. Das Schwerpunktthema ‚Neue Erkenntnisse für ein langes und gesundes Leben‘ wird Ludwig Sebus, der Grandseigneur des Kölner Karnevals, als weiterer

Ehrengast der Veranstaltung begleiten“, so Chefarzt Horlitz. „Von Ludwig Sebus, der in Kürze seinen 100. Geburtstag feiert, erhalten wir Antworten über das Geheimnis, ewig jung zu bleiben.“

Eine Anmeldung zur Veranstaltung ist nicht erforderlich. Empfohlen wird ein rechtzeitiges Erscheinen am Samstag, 27. September, im Gürzenich in der Martinstraße 29-37.

15. HERZ- UND GEFÄßTAG FÜR ALLE BÜRGERINNEN UND BÜRGER

Moderation und Vorträge:

Prof. Dr. med. Marc Horlitz, Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie und sein Ärzteteam

PROGRAMM/VORTRÄGE

- Gefährlicher Trend oder Segen durch die Abnehmspritze?
- Neue Richtlinien für den Bluthochdruck!
- Trotz Herzkrankung sicher orthopädisch operieren durch Roboter-Technologie
- Neue Erkenntnisse für ein langes und gesundes Leben!
- Prominentengespräch mit **Ludwig Sebus** – 100 Jahre für den Kölner Karneval!
- Neue Schrittmachersysteme bei Herzschwäche
- Herzklappen-Therapie im Wandel! OP oder Katheter?
- Das neue **Frauen-Herzzentrum**! Podiumsdiskussion mit **Martina Eßer**
- Vorhofflimmern und Schlaganfall verhindern durch KI, Smart-Watch und Katheterablation
- Wann Statine, Stents oder OP bei Plaques und verengten Schlagadern?
- Gemeinsam zur besten Behandlung bei verengten Herzkranzgefäßen!
- Persönliches Treffen mit Ihrem Experten!



SAMSTAG, 27.09.2025
10:00 BIS 13:30 UHR
GROßER SAAL IM GÜRZENICH
Martinstraße 29-37, 50667 Köln

Eintritt frei, keine Anmeldung erforderlich

Schirmherrschaft
der Veranstaltung:



Die vermeintliche Panikattacke war ein Infarkt

Eine Frau fliegt in den Urlaub – und bemerkt erst gar nicht, dass sie einen Herzinfarkt hatte. Bei Frauen werden die Symptome laut der Deutschen **Herzstiftung** oft nicht erkannt. Worauf Risikopatienten zu achten haben.

Von Regine Warth

VANCOUVER. Mitten in der Nacht wacht Andrea Marliani auf: nassgeschwitzt und mit einem Gefühl, als würde ihr Oberkörper in eine viel zu kleine Jeansjacke gepresst. „Vielleicht eine Panikattacke wegen Stress“, denkt die Zahnärztin, als sie sich kurz darauf zur Ruhe zwingt. Sie atmet tief durch, schluckt eine Aspirin und legt sich wieder hin. Bald, so ihre Hoffnung, wird es ihr sicher besser gehen. Der Urlaub ist gebucht. Eine Reise durch Kanada. Darauf freut sich die Familie schon seit einem Jahr.

Andrea Marliani ist geflogen – doch viel gereist ist sie nicht: Wenige Stunden nach der Ankunft in Vancouver schlägt ihr Herz Kapriolen „als würde es an einer Fehlzündung leiden“, erzählt sie. Die 56-Jährige geht in die Notaufnahme des benachbarten St. Pauls Hospital – und wird sofort stationär aufgenommen: Die „Panikattacke“ in der Heimat war bereits ein erster Herzinfarkt, so die Diagnose. Nun hat sie ein zweites ereilt. Dass sie noch lebt, sei reines Glück, erklärt ihr der Arzt.

Nach Angaben aus dem aktuellen Herzbericht, der gerade von der

Deutschen **Herzstiftung** sowie den kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften vorgestellt worden ist, ist der akute Herzinfarkt mit knapp 44 000 Sterbefällen die viert häufigste Todesursache der Bundesbürger. Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Zahlen erfreulicherweise gesunken, sagt Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **Herzstiftung**. Jedoch bleibt trotz niedrigerer Sterberaten die Häufigkeit der Infarkte weiter hoch: So zählen die Koronare Herzkrankheit – die Grunderkrankung des Herzinfarkts – und der tatsächliche Infarkt zu den häufigsten Gründen, weshalb ein Mensch im Krankenhaus behandelt werden muss.

Allein im Jahr 2023 gab es wegen dieser Diagnose 538 657 Krankenhausaufnahmen, im Jahr 2022 waren es mit 538 277 etwas weniger. „Ein Blick ins umliegende Ausland zeigt, dass wir uns in Deutschland noch deutlich verbessern können und müssen“, sagt Schunkert, der die Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum in München leitet. Es gilt, die Krankheitslast zu verringern. Dazu müssen die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden, fordern die Fachgesellschaften – und meinen damit etwa hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck sowie Diabetes, Adipositas und das Rauchen.

Bei Andrea Marliani war es eine erblich

bedingte Fettstoffwechselstörung und Stress – beides erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt stark: „Aber die hat in meinem direkten familiären Umfeld bei keinem der Betroffenen zu Herzproblemen geführt.“ Die Zahnärztin ist schlank, ernährt sich seit jeher gesund, ist in Bewegung und hat weder Bluthochdruck noch Diabetes. „Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind bei Herzerkrankungen entscheidend – doch daran hapert es häufig, bestätigt der Kardiologe Thomas Nordt, der im Klinikum Stuttgart die Klinik für Herz- und Gefäßerkrankungen leitet: „Viele Menschen unterschätzen das Risiko für Herzerkrankungen.“ Sie glaubten etwa, dass es ausreichend Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Es braucht einen Bewusstseinswandel – sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten:

Aufklärungskampagnen aus den Bundesländern wie die alljährliche „Herzwoche“ in Sachsen-Anhalt haben gezeigt, wie sich regional die Sterblichkeit bei Infarkten verringern lässt. „Wichtig wäre es, Menschen mit einem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Gesundheits-Checks ab 35 Jahren beim Hausarzt zu identifizieren“, sagt Nordt,

der dem wissenschaftlichen Beirat der **Herzstiftung** angehört. „Wartet man, bis Symptome auftauchen, ist die Krankheit oft zu weit fortgeschritten, um schwerere Folgen zu verhindern.“

Das gilt insbesondere für

Frauen: Statistisch gesehen zeigen sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen rund zehn Jahre später als bei Männern. Das liegt unter anderem an dem schützenden Effekt der weiblichen Geschlechtshormone. Doch nach den Wechseljahren steigt das Risiko für einen Infarkt bei Frauen rascher an als bei Männern. „Oft unterscheiden sich die Symptome von denen der Männer – und sie werden nicht immer richtig gedeutet“, sagt Nordt. Hierzulande sterben jedes Jahr mehr als 20 000 Frauen an einem Herzinfarkt.

Dass Andrea Marliani den Infarkt gut überstanden hat, verdankt sie dem schnellen Eingreifen der kanadischen Ärzte. Auch in Deutschland hat sich die Infarktbehandlung weiterentwickelt: „Um die Durchblutung des geschädigten Herzgewebes zu verbessern

oder wieder herzustellen, werden die verengten Herzkranzgefäße im Katheterlabor mittels eines Metallgeflechts – einem Stent – offengehalten“, so Nordt.

In Marlianis Fall hätte diese Behandlung allerdings nicht ausgereicht: Die kanadischen Ärzte entschieden sich für eine Bypass-OP. Der Bypass wirkt wie eine Umgehungsstraße, die verengte oder verschlossene Stellen in einem Herzkranzgefäß überbrückt und so den Blutfluss wiederherstellt, sagt Nordt. Weshalb diese Methode auch hierzulande als vorbeugende Maßnahme für Menschen mit schwerer KHK zum Einsatz kommen kann: Im Jahr 2023 profitierten 39,6 Prozent der Patienten über 70 Jahre von einer Bypass-OP, heißt es im Herzbericht.

Sechs Jahre sind seit dem Herzinfarkt bei Andrea Marliani vergangen. Es gab einige Höhen und Tiefen, sagt die heute 62-Jährige. Geholfen hat ihr dabei die Reha und auch die

psychokardiologische Unterstützung, die sie bekommen hat. Inzwischen arbeitet Marliani wieder als Zahnärztin, allerdings in Teilzeit – und in ihrer Freizeit als Ehrenamtliche bei der Deutschen **Herzstiftung**. Dort bestärkt sie Frauen, mehr auf sich und ihre Herzgesundheit zu achten. „Das habe ich selbst auf die harte Tour lernen müssen.“

„Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“



Foto: privat

Andrea Marliani, erlitt mit 56 einen Herzinfarkt

Todesursache Nummer eins – was man tun kann

Herzgefäße Von einer koronaren Herzerkrankung spricht man, wenn es in den Herzkranzgefäßen (Koronararterien) zu Ablagerungen aus Kalk, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Cholesterin kommt – und sich die Gefäße verengen. Ursache sind genetische Faktoren, aber vor allem durch Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Diabe-

tes, Adipositas und Bluthochdruck.

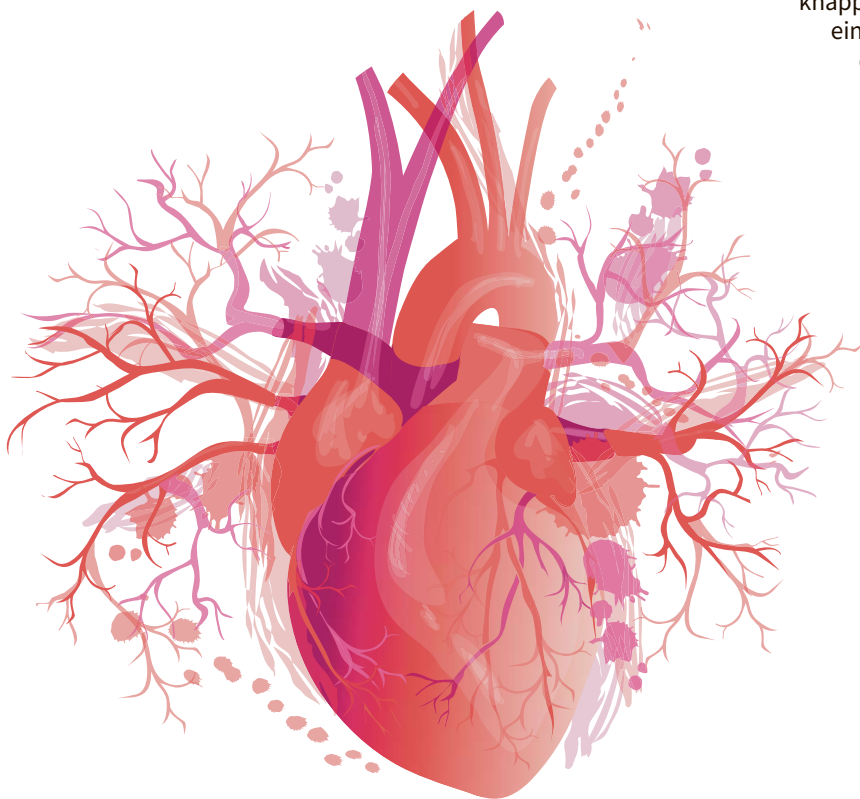
Herzbericht Der Deutsche Herzbericht wird von der Deutschen **Herzstiftung** zusammen mit den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften für Kardiologie (DGK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), für Kinderkardiologie und Angeborene Herz-

fehler (DGPK) und für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR) herausgegeben: www.herzstiftung.de/herzbericht

Ratgeber Die **Herzstiftung** informiert zu Erkrankungen, Therapien zu Prävention. Ratgeber können dort kostenfrei erworben werden: www.herzstiftung.de/wa

Der akute Herzinfarkt ist mit knapp 44 000 Sterbefällen eine häufige Todesursache der Bundesbürger.

Foto: Adobe Stock/mozart3737



Publikation Die Oberbadische
Ausgabe 13.09.2025
Seite 11
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4873631
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Regine Warth
Ressort Vermischtes
Verlag Oberbadisches Verlagshaus Geor ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Baden-Württemberg

Reichweite 19128
Verbreitet 6665
Verkauft 6148
Gedruckt 6856
AÄW/€ 2415.31
Erscheint täglich

Der Infarkt wird erst im Urlaub bemerkt

Zwar geht die Sterberate bei Herzinfarkten zurück. Doch die Anzeichen werden häufig zu spät erkannt, warnt die Deutsche **Herzstiftung**. Davon betroffen sind insbesondere Frauen – wie das Beispiel von Andrea Marliani zeigt.

Von Regine Warth

STUTTGART. Mitten in der Nacht wacht Andrea Marliani auf: nassgeschwitzt und mit einem Gefühl, als würde ihr Oberkörper in eine viel zu kleine Jeansjacke gepresst. „Vielleicht eine Panikattacke wegen Stress“, denkt die Zahnärztin, als sie sich kurz darauf zur Ruhe zwingt. Sie atmet tief durch, schluckt eine Aspirin und legt sich wieder hin. Bald, so ihre Hoffnung, wird es ihr sicher besser gehen. Der Urlaub ist gebucht; eine Reise durch Kanada. Darauf freut sich die Familie schon seit einem Jahr.

Andrea Marliani ist geflogen – doch viel geirrt ist sie nicht: Wenige Stunden nach der Ankunft in Vancouver schlägt ihr Herz Kapriolen, „als würde es an einer Fehlzündung leiden“, erzählt sie. Die 56-Jährige geht in die Notaufnahme des benachbarten St. Pauls Hospital – und wird sofort stationär aufgenommen: Die „Panikattacke“ in der Heimat war bereits ein erster Herzinfarkt, so die Diagnose. Nun hat sie ein zweites ereilt. Dass sie noch lebt, sei reines Glück, erklärt ihr der Arzt.

Nach Angaben aus dem aktuellen Herzbericht, der gerade

von der Deutschen **Herzstiftung** sowie den kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften vorgestellt worden ist, ist der akute Herzinfarkt mit knapp 44.000 Sterbefällen die vierthäufigste Todesursache bei den Bundesbürgern.

Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Zahlen erfreulicherweise gesunken, sagt Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **Herzstiftung**. Allerdings bleibt trotz niedrigerer Sterberaten die Häufigkeit der Infarkte weiter hoch: So zählen die Koronare Herzkrankheit – die Grunderkrankung des Herzinfarkts – und der tatsächliche Infarkt

selbst zu den häufigsten Gründen, weshalb ein Mensch im Krankenhaus behandelt werden muss.

Allein im Jahr 2023 gab es wegen dieser Diagnose 538.657 Krankenhausaufnahmen, im Jahr 2022 waren es mit 538.277 etwas weniger. „Ein Blick ins umliegende Ausland zeigt, dass wir uns in Deutschland noch deutlich verbessern können und müssen“, sagt Schunkert, der die Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum in München leitet. Es gilt, die Krankheitslast zu verringern. Dazu müssen die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden, fordern die

Fachgesellschaften – und meinen damit etwa hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck sowie Diabetes, Adipositas und das Rauchen.

Bei Andrea Marliani waren es eine erblich bedingte Fettstoffwechselstörung und Stress – beides erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt stark: „Aber die hat in meinem direkten familiären Umfeld bei keinem der Betroffenen zu Herzproblemen geführt.“ Die Zahnärztin ist schlank, ernährt sich seit jeher gesund, ist in Bewegung und hat weder Bluthochdruck noch Diabetes. „Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Dass sie den Infarkt gut überstanden hat, verdankt sie dem schnellen Eingreifen der kanadischen Ärzte. Auch in Deutschland hat sich die Infarktbehandlung weiterentwickelt: „Um die Durchblutung des geschädigten Herzwesens zu verbessern oder wieder herzustellen, werden die verengten Herzkranzgefäße im Katheterlabor mittels eines Metallgeflechts – einem Stent – offengehalten“, so Kardiologe Thomas Nordt vom Klinikum Stuttgart.

In Marlianis Fall hätte diese Behandlung allerdings nicht ausgereicht: Die kanadischen Ärzte entschieden sich für eine Bypass-OP. Der Bypass wirkt wie eine Umgehungsstraße, die

verengte oder verschlossene Stellen in einem Herzkranzgefäß überbrückt und so den Blutfluss wiederherstellt, sagt Nordt. Weshalb diese Methode auch hierzulande als vorbeugende Maßnahme für Menschen mit schwerer KHK zum Einsatz kommen kann.

Sechs Jahre sind seit dem Herzinfarkt bei Andrea Marliani vergangen. Es gab einige Höhen und Tiefen, sagt die heute 62-Jährige. Geholfen haben ihr dabei die Reha und die psychokardiologische Unterstützung, die sie bekam. Inzwischen arbeitet Marliani wieder als Zahnärztin in Teilzeit – und ehrenamtlich bei der Deutschen **Herzstiftung**. Dort bestärkt sie Frauen, mehr auf sich und ihre Herzgesundheit zu achten. „Das habe ich selbst auf die harte Tour lernen müssen.“

„Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Andrea Marliani erlitt mit 56 einen Herzinfarkt.



Foto: privat

Wenn das Herz Kapriolen schlägt, ist
schnelle Hilfe entscheidend.

Illustration: © mozart3737 – stock.adobe.com



Publikation Frankfurter Allgemeine Rhein-Main-Zeitung
Ausgabe 13.09.2025
Seite 7
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4873632
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Annette Schmiedel
Ressort Lokales
Verlag Frankfurter Allgemeine Zeitung ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Hessen

Reichweite 68082
Verbreitet 23722
Verkauft 22244
Gedruckt 19605
AÄW/€ 1545.15
Erscheint täglich

PERSONENKALENDER

Montag, 15. September

Ruth Schröfel, Dramaturgin bei den Burgfestspielen Bad Vilbel, wird 67 Jahre alt.

Dirk Westedt (FDP), Bürgermeister der Stadt Hochheim, Fraktionsvorsitzender im Kreistag des Main-Taunus-Kreises, wird 61 Jahre alt.

Klaus Becker, Chairman bei der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft KPMG, Präsident der Zoologischen Gesellschaft Frankfurt, wird 59 Jahre alt.

Alexander Elspas, Geschäftsführer der Büchergilde Gutenberg Verlagsgesellschaft, Frankfurt, wird 58 Jahre alt.

Frank Grobe (AfD), Parlamentarischer Geschäftsführer der Landtagsfraktion, Wiesbaden, wird 58 Jahre alt.

Bastian Bergerhoff (Die Grünen), Kämmerer der Stadt Frankfurt, Präsident des Kommunalen Arbeitgeberverbands Hessen, wird 57 Jahre alt.

Dienstag, 16. September

Klaus-Peter Müller, Vorsitzender des Stiftungsrats der Commerzbank-Stiftung, Ehrenvorsitzender des Aufsichtsrats der Commerzbank AG, Frankfurt, wird 81 Jahre alt.

Klaus Peter Schellhaas (SPD), Landrat des Kreises Darmstadt-Dieburg, wird 65 Jahre alt.

Kristina Sinemus (CDU), hessische Ministerin für Digitalisierung und Innovation, Wiesbaden, wird 62 Jahre alt.

Ralf Möller (SPD), Bürgermeister von Weiterstadt, wird 57 Jahre alt.

Richard Mark Engelhard, Geschäftsführer der Engelhard Arzneimittel, Niederdorfelden, wird 52 Jahre alt.

Mittwoch, 17. September

Dagmar Bollin-Flade, Geschäftsführende Gesellschafterin der Armaturenfabrik Christian Bollin, Oberursel, wird 69 Jahre alt.

Christopher Dell, aus Darmstadt stammender Vibraphonist und Komponist, ausgezeichnet mit dem Hessischen Jazzpreis, wird 60 Jahre alt.

Markus Krösche, Sportvorstand der Eintracht Frankfurt Fußball AG, wird 45 Jahre alt.

Donnerstag, 18. September

Patrik Meyer, Geschäftsführer des Frankfurter Stadions, wird 57 Jahre alt.

Benjamin Graumann, Rechtsanwalt, Vorstandsvorsitzender der Jüdischen Gemeinde Frankfurt, wird 44 Jahre alt.

Maximilian Bieri (SPD), Bürgermeister der Stadt Hanau, wird 35 Jahre alt.

Freitag, 19. September

Ugur Sahin, Krebsforscher und Immunologe, Mitgründer und Vorstandsvorsitzender der Biontech SE, Mainz, wird 60 Jahre alt.

Silke Lautenschläger (CDU), Vorsitzende des Hochschulrats der Goethe-Universität und Vorsitzende des Kuratoriums der Deutschen Herzstiftung, Frankfurt, ehemalige hessische Umwelt-, Sozial- und Wissenschaftsministerin, wird 57 Jahre alt.

Andreas Lichert (AfD), Sprecher des Landesvorstands der AfD in Hessen, Mitglied des Hessischen Landtags, Bad Nauheim, wird 50 Jahre alt.

Samstag, 20. September

Joachim Unseld, Verleger, Vorstands-

vorsitzender des Frankfurter Literaturhauses, Vorsitzender der Stiftung Buchkunst, wird 72 Jahre alt.

Peter Cachola Schmal, Direktor des Deutschen Architekturmuseums, Frankfurt, wird 65 Jahre alt.

Katharina Bechler, Kunsthistorikerin, Leiterin des Fachgebiets Museen der Verwaltung der Staatlichen Schlösser und Gärten, Bad Homburg, wird 60 Jahre alt.

Servet Dag, Geschäftsführer der Kliniken Vitos Rheingau, Vitos Hochtaunus und Vitos Reha, wird 57 Jahre alt.

Matthias Betz, Leiter des BMW-Verbands Mitte und der Niederlassung Frankfurt, wird 52 Jahre alt.

Sonntag, 21. September

Gerhard Kreysa, ehemaliger Geschäftsführer der Dechema, Frankfurt, wird 80 Jahre alt.

Michael Ronellenfitsch, ehemaliger Hessischer Beauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit, Wiesbaden, wird 80 Jahre alt.

Jörg-Uwe Hahn (FDP), Ehrenvorsitzender der FDP Hessen, früherer Justiz- und Europaminister des Landes Hessen, Bad Vilbel, wird 69 Jahre alt.

Tobias Gottschalk, Sprecher der Geschäftsführung der Lahn-Dill-Kliniken, Wetzlar, wird 53 Jahre alt.

Pierre Dominique Prümm, Vorstand Aviation und Infrastruktur der Fraport AG, Frankfurt, wird 52 Jahre alt.

Christina Kral, in Frankfurt arbeitende Künstlerin, wird 45 Jahre alt.

Beatrice Schenk-Motzko (CDU), Bürgermeisterin der Stadt Königstein, wird 39 Jahre alt.

Zusammengestellt vom F.A.Z.-Archiv, Annette Schmiedel

Die vermeintliche Panikattacke war ein Infarkt

Eine Frau fliegt in den Urlaub – und bemerkt erst gar nicht, dass sie einen Herzinfarkt hatte. Bei Frauen werden die Symptome laut der Deutschen **Herzstiftung** oft nicht erkannt. Worauf Risikopatienten zu achten haben.

Von Regine Warth

VANCOUVER. Mitten in der Nacht wacht Andrea Marliani auf: nassgeschwitzt und mit einem Gefühl, als würde ihr Oberkörper in eine viel zu kleine Jeansjacke gepresst. „Vielleicht eine Panikattacke wegen Stress“, denkt die Zahnärztin, als sie sich kurz darauf zur Ruhe zwingt. Sie atmet tief durch, schluckt eine Aspirin und legt sich wieder hin. Bald, so ihre Hoffnung, wird es ihr sicher besser gehen. Der Urlaub ist gebucht. Eine Reise durch Kanada. Darauf freut sich die Familie schon seit einem Jahr.

Andrea Marliani ist geflogen – doch viel gereist ist sie nicht: Wenige Stunden nach der Ankunft in Vancouver schlägt ihr Herz Kapriolen „als würde es an einer Fehlzündung leiden“, erzählt sie. Die 56-Jährige geht in die Notaufnahme des benachbarten St. Pauls Hospital – und wird sofort stationär aufgenommen: Die „Panikattacke“ in der Heimat war bereits ein erster Herzinfarkt, so die Diagnose. Nun hat sie ein zweites ereilt. Dass sie noch lebt, sei reines Glück, erklärt ihr der Arzt.

Nach Angaben aus dem aktuellen Herzbericht, der gerade von der Deutschen **Herzstiftung**

sowie den kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften vorgestellt worden ist, ist der akute Herzinfarkt mit knapp 44 000 Sterbefällen die viertehäufigste Todesursache der Bundesbürger. Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Zahlen erfreulicherweise gesunken, sagt Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **Herzstiftung**. Jedoch bleibt trotz niedrigerer Sterberaten die Häufigkeit der Infarkte weiter hoch: So zählen die Koronare Herzkrankheit – die Grunderkrankung des Herzinfarkts – und der tatsächliche Infarkt zu den häufigsten Gründen, weshalb ein Mensch im Krankenhaus behandelt werden muss.

Allein im Jahr 2023 gab es wegen dieser Diagnose 538 657 Krankenhausaufnahmen, im Jahr 2022 waren es mit 538 277 etwas weniger. „Ein Blick ins umliegende Ausland zeigt, dass wir uns in Deutschland noch deutlich verbessern können und müssen“, sagt Schunkert, der die Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum in München leitet. Es gilt, die Krankheitslast zu verringern. Dazu müssen die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden, fordern die Fachgesellschaften – und meinen damit etwa hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck sowie Diabetes, Adipositas und das Rauchen.

Bei Andrea Marliani war es eine erblich bedingte Fettstoffwechselstörung und

Stress – beides erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt stark: „Aber die hat in meinem direkten familiären Umfeld bei keinem der Betroffenen zu Herzproblemen geführt.“ Die Zahnärztin ist schlank, ernährt sich seit jeher gesund, ist in Bewegung und hat weder Bluthochdruck noch Diabetes. „Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind bei Herzerkrankungen entscheidend – doch daran hapert es häufig, bestätigt der Kardiologe Thomas Nordt, der im Klinikum Stuttgart die Klinik für Herz- und Gefäßerkrankungen leitet: „Viele Menschen unterschätzen das Risiko für Herzerkrankungen.“ Sie glaubten etwa, dass es ausreichend Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Es braucht einen Bewusstseinswandel – sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten:

Aufklärungskampagnen aus den Bundesländern wie die alljährliche „Herzwoche“ in Sachsen-Anhalt haben gezeigt, wie sich regional die Sterblichkeit bei Infarkten verringern lässt. „Wichtig wäre es, Menschen mit einem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Gesundheits-Checks ab 35 Jahren beim Hausarzt zu identifizieren“, sagt Nordt,

der dem wissenschaftlichen Beirat der **Herzstiftung** angehört. „Wartet man, bis Symptome auftauchen, ist die Krankheit oft zu weit fortgeschritten, um schwerere Folgen zu verhindern.“

Das gilt insbesondere für Frauen: Statistisch gesehen zeigen sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen rund zehn

Jahre später als bei Männern. Das liegt unter anderem an dem schützenden Effekt der weiblichen Geschlechtshormone. Doch nach den Wechseljahren steigt das Risiko für einen Infarkt bei Frauen rascher an als bei Männern. „Oft unterscheiden sich die Symptome von denen der Männer – und sie werden nicht immer richtig gedeutet“, sagt Nordt. Hierzulande sterben jedes Jahr mehr als 20 000 Frauen an einem Herzinfarkt.

Dass Andrea Marliani den Infarkt gut überstanden hat, verdankt sie dem schnellen Eingreifen der kanadischen Ärzte. Auch in Deutschland hat sich die Infarktbehandlung weiterentwickelt: „Um die Durchblutung des geschädigten Herzwesens zu verbessern oder wieder herzustellen, werden die verengten Herzkranzgefäße im Katheterlabor

mittels eines Metallgeflechts – einem Stent – offengehalten“, so Nordt.

In Marlianis Fall hätte diese Behandlung allerdings nicht ausgereicht: Die kanadischen Ärzte entschieden sich für eine Bypass-OP. Der Bypass wirkt wie eine Umgehungsstraße, die verengte oder verschlossene Stellen in einem Herzkranzgefäß überbrückt und so den Blutfluss wiederherstellt, sagt Nordt. Weshalb diese Methode auch hierzulande als vorbeugende Maßnahme für Menschen mit schwerer KHK zum Einsatz kommen kann: Im Jahr 2023 profitierten 39,6 Prozent der Patienten über 70 Jahre von einer Bypass-OP, heißt es im Herzbericht.

Sechs Jahre sind seit dem Herzinfarkt bei Andrea Marliani vergangen. Es gab einige Höhen und Tiefen, sagt die heute 62-Jährige. Geholfen hat ihr dabei die Reha und auch die psychokardiologische Unterstützung, die sie

bekommen hat. Inzwischen arbeitet Marliani wieder als Zahnärztin, allerdings in Teilzeit – und in ihrer Freizeit als Ehrenamtliche bei der Deutschen **Herzstiftung**. Dort bestärkt sie Frauen, mehr auf sich und ihre Herzgesundheit zu achten. „Das habe ich selbst auf die harte Tour lernen müssen.“

„Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“



Foto: privat

Andrea Marliani, erlitt mit 56 einen Herzinfarkt

Todesursache Nummer eins – was man tun kann

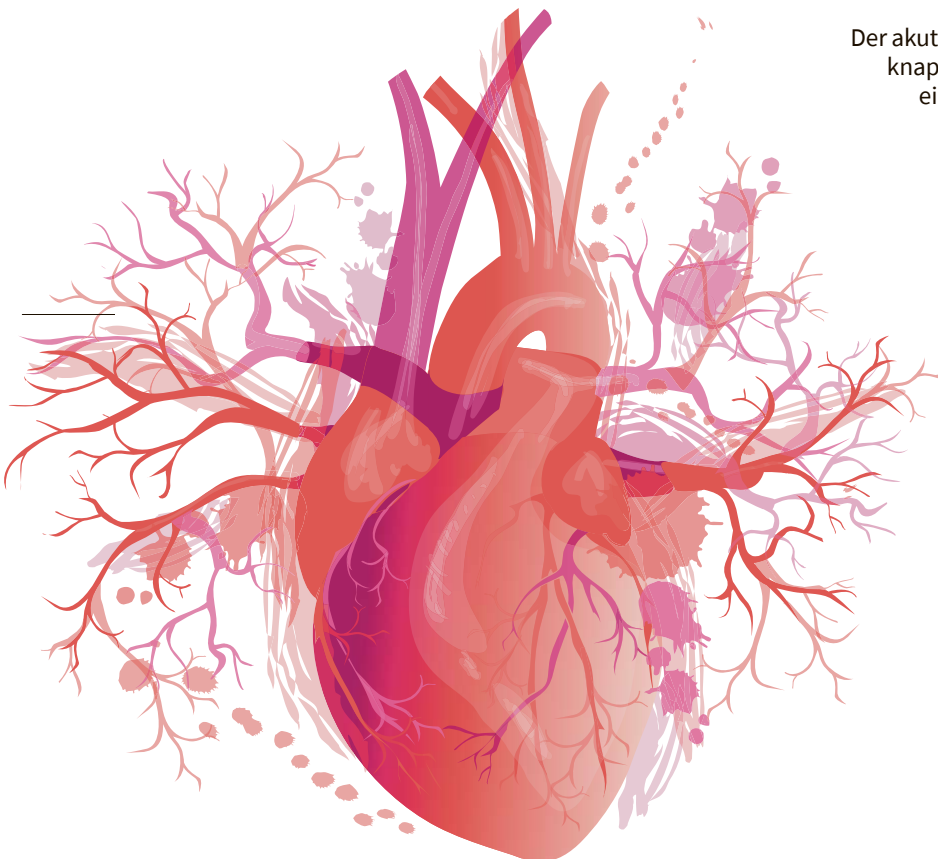
Herzgefäße Von einer koronaren Herzerkrankung spricht man, wenn es in den Herzkranzgefäßen (Koronararterien) zu Ablagerungen aus Kalk, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Cholesterin kommt – und sich die Gefäße verengen. Ursache sind genetische Faktoren, aber vor allem durch Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Diabe-

tes, Adipositas und Bluthochdruck.

Herzbericht Der Deutsche Herzbericht wird von der Deutschen **Herzstiftung** zusammen mit den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften für Kardiologie (DGK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), für Kinderkardiologie und Angeborene Herz-

fehler (DGPK) und für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR) herausgegeben: www.herzstiftung.de/herzbericht

Ratgeber Die **Herzstiftung** informiert zu Erkrankungen, Therapien zu Prävention. Ratgeber können dort kostenfrei erworben werden: www.herzstiftung.de/wa



Der akute Herzinfarkt ist mit knapp 44 000 Sterbefällen eine häufige Todesursache der Bundesbürger.

Foto: Adobe Stock/mozart3737

Anzeigen-Sonderveröffentlichung

Pro Demokratie

Gemeinnütziges Vererben ist
für viele eine Option. Sie wollen
gesellschaftliche und zunehmend auch politische
Organisationen unterstützen – mit
steuerfreien Schenkungen

MECHTHILD HENNEKE

Menschenrechte, Demokratie, Forschung und Bildung – das sind Themen, für die viele Menschen nach dem Tod ihr Erspartes geben wollen. Gemeinnütziges Vererben ist ein Trend. „Jede fünfte Person zwischen 50 und 70 Jahren kann sich heute vorstellen, eine gemeinnützige Organisation zu beschenken“, sagt Susanne Anger, Sprecherin der Initiative „Mein Erbe tut Gutes. Das Prinzip Apfelbaum“.

Den Nachlass sinnvoll stiften

Die Initiative von 26 gemeinnützigen Organisationen und Stiftungen bietet Informationen zum Erben und speziell zum gemeinnützigen Vererben. Zuwendungen für soziale Zwecke wie etwa Kinder- und Jugendhilfe oder Umwelt-, Natur- und Tierschutz stehen ganz oben auf der Liste, aber zunehmend richtet sich das Interesse auch auf politische Themen, bestätigt Anger.

Doch egal, für wen jemand spendet: Nur, wer in einem Testament festhält, dass das Vermögen oder ein Teil davon an Organisationen wie Amnesty International oder die **Herzstiftung** anstatt an die Kinder, Enkel oder anderen Verwandten gehen soll, kann sich darauf verlassen, dass es auch so geschieht. Der Vorteil bei dieser Art des Vererbens: „Gemeinnützige Organisationen und Stiftungen müssen keine Erbschaftsteuer zahlen, – egal, wie hoch das Erbe ist“, sagt Anger. Manche Erblasser vermachen ihren Kindern deshalb Werte in Höhe der

gesetzlichen Freibeträge und geben den Rest an gemeinnützige Organisationen.

Auf der Website von Prinzip Apfelbaum finden Interessierte eine Liste von zahlreichen Organisationen mit Ansprechpartnern für die Nachlassplanung. Die Initiative spricht jedoch keine Empfehlungen aus. „Wir wollen niemanden beeinflussen“, sagt Anger. Sie rät Menschen, die an einem gemeinnützigen Erbe Interesse haben, in sich hineinzuhorchen und zu überlegen, was ihnen wirklich wichtig ist oder wem man schon mal gespendet hat.

Dann sollte man Geschäftsberichte oder andere offizielle Dokumente lesen, Informationen anfordern oder sich auch persönlich an die Organisation wenden. So erhält man einen guten Eindruck“, sagt Anger. Auch Siegel können helfen, sich der Solidität einer Organisation zu versichern.

Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) prüft Spendenorganisationen und vergibt ein solches Siegel. Die Arbeit des DZI wird von Vertretern der Bundesregierung, des Landes Berlin, des Städtetags, der Deutschen Industrie- und Handelskammer und der Freien Wohlfahrtspflege verantwortet. Rund 230 Hilfsorganisationen – von der Afghanischen Kinderhilfe Deutschland bis zum Verein Zeltschule – haben aktuell das DZI-Siegel. Um es jährlich überprüft zu erhalten, müssen sie sieben Standards erfüllen, zu denen eine wirtschaftliche und wirksame Verwendung der Spendengelder sowie Transparenz gehören. Auf der Website des DZI (www.dzi.de) können die Standards nachgelesen werden.

Es gibt außerdem eine Suchmaschine

zum Finden der richtigen Spendenorganisation. Und neben den Organisationen mit Spendensiegel bietet die DZI-Seite auch Auskünfte zu rund 150 häufig nachgefragten Hilfswerken ohne Siegel.

Wer sich für ein gemeinnütziges Erbe entscheidet, kann der gewählten Organisation eigene Wünsche mit auf den Weg geben. „Der Wille, der im Testament geäußert wird, muss erfüllt werden“, sagt Anger. So können zum Beispiel bei Entwicklungshilfeorganisationen Projekte in bestimmten Ländern unterstützt werden. Allerdings sollte die Zweckbindung auch nicht zu eng sein, weil es sein kann, dass es in vielen Jahren ein ganz bestimmtes Projekt vielleicht nicht mehr gibt oder es bereits erfolgreich abgeschlossen wurde.

Zudem kümmern sich gemeinnützige Organisationen, wenn sie als Erbin eingesetzt werden, selbstverständlich auch um eine sorgfältige Erbabwicklung, etwa die Wohnungsauflösung, die Beerdigung und andere Formalitäten. Das ist wichtig für kinderlose und alleinstehende Menschen.

Eine Alternative zum Vererben sind Schenkungen zu Lebzeiten. Für sie gelten die gleichen Freibeträge wie fürs Erbe, also etwa 500.000 Euro für Ehepartner, 400.000 Euro für Kinder und 200.000 Euro für Enkelkinder. Bei Überschreitung des Freibetrags muss die Schenkung vom Schenker und vom Beschenkten innerhalb von drei Monaten dem Finanzamt gemeldet werden. Steuerpflichtig ist nur der Wert, der über dem Freibetrag liegt.

Notare beraten rechtssicher

Schenkungen werden zehn Jahre lang aufs Erbe angerechnet. Danach sind sie fürs Erbe nicht mehr relevant. Die richtige Planung von Schenkungen kann daher helfen, die Steuerlast zu senken, etwa durch die mehrfa-

che Nutzung der Freibeträge im Abstand von zehn Jahren. Bei größeren Schenkungen ist es sinnvoll, einen Notar hinzuziehen, damit die Schenkung rechtssicher ist.

Eine weitere Variante beim Thema Vererben ist der Erbvertrag. Er ist eine Vereinbarung zwischen dem Erblasser und einer oder mehreren Personen, die notariell beurkundet werden muss. Erbverträge können zur Regelung des Erbes in Patchworkfamilien oder zur Bestimmung der Unternehmensnachfolge sinnvoll sein. Häufig wird eine Gegenleistung vereinbart, zum Beispiel Pflege und Unterstützung im Alter.

Einen Erbvertrag können die Vertragspartner in der Regel nur gemeinsam ändern, das ist ein wichtiger Unterschied zum Testament. Mithilfe eines Erbvertrags wird die gesetzliche Erbfolge verändert: So kann eine Frau, die zwei Kinder hat, ihren Geschäftspartner zum alleinigen Erben einsetzen. Die Kinder erhalten dann nur ihren Pflichtteil – es sei denn, sie haben zuvor auf ihren Pflichtteil verzichtet. Auch das ist gesetzlich möglich, muss aber ebenfalls von einem Notar beurkundet werden.



Wer gemeinnützigen Einrichtungen Geld vererben und sich vorab informieren will, schaut hier: mein-erbe-tut-gutes.de

WESTEND61/IMAGO

Die vermeintliche Panikattacke war ein Infarkt

Eine Frau fliegt in den Urlaub – und bemerkt erst gar nicht, dass sie einen Herzinfarkt hatte. Bei Frauen werden die Symptome laut der Deutschen **Herzstiftung** oft nicht erkannt.

Worauf Risikopatienten zu achten haben.

Von Regine Warth

VANCOUVER. Mitten in der Nacht wacht Andrea Marliani auf: nassgeschwitzt und mit einem Gefühl, als würde ihr Oberkörper in eine viel zu kleine Jeansjacke gepresst. „Vielleicht eine Panikattacke wegen Stress“, denkt die Zahnärztin, als sie sich kurz darauf zur Ruhe zwingt. Sie atmet tief durch, schluckt eine Aspirin und legt sich wieder hin. Bald, so ihre Hoffnung, wird es ihr sicher besser gehen. Der Urlaub ist gebucht. Eine Reise durch Kanada. Darauf freut sich die Familie schon seit einem Jahr.

Andrea Marliani ist geflogen – doch viel gereist ist sie nicht: Wenige Stunden nach der Ankunft in Vancouver schlägt ihr Herz Kapriolen „als würde es an einer Fehlzündung leiden“, erzählt sie. Die 56-Jährige geht in die Notaufnahme des benachbarten St. Pauls Hospital – und wird sofort stationär aufgenommen: Die „Panikattacke“ in der Heimat war bereits ein erster Herzinfarkt, so die Diagnose. Nun hat sie ein zweites ereilt. Dass sie noch lebt, sei reines Glück, erklärt ihr der Arzt.

Nach Angaben aus dem aktuellen Herzbericht, der gerade von der Deutschen **Herzstiftung**

sowie den kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften vorgestellt worden ist, ist der akute Herzinfarkt mit knapp 44 000 Sterbefällen die viert häufigste Todesursache der Bundesbürger. Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Zahlen erfreulicherweise gesunken, sagt Heribert Schunkert,

stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **Herzstiftung**. Jedoch bleibt trotz niedrigerer Sterberaten die Häufigkeit der Infarkte weiter hoch: So zählen die Koronare Herzkrankheit – die Grunderkrankung des Herzinfarkts – und der tatsächliche Infarkt zu den häufigsten Gründen, weshalb ein Mensch im Krankenhaus behandelt werden muss.

Allein im Jahr 2023 gab es wegen dieser Diagnose 538 657 Krankenhausaufnahmen, im Jahr 2022 waren es mit 538 277 etwas weniger. „Ein Blick ins umliegende Ausland zeigt, dass wir uns in Deutschland noch deutlich verbessern können und müssen“, sagt Schunkert, der die Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum in München leitet. Es gilt, die Krankheitslast zu verringern. Dazu müssen die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden, fordern die Fachgesellschaften – und meinen damit etwa hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck sowie Diabetes, Adipositas und das Rauchen.

Bei Andrea Marliani war es eine erblich bedingte Fettstoffwechselstörung und

Stress – beides erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt stark: „Aber die hat in meinem direkten familiären Umfeld bei keinem der Betroffenen zu Herzproblemen geführt.“ Die Zahnärztin ist schlank, ernährt sich seit jeher gesund, ist in Bewegung und hat weder Bluthochdruck noch Diabetes. „Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind bei Herzerkrankungen entscheidend – doch daran hapert es häufig, bestätigt der Kardiologe Thomas Nordt, der im Klinikum Stuttgart die Klinik für Herz- und Gefäßerkrankungen leitet: „Viele Menschen unterschätzen das Risiko für Herzerkrankungen.“ Sie glaubten etwa, dass es ausreichend Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Es braucht einen Bewusstseinswandel – sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten:

Aufklärungskampagnen aus den Bundesländern wie die alljährliche „Herzwoche“ in Sachsen-Anhalt haben gezeigt, wie sich regional die Sterblichkeit bei Infarkten verringern lässt. „Wichtig wäre es, Menschen mit einem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Gesundheits-Checks ab 35 Jahren beim Hausarzt zu identifizieren“, sagt Nordt,

der dem wissenschaftlichen Beirat der **Herzstiftung** angehört. „Wartet man, bis Symptome auftauchen, ist die Krankheit oft zu weit fortgeschritten, um schwerere Folgen zu verhindern.“

Das gilt insbesondere für Frauen: Statistisch gesehen zeigen sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen rund zehn

Jahre später als bei Männern. Das liegt unter anderem an dem schützenden Effekt der weiblichen Geschlechtshormone. Doch nach den Wechseljahren steigt das Risiko für einen Infarkt bei Frauen rascher an als bei Männern. „Oft unterscheiden sich die Symptome von denen der Männer – und sie werden nicht immer richtig gedeutet“, sagt Nordt. Hierzulande sterben jedes Jahr mehr als 20 000 Frauen an einem Herzinfarkt.

Dass Andrea Marliani den Infarkt gut überstanden hat, verdankt sie dem schnellen Eingreifen der kanadischen Ärzte. Auch in Deutschland hat sich die Infarktbehandlung weiterentwickelt: „Um die Durchblutung des geschädigten Herzwebes zu verbessern oder wieder herzustellen, werden die verengten Herzkranzgefäße im Katheterlabor

mittels eines Metallgeflechts – einem Stent – offengehalten“, so Nordt.

In Marlianis Fall hätte diese Behandlung allerdings nicht ausgereicht: Die kanadischen Ärzte entschieden sich für eine Bypass-OP. Der Bypass wirkt wie eine Umgehungsstraße, die verengte oder verschlossene Stellen in einem Herzkranzgefäß überbrückt und so den Blutfluss wiederherstellt, sagt Nordt. Weshalb diese Methode auch hierzulande als vorbeugende Maßnahme für Menschen mit schwerer KHK zum Einsatz kommen kann: Im Jahr 2023 profitierten 39,6 Prozent der Patienten über 70 Jahre von einer Bypass-OP, heißt es im Herzbericht.

Sechs Jahre sind seit dem Herzinfarkt bei Andrea Marliani vergangen. Es gab einige Höhen und Tiefen, sagt die heute 62-Jährige. Geholfen hat ihr dabei die Reha und auch die psychokardiologische Unterstützung, die sie

bekommen hat. Inzwischen arbeitet Marliani wieder als Zahnärztin, allerdings in Teilzeit – und in ihrer Freizeit als Ehrenamtliche bei der Deutschen **Herzstiftung**. Dort bestärkt sie Frauen, mehr auf sich und ihre Herzgesundheit zu achten. „Das habe ich selbst auf die harte Tour lernen müssen.“

„Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“



Foto: privat

Andrea Marliani, erlitt mit 56 einen Herzinfarkt

Todesursache Nummer eins – was man tun kann

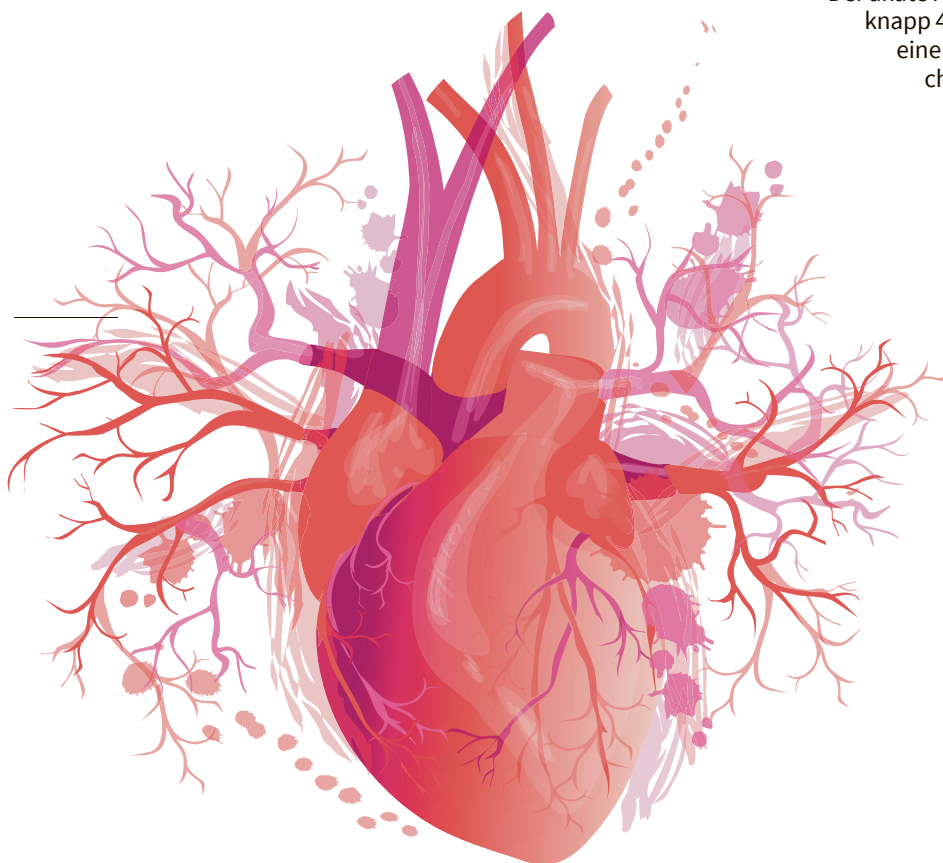
Herzgefäße Von einer koronaren Herzerkrankung spricht man, wenn es in den Herzkranzgefäßen (Koronararterien) zu Ablagerungen aus Kalk, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Cholesterin kommt – und sich die Gefäße verengen. Ursache sind genetische Faktoren, aber vor allem durch Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Diabe-

tes, Adipositas und Bluthochdruck.

Herzbericht Der Deutsche Herzbericht wird von der Deutschen **Herzstiftung** zusammen mit den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften für Kardiologie (DGK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), für Kinderkardiologie und Angeborene Herz-

fehler (DGPK) und für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR) herausgegeben: www.herzstiftung.de/herzbericht

Ratgeber Die **Herzstiftung** informiert zu Erkrankungen, Therapien zu Prävention. Ratgeber können dort kostenfrei erworben werden: www.herzstiftung.de/wa



Der akute Herzinfarkt ist mit knapp 44 000 Sterbefällen eine häufige Todesursache der Bundesbürger.

Foto: Adobe Stock/mozart3737

Publikation Frankenpost Ausgabe Stadt und Landkreis Hof
Ausgabe 13.09.2025
Seite 28
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4873636
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Regine Warth
Ressort Ratgeber
Verlag Frankenpost Verlag GmbH
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Bayern

Reichweite 40769
Verbreitet 10964
Verkauft 10665
Gedruckt 9480
AÄW/€ 5622.67
Erscheint täglich

Die vermeintliche Panikattacke war ein Infarkt

Eine Frau fliegt in den Urlaub – und bemerkt erst gar nicht, dass sie einen Herzinfarkt hatte. Bei Frauen werden die Symptome laut der Deutschen **Herzstiftung** oft nicht erkannt.

Worauf Risikopatienten zu achten haben.

Von Regine Warth

VANCOUVER. Mitten in der Nacht wacht Andrea Marliani auf: nassgeschwitzt und mit einem Gefühl, als würde ihr Oberkörper in eine viel zu kleine Jeansjacke gepresst. „Vielleicht eine Panikattacke wegen Stress“, denkt die Zahnärztin, als sie sich kurz darauf zur Ruhe zwingt. Sie atmet tief durch, schluckt eine Aspirin und legt sich wieder hin. Bald, so ihre Hoffnung, wird es ihr sicher besser gehen. Der Urlaub ist gebucht. Eine Reise durch Kanada. Darauf freut sich die Familie schon seit einem Jahr.

Andrea Marliani ist geflogen – doch viel gereist ist sie nicht: Wenige Stunden nach der Ankunft in Vancouver schlägt ihr Herz Kapriolen „als würde es an einer Fehlzündung leiden“, erzählt sie. Die 56-Jährige geht in die Notaufnahme des benachbarten St. Pauls Hospital – und wird sofort stationär aufgenommen: Die „Panikattacke“ in der Heimat war bereits ein erster Herzinfarkt, so die Diagnose. Nun hat sie ein zweites ereilt. Dass sie noch lebt, sei reines Glück, erklärt ihr der Arzt.

Nach Angaben aus dem aktuellen Herzbericht, der gerade von der Deutschen **Herzstiftung**

sowie den kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften vorgestellt worden ist, ist der akute Herzinfarkt mit knapp 44 000 Sterbefällen die viertehäufigste Todesursache der Bundesbürger. Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Zahlen erfreulicherweise gesunken, sagt Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **Herzstiftung**. Jedoch bleibt trotz niedrigerer Sterberaten die Häufigkeit der Infarkte weiter hoch: So zählen die Koronare Herzkrankheit – die Grunderkrankung des Herzinfarkts – und der tatsächliche Infarkt zu den häufigsten Gründen, weshalb ein Mensch im Krankenhaus behandelt werden muss.

Allein im Jahr 2023 gab es wegen dieser Diagnose 538 657 Krankenhausaufnahmen, im Jahr 2022 waren es mit 538 277 etwas weniger. „Ein Blick ins umliegende Ausland zeigt, dass wir uns in Deutschland noch deutlich verbessern können und müssen“, sagt Schunkert, der die Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum in München leitet. Es gilt, die Krankheitslast zu verringern. Dazu müssen die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden, fordern die Fachgesellschaften – und meinen damit etwa hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck sowie Diabetes, Adipositas und das Rauchen.

Bei Andrea Marliani war es eine erblich bedingte Fettstoffwechselstörung und

Stress – beides erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt stark: „Aber die hat in meinem direkten familiären Umfeld bei keinem der Betroffenen zu Herzproblemen geführt.“ Die Zahnärztin ist schlank, ernährt sich seit jeher gesund, ist in Bewegung und hat weder Bluthochdruck noch Diabetes. „Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind bei Herzerkrankungen entscheidend – doch daran hapert es häufig, bestätigt der Kardiologe Thomas Nordt, der im Klinikum Stuttgart die Klinik für Herz- und Gefäßerkrankungen leitet: „Viele Menschen unterschätzen das Risiko für Herzerkrankungen.“ Sie glaubten etwa, dass es ausreichend Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Es braucht einen Bewusstseinswandel – sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten: Aufklärungskampagnen aus den Bundesländern wie die alljährliche „Herzwoche“ in Sachsen-Anhalt haben gezeigt, wie sich regional die Sterblichkeit bei Infarkten verringern lässt. „Wichtig wäre es, Menschen mit einem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Gesundheits-Checks ab 35 Jahren beim Hausarzt zu identifizieren“, sagt Nordt,

der dem wissenschaftlichen Beirat der **Herzstiftung** angehört. „Wartet man, bis Symptome auftauchen, ist die Krankheit oft zu weit fortgeschritten, um schwerere Folgen zu verhindern.“

Das gilt insbesondere für Frauen: Statistisch gesehen zeigen sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen rund zehn

Jahre später als bei Männern. Das liegt unter anderem an dem schützenden Effekt der weiblichen Geschlechtshormone. Doch nach den Wechseljahren steigt das Risiko für einen Infarkt bei Frauen rascher an als bei Männern. „Oft unterscheiden sich die Symptome von denen der Männer – und sie werden nicht immer richtig gedeutet“, sagt Nordt. Hierzulande sterben jedes Jahr mehr als 20 000 Frauen an einem Herzinfarkt.

Dass Andrea Marliani den Infarkt gut überstanden hat, verdankt sie dem schnellen Eingreifen der kanadischen Ärzte. Auch in Deutschland hat sich die Infarktbehandlung weiterentwickelt: „Um die Durchblutung des geschädigten Herzwesens zu verbessern oder wieder herzustellen, werden die verengten Herzkranzgefäße im Katheterlabor

mittels eines Metallgeflechts – einem Stent – offengehalten“, so Nordt.

In Marlianis Fall hätte diese Behandlung allerdings nicht ausgereicht: Die kanadischen Ärzte entschieden sich für eine Bypass-OP. Der Bypass wirkt wie eine Umgehungsstraße, die verengte oder verschlossene Stellen in einem Herzkranzgefäß überbrückt und so den Blutfluss wiederherstellt, sagt Nordt. Weshalb diese Methode auch hierzulande als vorbeugende Maßnahme für Menschen mit schwerer KHK zum Einsatz kommen kann: Im Jahr 2023 profitierten 39,6 Prozent der Patienten über 70 Jahre von einer Bypass-OP, heißt es im Herzbericht.

Sechs Jahre sind seit dem Herzinfarkt bei Andrea Marliani vergangen. Es gab einige Höhen und Tiefen, sagt die heute 62-Jährige. Geholfen hat ihr dabei die Reha und auch die psychokardiologische Unterstützung, die sie

bekommen hat. Inzwischen arbeitet Marliani wieder als Zahnärztin, allerdings in Teilzeit – und in ihrer Freizeit als Ehrenamtliche bei der Deutschen **Herzstiftung**. Dort bestärkt sie Frauen, mehr auf sich und ihre Herzgesundheit zu achten. „Das habe ich selbst auf die harte Tour lernen müssen.“

„Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“



Foto: privat

Andrea Marliani, erlitt mit 56 einen Herzinfarkt

Todesursache Nummer eins – was man tun kann

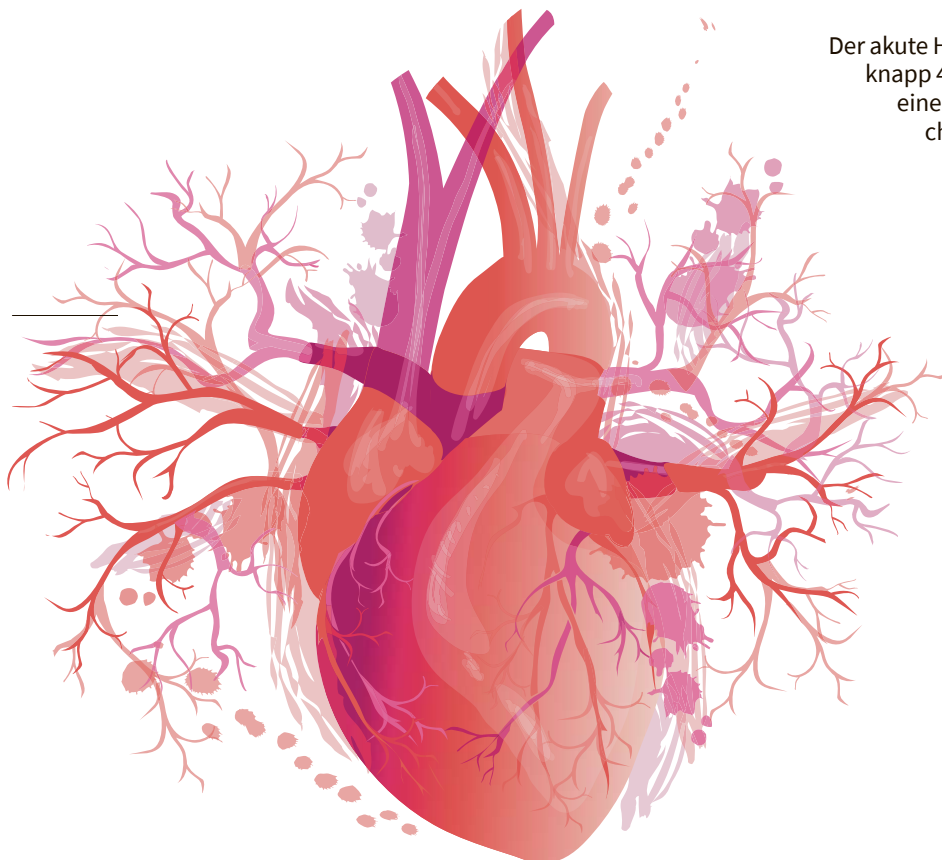
Herzgefäße Von einer koronaren Herzerkrankung spricht man, wenn es in den Herzkranzgefäßen (Koronararterien) zu Ablagerungen aus Kalk, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Cholesterin kommt – und sich die Gefäße verengen. Ursache sind genetische Faktoren, aber vor allem durch Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Diabe-

tes, Adipositas und Bluthochdruck.

Herzbericht Der Deutsche Herzbericht wird von der Deutschen **Herzstiftung** zusammen mit den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften für Kardiologie (DGK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), für Kinderkardiologie und Angeborene Herz-

fehler (DGPK) und für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR) herausgegeben: www.herzstiftung.de/herzbericht

Ratgeber Die **Herzstiftung** informiert zu Erkrankungen, Therapien zu Prävention. Ratgeber können dort kostenfrei erworben werden: www.herzstiftung.de/wa



Der akute Herzinfarkt ist mit knapp 44 000 Sterbefällen eine häufige Todesursache der Bundesbürger.

Foto: Adobe Stock/mozart3737

Publikation Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung
Ausgabe 14.09.2025
Seite 48
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4873637
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Pia Heinemann
Ressort Ratgeber
Verlag Frankfurter Allgemeine Zeitung ...
Medientyp Überregionale Wochenzeitungen
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Überregional

Reichweite 460779
Verbreitet 175499
Verkauft 172252
Gedruckt 146537
AÄW/€ 85095.42
Erscheint wöchentlich

Die fünf Herzfeinde

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in Deutschland. Meist sind die Blutgefäße der Schlüssel. Die lassen sich schützen, wenn man die wichtigsten Risiken kennt.

Von Pia Heinemann (Text) und Stephen-John Swierczyna (Infografik)

Stellen Sie sich einen Schlauch vor, er ist sehr lang, reicht zweieinhalbmal um den Äquator der Erde herum. An ein paar Stellen ist er so dick wie ein Daumen, meist aber viel dünner als ein Haar. Der Schlauch ist kein Schlauch, sondern Ihr Gefäßsystem, es sind die Venen und Arterien, die Ihre Organe miteinander verbinden. Ein gigantisches Netzwerk, durch das das Blut Sauerstoff und Mineralstoffe, Eiweiße, Zucker, Fette und Vitamine zu den Organen transportiert. An der sehr dünnen Wand der Kapillaren findet dann der Austausch statt: Nährstoffe und Energie werden abgegeben, Abfallstoffe und Kohlendioxid aus den Organen wieder ins Blut aufgenommen. Über die Venen gelangt es zum Herz und zur Lunge, in der Kohlendioxid entsorgt wird und die Blutzellen mit neuem Sauerstoff beladen werden. Zurück geht es ins Herz und von dort wieder in das große, tausende Kilometer lange Netzwerk, das unseren Körper durchzieht.

Schlagadern, Venen und Kapillaren sind die zentralen Versorgungsleitungen des Körpers und alle ähnlich aufgebaut:

Außen liegt eine Gewebeschicht, die sogenannte Adventitia. Nach innen folgt die Media, die von einer mehr oder weniger dicken Lage aus glatten Muskelzellen und Bindegewebe gebildet wird. Die innerste Schicht wird Intima genannt, sie kleidet den Hohlraum aus. Die Intima besteht aus nur einer Lage spezialisierter Zellen, den Endothelzellen, über die der Sauerstoff- und Nährstoffaustausch abläuft.

Werden Adventitia, Media oder Intima gestört, etwa weil die feinen Muskelzellen sich nicht mehr so gut zusammenziehen, was wiederum die schnelle Anpassung des Blutdrucks verhindert, oder weil Ablagerungen die Funktion der Endothelzellen beeinträchtigen, drohen ernste Erkrankungen: So leiden alleine in Deutschland mehr als vier Millionen Menschen an einer Herzinsuffizienz, mehr als 270.000 ereilt im Jahr ein Herzinfarkt und knapp 300.000 ein Schlaganfall.

Noch rangieren Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Deutschland auf dem ersten Platz in der Todesursachenstatistik. Aber die gute Nachricht ist: Die Zahlen sinken. So hat sich beispielsweise die Zahl der Herzinfarkte in den vergan-

genen 25 Jahren halbiert. Das liegt an der verbesserten Diagnose und Versorgung – aber auch daran, dass sich das Wissen, was Arterien, Venen und Kapillaren schadet und wie man sie bis ins hohe Alter gesund und elastisch erhält, enorm erweitert hat. Vieles ist dazu bekannt, warum eine Arteriosklerose, also eine Verhärtung und Verdickung der Gefäßwände, entsteht und warum sich dort Plaques, die Atherosklerose, bilden. Wer diese Risiken meidet, kann seine Lebenserwartung um mehrere Jahre steigern. Zeit, sie sich in Erinnerung zu rufen.

Risiko eins: Rauchen. Es belastet die Blutgefäße enorm. Das liegt auch an der Arbeitsweise der Endothelzellen, der zarten Innenauskleidung der Gefäße. Hier wird Stickstoffmonoxid (NO) pro-

duziert, welches zur Weitung des Gefäßes führt. Hergestellt wird NO mithilfe des Enzyms NO-Synthase. Dieses Enzym wird von den freien Radikalen des Zigarettenrauchs angegriffen. Die Synthase produziert dann kein NO mehr, sondern schädliche freie Radikale. Diese lösen Entzündungsprozesse an der Gefäßinnenwand aus, Plaques lagern sich an. Die Folgen: Einerseits ist der Austausch von Sauerstoff und Nährstoffen an den Stellen der Ablagerungen gestört, der verringerte Hohlraum des Gefäßes

führt zudem zu höherem Blutdruck. Die Plaques können die Gefäße verstopfen, Schlaganfall und Herzinfarkt drohen. Die gute Nachricht ist: Die NO-Synthase erholt sich sehr schnell. Schon Wochen bis wenige Monate nach dem Rauchstopp produziert das Enzym wieder Stickstoffmonoxid.

Alkohol, Risikofaktor zwei, schadet dem Herz-Kreislauf-System auf vielfache Weise: Seine Abbauprodukte greifen wie die freien Radikale des Rauchens die NO-Synthase in den Endothelzellen an. Zudem aktiviert Alkohol den Sympathikus, einen Teil des vegetativen Nervensystems, der den Körper auf Höchstleistungen vorbereiten soll. Dazu werden Stresshormone ausgeschüttet, die Natrium- und Flüssigkeitsausscheidung in der Niere wird reduziert. Der Herzschlag nimmt zu, die Muskeln in der Media, der Mittelschicht der Gefäßwände, ziehen sich zusammen. Der Blutdruck steigt. Auch werden Immunzellen durch Alkohol aktiviert, Entzündungen werden gefördert, das fördert die Einlagerung

von Fetten und die Bildung von Plaques. Alkohol stört daneben den Fettstoffwechsel der Leber, sodass die Cholesterinwerte im Blut steigen. Das fördert ebenfalls Plaques. Im schlimmsten Fall reißen diese Ablagerungen ein, es kommt zu Blutungen und zu Thrombosen. Blutgefäße können verstopfen.

Aber nicht nur über die schädliche Wirkung von zu vielen Gläsern Bier, Wein oder Gin Tonic ist einiges bekannt. Amerikanische Wissenschaftler haben 2017 in *Lancet Public Health* eine Übersichtsarbeit publiziert, die belegt, wie viel Menschen, die mehr als zwei Drinks am Tag trinken, vom Nichttrinken profitieren: Ihr systolischer Blutdruck sank um 5,5, ihr diastolischer Blutdruck um 4,5 mm Hg – und das bereits nach sieben Tagen. Andere Studien zeigen, dass auch die Arteriosklerose abnimmt, sofern die Schäden noch

nicht gravierend waren.

Eine der größten Gefahren für die Gefäße ist LDL-Cholesterin, Risikofaktor drei. Das erkannte der Russe Nikolai Anitschkow im Jahr 1913, als er mit seinem Kollegen Semen Tschalatow ein Experiment durchführte. Es gilt als Meilenstein in der Geschichte der Kardiologie: Die beiden Pathologen fütterten Kaninchen über Wochen hinweg mit Eigelb, welches viel LDL- und HDL-Cholesterin enthält. Nachdem die Tiere gestorben waren, fanden Anitschkow und Tschalatow in deren Blutgefäßen ungewöhnlich viele Fetteinlagerungen. Seither ist klar, dass Cholesterin schlecht ist für die Gefäße.

Heute weiß man auch: LDL-Cholesterin lagert sich in der Intima der Gefäße ein und oxidiert dort. Entzündungen werden ausgelöst, wodurch Immunzellen angelockt werden. Makrophagen nehmen das oxidierte LDL auf und verwandeln sich in sogenannte Schaumzellen. An diesen wiederum lagern sich Atherosklerose-Plaques ab, Medina und Adventitia werden dicker und verlieren ihre Elastizität.

So grundlegend die Erkenntnisse der Russen auch waren, so klar ist auch – sie haben zu einem Mythos geführt: Denn Kaninchen sind keine Menschen. Allesfresser können, anders als die vegetarischen Hasen, Eier verdauen, ohne dass sich der Cholesterinspiegel erhöht.

Hohe LDL-Werte bei Menschen sind meist nicht durch die Ernährung, sondern genetisch bedingt, sie lassen sich über die Ernährung und mehr Bewegung nur wenig senken. Effektiv sind Medikamente, sie senken den LDL-Cholesterinspiegel sehr schnell – und bereits nach ein bis zwei Jahren ist Studien zufolge das Risiko für Thrombosen um 20 bis 30 Prozent gesenkt, bei sehr hohen Ausgangswerten geht das sogar noch schneller.

Zu viel Zucker im Blut ist der vierte

wichtige Risikofaktor für die Gefäße: Glukose lagert sich an Fette und Eiweiße der Gefäßinnenwand an, dadurch versteift sie sich. Auch hier wird das Enzym NO-Synthase gestört – mit den beschriebenen Folgen. Entzündungen werden ausgelöst, Plaques entstehen, das Risiko für Thrombosen steigt. Wer aber den

Zuckerspiegel im Blut im Griff hat, kann manche Schäden rückgängig machen – und das innerhalb kurzer Zeit.

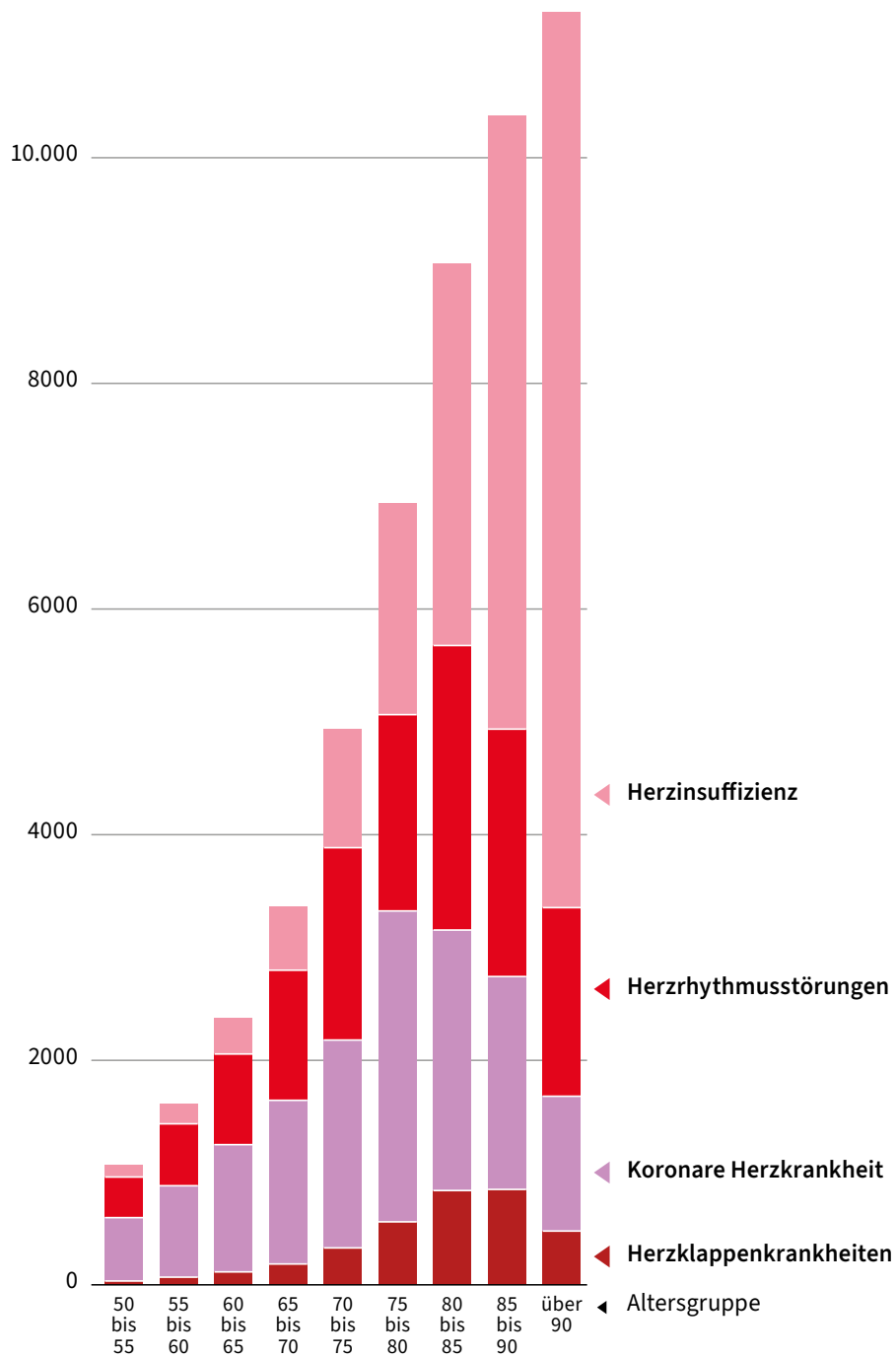
Der fünfte große Risikofaktor für die Blutgefäße ist ein hoher Bluthochdruck. Alle bisher genannten Faktoren begünstigen ihn – und der hohe Druck schadet seinerseits den Gefäßwänden und sorgt dafür, dass sie noch mehr LDL-Cholesterin einlagert. Ein Teufelskreis.

Das mag fatal klingen. Aber Studien zeigen auch, dass das Gefäßsystem vieles verzeiht. Wer sich um seine Gefäße bemüht, gegebenenfalls Blutdruck- und Cholesterinsenker einnimmt und sich viel bewegt und gesund ernährt, kann die Arteriosklerose nicht nur bremsen, sondern sogar umkehren.

Zur Motivation sei dazu die Premimed-Studie, die im *New England Journal of Medicine* im Jahr 2013 publiziert wurde, erwähnt: Hier hatten mehr als 7000 Menschen, die ein hohes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen hatten, über mehrere Jahre hinweg entweder eine mediterrane Diät mit vielen Nüssen oder mit viel Olivenöl eingenommen – oder schlicht fettarm gegessen. Die Patienten, die viel Gemüse und Vollkorn und wenig Fleisch gegessen hatten, hatten ein um 30 Prozent verringertes Risiko für einen Herzinfarkt, Schlaganfall oder dafür, vorzeitig an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben. Der Effekt trat bereits nach wenigen Jahren auf. Er war so deutlich, dass die Studie aus ethischen Gründen frühzeitig abgebrochen wurde. Man wollte der Kontrollgruppe die mediterrane Kost nicht länger verwehren.

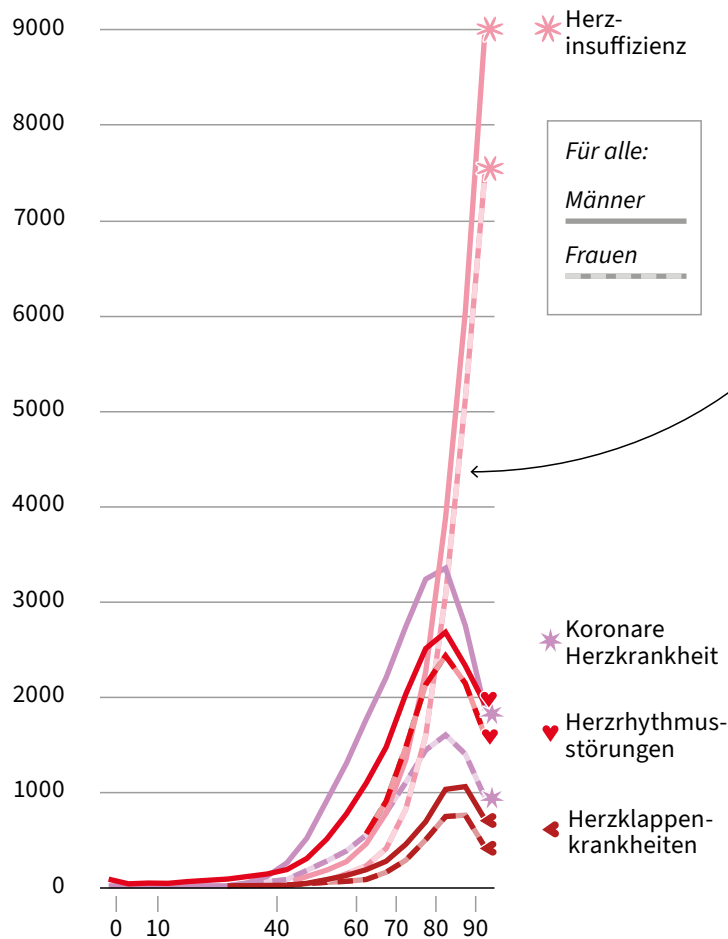
Häufigkeit der verschiedenen Herzerkrankungen nach Altersgruppe

Krankenhausfälle pro 100.000



Quelle: Deutsche Herzstiftung

Vollstationäre Hospitalisationsrate ausgewählter Herzkrankheiten nach Altersgruppen und Geschlecht



♀ 381/100.00

Frauen kommen deutlich seltener wegen einer Herzinsuffizienz ins Krankenhaus als **Männer**.

♂ 547/100.000

Für alle:

Männer

Frauen

✱ Koronare
Herzkrankheit

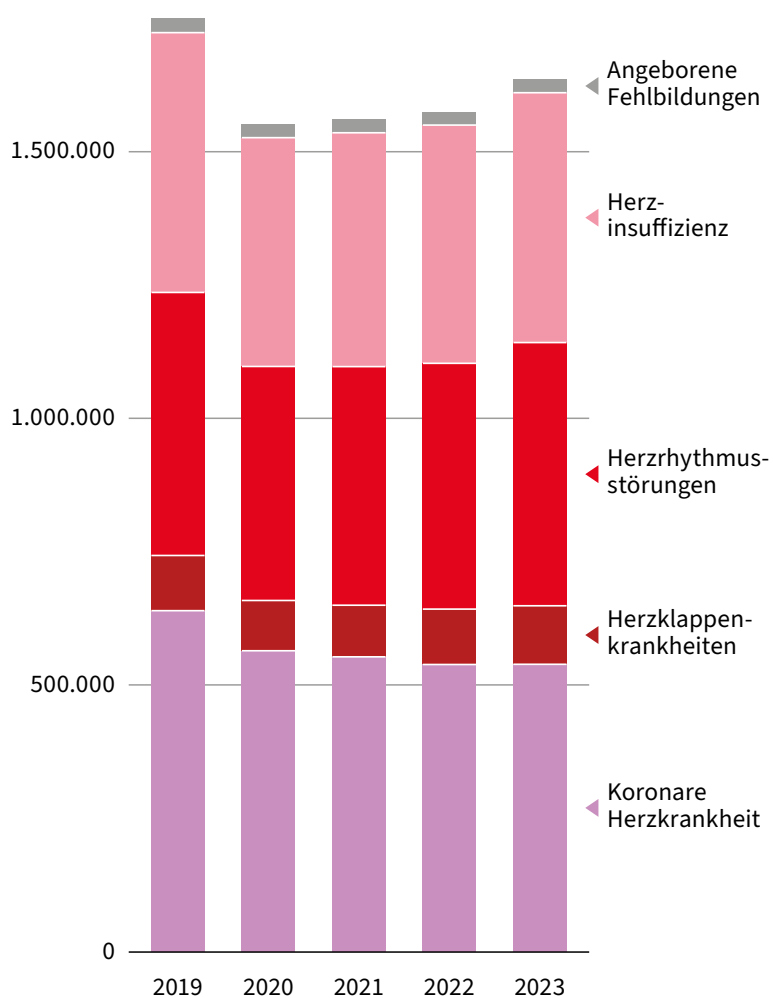
♥ Herzrhythmus-
störungen

♣ Herzklappen-
krankheiten

Über 65-Jährige haben eine fast **fünffach** erhöhte Herzinsuffizienz-Hospitalisationsrate im Vergleich zur Gesamtbevölkerung.

2246/100.000

Vollstationäre Hospitalisationsrate ausgewählter Herzkrankheiten



Quelle: Destatis/Deutsche Herzstiftung

Die zehn häufigsten Todesursachen im Jahr 2023

Absolute Zahlen und Prozentanteil

		%
Chronische Koronare Herzkrankheit	74.415	7,2
Nicht näher bezeichnete Demenz	53.710	5,2
Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge ¹⁾	44.933	4,4
Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)	43.839	4,3
Herzinsuffizienz ²⁾	37.645	3,7
Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	33.688	3,3
Krankheiten mit unklarer Ätiologie ³⁾	25.770	2,5
Hypertensive Herzkrankheit	24.207	2,4
Vorhofflimmern und Vorhofflattern	23.469	2,3
Sonstige ungenaue oder nicht näher bezeichnete Todesursachen	22.900	2,2
Anzahl Gestorbener an Herzkrankheiten	<u>203.575</u>	<u>19,8</u>

Ohne Totgeborene und ohne gerichtliche Todeserklärungen.
 1) Lungen- und Bronchialkrebs. 2) Herzschwäche, Herzmuskelschwäche.
 3) inkl. COVID-19 u. Gebrauch v. E-Zigaretten.
 Quelle: Destatis/ Deutsche Herzstiftung

WIE HERZERKRANKUNGEN BEHANDELT WERDEN

Stationär

Koronarangiographien:
688.955 (–11,8% im Vergleich zu 2019) ↓

Koronarinterventionen:
353.512 (–5,2% im Vergleich zu 2019) ↓

Ambulant

Koronarangiographien:
132.334 (+26,2% im Vergleich zu 2022) ↑

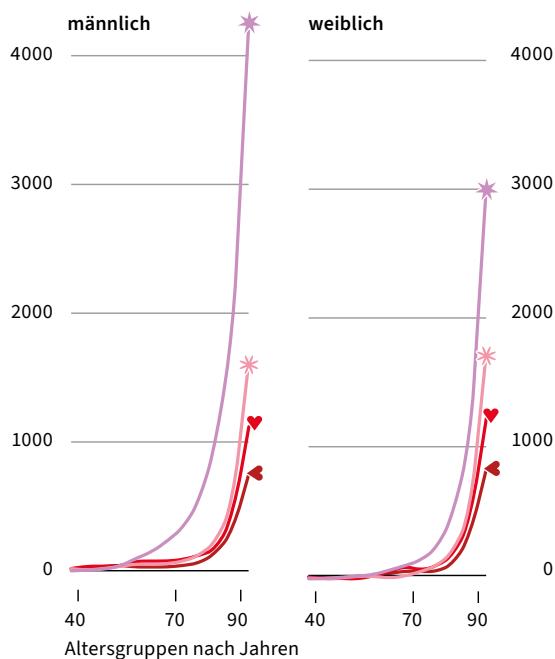
Koronarinterventionen:
15.417 (+8,5% im Vergleich zu 2022) ↑

Männer sterben mehr als doppelt so häufig wie **Frauen** an Herzkrankungen.

♂ 169/100.000 ♀ 82/100.000

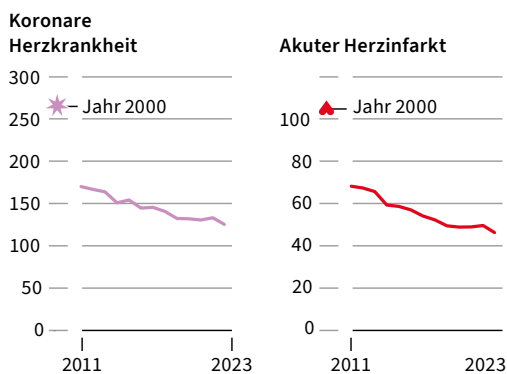
Sterbeziffern der Herzkrankheiten nach Altersgruppen 2023

- ✱ Koronare Herzkrankheit
- ♥ Herzrhythmusstörungen
- ✱ Herzinsuffizienz
- ◀ Herzklappenkrankheiten



Mortalitätsraten

Altersstandardisiert, im Vergleich zu 2000



Notfälle und Operationen

2023

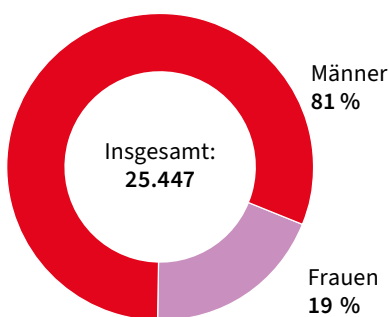
davon Notfälle
11.319



Ohne Notfälle bei den isolierten Koronaroperationen.
Quelle: DGTG/Deutsche Herzstiftung

Bypassoperation nach Geschlecht

2023



Quelle: QTIG/Deutsche Herzstiftung

Seit 2019 werden weniger Bypassoperationen am schlagenden Herzen durchgeführt.

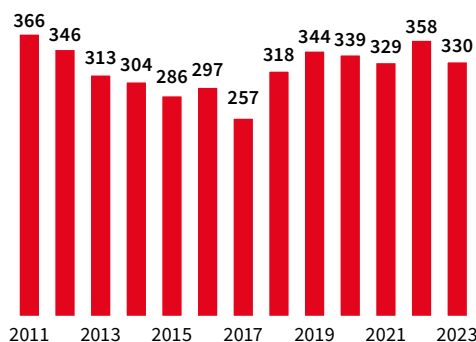
28.996 (-15,3%) ↓

Die Zahl dieser Operationen ohne Herz-Lungen-Maschine steigt.

7598 (+7,4%) ↑

Herztransplantationen

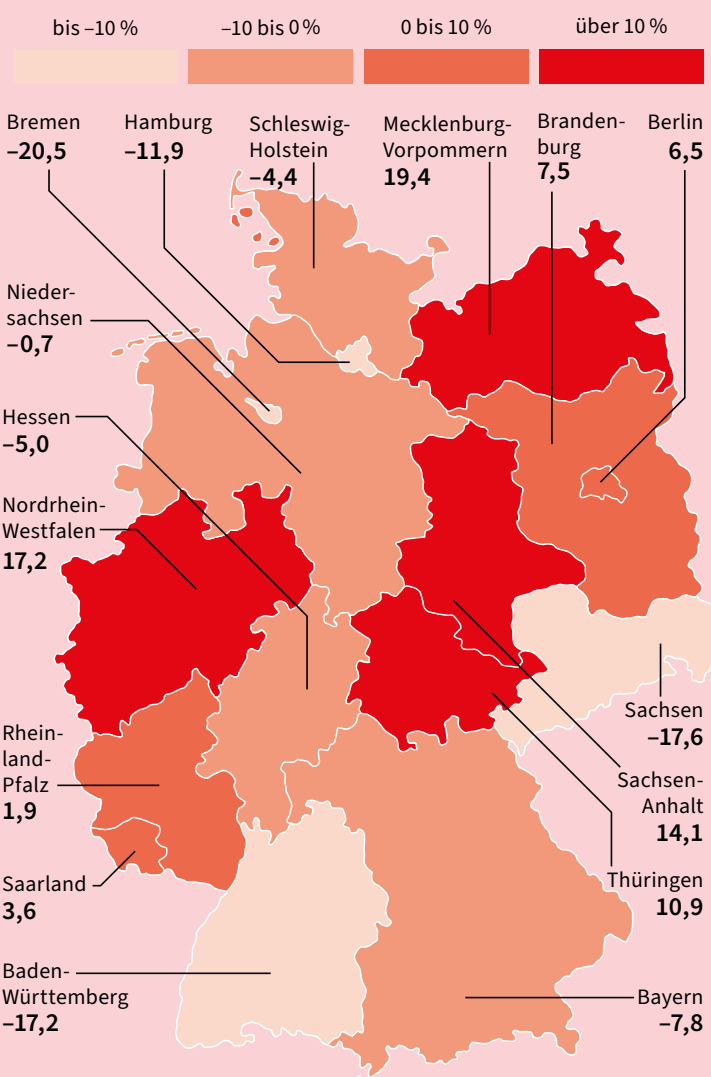
Herz- und Herz-Lungen-Transplantationen



Quelle: Deutsche Stiftung Organtransplantation /Deutsche Herzstiftung

Wo die meisten Menschen an Herzproblemen sterben

Abweichung zum Bundesdurchschnitt
im Jahr 2023 in Prozent



Publikation Stuttgarter Zeitung Stadtausgabe Innenstadt
Ausgabe 13.09.2025
Seite 16
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4873638
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Regine Warth
Ressort Ratgeber
Verlag Stuttgarter Zeitung Verlagsges ...
Medientyp Regional mit Teilredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Baden-Württemberg

Reichweite 278004
Verbreitet 115168
Verkauft 112628
Gedruckt 104518
AÄW/€ 18149.43
Erscheint täglich

Die vermeintliche Panikattacke war ein Infarkt

Eine Frau fliegt in den Urlaub – und bemerkt erst gar nicht,
dass sie einen Herzinfarkt hatte. Bei Frauen werden die Symptome
laut der Deutschen **Herzstiftung** oft nicht erkannt.

Worauf Risikopatienten zu achten haben.

Von Regine Warth

VANCOUVER. Mitten in der Nacht wacht Andrea Marliani auf: nassgeschwitzt und mit einem Gefühl, als würde ihr Oberkörper in eine viel zu kleine Jeansjacke gepresst. „Vielleicht eine Panikattacke wegen Stress“, denkt die Zahnärztin, als sie sich kurz darauf zur Ruhe zwingt. Sie atmet tief durch, schluckt eine Aspirin und legt sich wieder hin. Bald, so ihre Hoffnung, wird es ihr sicher besser gehen. Der Urlaub ist gebucht. Eine Reise durch Kanada. Darauf freut sich die Familie schon seit einem Jahr.

Andrea Marliani ist geflogen – doch viel gereist ist sie nicht: Wenige Stunden nach der Ankunft in Vancouver schlägt ihr Herz Kapriolen „als würde es an einer Fehlzündung leiden“, erzählt sie. Die 56-Jährige geht in die Notaufnahme des benachbarten St. Pauls Hospital – und wird sofort stationär aufgenommen: Die „Panikattacke“ in der Heimat war bereits ein erster Herzinfarkt, so die Diagnose. Nun hat sie ein zweites ereilt. Dass sie noch lebt, sei reines Glück, erklärt ihr der Arzt.

Nach Angaben aus dem aktuellen Herzbericht, der gerade von der

Deutschen **Herzstiftung** sowie den kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften vorgestellt worden ist, ist der akute Herzinfarkt mit knapp 44 000 Sterbefällen die viert häufigste Todesursache der Bundesbürger. Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Zahlen erfreulicherweise gesunken, sagt Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **Herzstiftung**. Jedoch bleibt trotz niedrigerer Sterberaten die Häufigkeit der Infarkte weiter hoch: So zählen die Koronare Herzkrankheit – die Grunderkrankung des Herzinfarkts – und der tatsächliche Infarkt zu den häufigsten Gründen, weshalb ein Mensch im Krankenhaus behandelt werden muss.

Allein im Jahr 2023 gab es wegen dieser Diagnose 538 657 Krankenhausaufnahmen, im Jahr 2022 waren es mit 538 277 etwas weniger. „Ein Blick ins umliegende Ausland zeigt, dass wir uns in Deutschland noch deutlich verbessern können und müssen“, sagt Schunkert, der die Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum in München leitet. Es gilt, die Krankheitslast zu verringern. Dazu müssen die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden, fordern die Fachgesellschaften – und meinen damit etwa hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck sowie Diabetes, Adipositas und das Rauchen.

Bei Andrea Marliani war es eine erblich bedingte Fettstoffwechselstörung und Stress – beides erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt stark: „Aber die hat in meinem direkten familiären Umfeld bei keinem der Betroffenen zu Herzproblemen geführt.“ Die Zahnärztin ist schlank, ernährt sich seit jeher gesund, ist in Bewegung und hat weder Bluthochdruck noch Diabetes. „Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind bei Herzerkrankungen entscheidend – doch daran hapert es häufig, bestätigt der Kardiologe Thomas Nordt, der im Klinikum Stuttgart die Klinik für Herz- und Gefäßerkrankungen leitet: „Viele Menschen unterschätzen das Risiko für Herzerkrankungen.“ Sie glaubten etwa, dass es ausreichend Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Es braucht einen Bewusstseinswandel – sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten:

Aufklärungskampagnen aus den Bundesländern wie die alljährliche „Herzwoche“ in Sachsen-Anhalt haben gezeigt, wie sich regional die Sterblichkeit bei Infarkten verringern lässt. „Wichtig wäre es, Menschen mit einem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Gesundheits-Checks ab 35 Jahren beim Hausarzt zu identifizieren“, sagt Nordt,

der dem wissenschaftlichen Beirat der **Herzstiftung** angehört. „Wartet man, bis Symptome auftauchen, ist die Krankheit oft zu weit fortgeschritten, um schwerere Folgen zu verhindern.“

Das gilt insbesondere für

Frauen: Statistisch gesehen zeigen sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen rund zehn Jahre später als bei Männern. Das liegt unter anderem an dem schützenden Effekt der weiblichen Geschlechtshormone. Doch nach den Wechseljahren steigt das Risiko für einen Infarkt bei Frauen rascher an als bei Männern. „Oft unterscheiden sich die Symptome von denen der Männer – und sie werden nicht immer richtig gedeutet“, sagt Nordt. Hierzulande sterben jedes Jahr mehr als 20 000 Frauen an einem Herzinfarkt.

Dass Andrea Marliani den Infarkt gut überstanden hat, verdankt sie dem schnellen Eingreifen der kanadischen Ärzte. Auch in Deutschland hat sich die Infarktbehandlung weiterentwickelt: „Um die Durchblutung des geschädigten Herzgewebes zu verbessern

oder wieder herzustellen, werden die verengten Herzkranzgefäße im Katheterlabor mittels eines Metallgeflechts – einem Stent – offengehalten“, so Nordt.

In Marlianis Fall hätte diese Behandlung allerdings nicht ausgereicht: Die kanadischen Ärzte entschieden sich für eine Bypass-OP. Der Bypass wirkt wie eine Umgehungsstraße, die verengte oder verschlossene Stellen in einem Herzkranzgefäß überbrückt und so den Blutfluss wiederherstellt, sagt Nordt. Weshalb diese Methode auch hierzulande als vorbeugende Maßnahme für Menschen mit schwerer KHK zum Einsatz kommen kann: Im Jahr 2023 profitierten 39,6 Prozent der Patienten über 70 Jahre von einer Bypass-OP, heißt es im Herzbericht.

Sechs Jahre sind seit dem Herzinfarkt bei Andrea Marliani vergangen. Es gab einige Höhen und Tiefen, sagt die heute 62-Jährige. Geholfen hat ihr dabei die Reha und auch die

psychokardiologische Unterstützung, die sie bekommen hat. Inzwischen arbeitet Marliani wieder als Zahnärztin, allerdings in Teilzeit – und in ihrer Freizeit als Ehrenamtliche bei der Deutschen **Herzstiftung**. Dort bestärkt sie Frauen, mehr auf sich und ihre Herzgesundheit zu achten. „Das habe ich selbst auf die harte Tour lernen müssen.“

„Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“



Foto: privat

Andrea Marliani, erlitt mit 56 einen Herzinfarkt

Todesursache Nummer eins – was man tun kann

Herzgefäße Von einer koronaren Herzerkrankung spricht man, wenn es in den Herzkranzgefäßen (Koronararterien) zu Ablagerungen aus Kalk, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Cholesterin kommt – und sich die Gefäße verengen. Ursache sind genetische Faktoren, aber vor allem durch Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Diabe-

tes, Adipositas und Bluthochdruck.

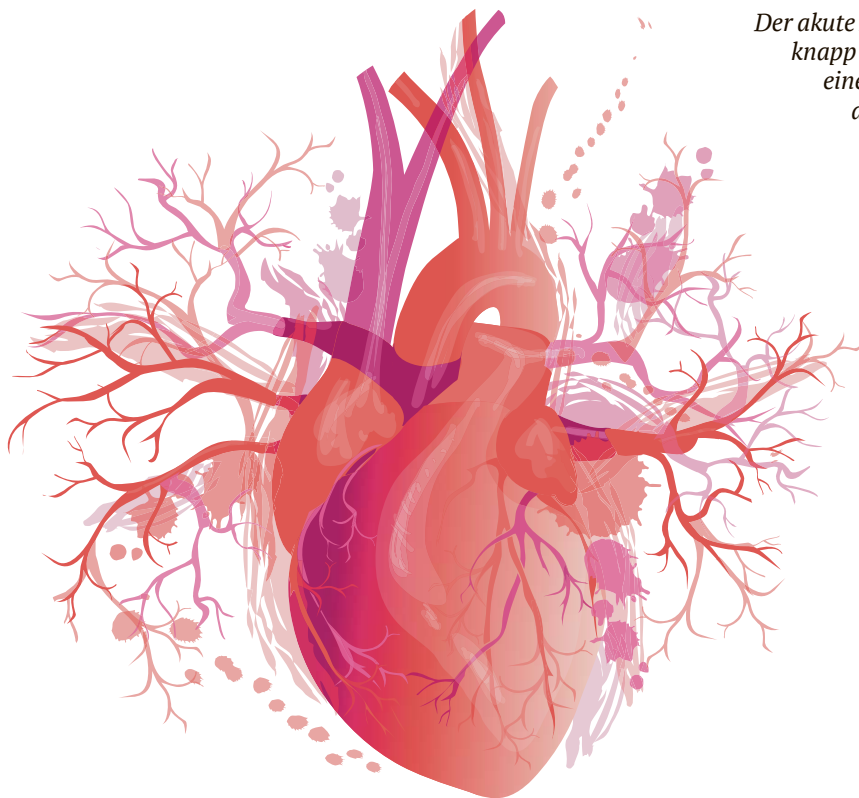
Herzbericht Der Deutsche Herzbericht wird von der Deutschen **Herzstiftung** zusammen mit den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften für Kardiologie (DGK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), für Kinderkardiologie und Angeborene Herz-

fehler (DGPK) und für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR) herausgegeben: www.herzstiftung.de/herzbericht

Ratgeber Die **Herzstiftung** informiert zu Erkrankungen, Therapien zu Prävention. Ratgeber können dort kostenfrei erworben werden: www.herzstiftung.de/wa

Der akute Herzinfarkt ist mit knapp 44 000 Sterbefällen eine häufige Todesursache der Bundesbürger.

Foto: Adobe Stock/mozart3737



Publikation Stuttgarter Nachrichten Stadtausgabe Innenstadt
Ausgabe 13.09.2025
Seite 14
Abo-Nr 640001
Treffer-Nr 4873639
Suchbegriff Deutsche Herzstiftung

Autor*in Regine Warth
Ressort Ratgeber
Verlag Stuttgarter Nachrichten Verlag ...
Medientyp Regional mit Vollredaktion
Branche Nicht branchenspezifisch
Bundesland Baden-Württemberg

Reichweite 130231
Verbreitet 48064
Verkauft 47133
Gedruckt 42851
AÄW/€ 10229.70
Erscheint täglich

Die vermeintliche Panikattacke war ein Infarkt

Eine Frau fliegt in den Urlaub – und bemerkt erst gar nicht,
dass sie einen Herzinfarkt hatte. Bei Frauen werden die Symptome
laut der Deutschen **Herzstiftung** oft nicht erkannt.
Worauf Risikopatienten zu achten haben.

VON REGINE WARTH

VANCOUVER. Mitten in der Nacht wacht Andrea Marliani auf: nassgeschwitzt und mit einem Gefühl, als würde ihr Oberkörper in eine viel zu kleine Jeansjacke gepresst. „Vielleicht eine Panikattacke wegen Stress“, denkt die Zahnärztin, als sie sich kurz darauf zur Ruhe zwingt. Sie atmet tief durch, schluckt eine Aspirin und legt sich wieder hin. Bald, so ihre Hoffnung, wird es ihr sicher besser gehen. Der Urlaub ist gebucht. Eine Reise durch Kanada. Darauf freut sich die Familie schon seit einem Jahr.

Andrea Marliani ist geflogen – doch viel gereist ist sie nicht: Wenige Stunden nach der Ankunft in Vancouver schlägt ihr Herz Kapriolen „als würde es an einer Fehlzündung leiden“, erzählt sie. Die 56-Jährige geht in die Notaufnahme des benachbarten St. Pauls Hospital – und wird sofort stationär aufgenommen: Die „Panikattacke“ in der Heimat war bereits ein erster Herzinfarkt, so die Diagnose. Nun hat sie ein zweites ereilt. Dass sie noch lebt, sei reines Glück, erklärt ihr der Arzt.

Nach Angaben aus dem aktuellen Herzbericht, der gerade von der

Deutschen **Herzstiftung** sowie den kardiologischen und herzchirurgischen Fachgesellschaften vorgestellt worden ist, ist der akute Herzinfarkt mit knapp 44 000 Sterbefällen die viert häufigste Todesursache der Bundesbürger. Im Vergleich zum Vorjahr sind diese Zahlen erfreulicherweise gesunken, sagt Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **Herzstiftung**. Jedoch bleibt trotz niedrigerer Sterberaten die Häufigkeit der Infarkte weiter hoch: So zählen die Koronare Herzkrankheit – die Grunderkrankung des Herzinfarkts – und der tatsächliche Infarkt zu den häufigsten Gründen, weshalb ein Mensch im Krankenhaus behandelt werden muss.

Allein im Jahr 2023 gab es wegen dieser Diagnose 538 657 Krankenhausaufnahmen, im Jahr 2022 waren es mit 538 277 etwas weniger. „Ein Blick ins umliegende Ausland zeigt, dass wir uns in Deutschland noch deutlich verbessern können und müssen“, sagt Schunkert, der die Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum in München leitet. Es gilt, die Krankheitslast zu verringern. Dazu müssen die Ursachen stärker in den Fokus genommen werden, fordern die Fachgesellschaften – und meinen damit etwa hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck sowie Diabetes, Adipositas und das Rauchen.

Bei Andrea Marliani war es eine erblich bedingte Fettstoffwechselstörung und Stress – beides erhöht das Risiko für einen Herzinfarkt stark: „Aber die hat in meinem direkten familiären Umfeld bei keinem der Betroffenen zu Herzproblemen geführt.“ Die Zahnärztin ist schlank, ernährt sich seit jeher gesund, ist in Bewegung und hat weder Bluthochdruck noch Diabetes. „Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind bei Herzerkrankungen entscheidend – doch daran hapert es häufig, bestätigt der Kardiologe Thomas Nordt, der im Klinikum Stuttgart die Klinik für Herz- und Gefäßerkrankungen leitet: „Viele Menschen unterschätzen das Risiko für Herzerkrankungen.“ Sie glaubten etwa, dass es ausreichend Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Es braucht einen Bewusstseinswandel – sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten:

Aufklärungskampagnen aus den Bundesländern wie die alljährliche „Herzwoche“ in Sachsen-Anhalt haben gezeigt, wie sich regional die Sterblichkeit bei Infarkten verringern lässt. „Wichtig wäre es, Menschen mit einem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Gesundheits-Checks ab 35 Jahren beim Hausarzt zu identifizieren“, sagt Nordt,

der dem wissenschaftlichen Beirat der **Herzstiftung** angehört. „Wartet man, bis Symptome auftauchen, ist die Krankheit oft zu weit fortgeschritten, um schwerere Folgen zu verhindern.“

Das gilt insbesondere für

Frauen: Statistisch gesehen zeigen sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen rund zehn Jahre später als bei Männern. Das liegt unter anderem an dem schützenden Effekt der weiblichen Geschlechtshormone. Doch nach den Wechseljahren steigt das Risiko für einen Infarkt bei Frauen rascher an als bei Männern. „Oft unterscheiden sich die Symptome von denen der Männer – und sie werden nicht immer richtig gedeutet“, sagt Nordt. Hierzulande sterben jedes Jahr mehr als 20 000 Frauen an einem Herzinfarkt.

Dass Andrea Marliani den Infarkt gut überstanden hat, verdankt sie dem schnellen Eingreifen der kanadischen Ärzte. Auch in Deutschland hat sich die Infarktbehandlung weiterentwickelt: „Um die Durchblutung des geschädigten Herzgewebes zu verbessern

oder wieder herzustellen, werden die verengten Herzkranzgefäße im Katheterlabor mittels eines Metallgeflechts – einem Stent – offengehalten“, so Nordt.

In Marlianis Fall hätte diese Behandlung allerdings nicht ausgereicht: Die kanadischen Ärzte entschieden sich für eine Bypass-OP. Der Bypass wirkt wie eine Umgehungsstraße, die verengte oder verschlossene Stellen in einem Herzkranzgefäß überbrückt und so den Blutfluss wiederherstellt, sagt Nordt. Weshalb diese Methode auch hierzulande als vorbeugende Maßnahme für Menschen mit schwerer KHK zum Einsatz kommen kann: Im Jahr 2023 profitierten 39,6 Prozent der Patienten über 70 Jahre von einer Bypass-OP, heißt es im Herzbericht.

Sechs Jahre sind seit dem Herzinfarkt bei Andrea Marliani vergangen. Es gab einige Höhen und Tiefen, sagt die heute 62-Jährige. Geholfen hat ihr dabei die Reha und auch die

psychokardiologische Unterstützung, die sie bekommen hat. Inzwischen arbeitet Marliani wieder als Zahnärztin, allerdings in Teilzeit – und in ihrer Freizeit als Ehrenamtliche bei der Deutschen **Herzstiftung**. Dort bestärkt sie Frauen, mehr auf sich und ihre Herzgesundheit zu achten. „Das habe ich selbst auf die harte Tour lernen müssen.“

„Ich habe auch in den Augen der Ärzte nicht in das Schema einer Risikopatientin gepasst.“



Foto: privat

Andrea Marliani, erlitt mit 56 einen Herzinfarkt

Todesursache Nummer eins – was man tun kann

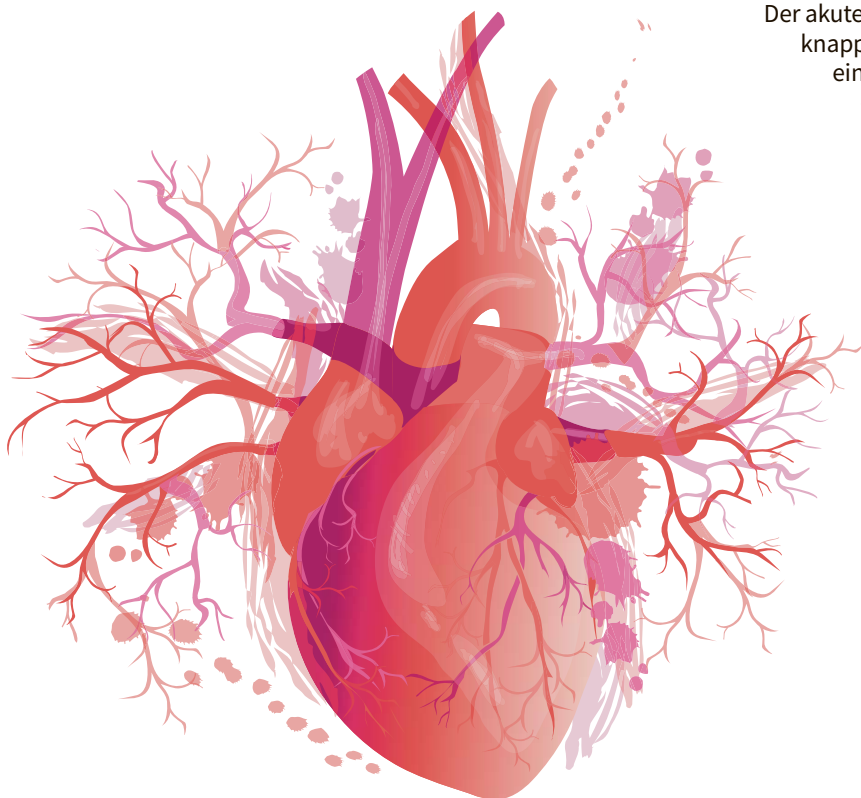
Herzgefäße Von einer koronaren Herzerkrankung spricht man, wenn es in den Herzkranzgefäßen (Koronararterien) zu Ablagerungen aus Kalk, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Cholesterin kommt – und sich die Gefäße verengen. Ursache sind genetische Faktoren, aber vor allem durch Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Diabe-

tes, Adipositas und Bluthochdruck.

Herzbericht Der Deutsche Herzbericht wird von der Deutschen **Herzstiftung** zusammen mit den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften für Kardiologie (DGK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), für Kinderkardiologie und Angeborene Herz-

fehler (DGPK) und für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR) herausgegeben: www.herzstiftung.de/herzbericht

Ratgeber Die **Herzstiftung** informiert zu Erkrankungen, Therapien zu Prävention. Ratgeber können dort kostenfrei erworben werden: www.herzstiftung.de/wa



Der akute Herzinfarkt ist mit knapp 44 000 Sterbefällen eine häufige Todesursache der Bundesbürger.

Foto: Adobe Stock/mozart3737