

Plötzlicher Herzstillstand

Risiken erkennen und vorbeugen



Gut fürs Herz.

Deutsche
Herzstiftung



IMPRESSUM

Plötzlicher Herzstillstand (RG17)
Stand: Oktober 2023

HERAUSGEBER

Deutsche Herzstiftung e. V.
Bockenheimer Landstraße 94 – 96
60323 Frankfurt am Main
Telefon 069 955128-0
Fax 069 955128-313
info@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de

GESTALTUNG / DRUCKVORSTUFE

Stefanie Schaffer, www.visuellelogik.de/
Schaufler GmbH, Frankfurt
www.schauflergroup.de

DRUCK

Druckhaus Becker GmbH,
Ober-Ramstadt

BILDNACHWEIS

© **Adobe Stock:** Titel Comofoto;
S. 5 luckybusiness S. 14–15 motorama,
antto, palau83, SkyLine, PaleStudio

Illustrationen: S. 3 / 16 Herzwochenlogo:
Stefanie Schaffer; S. 6 / 12 DHS / Jan
Neuffer nach Prof. Dr. med. Bernd Nowak
und Dr. med. Oliver Przibille; S. 8–9 AVent;
S. 11 Volker Klein/medicalartwort

GENDERN

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

COPYRIGHT

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



HERZKRANK?

Schütze Dich vor dem
HERZSTILLSTAND!

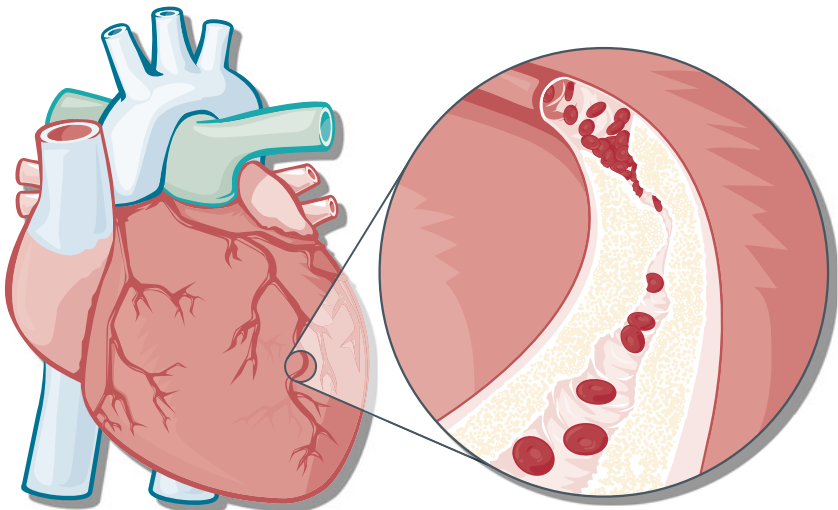
Inhalt

- | | |
|----|-------------------------------------|
| 4 | Verräterische Vorboten |
| 6 | Was das Herz zum Stillstand bringt |
| 8 | Retten Sie Leben! |
| 10 | Risikoreiche Herzerkrankungen |
| 12 | Diese Defibrillatortypen gibt es |
| 13 | Alarmzeichen: Herzinfarkt |
| 14 | Vorbeugen: Es ist nie zu spät! |
| 18 | Wissenswertes für Ihr Herz |
| 19 | Jetzt kostenlos Ratgeber anfordern! |

Verräterische Vorboten

Einen plötzlichen Herztod, auch Sekundenherztod genannt, erleiden in Deutschland Jahr für Jahr rund 65.000 Menschen. Bei etwa 80 Prozent erweist sich im Nachhinein eine Erkrankung der Herzkranzgefäße als Ursache, die koronare Herzkrankheit (KHK). Wird sie frühzeitig erkannt und behandelt, reduziert sich das Risiko für den plötzlichen Herztod auf ein Minimum. Denn eine KHK ist nicht nur eine Erkrankung der älteren Menschen. Nach Studiendaten aus den USA konnte bei der Obduktion von unter 35-Jährigen mit plötzlichem Herztod in rund 23 Prozent der Fälle eine KHK als ursächlich festgestellt werden.

In den meisten Fällen ist eine KHK auf Ablagerungen aus Kalk, Bindegeweben und Fetten (Plaques) in den Herzkranzgefäßen zurückzuführen, die die Durchblutung und ausreichende Sauerstoffversorgung behindern. Diese Gefäßveränderungen – auch Arteriosklerose genannt – machen sich lange nicht bemerkbar. Wenn sich die Plaques jedoch vergrößern oder ihre Struktur verändern und instabil werden, wird es gefährlich. Die Funktion des Organs wird immer mehr eingeschränkt – bis hin zum Herzinfarkt infolge des kompletten Verschlusses eines Herzkranzgefäßes und nachfolgend drohendem plötzlichem Herztod.





Die strenge Abhängigkeit von Herz-Kreislauf-Risikofaktoren, koronarer Herzkrankheit und plötzlichem Herztod zeigt sich übrigens über alle Altersgruppen hinweg. Umgekehrt gilt: Je weniger Herz-Kreislauf-Risikofaktoren vorliegen, desto geringer ist die Gefährdung, eine KHK zu entwickeln und am plötzlichen Herztod zu sterben.

Weitere Infos zur KHK:

www.herzstiftung.de/koronare-herzkrankheit

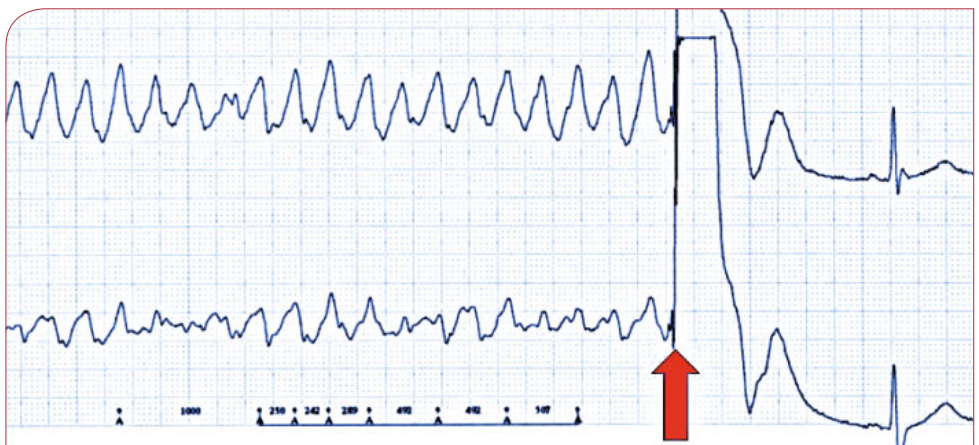
Diese Risikofaktoren sind relevant:

- ♥ Bluthochdruck
- ♥ zu viel Fett im Blut
- ♥ Diabetes mellitus
- ♥ Rauchen
- ♥ mangelnde Bewegung
- ♥ Übergewicht
- ♥ ungesunde Ernährung
- ♥ genetische Belastung

Was das Herz zum Stillstand bringt

Unmittelbarer Auslöser des plötzlichen Herztods sind bösartige Herzrhythmusstörungen (Arrhythmien) der linken und rechten Herzkammer. Diese muss man klar von den häufigeren gutartigen Rhythmusstörungen aus den Herzvorhöfen abgrenzen. Speziell lebensbedrohliche Rhythmusstörungen wie das Kammerflimmern sind insgesamt selten und ereignen sich meist im Zusammenhang mit anderen Erkrankungen des Herzens, beispielsweise Verengungen der Herzkranzgefäße oder angeborenen Herzfehlern.

Doch was genau passiert beim Kammerflimmern? Kammerflimmern ist eine unkoordinierte Serie von sehr schnellen und nutzlosen Kontraktionen der Herzkammern. Zu dieser schweren Herzrhythmusstörung kommt es, weil nicht nur der Herzmuskel, sondern auch das „Reizleitungssystem“ abhängig von der Versorgung mit sauerstoffreichem Blut ist. Fehlt ausreichend Sauerstoff, breiten sich die elektrischen Erregungen mit unterschiedlicher Geschwindigkeit aus, auch die Erregungsrückbildung ist beeinträchtigt. Die Folge sind sogenannte kreisende Erregungen. Sie veranlassen die Herzkammern dazu, über 350-mal pro Minute zu schlagen, das Herz pumpt kein Blut mehr, es flimmert nur noch. Ein Puls ist bei Kammerflimmern nicht mehr zu tasten.



Eine lebensbedrohliche Kammertachykardie wird durch den Defibrillator mit einer Schockabgabe (Pfeil) beendet.

Wenn Kammerflimmern auftritt, bricht innerhalb von wenigen Sekunden der Kreislauf zusammen. Das Bewusstsein schwindet, die Atmung setzt aus und es kommt innerhalb weniger Minuten zum Tod. Werden umgehend Wiederbelebensmaßnahmen durch einen Menschen vor Ort eingeleitet und schnell der Rettungsdienst unter der Notrufnummer 112 alarmiert, kann der Tod im besten Fall abgewendet werden. Beenden lässt sich das lebensbedrohliche Kammerflimmern auch mit einer „Defibrillation“, einem gezielten Stromstoß, der das flimmernde Herz wieder in den normalen Takt zurück zwingt. Jeder Rettungswagen ist heute mit einem Defibrillator ausgerüstet. Oft finden sich Defibrillatoren zum Einsatz durch Laien auch an öffentlichen Plätzen.

Wann ist ein Herztod „plötzlich“?

Nach der medizinischen Definition liegt ein plötzlicher Herztod dann vor, wenn innerhalb von einer Stunde nach Beginn der Beschwerden der unerwartete Tod aufgrund von Herzversagen eintritt, unabhängig davon, ob vorher schon eine Herzerkrankung bekannt war oder nicht. Wenn keine Zeugen das Ereignis beobachtet haben und damit der Beginn der Beschwerden nicht bekannt ist, gilt ein Tod als plötzlicher Herztod, wenn der Betroffene noch 24 Stunden vor Todeseintritt bei guter Gesundheit und ohne erkennbare akute Erkrankung war.

Beim plötzlichen Herzstillstand (Sudden Cardiac Arrest, SCA) kommt es unvermittelt zum Kreislaufversagen mit Kollaps. Der plötzliche Herzstillstand kann überlebt werden, wenn Wiederbelebensmaßnahmen (Reanimationen) erfolgreich sind. Dies gelingt bei rund zehn Prozent der Betroffenen, fachsprachlich wird das als „überlebter Herzstillstand“ bezeichnet.

Retten Sie Leben!

Wird ein Herz-Kreislauf-Stillstand beobachtet, hängt die Wahrscheinlichkeit des Überlebens wesentlich davon ab, wie schnell und gut Maßnahmen zur Wiederbelebung durchgeführt werden. In jeder Minute, in der ein Patient mit einem Herz-Kreislauf-Stillstand nicht mittels Herzdruckmassage behandelt wird, sinkt die Überlebenschance um zehn Prozent. Das sind die entscheidenden Schritte:

1 PRÜFEN

Fällt ein Mensch plötzlich um oder Sie finden jemanden auf dem Boden liegend, prüfen Sie zunächst, ob die Person bewusstlos ist und ob die Bewusstlosigkeit durch einen Herz-Kreislauf-Zusammenbruch verursacht ist. Dazu sprechen Sie den Menschen laut an, etwa: „Hallo, hallo, was ist passiert, wie heißen Sie?“ Wenn die Person nicht reagiert und sich der Brustkorb als Zeichen der Atmung nicht auf und ab bewegt, sollten Sie sofort Hilfe rufen (Notruf 112).



2 RUFEN (TEL. 112)

Haben Sie festgestellt, dass die Person bewusstlos ist, greifen Sie umgehend zum Telefon – oder Sie bitten eine andere Person darum – und setzen über 112 einen Notruf ab.

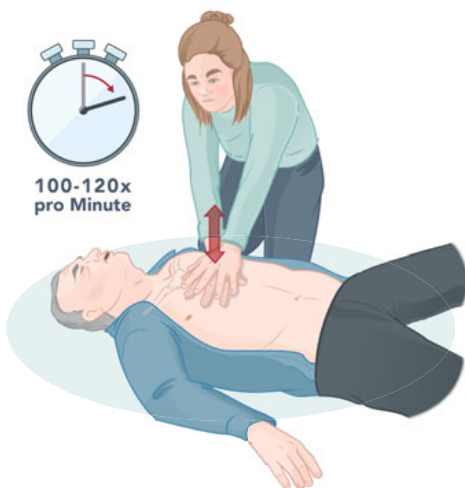
Beantworten Sie der Notrufzentrale alle wichtigen Fragen: Wer ruft an (Name, Telefonnummer)? Was ist passiert (Hinweis auf einen Herzstillstand)? Wo befindet sich die Person? Beenden Sie das Gespräch erst, wenn die Notrufzentrale keine Fragen mehr hat.

3 DRÜCKEN

Bei fehlender Atmung starten Sie die Herzdruckmassage. Dazu knien Sie sich an eine Seite der Person. Setzen Sie einen Handballen auf die Mitte des Brustbeines, platzieren Sie ihre zweite Hand auf den Handrücken der ersten. Beugen Sie sich senkrecht über die Brust der Person und drücken Sie mit gestreckten Armen das Brustbein 5–6 Zentimeter tief, 100–120 Mal pro Minute. Die Herzdruckmassage muss durchgeführt werden, bis Rettungspersonal eintrifft.

Rufen Sie um Hilfe und Unterstützung: Die Herzdruckmassage ist sehr anstrengend. Wechseln Sie sich ab!

Wichtig: Die Herzstiftung empfiehlt, keine Mund-zu-Mund-Beatmung durchzuführen, zu der früher geraten wurde.



4 SCHOCKEN

Einen automatisierten externen Defibrillator (AED) sollten Sie einsetzen, wenn Sie Zugriff auf einen haben und wenn Ihnen mindestens eine Person helfen kann. Ein Helfer muss die Herzdruckmassage durchführen, während der andere den AED holt und vorbereitet. Nachdem Sie den AED eingeschaltet haben, müssen Sie nur den akustischen und optischen Anweisungen des Gerätes folgen.

Wichtig: Unterbrechen Sie die Druckmassage nur, wenn der automatisierte Defibrillator Sie dazu auffordert.



Jede Sekunde zählt!

Zögern Sie nicht, bei einer bewusstlosen Person ohne Atmung mit der Herzdruckmassage zu beginnen. Sie können nichts wirklich falsch machen – außer abzuwarten. ES GEHT UM LEBEN UND TOD!

Risikoreiche Herzerkrankungen

Starke Ablagerungen in den Herzkranzgefäßen (Arteriosklerose) und eine daraus resultierende koronare Herzerkrankung (KHK) sind zwar die häufigste Ursache für einen plötzlichen Herztod. Doch es gibt daneben noch einige weitere Erkrankungen, die das Herz gefährlich aus dem Takt und plötzlich zum Stillstand bringen können. Die wichtigsten sind:

Vererbte Rhythmusstörungen: Es handelt sich hierbei um eine uneinheitliche Gruppe von Erkrankungen, bei denen es zu Störungen der Reizleitung des Herzens kommen kann. Die häufigsten dieser sogenannten primären Arrhythmieerkrankungen, die man oft nach einem plötzlichen ungeklärten Herztod bei jung Verstorbenen findet, sind: das Long-QT-Syndrom (LQTS), das Brugada-Syndrom (BrS), die katecholaminerge polymorphe ventrikuläre Tachykardie (CPVT) und das Short-QT-Syndrom (SQTS). Diese Herzrhythmusstörungen gehen in der Regel mit einem in seiner Struktur unauffälligen Herzen einher.

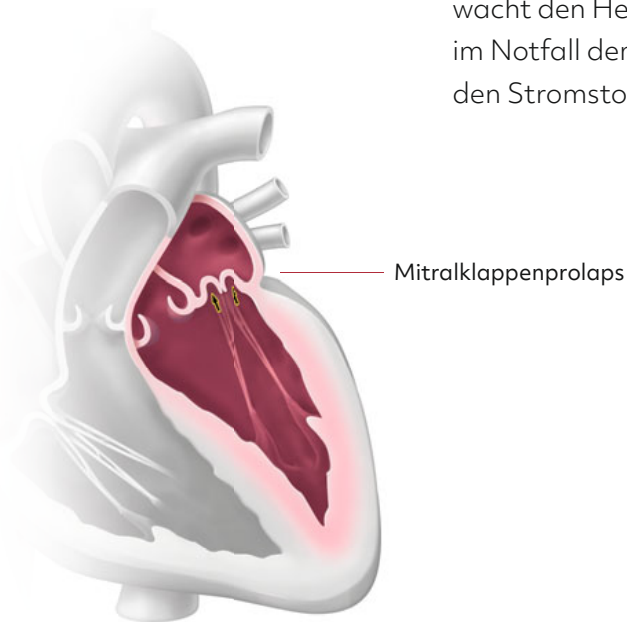
Aortendissektion: Eine Sonderform der Erkrankung der Herzkranzgefäße ist die Dissektion. So wird fachsprachlich das Aufreißen der inneren Wand eines Herzkranzgefäßes bezeichnet (Spontaneous Coronary Artery Dissection, SCAD). Auch das hat eine akute Minderversorgung des Herz-

muskels mit sauerstoffreichem Blut zur Folge und kann in ein Kammerflimmern und einen plötzlichen Herztod münden. Zumeist sind Frauen betroffen.

Herzmuskelerkrankungen: Häufig vererbt sind auch Herzmuskelerkrankungen, die in verschiedenen Formen zutage treten können. Eine der am häufigsten vererbten Formen, die mit einer krankhaften Verdickung des Herzmuskels einhergeht, ist die hypertrophe Kardiomyopathie. Eine dilatative Kardiomyopathie ist wiederum durch einen sehr dünnwandigen Herzmuskel gekennzeichnet, der zur Erweiterung aller Herzhöhlen und zu einer abgeschwächten Pumpfunktion des Herzens führt. Ebenso kann eine übergangene, nicht entdeckte Entzündung des Herzmuskels (Myokarditis), ausgelöst etwa durch eine Virusinfektion, zu einem Herzstillstand führen.

Herzklappendefekte: In seltenen Fällen kann eine Fehlfunktion der Mitralklappe (Mitralklappenprolaps) Ursache eines plötzlichen Herztods sein. Da sich dabei die Mitralklappe nicht normal bewegt, werden mit jedem Herzschlag die Halterung der Klappe und das angrenzende Herzgewebe überbeansprucht. Dies fördert Vernarbungen im Herzmuskel, was wiederum das Entstehen von kritischen Herzrhythmusstörungen begünstigen kann. Meist kommen dann noch weitere Faktoren (z. B. Elektrolytstörungen, hormonelle Einflüsse) hinzu.

Herzinsuffizienz: Eine schwere Herzinsuffizienz erhöht durch die stark reduzierte Pumpleistung des Herzens und die damit eingeschränkte Sauerstoffversorgung ebenfalls das Risiko, einen plötzlichen Herztod zu erleiden. Zur Behandlung einer Herzinsuffizienz stehen heutzutage zahlreiche gut wirksame Medikamente zur Verfügung. Meist ist eine Kombination aus mehreren Substanzen notwendig. Auch mit der Implantation eines Defibrillators kann bei stark eingeschränkter Herzleistung den Folgen von gefährlichen Herzrhythmusstörungen mit zu schnellem Herzschlag vorgebeugt werden. Dieser überwacht den Herzrhythmus und kann im Notfall dem Herzen einen rettenden Stromstoß versetzen.



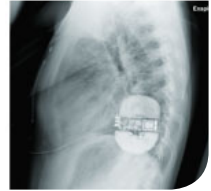
Diese Defibrillatortypen gibt es:

1. Transvenöse Defibrillatoren:

Bei diesen Modellen werden eine oder mehrere Elektroden über die Schlüsselbeinvene in die (rechte) Herzkammer gelegt und dort verankert. Das Aggregat wird auf den Brustmuskel implantiert.

2. Subkutane Defibrillatoren:

Bei dieser Bauart wird die Elektrode unter die Haut auf dem Brustbein gelegt. Das Aggregat wird am seitlichen Brustkorb implantiert.

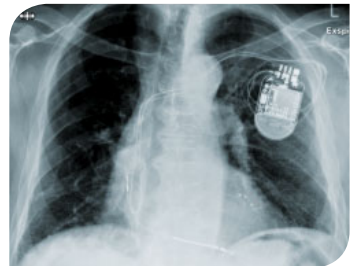


3. Extravaskuläre Defibrillatoren:

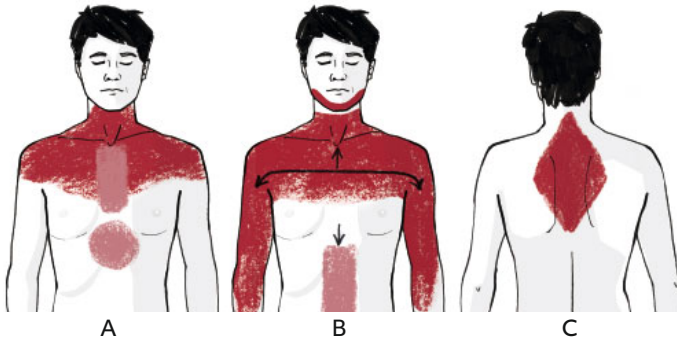
Bei dieser Technologie wird die Elektrode unterhalb des Brustbeins, aber außerhalb des Herzens und des Gefäßsystems eingelegt und das Aggregat in der Achsellinie implantiert (steht voraussichtlich ab Ende des Jahres 2023 zur Verfügung).

4. Kardiale Resynchronisationssysteme mit Defibrillator:

Dies sind besondere Herzschrittmacher, die implantiert werden, wenn die beiden Herzkammern nicht korrekt aufeinander abgestimmt schlagen. Diese sogenannten CRT-Schrittmacher werden häufig zusätzlich mit einer Defibrillatorfunktion (CRT-D) ausgestattet.



Alarmzeichen: Herzinfarkt



Bei Verdacht:

112
anrufen!

Jede Minute zählt!

Wie erkenne ich den Herzinfarkt?

Der Herzinfarkt lässt sich bei Frauen und Männern in aller Regel durch folgende typische Alarmzeichen erkennen:

- ♥ **Was:** Schmerzen, die länger als 5 Minuten anhalten.
- ♥ **Wo:** typisch im Brustkorb, häufig hinter dem Brustbein (Abb. A). Zusätzlich können Beschwerden im Rücken (zwischen den Schulterblättern, Abb. C) oder Oberbauch (Verwechslung mit „Magenschmerzen“ möglich, Abb. B) ein Alarmzeichen sein. Die Schmerzen können in den Arm, den Hals oder den Oberbauch ausstrahlen (Abb. B).
- ♥ **Wie:** Die Schmerzen sind flächhaft und werden als brennend und drückend mit Engegefühl in der Brust beschrieben.

Weitere Symptome und Besonderheiten:

Bei älteren Patienten, Frauen und Diabetikern kann das Beschwerdebild häufig weniger dramatisch sein. Bei Frauen häufiger als bei Männern können – zusätzlich zu den o. g. Schmerzen oder auch alleine – weitere Symptome wie **Atemnot**, **Übelkeit** oder **Erbrechen**, **Schwitzen**, **Benommenheit** oder **Schwindel** sowie **unerklärliche Müdigkeit** ein Alarmzeichen sein.

ACHTUNG: Der Herzinfarkt ist keine reine „Männerkrankheit“. Da die Symptomatik bei Frauen nicht immer klar ist, werden ihre Symptome oftmals fehlgedeutet. Dies führt dazu, dass Frauen häufig deutlich später in die Klinik eingeliefert werden als Männer!

Vorbeugen: Es ist nie zu spät!

Hat ein ungesunder Lebensstil über viele Jahre bereits Spuren an den Gefäßen oder Organen hinterlassen, etwa Verkalkungen der Arterienwände, können diese negativen Folgen zwar nicht mehr vollständig zurückgebildet werden. Doch selbst in dieser Situation bewirkt ein gesunder Lebensstil noch, dass die bereits eingetretenen gesundheitlichen Schäden langsamer voranschreiten und ernste Erkrankungen erst später auftreten, zum Beispiel ein Herzinfarkt, ein Schlaganfall oder eine Herzschwäche. Es ist also nie zu spät, mit einem gesunden Lebensstil zu beginnen. Die positiven Wirkungen sind jedoch am stärksten, je früher die Prävention startet.

WAS HILFT?



Gripeschutz-
impfung



Bewegung und
körperliches Training



kein
Rauchen



soziale
Geborgenheit



Schützende
Faktoren



Entspannung,
Erholung



gesunde Ernährung
(gemeinsame Mahlzeiten)



ausreichend und
regelmäßiger Schlaf

Heutzutage liegt es allerdings nicht mehr am fehlenden Wissen, wenn der Lebensstil nicht geändert wird, sondern an der Umsetzung im Alltag: In vielen Jahren oder gar Jahrzehnten antrainierte Gewohnheiten aufzugeben, ist ausgesprochen schwierig. Darüber hinaus gibt es kein Patentrezept, das bei allen Menschen funktioniert. Ein häufiger Fehler ist jedoch, sich zu viel vorzunehmen und radikal alles auf einmal ändern zu wollen. Also gleichzeitig mit dem Rauchen aufhören, abnehmen, weniger Alkohol trinken, sich mehr bewegen, eine neue Entspannungsmethode erlernen und noch mehr. Besser ist, Schritt für Schritt anzufangen und konsequent weiterzumachen. Fangen Sie an!

WAS SCHADET?



ungesunde Ernährung



Bewegungsmangel,
langes Sitzen



Übergewicht (insbesondere am Bauch)



Begleiterkrankungen



**Belastende
Faktoren**



Rauchen



psychosoziale Belastungen,
Stress, Einsamkeit



schädliche Umwelteinflüsse
(insbesondere Lärm, Luftverschmutzung)



erhöhte/r Blutdruck,
Blutfette, Blutzucker

Herzkrank?

Schütze Dich vor dem Herzstillstand!

Im neuen Ratgeber informieren Experten, wie man sich vor einem Herzstillstand schützen kann, mögliche Warnzeichen frühzeitig erkennt und im Notfall richtig handelt.



Bestellen Sie heute noch Ihr kostenfreies Exemplar! **Telefon: 069 955128-400**
www.herzstiftung.de/bestellung



HERZKRANK?

Schütze Dich vor dem
HERZSTILLSTAND!

Die Herzwochen der Deutschen Herzstiftung e.V.

Gut fürs Herz.

Deutsche
Herzstiftung





Auszug aus dem Inhaltsverzeichnis der Broschüre:

PROLOG

Vorzeitiger Herztod

Schicksal oder vermeidbar?

Teil 1 MEDIZINISCHE GRUNDLAGEN

Verräterische Vorboten

Die koronare Herzkrankheit

Topfit und gefährdet

Welches Risiko Sportler haben

Vererbte Rhythmusstörungen

Bedrohliche Defekte

Teil 2 VORBEUGEN – Patienten schützen

Frühe Warnsignale

Herzkrankheiten im Blick haben

Es ist nie zu spät!

Ein gesunder Lebensstil schützt

Schädliche Störungen ausschalten

Eine Katheterablation kann helfen

Teil 3 BEHANDELN – Herztod überleben

Wenn der Schock kommt

Nötige Sicherheitsvorkehrungen

Die Elektrik des Herzens

Milliarden von Herzzellen

Kampf gegen Schäden im Gehirn

Wie Cardiac Arrest Center
funktionieren

EPILOG

Zahlen – Fakten – Wissenswertes

Was passiert beim plötzlichen
Herztod?



SPRECHSTUNDE

Wir bieten einmal im Monat eine kostenfreie Telefonsprechstunde mit Herzspezialisten an.



ZEITSCHRIFT

Viermal im Jahr erhalten Mitglieder automatisch die Zeitschrift **HERZ heute**.



HILFREICHE RATGEBER

Besonders wichtige Themen fassen wir in aufklärenden Ratgebern zusammen, die Sie kostenfrei hier bestellen können:

www.herzstiftung.de/bestellung



HERZWOCHEN

Jedes Jahr im November finden die „Herzwochen“ statt, unsere bundesweite Aufklärungskampagne für Betroffene, Angehörige und Fachkreise.



FORSCHUNG

Im Kampf gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist die Forschung ein besonderes Anliegen der Deutschen Herzstiftung und der Deutschen Stiftung für Herzforschung.



SEMINARE UND VORTRÄGE

Herzspezialisten beantworten Ihre Fragen bei unseren Herzseminaren – in Ihrer Region und online.



WIR VERTRETEN IHRE INTERESSEN

Die Deutsche Herzstiftung setzt sich für eine bessere Versorgung der Herzpatienten bei politischen Entscheidungsträgern ein und engagiert sich in der Prävention.



KINDERHERZSTIFTUNG

Wir engagieren uns mit der Kinderherzstiftung für herzkrankte Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler. Neben der Zeitschrift „**herzblatt: Leben mit angeborenem Herzfehler**“ gibt es Angebote, wie z. B. ärztlich betreute Freizeiten für herzkrankte Kinder und deren Eltern.



ONLINE-INFORMATIONSGEBOTE

Besuchen Sie unsere Website www.herzstiftung.de oder abonnieren Sie unseren kostenfreien Newsletter

www.herzstiftung.de/newsletter

Werden Sie Mitglied: www.herzstiftung.de/mitgliedsantrag

Jetzt kostenlos Ratgeber anfordern!

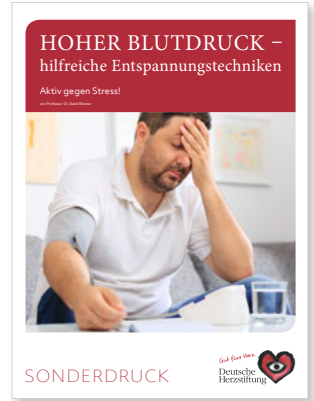
Bestellen Sie einfach per **Bestellnummer** unter Tel: **069 955128-400**, per Mail: **bestellung@herzstiftung.de** oder auf unserer Website **www.herzstiftung.de**



HELFEN SIE IHREM HERZEN –
Koronare Herzkrankheit
und Herzinfarkt
Bestellnr.: BR10*



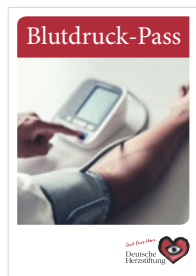
Das schwache Herz
Bestellnr.: BR15*



HOHER BLUTDRUCK –
hilfreiche Entspannungstechniken
Bestellnr.: SD58*



Hilfe für das Herz –
und für die Seele
Bestellnr.: SD39*



Im Blutdruck-Pass
können Sie Ihre
Messungen
täglich notieren.
Bestellnr.: AW18*



Herznotfall-Set
Bestellnr.: AS30*

*Wir bitten um eine Spende für die Produktions- und Versandkosten.
www.herzstiftung.de/spenden

Bitte unterstützen Sie Herzforschung, Aufklärung und Prävention!

Spendenkonto: Frankfurter Volksbank
IBAN DE97 5019 0000 0000 1010 10
BIC FFVBDEFFXXX



Werden Sie Mitglied!

Profitieren Sie von unserem umfangreichen Service-Angebot:
www.herzstiftung.de/aufnahmeantrag

Deutsche Herzstiftung e. V.

Bockenheimer Landstraße 94 – 96
60323 Frankfurt am Main

Telefon 069 955128-0

Fax 069 955128-313



info@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de

Gut fürs Herz.

Deutsche
Herzstiftung

