**Statement Prim. Univ.-Prof. Dr. Andrea Podczeck-Schweighofer**SMZ Süd – Kaiser Franz Joseph-Spital/5. Med. Abteilung und Präsidentin der ÖKG

**Bewusstsein für Herzinsuffizienz schaffen**Bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen hat die Österreichische Kardiologische Gesellschaft (ÖKG) in den letzten 30 Jahren eine Mammutaufgabe vollbracht. Die exzellente Arbeit und das Engagement aller Stakeholder haben die Situation bei Herzinfarkten völlig verändert. Wir konnten die Mortalität deutlich reduzieren, Folgeerkrankungen vermeiden und das Bewusstsein für die Vorsorge und Versorgung maßgeblich verändern. Jetzt wollen wir als medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft den Fokus auf die nächste lebensbedrohliche Krankheit richten – die Herzinsuffizienz.

**Nicht nur eine „Schwäche“**Bis zu 300.000 Österreicher und Österreicherinnen leben mit Herzinsuffizienz, die auch Herzschwäche oder Herzmuskelschwäche genannt wird. Die Herzinsuffizienz ist viel zu wenig bekannt, viele hören den Begriff erst bei der eigenen Diagnose zum ersten Mal. Und dabei wächst das Problem von Tag zu Tag. In einer immer älter werdenden Gesellschaft steigt die Inzidenz der Herzinsuffizienz automatisch an. Heute haben wir bei den über 70-jährigen 10 Prozent, die an einer Herzschwäche leiden. Bei der Herzinsuffizienz ist der Herzmuskel geschwächt und kann das Blut nicht mehr so gut durch den Körper pumpen. Dadurch kommt es nicht nur leicht zu Erschöpfung und Atemnot, sondern zu einer direkten Bedrohung des Lebens. Die Herzinsuffizienz ist eine ernsthafte Erkrankung. Das ist auch das Problem mit dem Begriff Herzschwäche, denn „Schwäche“ wird nicht als ernsthafte Erkrankung verstanden, weil es ja „nur eine Schwäche“ ist.

Verschiedene Ursachen führen zur Herzinsuffizienz: Am häufigsten wird sie durch die Verkalkung der Herzkranzgefäße verursacht. Durch die Unterversorgung mit sauerstoffreichem Blut ist der Herzmuskel nicht mehr so leistungsfähig. An zweiter Stelle steht die Hypertonie, also der Bluthochdruck. Hier muss das Herz dauerhaft stärker pumpen. Diese Überbelastung führt langfristig zu einem Nachlassen der Pumpleistung. Andere Ursachen können Herzmuskelerkrankungen, Herzmuskelentzündungen und Herzrhythmusstörungen sein aber auch Stoffwechselerkrankungen, wie Diabetes und Schilddrüsenfunktionsstörungen, sowie Erkrankungen der Lunge.

**Späte Diagnose, schlechte Prognose**Wenn man mich fragt, in welchem Stadium Herzinsuffizienz in Österreich diagnostiziert wird, muss ich klar: „Viel zu spät“ sagen. Herzinsuffizienz muss in vielen Fällen als lebensstilbedingte Erkrankung verstanden werden und demnach könnte und sollte Vorbeugung und eine frühe Diagnose möglich sein. Die Prognose der Herzinsuffizienz ist schlecht und das obwohl die Medizin heute gute Möglichkeiten zur Behandlung hat. Besonders Patienten, die keine optimale Therapie erhalten, versterben mit Herzinsuffizienz rascher als mit den verschiedensten Karzinomen. Statistisch gesehen sterben 20 bis 30 Prozent der diagnostizierten Patienten innerhalb eines Jahres. Nach fünf Jahren sind bereits 50 bis 60 Prozent verstorben. Dies liegt viel zu oft daran, dass die Patienten zwar gut akut versorgt werden, aber in ihrem Alltag mit der Krankheit allein gelassen werden. Wenn den Patienten das Bewusstsein fehlt, wie wichtig ihre Therapie für ihr Überleben ist und sie eh „nur eine Schwäche“ haben, werden viel zu leicht Medikamente abgesetzt und die Empfehlungen zu Gewichtsreduktion und maßvoller Bewegung als „gute Vorsätze“ in den Wind geschrieben.

**Es muss jetzt gehandelt werden**Trotz exzellenter medizinischer Therapien bleiben die Erkrankungs- und Sterberaten hoch. Jeder zweite diagnostizierte Patient verstirbt innerhalb von fünf Jahren. Diese Diskrepanz zwischen Behandelbarkeit und Behandlungserfolg aufzuheben, ist für die ÖKG von höchster Dringlichkeit!