



Herzgruppen Saar e.V. (HGS)

Landesverband zur Prävention und Rehabilitation von
Herz- und Kreislauferkrankungen

Für Ihr *herzgesundes* Leben





GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND



1. Vorsitzender

Dr. med. Martin Schlickel
Im Wittum 7
66709 Weiskirchen
Tel.: 06876 93303
eMail: schlickel.martin
@t-online.de



2. Vorsitzender und Geschäftsführer

Helmut Röder
Zum Stausee 60
66679 Loshelm am See
Tel.: 06872 1417
eMail: roederhelmut
@t-online.de



Schatzmeister

Reinhold Ollinger
Im Brühl 13
66706 Perl-Büschdorf
Tel.: 06868 303
eMail: r.ollinger
@t-online.de

BEISITZER



Wolfgang Baltes
Franzstr. 14
66287 Qulerschied
Tel.: 06897 64534
eMail: wolfgang.baltes
@t-online.de



Dr. med. Simone Bühl
c/o Hochwaldkliniken
Am Kurzentrum 1
66709 Weiskirchen
Tel.: 06876 172601
eMail: s.buehl@ctt-reha.de



PD Dr. med.
Erik Friedrich
St. Annen Str. 10a
66606 St. Wendel
Tel.: 06851 97490-20
eMail: erikbfriedrich
@hotmail.com



Hans-Werner Goa
Rimlingerstr. 97
66679 Loshelm am See
Tel.: 06872 5808
eMail: gaahw
@t-online.de



Prof. Dr. med.
Günter Hennersdorf
Taubenweg 2
66359 Bous
Tel.: 06834 922113
eMail: g.hennersdorf
@web.de



Horst-Georg Kreisel
Marienstr. 25
66736 Dillingen
Tel.: 06831 74923
eMail: horst-georg.kreisel
@arcor.de



Jutta Neubauer-Kiefer
Akazienpfad 4
66793 Saarwellingen
Tel.: 0163 1464933
eMail: jutta.neubauer.kiefer
@gmail.com



Dr. med. Christoph Stamm
c/o Hochwaldkliniken
Am Kurzentrum 1
66709 Weiskirchen
Tel.: 06876 172601
email: c.stamm
@ctt-reha.de

Grußwort

In eigener Sache

Liebe Herzpantin, lieber Herzpatient!

Die Kardiologie hat in den letzten Jahren enorme Fortschritte in allen Bereichen gemacht. Die bildgebende Diagnostik wurde wesentlich verbessert, die interventionellen und operativen Verfahren wurden sicherer und auch die medikamentöse Therapie der Herzschwäche wurde durch neue Substanzen ergänzt. Dies alles trägt dazu bei, dass, wie in zahlreichen Studien belegt wurde, die Sterblichkeit gesenkt und die Lebensqualität der Patienten verbessert werden konnte.

Wichtiger denn je bleibt jedoch, dass die Patienten durch regelmäßiges körperliches Training ihr Herz-Kreislaufsystem und den gesamten Körper fit und gesund halten. Körperliches Training ist aufgrund zahlreicher evidenzbasierter Studien in allen kardiologischen Leitlinien auf dem höchsten Niveau anerkannt worden und gehört zur umfassenden Therapie unabdingbar dazu.

Gezieltes Training, abgestimmt auf den jeweiligen Gesundheitszustand, fördert die Leistungsfähigkeit des gesamten Körpers maßgeblich, verbessert die Lebensqualität und statistisch sogar die Lebensdauer.

Die ambulanten Herzgruppen im Saarland, die in der Herzgruppen Saar e.V. (HGS) organisatorisch zusammengefasst sind, bieten in rd. 50 Städten und Gemeinden im Saarland ein entsprechendes Angebot mit speziell ausgebildeten und lizenzierten Übungsleitern. Zusätzlich sind die Trainingsstunden ärztlich betreut, so dass ein hoher Sicherheitsstandard gewährleistet werden kann und auch individuelle Fragen zu aktuellen Problemen besprochen werden können.

Informieren Sie sich auf den folgenden Seiten über die Herzgruppen Saar e.V., besuchen Sie unsere lokalen Gruppen und nutzen Sie die Angebote. Die Krankenkassen und Rentenversicherungen unterstützen das Training in zertifizierten Herzgruppen, weil auch Sie von der Sinnhaftigkeit überzeugt sind.

Ich hoffe, dass wir auch Sie persönlich von unserem Angebot überzeugen können!

Dr. med. Martin Schlickel
1. Vorsitzender
Herzgruppen Saar e.V. (HGS)



Der Verband

... für eine gesündere Zukunft

Bis in die frühen 1970er Jahre war eine Ruhigstellung von Patienten nach einer kardiologischen Erkrankung geübte Praxis im deutschen Gesundheitswesen. Nach ersten Gründungen von Herzgruppen in Deutschland folgten im Jahre 1978 auch im Saarland die ersten Herzgruppen.

Im Jahre 1979 wurde die *Saarländische Arbeitsgemeinschaft (ArGe) für Rehabilitation* gegründet, die im Jahr 1991 in die heutigen *Herzgruppen Saar e.V. (HGS)* umbenannt wurde. Als autonomer Landesverband sind die Herzgruppen Saar Mitglied in der *Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR)*.

Entsprechend der gewachsenen Strukturen und Anforderungen sind unsere Leistungsschwerpunkte heute:

- Gründung von neuen und Betreuung von bestehenden Herzgruppen
- Anerkennung der Herzgruppen nach gültigen Standards der kardiologischen Rehabilitation gemäß den Rahmenvereinbarungen der BAR und den nach den Richtlinien der DGPR
- Aus- und Fortbildung von Herzgruppenärzten und – Übungsleitern
- Vertretung der Interessen der Herzgruppen bei Gesetzgeber, Kostenträgern und Behörden
- Unterstützung und Koordinierung der Herzgruppen im Saarland
- Gesundheitsbildung und Aufklärung bei koronaren Herzkrankheiten
- Öffentlichkeitsarbeit, Realisierung von Tagungen und Seminaren zum Fachbereich
- Sicherstellung und regelmäßige Überprüfung eines einheitlichen Qualitätsniveaus der Herzgruppen nach den Richtlinien von BAR/DGPR/HGS



Im Saarland können wir von einer flächendeckenden Versorgung mit Herzgruppen sprechen. Nach coronabedingtem Rückgang der Gruppen vor Ort sind wir zum Stichtag 01.01.2024 an insgesamt 47 Standorten mit 85 Gruppen vertreten. Dabei betreuen wir rd. 1600 Patienten. Neben den klassischen Herzgruppen gibt es an einigen Standorten auch Diabetiker-, Lungen- sowie pavk-Gruppen. Ab 2022 können auch Herzinsuffizienzgruppen ins Angebot aufgenommen werden. Die administrativen Voraussetzungen wurden durch die HGS geschaffen.

Für zusätzliche Synergieeffekte kooperieren wir mit den beiden anderen im Rehabilitationsbereich tätigen Verbänden **BRS** und **STB**.

Schwerpunkt der Kooperation ist die gemeinsame Aus- und Fortbildung der Übungsleiter auf hohem Qualitätsniveau und die Vertretung der Gruppen gegenüber den Kostenträgern.

Standorte unserer Herzgruppen:



Adressen und Ansprechpartner unter
www.herzgruppen-saar.de

Herzgruppen

Die Herzgruppen Saar e.V. (HGS) begleiten Patientinnen und Patienten in ambulanter Weise bei der kardiologischen Rehabilitation. Die Maßnahmen finden unter fachtherapeutischer Anleitung und fast ausschließlich unter ärztlicher Aufsicht statt. Seit dem 01.01.2022 kann im Ausnahmefall die notfallmäßige Absicherung durch qualifiziertes Rettungspersonal übernommen werden. Herzgruppen erfüllen als ergänzende Maßnahmen zur stationären Rehabilitation eine lebenslange Nachsorge und sind auf einen nachhaltigen Behandlungserfolg ausgelegt.

Die World Health Association (WHO) teilt die kardiologische Rehabilitation nach einer Akutbehandlung in folgende drei Phasen ein, die in Deutschland so übernommen wurden.

- **Phase I:** Frühmobilisation im Akutkrankenhaus
- **Phase II:** Ambulante oder stationäre Rehabilitation unmittelbar nach der Akutbehandlung (Anschlussheilbehandlung AHB in einer dafür zugelassenen Einrichtung)
- **Phase III:** Lebenslange Nachsorge und Betreuung am Wohnort (durch niedergelassene Ärzte oder Herzgruppen)

In den Herzgruppen erhalten Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen wohnortnah umfangreiche Informationen, Aufklärung und Schulungen sowie eine differenzierte Bewegungs- und Trainingstherapie, um ihre Lebenssituation aktiv zu verbessern und einen krankheitsangepassten Lebensstil zu erlernen. Grundlage dazu sind die vier Säulen der kardiologischen Rehabilitation:

- **Somatischer Bereich** körperliches Training
Management bei Fettstoffwechselstörungen
Management bei arterieller Hypertonie
Management bei Diabetes mellitus
Management bei metabolischem Syndrom
- **Edukativer Bereich** Gesundheitsbildung und Gesundheitstraining
Beendigung des Rauchens
Gesunde Ernährung
Umgang mit Übergewicht

- **Psychischer Bereich** Psychologische Einzelgespräche
Stressgruppe
Entspannungstherapie

- **Sozialer Bereich** Sozialberatung
Stufenweise Wiedereingliederung
Schwerbehindertenrecht
Rentenfragen – ~~Rehabilitations~~
Berufliche Rehabilitation
ggfs. Pflegedienst – Pflegestufe

Bei den beiden letztgenannten Säulen kann die Herzgruppe nur in einer Mittlerfunktion agieren, da hier in jedem Fall eine individuelle Beratung von Nöten ist.

So klappt's mit der Teilnahme

Ist eine medizinische Notwendigkeit auf ärztliche Verordnung festgestellt worden, steht einer Teilnahme nichts mehr im Wege.

Das Verordnungsformular (Formular 56 bei den Krankenkassen und G850 bei der Rentenversicherung) muss dem Kostenträger zur Bewilligung der Kostenerstattung vorgelegt werden. Manche Kostenträger verzichten jedoch auf dieses Procedere, so dass die Teilnahme direkt nach der ärztlichen Verordnung starten kann. Ist die Kostenerstattung bewilligt oder der Kostenträger verzichtet darauf, kann der Patient an der Herzgruppe teilnehmen. Weiterverordnungen sind solange möglich, wie die Leistungsfähigkeit des Patienten als Folge der Herzkrankheit oder kardialer Ischämie-Kriterien unter **1,4 Watt/kg Körpergewicht** liegt.

Das herzgesunde Programm

Wesentlicher Bestandteil der Betreuung in einer Herzgruppe ist die Bewegungstherapie, die die individuelle Belastbarkeit und kardiale Einschränkungen berücksichtigt. Bei den Herzgruppen, die nach den Richtlinien der DGPR arbeiten, werden aber auch Entspannungsübungen, Gruppengespräche und andere gesundheitsbildende Maßnahmen zur Senkung von Risiko- und zur Stärkung von Schutzfaktoren für ein herzgesundes Leben angeboten.

Bild oder Werbeanzeige

Lungengruppen

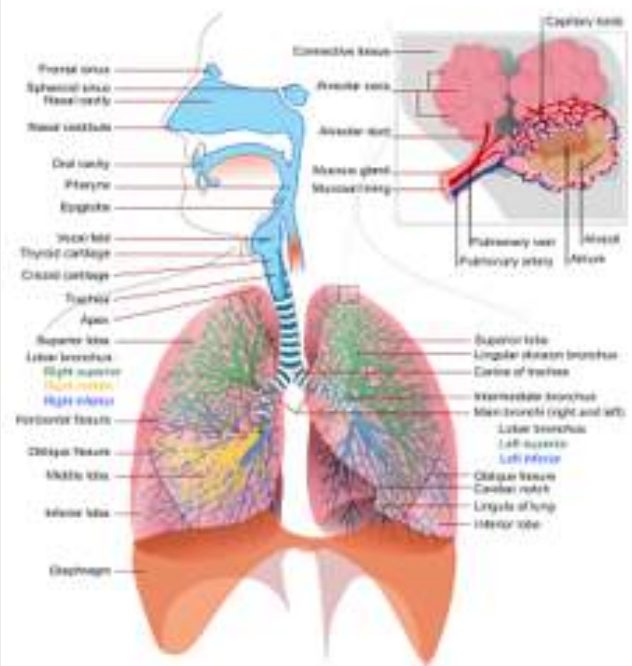
Seit einiger Zeit lässt sich ein stetiger Anstieg der Atemwegserkrankungen feststellen. Dabei sind die klassischen Lungenerkrankungen mit einer mehr oder weniger großen Störung der Sauerstoffaufnahme in den Körper verbunden. In Abhängigkeit von der Ursache stehen verschiedenen medizinische Maßnahmen im Vordergrund.

Unabhängig von der Lungenerkrankung können jedoch alle Lungenpatienten von einer Verbesserung der Atemtechnik und dem Training des Körpers durch sporttherapeutische Maßnahmen profitieren. Aus diesem Grunde ist das bewusste und auch angeleitete Training in den Lungengruppen sehr nützlich.

Dabei geht es nicht um Sport im Sinne von Leistung und Wettkampf, sondern um bewegungstherapeutische, aber auch psychologische Maßnahmen zur Verbesserung der Lungenfunktion und der Alltagsfähigkeiten. Letztlich sind die Verbesserung der Lebensqualität und die Verhinderung unnötiger Krankheitsausbrüche das Ziel.

Im Saarland gibt es aktuell neun Lungengruppen, die durch qualifizierte Übungsleiter betreut werden. Diese Lungengruppen sind in Trägervereinen, oft parallel zu den Herzgruppen, organisiert und werden bei ärztlicher Verordnung ebenfalls durch die Krankenkassen finanziell unterstützt.

Durch die sich häufenden Atemwegserkrankungen ist der Bedarf an Lungengruppen gestiegen, so dass sich die Kooperation aus behindertensportverband Saarland (BRS), Herzgruppen Saar (HGS und saarländischem Turnerbund (STB) zur Aufgabe gemacht hat die Gründung von Lungengruppen aktiv zu begleiten. Als erste Maßnahme wurde bereits 2016 ein Lehrgang zur Qualifizierung von Übungsleitern aus dem Herzbereich zu Übungsleitern Lungen-gruppen mit Erfolg durchgeführt.



Diabetikergruppen

Die Diabetikergruppen im Saarland sind überwiegend eigenständig in der Diabetiker Sportgruppe Saarland e.V. (DSS) organisiert. Im Rahmen der Aus- und Fortbildung sowie der Zertifizierung werden die Gruppen mit gleichen Trägern wie die Herzgruppen ebenfalls durch die HGS mitbetreut.

(siehe hierzu www.dss-saarland.de)

Da viele Diabetespatienten ebenfalls an einer Herzerkrankung leiden, sind viele als Patienten in normalen Herzgruppen eingeschrieben, da bei Komorbiditäten das Prinzip der Symptomlimitierenden Faktoren den Ausschlag gibt.

Dominieren beim körperlichen Training die Symptome der Stoffwechselerkrankung die Belastungsintensität, so gehört der Patient in eine Diabetikersportgruppe.

Sind die Belastungen bei der körperlichen Aktivität jedoch kardiologischer Natur, gehört der Patient jedoch zwingend in eine Herzgruppe, da hier das Risikomanagement durch die Ärztenwesenheit deutlich besser beherrschbar ist.

Die Therapeutischen Ansätze sind hier vergleichbar, jedoch ist die Dosierung krankheitsangepasst.







Um die oben genannten Ziele zu erreichen wurde durch die DGPR ein Positionspapier zu Herzinsuffizienz-gruppen erstellt, das Grundlage zur Vereinbarung über Herzinsuffizienzgruppen zwischen den Kostenträgern der Rehabilitation und den Leistungserbringer ist.

Ab dem **01.01.2022** ist die Einrichtung einer Herzinsuffizienzgruppe in der Rahmenvereinbarung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) vertraglich geregelt.

Wie kann ich an einer Herzinsuffizienzgruppe teilnehmen?

Grundlage ist auch hier eine ärztliche Verordnung bei einer diagnostizierten NYHA-Klasse II oder III, die dem gleichen Genehmigungsprocedere wie dem einer Herzgruppe unterliegt. Die Teilnehmerzahl ist wegen des erhöhten Anleitungs- bzw. Überwachungsaufwandes auf 12 begrenzt. Die therapeutischen Ansätze sind ähnlich dem einer „normalen“ Herzgruppe, jedoch an die erhöhten Risiken und geringere Belastbarkeit der Patienten angepasst.

Die Übungsleiter unterliegen einer Zusatzqualifikation zur B-Lizenz Herzsport oder Innere Medizin und werden durch die DGPR fortgebildet.

Herzinsuffizienzgruppen

Die akute dekompensierte Herzinsuffizienz ist der häufigste Grund für eine Krankenhauseinweisung. Die Mortalität bei Herzinsuffizienz ist sehr hoch und die Hospitalisierung wegen akuter Herzinsuffizienz verursacht 70% der Kosten der Herzinsuffizienzbehandlung. Damit ist die Herzinsuffizienz eine der kostenintensivsten chronischen Erkrankungen mit hoher ökonomischer Belastung für das Gesundheitssystem. Ein wichtiges therapeutisches Rehabilitationsziel ist daher die Vermeidung von Re-hospitalisierungen durch Krankheitsprogression, kardiale Dekompensation und Herzrhythmusstörungen. Ein weiteres wichtiges Therapieziel ist die Verbesserung der Lebensqualität.

Einteilung der Herzinsuffizienzpatienten:

Der Schweregrad der Herzinsuffizienz wird in Stadien nach einer Klassifikation der New York Heart Association (NYHA) vorgenommen.

NYHA-I

Keine Einschränkung der Belastbarkeit. Vollständiges Fehlen von Symptomen oder Beschwerden bei Belastung bei diagnostizierter Herzkrankheit.

NYHA-II

Leichte Einschränkung der Belastbarkeit. Beschwerdefreiheit in Ruhe und bei leichter Anstrengung, Auftreten von Symptomen bei stärkerer Belastung.

NYHA-III

Starke Einschränkung der Belastbarkeit. Beschwerdefreiheit in Ruhe, Auftreten von Symptomen bereits bei leichter Belastung.

NYHA-IV

Dauerhafte Symptomatik, auch in Ruhe.

Die zur Beurteilung der Stadien herangezogenen Symptome beinhalten Atemnot ([Dyspnoe](#)), häufiges nächtliches Wasserlassen ([Nykturie](#)), [Zyanose](#), allgemeine Schwäche und Müdigkeit, [Angina pectoris](#) oder kalte [Extremitäten](#), [Ödeme](#).

Anzeige oder Bild

Notfallmanagement in unseren Herzgruppen



Die Teilnehmer in einer unserer Herzgruppen sind in der Regel voruntersucht und medikamentös gut eingestellt. Für den Sport in Herzgruppen werden Vorsorgemaßnahmen empfohlen, die vom Herzgruppenarzt und der Übungsleitung umgesetzt werden. Der Prävention von Notfällen in Herzgruppen kommt hier eine besondere Bedeutung zu. Es werden hierunter nicht nur Maßnahmen der Ersten-Hilfe/Reanimation, sondern auch organisatorische und strukturelle Maßnahmen zur Vermeidung, zur Bewältigung und zur Nachbereitung verstanden.

Der Landesverband Herzgruppen Saar bietet den Teilnehmern in Herzgruppen und deren Angehörige auf Anfrage ein Notfalltraining/Notfallschulung an. Diese Schulung wird in der Übungsstätte des Trägervereins durchgeführt und dauert etwa 90 bis 120 Minuten. Übung/-bzw. Schulungsmaterial und die Kosten für den Dozenten werden von den Herzgruppen Saar gestellt. Notfallsituationen in einer Herzgruppe erfordert von allen Beteiligten ein hohes Maß an Hilfsbereitschaft. Um Ängste abzubauen, sollte die Schulung in Erster-Hilfe und Reanimation ein bis zweimal im Jahr durchgeführt und geübt werden.

Auch steht der Landesverband bei der Anschaffung eines Notfallkoffers sowie eines Defibrillators für die Herzgruppe beratend dem Trägerverein zur Seite.



Werbeanzeige

Herzranke auf dem E-Bike?

Zwei Studien der Herzgruppen Saar e.V. mit herzranke Patienten.

Wir können vom erfolgreichen Abschluss zweier wissenschaftlicher Studien berichten, die sich mit der Verwendung von E-Bikes (Pedelecs) durch Herzranke Patienten befassen.

Herz.BIKE Saar I



Von 2015 bis 2017 wurde eine erste orientierende Pilotstudie mit zufällig ausgewählten Teilnehmern saarländischer Herzgruppen etabliert, die zunächst **Akzeptanz** und **Sicherheit** als Studienziele definiert hatte.

Die Teilnehmer hatten unterschiedliche Diagnosen, jedoch alle eine KHK. Die Pedelecs waren teils geliehen und teils eigenen Räder, also von unterschiedlicher technischer Ausstattung. Die Herzfrequenz wurde mittels Pulsuhr oder durch Pulstasten ermittelt.

Als aussagekräftiges Ergebnis konnte als gesichert festgehalten werden, dass beide Ziele (Akzeptanz und Sicherheit) im Ergebnis problemlos erreichbar waren und sich als Begründung für weitere Studien als brauchbar erwiesen haben.

Herz.BIKE Saar II



Von 2017 bis 2019 wurde dann die zweite, diesmal wissenschaftlich begleitete und publizierte Studie an 10 Patienten mit einer chronischen Herzinsuffizienz (Hf: NYHA II bis III) initiiert, die inzwischen ebenfalls abgeschlossen ist und international publiziert wurde. (Einzelheiten auf der Web-seite www.herzgruppen-saar.de).

Die Studienteilnehmer waren seit mehreren Jahren in diversen saarländischen Herzgruppen aktiv, so dass sie sich in guter körperlicher Verfassung befanden. Die Studie brachte erfreulich positive Ergebnisse mit sich:

Die Pedelecs waren Spezial E-Bikes, bei denen herstellereitig die Unterstützungsstufen (also die Tretlast) herzfrequenzgesteuert werden konnten.

Diese zum Zeitpunkt der Studie neuartige Technik eignet sich für derartige Anwendungen besonders gut. Leider scheint das Angebot für diese Pedelecs, obwohl für Herzsport-Anwendungen optimal, sehr begrenzt zu sein und die Fa. HearthGo ist derzeit nicht am Markt. Die Räder waren mit Smartphones und EKG-Tabletts ausgerüstet.

Wir möchten an dieser Stelle auch nochmals unsere Freude und Befriedigung darüber ausdrücken, dass diese Studie erst durch die tatkräftige Unterstützung nahhafter Sponsoren möglich wurde. Hier sind insbesondere zu nennen:

Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Saarlandes / AOK Rheinland-Pfalz / Saarland / IKK Südwest / DAK / Knappschaft / DRV Saarland / Sparkasse Saarlouis / Sparkasse Merzig-Wadern und nicht zuletzt die Stadt Saarlouis, die uns für die Studiendauer von 3 Jahren Räumlichkeiten in der Stadtgartenhalle kostenlos zur Verfügung gestellt hat.

Die administrative Leitung lag beim 2. Vorsitzenden und Geschäftsführer der HGS, Helmut Röder, die wissenschaftliche Leitung hatte der Kardiologe Prof. Dr. Günter Hennersdorf. Wir waren uns bewusst, dass die Gruppe aus Hochrisikopatienten bestand und hatten bei den Fahrten permanent einen Rettungsassistenten, den Lehrwart der HGS, Wolfgang Baites, dabei. Es kam jedoch während der gesamten Studie zu keinerlei Herzinsuffizienz-Zwischenfällen. Ein Ohnmachtsanfall ohne bleibende Schäden war anfangs zu beobachten, dessen Ursache ungeklärt blieb.

Als signifikante Ergebnisse zählten (Auswahl):

Akzeptanz und Anwesenheit 82 % (sehr hoch) / Blutdruckwerte reduzierten sich um 26% / Belastbarkeit (als Ergometerwert in Watt) verbesserte sich um 46 % / Der 8-Minuten Gehtest war um 13% verbessert. Die Erlebnisqualität (als Maß für die Güte des Fahrerlebnisses) war gegen Ende der Studie deutlich verbessert.

Fazit:

Bei Patienten mit einer chronischen Herzinsuffizienz, die seit mehreren Jahren aktive Teilnehmer einer Herzgruppe sind, stellt die Nutzung eines elektrisch unterstützten Fahrrades (Pedelec) eine deutliche Bereicherung der Möglichkeiten körperlicher Aktivität dar. Die guten Ergebnisse der Studie, die jedoch mit einer geringen Zahl an Probanden (10) auskommen musste, sind ermutigend genug, um als Fazit stellen die Autoren heraus: Folgestudien auf breiter Basis zu begründen. Die Studie soll außerdem darauf hinweisen, dass unter den gegebenen Umständen dosierte und angepasste Aktivität auf dem E-Bike eine sinnvolle Ergänzung (on top) zu den oft eher geringen Anforderungen in den Herzgruppen darstellen kann. Diese Anwendung muss aber gut organisiert werden.

G. Hennersdorf, im Februar 2024

Das HGS- Digitalisierungsprojekt

Die HGS bemüht sich derzeit um die Realisation des sogenannten **Digitalprojekts**.

Dabei geht es um digitale Änderungen der derzeit üblichen Analogvorgänge, also etwa die **Digitalisierung von Formularen** (Erzeugung einer Datenbank) und um das neue Projekt **E-Learning**.



1. Erzeugung einer formulargestützten Datenbank

Um die Arbeit der Herzgruppen des Saarlandes effektiver und transparenter zu gestalten und gleichzeitig eine Datenbank mit den aktuellen Daten der Herzgruppen und der anonymisierten Teilnehmer zu bilden, macht es Sinn, den Weg von der analogen, papiergebundenen Datensammlung hin zur digitalen Welt eines elektronischen Datenmanagements und einer Datenspeicherung zu gehen. Eine IT-Website ist inzwischen eingerichtet (<https://it-herzgruppen-saar.de>) und enthält u.a. die analogen und die bisher erstellten digitalen Formulare als Beispiele.

Die Datenbank soll offen sein und zusätzliche Aufgaben im Sinne einer Vernetzung mit weiteren digitalen Projekten (Patientenakte, Überregionalität, Wissenschaft) wahrnehmen können.

2. E-Learning für Übungsleiter

ist ein weiteres Feld und ein neues und besonderes digitales Projekt, das Wissenserhalt und dessen Verbesserung der Mitarbeitenden bewirken soll. Eine Erfolgskontrolle dieses wichtigen Personen-kreises (Übungsleiter, Gruppenärzte, Gruppen-leiter) findet bisher nicht statt.

Im Vordergrund stehen online- und offline-Vorträge und Präsentationen (blended learning). Diese sollten durch Tests ergänzt werden, sodass Wissenskontrollen möglich sind, ein Vorgang, der bei der Herzgruppenarbeit als etwas gänzlich Neues anzusehen ist. Für Ärzte besteht ein solches System seit langem: es wird als **Continuing Medical Education CME** bezeichnet, doch gibt es die Fortbildung für Herzgruppenärzte bisher nicht.

Auch hierzu ist eine spezielle Website eingerichtet (<https://hcg-learning.de>).

Es handelt sich im Ganzen um ein lohnendes großes Zukunftsprojekt, das seine Zeit brauchen wird. Es wird nur mit Sorgfalt und Umsicht, übrigens auch gegen Widerstände (Datenschutz, psychologische Barrieren, Barrieren durch anfängliche Mehrarbeit) zu realisieren sein.



Werbeanzeige





Herzgruppen Saar e.V. (HGS)

Landesverband zur Prävention und Rehabilitation von Herz- und Kreislauferkrankungen

Herzgruppen Saar e. V. (HGS)

Landesverband zur Prävention und Rehabilitation
von Herz-Kreislauf-Erkrankungen
c/o Helmut Röder
Zum Stausee 60
66679 Losheim am See
Tel.: 06872 1417 und 0151 21250042
Fax: 0322 23757832

roederhelmut@t-online.de
www.herzgruppen-saar.de



SHG
HerzZentrum Saar

Ihr Herz ist bei uns in guten Händen.

Unsere Schwerpunkte

- Interventionelle Therapie des Herzinfarktes
- Vorhofflimmerablationen
- Alle interventionellen Eingriffe an den Herzkranzgefäßen, den Beingefäßen und an der Halsschlagader
- Minimal invasive Herzoperationen
- Bypass- und Herzklappenoperationen
- Herzotrverschluss bei Vorhofflimmern
- Perkutane Herzklappenimplantationen
- Nicht invasive Koronardiagnostik mittels Kard-CT
- Interventionelle und operative gefäßchirurgische Eingriffe



SHG-Kliniken Völklingen
HerzZentrum Saar
Richardstraße 5-9, D-66333 Völklingen
Telefon +49(0)6898/12-0
info@herzzentrum-saar.de
www.herzzentrum-saar.de.de



SHG: Kliniken Völklingen