



Warum sind Medikamente wichtig?

Patienten mit dauerhafter verminderter Herzleistung erhalten Medikamente, um die Herzfunktion zu unterstützen. Es handelt sich dabei in erster Linie um ACE-Hemmer (z. B. Ramipril, Enalapril) oder Entresto®. Zusätzlich werden SGLT-2-Hemmer (Jardiance®, Forxiga®), Betablocker (z. B. Bisoprolol, Metoprolol) und Aldosteron-Hemmstoffe (Spironolacton, Eplerenon) verordnet. Alle diese Medikamente haben in großen Studien gezeigt, dass sie bei Patienten mit Herzschwäche die Lebensqualität verbessern und das Überleben verlängern können.

Dabei wirken sie umso besser, je höher sie dosiert werden können. Zwar werden alle genannten Medikamente auch zur Behandlung von Bluthochdruck eingesetzt, bei Ihnen aber ist der Grund für die Verordnung Ihre Herzschwäche!

Das bedeutet, dass diese Medikamente keinesfalls abgesetzt werden dürfen, wenn der Blutdruck leicht erniedrigt ist! Ein Absetzen ist nur dann sinnvoll, wenn der obere Blutdruckwert wiederholt unter 90 mmHg liegt und hierdurch Symptome (Schwindel o. ä.) verursacht werden. Um ungewünschte Blutdruckabfälle von vorneherein zu vermeiden, werden alle Medikamente zur Behandlung der Herzschwäche zunächst sehr niedrig dosiert und die Dosis dann schrittweise gesteigert.

Darf ich mich körperlich anstrengen bzw. Sport treiben?

Viele Studien haben gezeigt, dass körperliches Training bei Patienten mit Herzschwäche ratsam ist und dazu führt, dass man sich besser und leistungsfähiger fühlt. Die Herzfunktion wird hierdurch stabilisiert und gleichzeitig dem drohenden Verlust von Muskelmasse vorgebeugt.

Im Prinzip ist moderater Ausdauersport (so, dass man sich dabei noch unterhalten kann) für alle Patienten mit stabiler Herzschwäche geeignet. Dabei sollte das Training langsam begonnen und dann Intensität wie Dauer in kleinen Schritten gesteigert werden. Der Anschluss an eine Herzsportgruppe ist gerade zu Beginn empfehlenswert.

Kardiologen in Celle

Praxis Dr. Aring/Dr. Höhne

Alter Bremer Weg 10
29223 Celle
Tel.: 05141/32032
Fax: 05141/33426

Praxis Dr. Gaede/Dr. Klotz/Dr. Seebaß/Dr. Wilken-Tergau

Neumarkt 1A
29221 Celle
Tel.: 05141/9334210
Fax: 05141/9334210
www.cardiologie-celle.de



Praxis P. Struckmeier

Witzlebenstraße 15
29223 Celle
Tel.: 05141/29009
Fax: 05141/25354

Ihr Ansprechpartner



Chefarzt Klinik für Kardiologie

Prof. Dr. med. Eberhard Schulz



Sekretariat

Andrea Schaper
Tel.: 05141/72-1251
Fax: 05141/72-1259
andrea.schaper@akh-celle.de



HERZINSUFFIZIENZ NETZWERK NIEDERSACHSEN

Allgemeines Krankenhaus Celle Klinik für Kardiologie

Siemensplatz 4 | 29223 Celle
info@akh-celle.de | www.akh-celle.de

Stand: 02/2026



PATIENTENINFORMATION LEBEN MIT HERZSCHWÄCHE

... da, wenn's darauf ankommt!



Das Wichtigste in Kürze

Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen wurde eine Herzschwäche (Herzinsuffizienz) festgestellt. Eventuell ist es auch schon zu einer akuten Verschlechterung der Herzschwäche mit Wassereinlagerungen im Körper und Luftnot gekommen. Da die Herzschwäche in aller Regel eine chronische Erkrankung ist, gilt es wichtige Dinge hierzu im täglichen Leben zu beachten. Dieser Flyer soll Ihnen helfen, wichtige Aspekte rund um das Thema „Herzschwäche“ zu verstehen und dadurch besser mit Ihrer Erkrankung leben zu können. Bei Fragen können Sie sich jederzeit an uns wenden!

Prof. Dr. Eberhard Schulz und Team
Die niedergelassenen Kardiologen in Celle

Was sind typische Beschwerden bei Herzschwäche?

Viele Patienten bemerken eine Kurzatmigkeit, d. h. sie müssen bei stärkerer Anstrengung wie z. B. Treppensteigen eine kurze Pause einlegen. Manchmal führen auch schon geringste Belastungen (z. B. Ankleiden) zu Atemnot oder der Betroffene kann nur noch mit erhöhtem Oberkörper schlafen. Ein anderes wichtiges Zeichen sind Wassereinlagerungen, die sich zuerst an den Knöcheln und Unterschenkeln zeigen (Schuhe passen nicht mehr, Socken führen zu Einschnürungen). Dies geht mit einer Gewichtszunahme einher, obwohl der Betroffene nicht mehr als sonst gegessen hat. Nachts wird durch die Hochlagerung der Beine der Blutrückfluss zum Herzen gesteigert, die Folge kann häufiges nächtliches Wasserlassen sein. Außerdem kann eine Herzschwäche zu einer allgemeinen Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Leistungsschwäche führen.

Wie können Wassereinlagerungen und akute Luftnot vermieden werden?

Wenn es akut zu Einlagerungen von Wasser in den Beinen oder der Lunge gekommen ist, muss in aller Regel eine Behandlung im Krankenhaus erfolgen um durch eine kontrollierte Entwässerungstherapie eine Besserung zu erzielen. Patienten, die zu derartigen Wassereinlagerungen neigen, wird in aller Regel auch zu Hause die dauerhafte Einnahme eines Entwässerungsmittels („Diuretikum“ wie z. B. Furosemid, Torasemid) empfohlen. Gleichzeitig sollte die tägliche Trinkmenge angepasst werden und 1,8 l pro Tag nicht überschreiten. Wichtig ist dabei, sich regelmäßig

(mindestens jeden 2. Tag) zu wiegen, um einen eventuellen Gewichtsanstieg zu erkennen. Auch eine verminderte Urinproduktion trotz ausreichender Trinkmenge ist ein Alarmsignal. In diesem Fall muss ggf. die Dosis der Entwässerungsmedikamente erhöht werden.

Wie verhalte ich mich nach einem Krankenhausaufenthalt wegen akuter Herzschwäche?

Wenn durch eine Behandlung im Krankenhaus die Wassereinlagerungen in den Beinen oder in der Lunge zurückgegangen sind, muss in aller Regel die Behandlung angepasst werden, um solche Ereignisse zukünftig zu vermeiden. Neben der Kontrolle des Flüssigkeitshaushaltes (s. vorangehender Abschnitt) ist die weitere optimale Einstellung mit Medikamenten von größter Bedeutung. Um diese zu gewährleisten, erhalten Sie bei Entlassung einen Arztbrief zur Weitergabe an Ihren Hausarzt/ Kardiologen. Bitte gehen Sie unmittelbar nach Entlassung zu Ihrem Hausarzt, um sich eventuell neu verordnete Medikamente verschreiben zu lassen. Innerhalb von einer Woche nach Entlassung sollten Sie von einem Arzt untersucht werden und die Verträglichkeit Ihrer Therapie überprüft werden. Die vorgesehenen langsamen Dosissteigerungen der Medikamente (s. auch folgenden Abschnitt) werden in einem Plan vorgegeben, sollten aber nur unter ärztlicher Kontrolle durch Ihren Hausarzt oder Kardiologen umgesetzt werden.

Regelmäßige Einnahme der verordneten Medikamente

- Erniedrigter Blutdruck ist kein Grund, Medikamente wegzulassen – sprechen Sie vorher mit Ihrem behandelnden Arzt!
- Es sollten langsame Dosissteigerungen unter ärztlicher Aufsicht erfolgen, damit die Medikamente Ihr Herz besonders gut unterstützen können.
- Tragen Sie immer einen aktuellen Medikamentenplan bei sich.

Regelmäßige Gewichtskontrollen

- Bei Gewichtsanstieg von mehr als 2 kg innerhalb weniger Tage rasche ärztliche Vorstellung, ggf. selbständige Anpassung der Dosis von Entwässerungsmitteln in Absprache mit Ihrem Arzt.
- Auf die Trinkmenge achten, Begrenzung auf 1,8 l pro Tag
- Bei verminderter Urinmenge, stetig zunehmenden Wassereinlagerungen mit Gewichtszunahme oder Luftnot in Ruhe muss in aller Regel eine Krankenhausbehandlung erfolgen.

Regelmäßiger Ausdauersport

- Moderate Ausdauerbelastungen sind für alle Patienten mit stabiler Herzschwäche zu empfehlen
- Auch wenn zunächst nur kurze Trainingseinheiten möglich sind, ist dies besser als nichts! In aller Regel werden Sie die Dauer/Intensität langsam steigern können.
- Der Anschluss an eine Herzsportgruppe gibt Ihnen Sicherheit und ermöglicht den Austausch mit anderen Betroffenen.

Impfschutz

- Infektionen können gerade Patienten mit Herzschwäche sehr belasten. Sie sollten sich daher gegen Grippe (Influenza), Covid-19, RSV und Lungenentzündung (Pneumokokken) von Ihrem Hausarzt impfen lassen.