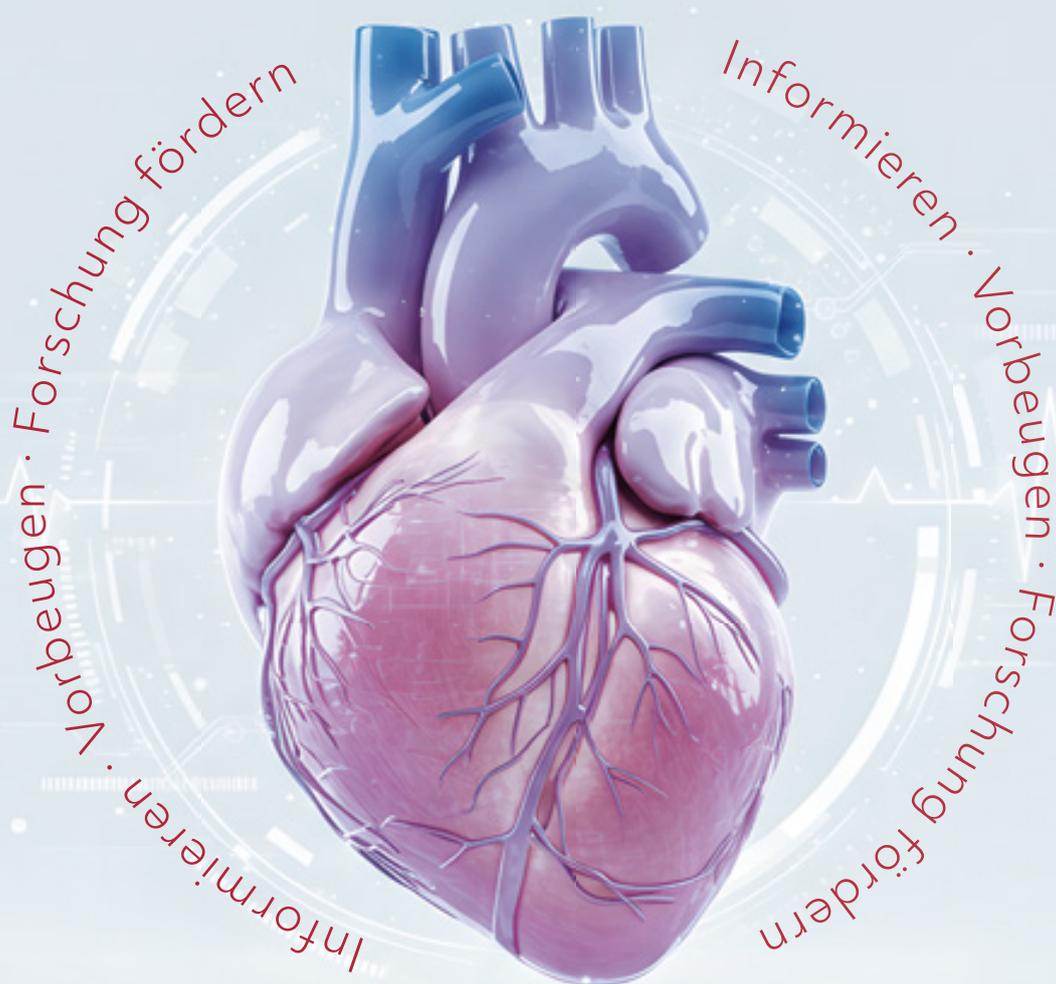


Jahresbericht 2024

Deutsche Herzstiftung e. V.
Deutsche Stiftung für Herzforschung



Deutsche Stiftung
für Herzforschung

Gut fürs Herz.

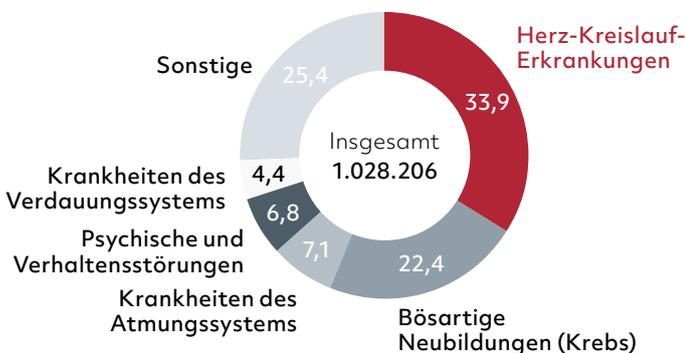
Deutsche
Herzstiftung



Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Überblick

Immer noch sterben mit Abstand die meisten Menschen an den Folgen einer Herzerkrankung (z. B. Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod) oder Kreislauf-erkrankung (z. B. Schlaganfall, Bluthochdruck, Lungenembolie) – trotz vieler Fortschritte in Diagnostik und Therapie. 2023 starben insgesamt 348.312 Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, davon rund 119.800 an der koronaren Herzkrankheit (KHK). Rund 43.800 Menschen starben am akuten Herzinfarkt.¹

Sterbefälle Deutschland 2023 nach Todesursachen in Prozent¹



Hohe Last durch Krankenhausaufnahmen

Jährlich sind in Deutschland über 1,57 Mio. Klinikeinlieferungen wegen Herzkrankheiten (KHK, Herzklappenerkrankung, Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Angeborene Herzfehler) zu verzeichnen (2022), davon alleine rund 190.000 wegen Herzinfarkt und rund 447.000 wegen Herzinsuffizienz.²

Volkserkrankungen mit Millionen Betroffenen

Im Jahr 2023 waren deutschlandweit³

- 20.109.000** Menschen (29,31 % der Bevölkerung) an **Bluthochdruck**,
- 2.932.000** Menschen (4,97 % der Bevölkerung) an **Herzinsuffizienz** und
- 4.715.000** Menschen (7,99 % der Bevölkerung) an **koronarer Herzkrankheit (KHK)** erkrankt.

Deutschland fällt bei Lebenserwartung in Westeuropa weiter zurück

Deutschland gehört in Westeuropa zu den Schlusslichtern bei der Lebenserwartung und verliert weiter an Anschluss. Das zeigt eine Studie des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB) und des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung, für die Sterblichkeitstrends über mehrere Jahrzehnte untersucht wurden.⁴ Betrag der Rückstand Deutschlands auf die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt im restlichen Westeuropa **im Jahr 2000 rund 0,7 Jahre, so hat sich der Abstand bis 2022 auf 1,7 Jahre vergrößert**. Seit Beginn der 2000er-Jahre ist laut Studie die Sterblichkeitslücke zwischen Deutschland und den anderen westeuropäischen Ländern relativ stetig angewachsen.

Nachholbedarf bei Prävention und Früherkennung

Handlungsbedarf scheint gerade bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu bestehen. So weisen internationale Vergleiche auf **Aufholbedarf bei der Prävention und der Früherkennung** dieser Erkrankungen hin. Ähnliches gilt für die Bereiche Tabak- und Alkoholprävention sowie gesunde Ernährung. „Hier besteht noch einiges Potenzial, um uns für den momentanen Alterungsprozess der Gesellschaft besser aufzustellen“, so Mitautor Dr. Sebastian Klüsener, Forschungsdirektor am BiB.

Krankheitskosten 2020 nach ausgewählten Krankheitskapiteln

in Prozent, insgesamt 431,8 Milliarden Euro¹ – davon verursachten Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit 56,7 Mrd. € die höchsten Kosten (psychische und Verhaltensstörungen: 56,4 Mrd. €).



¹ Statistisches Bundesamt (DESTATIS), Mai 2025

² Deutsche Herzstiftung (Hg.), Deutscher Herzbericht – Update 2024, Frankfurt a. M. 2024

³ Gesundheitsatlas Deutschland, Wissenschaftliches Institut der AOK (Wido) 2025: <https://gesundheitsatlas-deutschland.de> Als Erkrankung gilt, wenn die Krankheit im zurückliegenden Jahr dokumentiert wurde (1-Jahres-Prävalenz). Es werden Erkrankungsfälle bei Personen ab dem 30. Lebensjahr (KHK/Herzinsuffizienz)/ab dem 20. Lebensjahr (Bluthochdruck) gezählt.

⁴ Grigoriev P et al. (2024): Sterblichkeitsentwicklung in Deutschland im internationalen Kontext. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 67(5): 493–503. <https://doi.org/10.1007/s00103-024-03867-9>

INHALT

	Deutsche Herzstiftung e. V.
2	Daten und Fakten
4	Vorwort
6	Vorstandsbericht
14	Das Jahr 2024 in Zahlen
16	Forschungsförderung
29	Prävention
37	Aufklärung und Kommunikation
45	Mitglieder
47	Ehrenamt – Beauftragte – Selbsthilfegruppen
49	Kooperationen
53	Kinderherzstiftung – Leben mit angeborenem Herzfehler
58	Herzgesundheit durch Spenden und Zuwendungen fördern
63	Aufgaben und Struktur
68	Jahresabschluss – Bilanz
76	Deutsche Stiftung für Herzforschung
77	Aufgaben und Struktur
79	Wissenschaftspreise und Forschungsförderung
84	Forschungsförderung
86	Forschungsprojekte 2024
88	Jahresabschluss – Bilanz
	Impressum



Vorwort

Liebe Mitglieder, Förderer und Freunde der Deutschen Herzstiftung,

das vergangene Jahr war gesundheitspolitisch geprägt von herausfordernden Ereignissen wie dem Bruch der Regierungskoalition und der gerade noch vom Bundesrat verabschiedeten **Krankenhausreform**. Dabei kann diese Reform in unserem Gesundheitssystem, das sich in einer Phase des massiven Umbruchs befindet, zugleich auch die einmalige Chance sein, die Versorgung für Millionen Herzpatientinnen und -patienten nachhaltig zu verbessern, zu modernisieren und zukunftsfähig zu gestalten. Damit Menschen mit Herzerkrankungen auch akut und im Notfall gut ambulant und stationär kardiologisch versorgt werden können, steht die Deutsche Herzstiftung im kontinuierlichen Austausch mit **Entscheidern im Gesundheitswesen**. Eine intakte kardiologische Versorgung, die auch in Krisenzeiten resilient ist, muss gewährleistet sein.

Allein die Zeit für eine Verbesserung der kardiologischen Versorgung und der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung drängt. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind mit Abstand – weit vor den Krebserkrankungen – Todesursache Nummer eins in Deutschland. Allein dem **plötzlichen Herztod** fallen pro Jahr über 65.000 Menschen zum Opfer. Dabei könnten viele Betroffene überleben, wenn mehr Personen häufiger und schneller mit der Reanimation beginnen würden. Hand aufs Herz: Sind Sie fit in der Laienreanimation? Eine aktuelle Civey-Umfrage zeigt, dass sich jede dritte Person in Deutschland (35 Prozent) nicht in der Lage fühlt, jemandem mit einer Reanimation das Leben zu retten. Das rasch zu ändern, dafür bedarf es deutlich mehr

an Wissen durch Schulungen in der Laienwiederbelebung. Dazu hat die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit der **Björn Steiger Stiftung 2024 die Kooperation „Herzsicher – Gemeinsam Leben retten“** ins Leben gerufen, um mit vereinter Kompetenz in der Wiederbelebung bei Herzstillstand die Laienreanimationsquote in Deutschland dauerhaft zu erhöhen. Mit diesem Ziel führte das **Land Hessen verpflichtenden Unterricht in Wiederbelebung** in der Klasse 7 auf Basis der Kooperation „Herzsicher“ ein – ein weiterer Meilenstein in der Laienreanimation.

Die meisten Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie die koronare Herzkrankheit (KHK), Herzinsuffizienz oder Hypercholesterinämie sind nicht heilbar – doch sie sind gut behandelbar. Die Voraussetzung dafür ist eine fundierte und kontinuierliche **Herzforschung**. Einen effizienten Beitrag zu Innovationen in der kardiovaskulären Forschung leisten wir durch gezielte Projektförderungen, unter anderem mit **zwei Sonderforschungsinitiativen zur Herzinsuffizienz und zu angeborenen Herzfehlern** mit einem Gesamtvolumen von rund € 1,5 Mio. So stärken wir den medizinischen Fortschritt und setzen uns nachhaltig für eine bessere medizinische Versorgung der Herzpatienten ein. Dank der Unterstützung von Förderern und Freunden konnte die Herzstiftung 2024 insgesamt € 6,1 Mio. in die Forschungs- und Projektförderung investieren und für 2025 den Weg frei machen für eine erneute Sonderforschungsinitiative zu KHK und angeborenen Herzfehlern.



Forschung ist das eine. Konkrete politische Maßnahmen für effizientere Prävention, Diagnostik und Therapien im Rahmen eines nationalen Herz-Kreislauf-Plans das andere. Auch die schlechte Prognose von kardiovaskulären Erkrankungen insgesamt und die in Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Ländern zu hohe Sterblichkeit durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben die Herzstiftung dazu veranlasst, noch intensiver Position zu gesundheitspolitischen Themen zu beziehen, unter anderem in einer gemeinsamen Stellungnahme im Rahmen der Nationalen Herz-Allianz (NHA), in der sie das **Gesetz zur Stärkung der Herzgesundheit (Gesundes-Herz-Gesetz)** befürwortet hat – auch wenn das Gesetz letztlich durch den Bruch der Regierungskoalition nicht zustande kam.

All diese und viele weitere Aktivitäten, über die wir Sie auf den folgenden Seiten informieren, wären ohne die Unterstützung aus der Bevölkerung undenkbar. Unseren Mitgliedern, Förderern und Stiftern

danken wir ganz besonders für ihr Engagement und Vertrauen in die Herzstiftung.

Unser besonderer Dank geht an unsere Schirmherrin Barbara Genscher. Sie ist für die Arbeit der Herzstiftung, aber auch für die Menschen, die für unsere Patientenorganisation tätig sind, eine unschätzbare Hilfe. Allen, die es der Herzstiftung ermöglichen, neue Projekte zu finanzieren und ihr Leistungsspektrum auszubauen und zu verbessern, danken wir ebenso wie den ehrenamtlich Tätigen im Vorstand, im Wissenschaftlichen Beirat und im Kuratorium sowie ganz besonders den rund 180 ehrenamtlichen Beauftragten und vielen Helfern.

Auch im Jahr 2025 Jahr werden wir unser Engagement für die Interessen von Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und deren Angehörigen einsetzen und bitten alle unsere Mitstreiterinnen und Mitstreiter herzlich, hierfür weiter an unserer Seite zu bleiben.

Frankfurt am Main, Juni 2025



Prof. Dr. Thomas Voigtländer
Vorstandsvorsitzender



Martin Vestweber
Geschäftsführer



Vorstandsbericht

Die Eindämmung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist eine der Herausforderungen unseres Jahrhunderts. Der Klimawandel mit Extremwetterlagen, Hitzewellen und Luftverschmutzung belasten das Herz-Kreislauf-System zusätzlich. Gleichzeitig lässt die demografische Entwicklung unsere Gesellschaft immer älter werden, wodurch die Zahl der betroffenen Patienten steigt – in einem Gesundheitswesen, das sich derzeit mit einer Krankenhausreform, knappen Zeit-, Personal- und Finanzressourcen im Umbruch befindet. Andererseits führen herzmedizinische Innovationen in Diagnostik und Therapie dazu, dass Herz-Kreislauf-Patienten immer älter werden und auch hochbetagte Herzpatienten dank minimalinvasiver Verfahren erfolgreich an defekten Herzklappen oder verengten Herzkranzgefäßen behandelt werden können – vor einigen Jahren noch undenkbar. Diese und viele weitere Faktoren erfordern von allen Akteuren im Gesundheitswesen eine anpassungsfähige und resiliente medizinische Versorgung, um die Gesundheit von Herz-Kreislauf-Patienten langfristig zu sichern. Die Deutsche Herzstiftung als größte Patientenorganisation im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen im deutschsprachigen Raum nimmt sich der Interessen dieser Patienten für eine adäquate medizinische Versorgung an.

Hohe Sterblichkeit und Hospitalisationsraten

Von Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehen weiterhin die höchsten Sterblichkeits- und Hospitalisationsraten aus. Sie sind damit für das Gesundheitswesen mit immens hohen Kosten verbunden. Allein im Jahr 2020 beliefen sich die Krankheitskosten für Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems laut Statistischem Bundes-

amt (DESTATIS) auf 56,7 Milliarden Euro. Der akute Herzinfarkt hatte daran einen Anteil von 2,81 Milliarden Euro, Bluthochdruck einen Anteil von 6,56 Milliarden Euro. Zugleich bedeutet jede einzelne Erkrankung – nehmen wir die chronische Herzinsuffizienz oder komplexe angeborene Herzfehler (zum Beispiel Ein-

Kammer-Herz) als Beispiel – dauerhaft individuelles Leid in physischer und psychosozialer Hinsicht. Millionen Menschen in Deutschland leiden an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die als Todesursache Nummer eins mit 348.312 Sterbefällen (2023) für 33,9 Prozent aller Todesfälle verantwortlich sind. Somit sterben mit Abstand immer noch die meisten Menschen – weit vor Krebserkrankungen (22,4 Prozent aller Verstorbenen) – an den Folgen einer Herzerkrankung (zum Beispiel koronare Herzkrankheit/Herzinfarkt, Herzschwäche) oder einer Kreislauferkrankung (zum Beispiel Bluthochdruck). Pro Jahr werden über 1,75 Millionen vollstationäre Fälle wegen Herzkrankheiten in Kliniken versorgt: Patienten mit verengten oder vollständig verschlossenen Herzkranzgefäßen als Folge der koronaren Herzkrankheit (KHK) beziehungsweise des Herzinfarkts, Patienten mit Klappenerkrankungen, Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern oder mit Herzinsuffizienz sowie Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH).

Deutschlands schlechtere Lebenserwartung: Präventionsdefizite

Die Versorgung Herzkranker hat sich in Deutschland in den vergangenen Jahren dank vieler neuer Untersuchungs- und Therapieverfahren zwar grundlegend verbessert. Das sieht man beispielhaft an der Herzinfarktsterblichkeit, die über die vergangenen zwei Jahrzehnte erheblich abgenommen hat: von 67.282 Infarkt-toten im Jahr 2000 auf 43.839 (2023) – auch dank eines bundesweiten Netzes aus rund 390 Chest Pain Units (CPU). Allerdings ist die Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Erkrankungen insgesamt in den letzten Jahren konstant hoch. Das zeigen DESTATIS-Gesundheitsdaten und Datenanalysen des alljährlich erscheinenden Deutschen Herzberichts. Auch bei der durchschnittlichen Lebenserwartung steht Deutschland weit hinten im Vergleich zu anderen westeuropäischen Ländern, ergab eine Studie des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB) und des Max-Planck-Instituts (Jasilionis D. et al, *European Journal of Epidemiology* 2023). Die Gründe hierfür sehen die Studienautoren unter anderem in Defiziten bei der Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Eine zu späte Diagnostik erschwere zudem eine bestmögliche Behandlung der Erkrankungen.

Demografischer Wandel: Bedarf an herzmedizinischer Kompetenz steigt

Verschärfend kommt laut Autoren des „Deutschen Herzberichts“ hinzu: „Der demografische Einfluss ist ein Faktor von mehreren, die die Morbidität und

Mortalität beeinflussen. Es ist zu erwarten, dass es unter dem steigenden Anteil der über 70-Jährigen in Zukunft mehr Menschen geben wird, die medizinische Hilfe benötigen.“ Herzkrankheiten sind Erkrankungen des zunehmenden Alters. Für Deutschland wird bis 2030 für die Altersgruppe der über 65-Jährigen ein Zuwachs von 18,27 Millionen (2020) auf 27,5 Millionen Menschen prognostiziert: Dann wird jeder Vierte über 65 Jahre alt sein. Beispiel Herzschwäche (Herzinsuffizienz): Bei dieser häufigsten Einzeldiagnose für eine Krankenhausaufnahme steigt die Zahl der vollstationären Aufnahmen bei Frauen und Männern besonders ab 65 Jahren steil an (13-mal mehr Krankenhausaufnahmen bei über 65-Jährigen gegenüber den 45- bis unter 65-Jährigen). Mit einer stetigen Vergrößerung dieser Patientengruppe ist zu rechnen. So bewegt sich die Zahl der Krankenhausaufnahmen auf hohem Niveau, bei 446.814 vollstationären Aufnahmen (2022). Die Herzinsuffizienz galt bereits vor Corona-Zeiten als „Epidemie unseres Jahrhunderts“. Ihre erfolgreiche Eindämmung erfordert die Anstrengungen aller an der medizinischen Versorgung von Herzschwächepatientinnen und -patienten beteiligten Fachdisziplinen, allen voran der Kardiologie, Herzchirurgie, Kinderkardiologie und kardiologischen Rehabilitation. Als weitere „Epidemie“ kommt nach WHO-Angaben die wachsende Zahl der Menschen mit starkem Übergewicht hinzu. Weltweit hat sich deren Anteil seit 1990 mehr als verdoppelt (Phelps, Nowell H. et al., *The Lancet*, 2024). Die Deutsche Herzstiftung übernimmt ganz besonders in diesem Bereich immer mehr Verantwortung, indem sie die Aufklärungsarbeit intensiviert, eigene Projekte weiter ausbaut oder Präventionsprogramme finanziell unterstützt:

- ♥ Kardiovaskuläre Vorbeugung (Skipping Hearts, Rauchzeichen, nachvorn) und Aufklärung über Präventionsmöglichkeiten zur Vermeidung lebensbedrohlicher Komplikationen wie des plötzlichen Herztods, Herzinfarkts, Schlaganfalls und anderer Herznotfälle,
- ♥ Projekte der Versorgungsforschung sowie Studien und Register zur Entwicklung neuer Diagnose- und Therapieverfahren beziehungsweise zur Qualitätssicherung operativer und interventioneller Therapieverfahren, Versorgungsanalysen (Herzbericht),
- ♥ Projekte zur Neuentwicklung oder Erweiterung digitaler Anwendungen (zum Beispiel Gesundheits-Apps in der Primär- und Sekundärprävention).



Unabhängig aufklären und Gesundheitskompetenz stärken

In Zeiten knapper Zeit- und Personalressourcen in der ambulanten und stationären kardiovaskulären Versorgung gewinnt die Gesundheitskompetenz von Patienten immer mehr an Bedeutung. Die Deutsche Herzstiftung sieht besonders einen hohen Bedarf darin, durch Aufklärungs- und Informationsangebote die Gesundheitskompetenz ihrer Mitglieder und von Herz-Kreislauf-Patienten generell zu stärken. Wer zuverlässig und nach dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand über die Diagnostik, Therapie (medikamentös, interventionell, operativ), Nachsorge (Reha) und präventive Maßnahmen seiner Herzerkrankung optimal informiert ist und somit diese besser versteht und nachvollziehen kann, nimmt auch positiven Einfluss auf den eigenen Krankheitsverlauf. Krankenhausaufenthalte lassen sich so eher vermeiden. Gut informiert treten Patientinnen und Patienten zudem noch besser auf Augenhöhe in einen Dialog mit den Ärztinnen und Ärzten in Kliniken und Praxen. Diesen Dialog zu unterstützen, ist eines der Leitprinzipien der Herzstiftung.

Patienten und ihre Angehörigen wenden sich an die Herzstiftung, um sich in Expertenbeiträgen digital (auch audiovisuell in Video und Podcast) oder durch Printartikel sowie in Herzseminaren beziehungswei-



se Aufklärungsaktionen unabhängig und verlässlich zu informieren. Wie hoch in der Bevölkerung der Informationsbedarf über Herzkrankheiten ist, zeigte eine Mitgliederbefragung der Herzstiftung, durchgeführt Ende 2023 über die Herzstiftungs-Mitgliederzeitschrift **HERZ heute**. Von rund 3.100 Teilnehmern gaben etwa 2.300 an, dass sie das breite Infoangebot sowie die gut recherchierten, fachlich geprüften Beiträge über Herzerkrankungen und die Unterstützung der Herzforschung schätzen. Mit sehr hohen Zufriedenheitswerten (sehr gut–gut) und als hilfreich im konkreten Umfang mit der Herzerkrankung werden vor allem Broschüren, **HERZ heute**, Website und Newsletter der Herzstiftung bewertet.

Patientennahe Herz-Kreislauf-Forschung fördern

Die Herz-Kreislauf-Forschung hat sich in den letzten Jahrzehnten rasant weiterentwickelt. Ihre Fortschritte verbessern nicht nur die Überlebenszeit (Prognose), sondern auch die Lebensqualität der Betroffenen. Bestes Beispiel sind die jährlich rund 8.700 Neugeborenen mit angeborenem Herzfehler, von denen dank des herzmedizinischen Fortschritts heute über 90 Prozent ein hohes Alter erreichen und die mit circa 350.000 Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler (EMAH) eine stetig wachsende Patientengruppe bilden. Auch für andere Herzkrankheiten konnten die Therapien entscheidend verbessert werden: Wer heute etwa unmittelbar nach dem Herzinfarkt in die Klinik kommt, hat nach Expertenangaben – unter Ausschöpfung von Rettungsdienst, Notfallmedizin, Kathetereingriff und Nachbehandlung – eine 95-prozentige Überlebenswahrscheinlichkeit.

Allerdings kommen Herausforderungen für die Forschung wie die Auswirkungen der Covid-Pandemie (Long- und Post-Covid) oder der Innovationsschub dank digitaler Technologien (KI, Machine Learning, Wearables) in der Herzmedizin hinzu, sodass die

Herzstiftung diese ganz selbstverständlich in ihren Förderaktivitäten berücksichtigt. Nur mithilfe gezielter Forschung kann es gelingen, Krankheitsprozesse noch vor der Entfaltung ihrer schädlichen Wirkung an Herz und Gefäßen besser zu verstehen oder Krankheiten frühzeitiger dank effektiver Therapien zu unterbinden. Die Ressourcen für medizinische Innovationen sind vorhanden. Wir fördern Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler darin, sie in patientennahe Forschung umzusetzen.

€ 6,1 Mio. für die Herz-Kreislauf-Forschung

Das zeigt sich an den Förderaktivitäten der Deutschen Herzstiftung gemeinsam mit der Deutschen Stiftung für Herzforschung. Unterstützt wurden insgesamt rund 110 Einzel-Fördermaßnahmen, darunter 31 Forschungsprojekte aus Kardiologie, Herzchirurgie, dem Bereich der angeborenen Herzfehler und anderen Fachbereichen. Es folgten im Rahmen der Sonderforschungsförderungen „Herzinsuffizienz“ und „Angeborene Herzfehler“ weitere elf beziehungsweise acht Forschungsvorhaben. Hinzu kommen unter anderem 42 Jahres-, Reise- und Doktorandenstipendien sowie 13 spezielle Förderprojekte und Wissenschaftspreise. Das gesamte Fördervolumen betrug € 6,1 Mio. im Jahr 2024. Innovative Forschungsvorhaben stellen wir in diesem Jahresbericht und unter [herzstiftung.de/herzforschung](https://www.herzstiftung.de/herzforschung) oder in **HERZ heute** vor.

Die Deutsche Herzstiftung sieht ihre Hauptaufgabe darin, in Deutschland zu einer besseren Lebensqualität chronisch herzkranker Menschen und zur Verringerung der Krankheitslast und Sterblichkeit durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen beizutragen. Dabei spielen auch Präventionsangebote bereits im Kindesalter für den Erhalt der Herzgesundheit eine wichtige Rolle. Das geschieht insbesondere

- ♥ durch flächendeckende Aufklärung und Information,
- ♥ durch gezielte Präventionsprogramme,
- ♥ durch die patientennahe Förderung der Herz-Kreislauf-Forschung.

Unterstützt wird die Herzstiftung dabei durch die Expertise von über 500 Herzspezialistinnen und -spezialisten aus dem Wissenschaftlichen Beirat und dem Vorstand.



Herzstiftung weiter im Aufwind – Forschungsförderung auf hohem Niveau

Trotz allgemein enormer Unsicherheiten im Jahr 2024 hat sich die Deutsche Herzstiftung als Förderinstitution der Herz-Kreislauf-Forschung, als Anlaufstelle für Herzpatienten, Angehörige und Interessierte sowie als politische Stimme für Herzkranken erfolgreich bewährt. Dies zeigt sich in der Vielzahl ihrer Aktivitäten in Form von Aufklärungsveranstaltungen, Förderprojekten und der wirtschaftlichen Entwicklung. Die Zahl ihrer Mitglieder und Förderer konnte die Herzstiftung auf 107.769 Mitglieder erhöhen (2023: 105.991). In wirtschaftlich schwierigen Zeiten wurden in den drei wichtigsten Ertragsquellen Mitgliedsbeiträge, Zuwendungen und testamentarische Verfügungen erneut gute Ergebnisse erzielt. Während bei den Mitgliedsbeiträgen (leichte Steigerung gegenüber Vorjahr) und Zuwendungen (deutliche Steigerung gegenüber 2023) Zuwächse zu verzeichnen waren, fielen die Erträge aus Erbschaften und Vermächtnissen um circa € 0,6 Mio. niedriger aus. Insgesamt wurden Erträge in Höhe von € 22,22 Mio. (2023: € 22,86 Mio.) erzielt, wobei im Vorjahr die Auflösung einer Stillen Reserve das Gesamtergebnis positiv beeinflusste. Die Aufwendungen beliefen sich auf € 17,91 Mio. (2023: € 17,21 Mio.). Der Anteil der Verwaltungsaufwendungen ist mit 4,11 Prozent (2023: 3,91 Prozent) vergleichsweise niedrig. Die Ausgaben in der Forschungs- und Projektförderung durch die Deutsche Herzstiftung konnten auf dem hohen Niveau des Vorjahres gehalten werden und beliefen sich auf € 6,1 Mio. (2023: € 6,2 Mio.).

Deutsche Herzstiftung: die Stimme der Herzpatienten bei der Gesundheitspolitik

Kontinuierliche Verbesserungen der Versorgung herzkranker Menschen sind notwendig. Dafür tritt die Deutsche Herzstiftung als Patientenorganisation und Forschungsförderinstitution in engen Austausch mit der Politik und bietet an, auch bei Fragen zu Bildungsthemen wie Laienreanimation oder Prävention an Schulen zur Verfügung zu stehen. Das Gleiche gilt auch für Themen zur Förderung von Grundlagen- und klinischer Forschung in der Herzmedizin.

Wiederbelebung an Schulen, Prävention und Gesundes-Herz-Gesetz

Mit dem Ziel, die Überlebensrate bei Herzstillstand zu steigern, führte das Land Hessen verpflichtenden **Unterricht in Wiederbelebung** in der Klasse 7 ein. Die Herzstiftung und die Björn Steiger Stiftung unterstützen die Lehrkräfte mit Expertise, unter anderem durch eine zentrale Lernplattform für Lehrkräfte, um sich niederschwellig in der einfachen Methode „Prüfen-Rufen-Drücken“ fortzubilden (s. Kapitel Prävention).

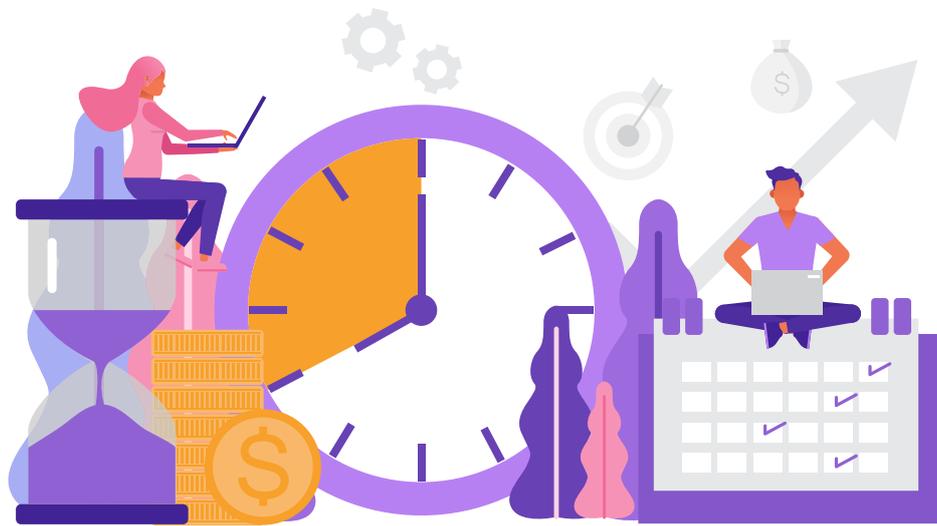


Auch in Stellungnahmen bezieht die Herzstiftung Position zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen, unter anderem in einer gemeinsamen Stellungnahme mit der Nationalen Herz-Allianz (NHA), in der sie das **Gesetz zur Stärkung der Herzgesundheit (Gesundes-Herz-Gesetz)** befürwortet hat – auch wenn das Gesetz letztlich durch den Bruch der Regierungskoalition nicht zustande kam. Die schlechte Prognose von kardiovaskulären Erkrankungen insgesamt und die in Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Ländern viel zu hohe kardiovaskuläre Mortalität „machen diese Initiative zu einem der wichtigsten politischen Vorhaben der letzten Jahrzehnte, um die Herzgesundheit der Bevölkerung zu verbessern“, so ein Fazit des Bündnisses.



Hessens Gesundheitsministerin Diana Stolz (2. v. l.) mit Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorsitzender (ganz l.), Staatsministerin a. D. Silke Lautenschläger, Kuratoriumsvorsitzende der Herzstiftung (2. v. r.), und Martin Vestweber, Geschäftsführer

Im Rahmen eines Austauschs für ein herzgesundes Hessen empfing Diana Stolz, Hessische Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege, Vertreter der Herzstiftung. Dabei lag der Fokus des Gesprächs auf der Bedeutung von Aufklärung, Prävention und Forschungsförderung, den Hauptaufgaben der Herzstiftung. Ein zentrales Thema des Dialogs war die langfristige Verankerung von **Präventionsmaßnahmen in der Gesellschaft**. Ministerin Stolz betonte die Bedeutung, „frühzeitig zu handeln, da Herz-Kreislauf-Erkrankungen weiterhin die häufigste Todesursache in Deutschland sind“. Silke Lautenschläger, Kuratoriumsvorsitzende der Herzstiftung: „Prävention beginnt bei Kindern und Jugendlichen. Wir freuen uns, im Gesundheitsministerium auf offene Ohren zu stoßen.“ Prof. Thomas Voigtländer betonte, dass nachhaltige Veränderungen nur in Zusammenarbeit mit der Politik zu erzielen seien: „Die Politik hat eine große Reichweite, um Themen wie Herzgesundheit in die Bevölkerung zu tragen.“ Auch das geplante „Gesundes-Herz-Gesetz“ zur langfristigen Etablierung von Präventions- und Gesundheitsfördermaßnahmen wurde diskutiert.

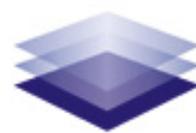


Kontrolle und Transparenz bei der Deutschen Herzstiftung

Transparenz, Unabhängigkeit und Kompetenz sind Richtschnur für die satzungsgemäße Arbeit der Herzstiftung. Als Mitglied der Initiative Transparente Zivilgesellschaft (ITZ) verpflichtet sich die Herzstiftung glaubwürdig wie verbindlich zu Transparenz und offenbart sämtliche ihrer Aktivitäten, die Mittelherkunft für ihre Aktivitäten, wie diese Mittel verwendet werden und wer über die Verwendung entscheidet. Die Herzstiftung verpflichtet sich freiwillig, mehr Informationen der Öffentlichkeit zugänglich zu machen, als es der Gesetzgeber verlangt. Als Teil der Initiative ist die Herzstiftung dauerhaft angehalten, die selbst auferlegten Prinzipien zu erfüllen, was durch ein eigenes Controlling sichergestellt wird und außerdem regelmäßig wie unangekündigt durch die Initiative überprüft wird (mehr dazu unter herzstiftung.de/initiative-transparente-zivilgesellschaft-angaben).

Zur Gewährleistung von Transparenz und regelmäßiger Kontrolle trägt insbesondere die ständige Berichterstattung der Geschäftsführung an den Vorstand bei, der fünfmal im Jahr tagt, um anhand des Berichts der Geschäftsführung über die jeweilige Finanz- und Ertragslage und die Mitgliederentwicklung den aktuellen Status von Ressourcenverfügbarkeit und

Mittelverwendung einzuholen. Wichtiger Bestandteil der Kontrollmechanismen innerhalb der Organisation ist das Risikomanagement der Herzstiftung, das im Folgenden dargestellt wird.



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft

Ausblick 2025: finanzielle Ziele

Bei der Planung der finanziellen Ziele geht die Deutsche Herzstiftung, bei vorsichtiger Prognose für 2025 und ausgehend vom Berichtsjahr, von folgenden Erträgen aus:

- ♥ Mitgliedsbeiträge: circa € 4,81 Mio.
- ♥ Spenden: circa € 5,91 Mio.
- ♥ Erbschaften und Vermächtnisse: circa € 5,50 Mio.
- ♥ Sonstige Erträge: circa € 0,4 Mio.

Risikomanagement: Gremienaufsicht, operative Vereinsarbeit, Vermögensverwaltung

Das Risikomanagement der Deutschen Herzstiftung (Details siehe Finanzteil) bezieht sich auf die Erfassung und Bewertung von Risiken, die in den Bereichen der Vereinstätigkeit, der Vermögensverwaltung und der Geschäftsbetriebe auftreten können. Das Risikomanagement umfasst unter anderem die Gremienaufsicht mit mindestens fünf Vorstandssitzungen pro

Jahr und Ad-hoc-Telefon- beziehungsweise – Video-konferenzen, Sitzungen des Wissenschaftlichen Beirats, des Kuratoriums sowie des wichtigsten Vereinsorgans, der jährlichen Mitgliederversammlung. Geschäftsordnungen für Gremien und Geschäftsführung regeln Grundsätze wie die Durchführung zustimmungsbedürftiger Rechtsgeschäfte. Die für

eine operative Vereinsarbeit relevanten Risikomanagement-Maßnahmen umfassen beispielsweise die Erstellung eines Haushaltsplans auf Basis des laufenden und vorangegangenen Jahres, die Personalplanung, die Prüfung durch eine unabhängige Wirtschaftsprüfungsgesellschaft sowie die regelmäßige Berichterstattung der Geschäftsführung über die Entwicklung von Erträgen und Aufwendungen an den Vorstand beziehungsweise Vorstandsvorsitzenden und Schatzmeister. Richtlinien regeln unter anderem die ehrenamtliche Tätigkeit und Reisekosten. Hinzu kommen monatliche Besprechungen mit Berichten aus allen Geschäftsbereichen, organisiert durch die Geschäftsführung (GF) und Jours fixes der GF mit einzelnen Mitarbeitenden. Risiken im Bereich der Vermögens

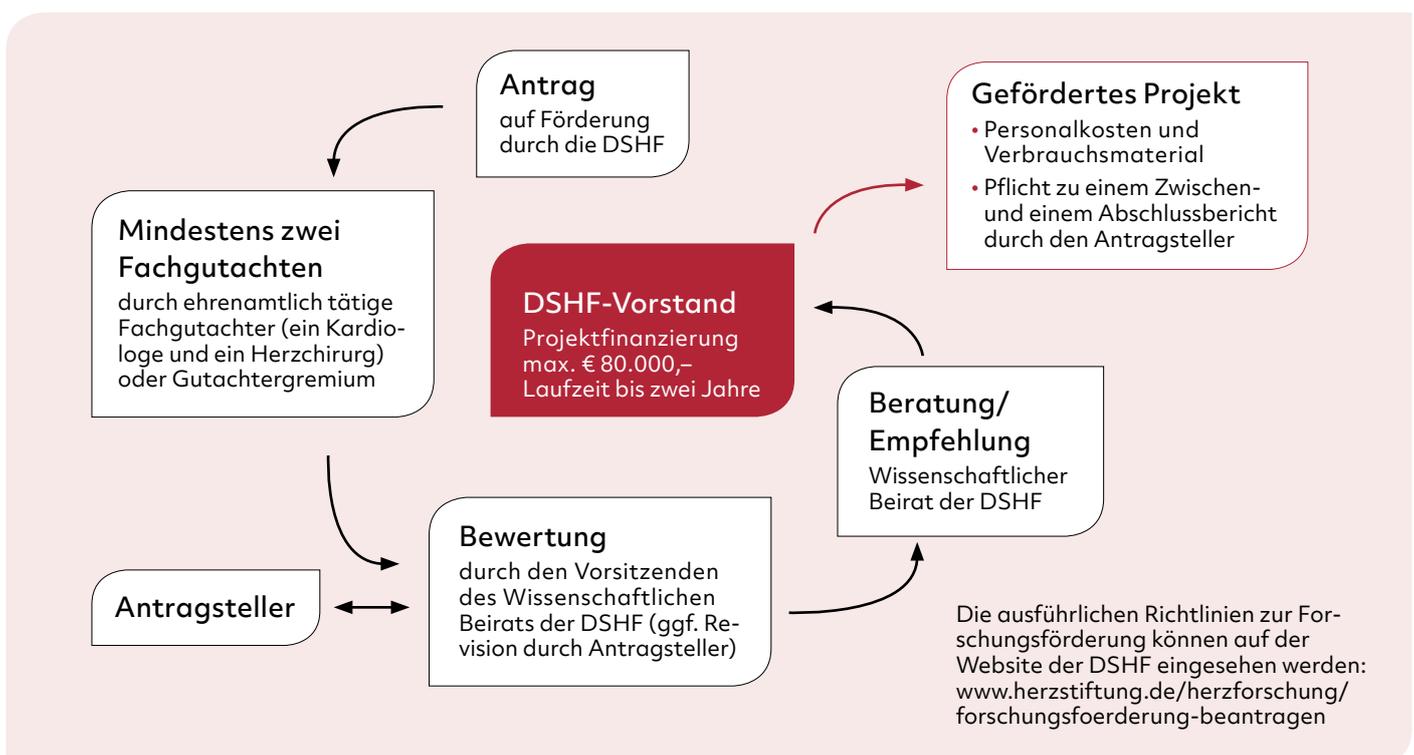
verwaltung regeln ein Vermögensmanagement, das halbjährliche Treffen des Vorstands und der Geschäftsführung mit dem Vermögensverwalter und den Depotverwaltern der Banken, ein halbjährlicher Bericht über die Finanzanlagen an den Schatzmeister sowie eine Prüfung der Quartalsberichte vom Vermögens- und Immobilienverwalter. Über aktuelle wichtige Themen der IT-Sicherheit und den Datenschutz mit Relevanz für die Mitarbeitenden informiert die IT-Bereichsleitung beziehungsweise der Datenschutzbeauftragte in internen Schulungen oder Meetings.

Dem Jahresabschluss der Deutschen Herzstiftung erteilte die RSM Ebner Stolz Wirtschaftsprüfer Steuerberater Rechtsanwälte Partnerschaft mbB ein uneingeschränktes Testat.

Kontrolle und Transparenz auch bei der Forschungsförderung: Der Weg vom Antrag zur Bewilligung in der Deutschen Stiftung für Herzforschung (DSHF) und der Deutschen Herzstiftung e. V. (DHS)

Anträge auf Forschungsförderung können Wissenschaftler, die auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Medizin in Deutschland forschen, jederzeit stellen. Über eine Förderung entscheidet der DSHF-Vorstand auf Empfehlung des Wissenschaftlichen Beirats der DSHF nach Begutachtung und Maßgabe von zur Verfügung stehenden Mitteln. In der Regel werden Projekte bis max. € 80.000,- (Laufzeit: zwei

Jahre) unterstützt. Die bewilligten Mittel werden für Personalkosten und Verbrauchsmaterialien zur Verfügung gestellt (für Geräte in der Regel nicht). Die Deutsche Herzstiftung orientiert sich bei der Begutachtung und Bewilligung von Förderanträgen auch an diesem Ablauf der DSHF, wobei als Förderobergrenze in Ausnahmefällen bei der Deutschen Herzstiftung auch höhere Förderungen möglich sind.



Die Herzstiftung 2024 auf einen Blick

6,1 Mio. Euro

Förderung der Herzforschung

42
Stipendien

62
Forschungs-
projekte

9
Wissenschafts-
preise

Die **Herzstiftungs-Website** überzeugte mit über **15,1 Mio. Page Visits** für das breite Themenangebot zur Herzgesundheit.

Über **320.000 Abonnenten** nutzten den **Herzstiftungs-Newsletter** für wichtige Tipps zu Herzerkrankungen

Über **124.600 User/-innen** nutzten die **HerzFit-App** (iOS/Android)

220.000 Hörer/-innen hörten die **Herzstiftungs-Podcasts**

über
11.500
Instagram-Follower

über
61.200
Facebook-Follower

über
8.200
YouTube-Abonnenten

über
4.500
LinkedIn-Follower

Aufklärung in- und außerhalb der Herzwochen:

990

Seminare und Vorträge

49

Pressemeldungen

107

Podcast-Folgen

74

Video-Produktionen

Über **112.000** Bestellungen von
Broschüren, Flyern, Patienten-Pässen.

2.500 Betroffene und Interessierte
bekamen über die **Sprechstunde**
medizinischen Rat.

34.000 Broschüren „Herzschwäche“

150 Ärzte/-innen der
Sprechstunde standen den Anrufern
Rede und Antwort.

Das Seilspring-Projekt „Skipping Hearts“ hat seit Einführung (2006)

1,7 Mio.

Kinder erreicht

28.000

Seilspring-Kurse durchgeführt

10.500

Kurs-Pakete verschickt

107.769

Mitglieder davon 2024 neu: 7.114

173

ehrenamtliche Beauftragte davon 2024 neu: 16

512

Herz-Spezialisten im Wiss. Beirat davon 2024 neu: 17

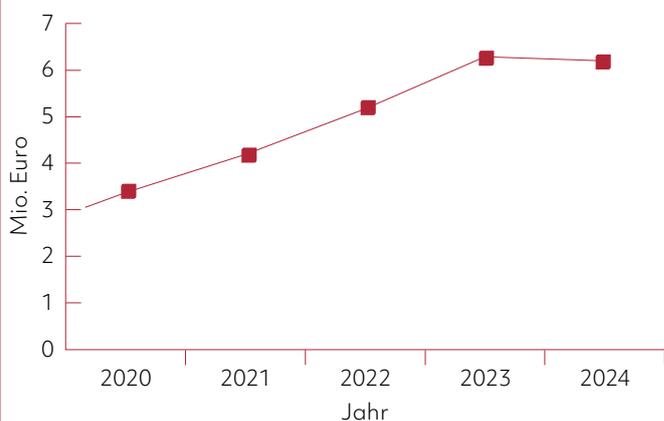
„Es gibt in der Tat zwei Dinge, die Wissenschaft und die Meinung; die erste bringt Wissen hervor, die zweite Unwissenheit.“

(Hippokrates)

Forschungsförderung

Die Herz-Kreislauf-Forschung in Deutschland hat über viele Jahre nachhaltig zum Fortschritt der Medizin in Diagnostik, Therapie und Prävention von kardiovaskulären Erkrankungen beigetragen. Und dennoch: Diese Erkrankungen sind in Deutschland leider immer noch die Haupttodesursache. Eine Verminderung der Häufigkeit dieser Volkskrankheiten ist hierzulande nicht zu erwarten. Im Gegenteil: Chronische Herzleiden wie Herzschwäche, koronare Herzkrankheit (KHK) oder Herzrhythmusstörungen werden mit der zunehmend älter werdenden Bevölkerung zu einem immer größeren Problem. Es besteht erheblicher Bedarf an substanziellen Investitionen in die Erforschung dieser Krankheiten. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben die Möglichkeit, sowohl bei der Herzstiftung als auch der Deutschen Stiftung für Herzforschung (DSHF) Fördermittel für Projekte, klinische Studien, wissenschaftliche Personalstellen oder Hilfskräfte für einen bestimmten Zeitraum zu beantragen. Gutachter und Gremien achten bei der Bewilligung von Fördermitteln insbesondere darauf, inwiefern die Forschungsergebnisse konkret für Patienten von Nutzen sind (zum Antragsstellungs- und Bewilligungsverfahren siehe Vorstandsbericht). Die Erkenntnisse sollen der Öffentlichkeit zugutekommen und die Versorgung herzkranker Menschen verbessern. Dank der Unterstützung von Mitgliedern und Spendern konnten im Jahr 2024 Wissenschaftspreise, Forschungsprojekte (inklusive Wissenschafts- und Projektförderung) und Stipendien mit einem Gesamtvolumen von € 6,1 Mio. (2023: € 6,2 Mio.) bewilligt werden. Auf den folgenden Seiten stellen wir Förderprojekte und Wissenschaftspreise vor.

Forschungs- und Projektförderung der Deutschen Herzstiftung von 2020 bis 2024



Projekt

HEROES-Studie: Einfluss eines Smartphone-basierten Ersthelfersystems auf die Mortalität nach außerklinischem Herz-Kreislauf-Stillstand/Out-of-Hospital Cardiac Arrest & Smartphone RespOndErS

Mehr Menschen nach Herzstillstand retten: Studie untersucht App-basiertes Ersthelfersystem; führt es zu mehr Überlebenden eines außerklinischen Herzstillstands?

Projektförderung: € 47.500,-

Der plötzliche Herztod ist mit über 65.000 Sterbefällen pro Jahr eine der führenden Todesursachen in Deutschland. Nur etwa zehn Prozent der Betroffenen eines Herz-Kreislauf-Stillstands außerhalb eines Krankenhauses überleben diesen schwerwiegenden Notfall. Dies liegt vor allem am sogenannten reanimationsfreien Intervall: der Zeit (im Schnitt neun Minuten), die ab dem Absetzen des Notrufs (112) wegen eines Herz-Kreislauf-Stillstands vergeht, bis der Patient durch den alarmierten Rettungsdienst mit Notarzt wiederbelebt wird. „Grundsätzlich könnten die Überlebenschancen bei Herzstillstand auch außerklinisch viel höher sein“, betont Prof. Thomas Voigtländer, Vorsitzender der Deutschen Herzstiftung. „Allerdings ist die Laien-Ersthelferquote am Notfallort zu niedrig – sie liegt in Deutschland bei 51 Prozent –, weil sich viele die Wiederbelebung durch Herzdruckmassage nicht zutrauen. Dieses Nichtstun bedeutet beim Herzstillstand nach zehn Minuten den Tod. Bereits nach drei bis fünf Minuten ohne Wiederbelebungsmaßnahmen treten irreparable Schäden am Gehirn auf.“



App verkürzt fatales reanimationsloses Zeitfenster

Dieses therapiefreie – bei Herzstillstand lebensbedrohliche – Zeitintervall mithilfe eines Smartphone-basierten Ersthelfersystems zu verkürzen und dadurch Leben zu retten, ist eines der Ziele eines patientennahen Forschungsprojekts am Zentrum für Notfall- und Rettungsmedizin am

Universitätsklinikum Freiburg. Mithilfe dieses Ersthelfersystems überbrücken per App alarmierte medizinisch geschulte Ersthelfer durch Herzdruckmassage, Beatmung und Anwenden eines AED das reanimationsfreie Intervall bis zum Eintreffen von Rettungsdienst und Notarzt. Das Projekt wird von Dr. Jan-Steffen Pooth, Assistenzarzt und Notfallmediziner am Zentrum für Notfall- und Rettungsmedizin des Universitäts-Notfallzentrums (UNZ) des Uniklinikums Freiburg koordiniert (Leitung: Prof. Dr. Michael Patrick Müller, St. Josefskrankenhaus Freiburg).

Überlebensrate verbessern und Rettungskette optimieren

Notfallmediziner Dr. Jan-Steffen Pooth untersucht in seinem Vorhaben die Effekte des in Freiburg bereits etablierten Smartphone-basierten Ersthelfersystems „Region der Lebensretter“. Gegenstand der Untersuchungen in einer prospektiven multizentrischen Beobachtungsstudie sind rund 3.600 außerklinische Herz-Kreislauf-Stillstände bei Erwachsenen, die durch den Rettungsdienst/Notarzt behandelt werden. Die Studie startet in elf Landkreisen in Deutschland, unter anderem in Trier, Dresden, Amberg, Göttingen, Stuttgart und im Main-Taunus-Kreis. Die untersuchten Fälle umfassen Reanimationen acht Monate vor und acht Monate nach Etablierung des Systems „Region der Lebensretter“. „Im Vorher-Nachher-Vergleich können wir feststellen, inwieweit die Einführung des Smartphonebasierten Ersthelfersystems die Überlebensrate der reanimierten Patienten verbessert und deren neurologisch intaktes Überleben steigert, indem Folgeschäden im Gehirn vermieden werden“, erklärt Pooth. „Erfahrungsgemäß treffen die per App alarmierten Ersthelfer nach drei bis vier Minuten ein und können noch vor dem Rettungsdienst die lebensrettenden Maßnahmen einleiten.“ Wenn innerhalb von weniger als fünf Minuten mit der Herzdruckmassage begonnen wird und idealerweise auch vor Eintreffen des Rettungsdienstes eine Defibrillation erfolgt, könne die Überlebensrate „verdoppelt bis vervierfacht werden“, so Pooth. Im Rahmen der Förderung durch die Deutsche



Dr. Jan-Steffen Pooth, Assistenzarzt und Notfallmediziner am Zentrum für Notfall- und Rettungsmedizin des Universitäts-Notfallzentrums (UNZ) des Uniklinikums Freiburg, im Gespräch mit einer Notärztin

Herzstiftung wird der Prozess der Datenerfassung, des Datenmanagements und der Auswertung am Zentrum für Notfall- und Rettungsmedizin am Universitätsklinikum Freiburg finanziert.

„Region der Lebensretter“: Projekt mit Modellcharakter

Die Smartphone-basierte Alarmierungs-App von „Region der Lebensretter“ ist an die Rettungsleitstelle und ein Netzwerk aus öffentlich zugänglichen Defibrillatoren (AED) angeschlossen. Wenn bei der integrierten Leitstelle (ILS) ein Notruf eingeht und ein Herz-Kreislauf-Stillstand gemeldet oder vermutet wird, kann das System parallel zum Rettungsdienst aktiviert werden.

Medizinisch geschulte ehrenamtliche Ersthelfer in unmittelbarer Nähe des Notfallortes werden auf ihrem Smartphone über die App alarmiert. Ein Alarmierungsalgorithmus fragt hierfür die Verfügbarkeit von vier registrierten Freiwilligen ab, die ihnen zugeteilte Aufgaben übernehmen:

- ♥ zwei Helfer leitet die App zum Notfallpatienten für die Reanimation,
- ♥ einen Helfer leitet die App zum nächstgelegenen öffentlichen AED und
- ♥ der vierte Helfer weist am Notfallort den Rettungsdienst ein und/oder betreut die Angehörigen.

Die internationalen Leitlinien für die Reanimation empfehlen seit 2021 die Etablierung von „smarten“

Technologien, um bei Notrufen mit vermutetem Herz-Kreislauf-Stillstand Ersthelfer zu aktivieren, die sich in unmittelbarer Umgebung des Notfallortes befinden. „Region der Lebensretter“ ist eine solche Technologie. Das System wurde 2018 in Freiburg etabliert.

Ziel: Steigerung der Überlebensrate um 50 Prozent

Bislang wird die Überlebensrate (Überleben bis Krankenhausentlassung) von Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand außerhalb der Klinik mit 10 bis 11 Prozent beziffert. Dr. Pooth und sein Freiburger Team vertreten die Hypothese, dass sich die Überlebensrate auf 14 bis 15 Prozent steigern lässt. „Das sind Tausende Menschenleben jedes Jahr. Das funktioniert aber nur, indem wir mittels Smartphone in Minutenschnelle in Wiederbelebung geschulte Ersthelfer an den Notfallort lotsen“, erklärt der Assistenzarzt und Wissenschaftler. Wie dringlich dieses System ist, lässt sich an den Zahlen ablesen: 2021 erfolgte in Deutschland bei nur knapp 46 Prozent der außerklinischen Herz-Kreislauf-Stillstände eine Reanimation durch Ersthelfer vor Eintreffen des Rettungsdienstes. Aktuell liegt die Ersthelferquote bei 50 Prozent. Die Herzstiftung fördert deshalb innovative Forschungsprojekte wie diese, um schnell und effizient zu einer Verbesserung der Ersthelferquote beizutragen. Infos unter [herzstiftung.de/forschung-ersthelferapp](https://www.herzstiftung.de/forschung-ersthelferapp)

Projekt

Entwicklung und Validierung fortgeschrittener Methoden zum 3D-Druck von Herzgewebe als Therapieoption der schweren Herzinsuffizienz

Ein Pflaster für das Herz: Erforschung des 3D-Drucks von menschlichem Herzgewebe

Projektförderung: € 445.000,- (aus Nachl. G. Fälschle)

Der 3D-Druck von lebendem, menschlichem Herzgewebe ist ein innovativer Ansatz in der Herzforschung, der künftig die Behandlungsmöglichkeiten für Patienten mit Herzkrankheiten revolutionär verbessern kann. Durch den Einsatz der 3D-Drucktechnologie hat ein interdisziplinäres Forschungsteam um Prof. Dr. med. Felix B. Engel, Arbeitsgruppenleiter für experimentelle Herz- und Kreislaufforschung der Nephropathologischen Abteilung (Leiterin: Prof. Dr. Kerstin Amann) des Uniklinikums Erlangen, bereits funktionales Herzgewebe erzeugt. Um den 3D-Druck in Zukunft tatsächlich in der regenerativen Medizin einsetzen zu können, erhielten Prof. Engel und sein Team eine Förderung in Höhe von € 445.000,- aus dem Nachlass der Eheleute Gisela und Herbert Fälschle. Beide waren am Uniklinikum Erlangen in Behandlung und möchten posthum ihre Dankbarkeit zum Ausdruck bringen, wie ihr Neffe Stefan Winderlich verdeutlichte, der den Nachlass verwaltet.

Dringend benötigte Alternativen zur Organspende

Die Wartelisten für eine Organtransplantation übertreffen die Anzahl der tatsächlich gespendeten Organe um ein Vielfaches. Angesichts dieses Missverhältnisses verfolgen Mediziner seit Jahrzehnten die Idee, individuell angepasste menschliche Organe wie Niere, Leber und Herz künstlich herzustellen. Diese Vision nimmt dank wegweisender Fortschritte in der Zellproduktion, der Stammzellforschung und dem Bioprinting nun immer mehr Gestalt an. „Bioprinting ist ein



Scheckübergabe (v. l. n. r.): Prof. Dr. Stephan Achenbach, Uniklinikum Erlangen und Vorstandsmitglied der Deutschen Herzstiftung, Prof. Dr. Felix B. Engel, Martin Vestweber und Stefan Winderlich (Nachlass G. Fälschle)

3D-Druckverfahren, bei dem wir Biotinte einsetzen, um menschliches Gewebe zu erzeugen“, erklärt Engel. „Das direkte Drucken lebender Zellen hatte sich anfangs als sehr schwierig erwiesen, beispielsweise weil die Biotinte sehr flüssig ist. Inzwischen haben wir eine Methode entwickelt, bei dem der Druck in ein spezielles Stützbad erfolgt.“ Das aus Mikropartikeln bestehende Stützbad hält die Form der gedruckten Tinte, bevor diese mit der Zeit von selbst aushärtet. Anschließend wird das gedruckte Gewebe extrahiert und in einem 37 Grad warmen Inkubator über mehrere Tage kultiviert. Durch das Stützbad ist keine Form nötig, in die die Biotinte gegossen werden muss. Vielmehr lässt sich der Druck Schicht für Schicht aufbauen, wodurch die Forschenden freier in ihrer Arbeit sind.

„Mit dem 3D-Bioprinting können wir aktuell noch kein so komplexes Organ wie das menschliche Herz vollständig drucken, denn es besteht ja nicht nur aus Muskelzellen, sondern auch aus anderen Gewebestrukturen. Die Realisierung dieser Vision dauert sicher noch Jahrzehnte“, so Maren Fiedler, Doktorandin im Team von Prof. Engel. „Unser derzeitiger Anspruch ist es daher, zunächst ein herzähnliches System für effiziente Testungen von potenziell neuen Medikamenten gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen herzustellen und dadurch die präklinische Forschung an Tiermodellen zu reduzieren.“ Außerdem forscht das Team daran, das künstlich hergestellte Gewebe als Transplantat für die Reparatur des Herzens einzusetzen. „Das wäre dann eine Art ‚Herzpflaster‘, das zum Beispiel Patientinnen und Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz gute Dienste leisten könnte.“



Prof. Dr. Felix Engel (r.) mit dem Herzstück seiner Forschung: Der spezielle 3D-Drucker druckt innerhalb weniger Minuten Herzgewebe (kl. Bild). Mit im Labor Nachlassverwalter Stefan Winderlich (l.) und Herzstiftungs-Geschäftsführer Martin Vestweber (M.)

Sonderforschungsförderung „Herzinsuffizienz (Herzschwäche): Früherkennung/Diagnose und Therapie“

Besondere Herzschwäche-Form: Transthyretin-Amyloidose-Kardiomyopathie

Dr. med. Lukas A. Heger, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Klinik für Kardiologie und Angiologie/
Originaltitel: Neutrophil NLRP3 Inflammasome and NETs in transthyretin amyloid cardiomyopathy

Fördersumme: € 75.000,-

Wie schützt der Wirkstoff Semaglutid die Herzzellen?

Dr. med. Philipp Hegner, Universitätsklinikum Regensburg, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II/
Originaltitel: Kardioprotektive Mechanismen von Semaglutid in humanem Myokard bei Herzinsuffizienz mit erhaltener Auswurfraction (HFpEF)

Fördersumme: € 98.100,-

Untersuchung von Stoffwechselwegen bei Herzschwäche

Prof. Dr. med. Lorenz Lehmann, Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie/Originaltitel: Nr4a1 (nuklearer rezeptor 4a1) als therapeutischer Regulator des kardialen Stoffwechsels bei Herzversagen

Fördersumme: € 146.330,-

Herzschwäche bei kardialer Amyloidose: Wie gut wirken SGLT-2-Hemmer?

Dr. med. Nils Krüger & Dr. med. Moritz von Scheidt, Klinik der TUM Deutsches Herzzentrum München, Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen/Originaltitel: Effektivität von SGLT2-Inhibitoren zur Behandlung der Herzinsuffizienz bei kardialer Amyloidose

Fördersumme: € 100.095,-

Neuer Therapieansatz bei Herzschwäche mit Herzrhythmusstörungen

PD Dr. rer. medic. habil. Susanne Kämmerer, TU Dresden, Medizinische Fakultät, Institut für Pharmakologie und Toxikologie/Originaltitel: Modifizierte natriuretische Peptide zur Reduktion von Arrhythmien bei Herzinsuffizienz – die cGMP-vermittelte Stimulation der PDE2 als neues antiarrhythmisches Therapieprinzip

Fördersumme: € 40.000,-

Neuer Ansatz gegen schädliches Bindegewebe im Herzen (Fibrose)

Prof. Dr. med. Mirko Völkens, Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie/Originaltitel: Cell type specific mTORC1 inhibition using modified mRNAs against HF

Fördersumme: € 70.000,-

Herzschwäche mit erhaltener Pumpkraft: Was sind Schlüsselmechanismen?

PD Dr. med. Florian Schlotter & Prof. Dr. med. Katrin Schäfer, Universitätsmedizin Mainz, Klinik für Kardiologie I, Zentrum für Kardiologie/Originaltitel: Bedeutung einer vermehrten Freisetzung von Nitric Oxide aus Erythrozyten für die Entwicklung einer Herzinsuffizienz mit erhaltener Pumpfunktion (HFpEF)

Fördersumme: € 45.000,-

Genom-Editierung als Therapieansatz bei vererbter Herzverdickung

Dr. med. Daniel Reichart, LMU Klinikum München, Medizinische Klinik I/Originaltitel: Closing the gap – optimizing gene editing of hypertrophic cardiomyopathy for clinical application

Fördersumme: € 168.870,-

Entwicklung einer herzspezifischen Gentherapie bei Rechtsherzschwäche

Dr. rer. nat. Julia Ritterhoff & PD Dr. med. Cornelius Busch, Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie/Originaltitel: Entwicklung einer Gentherapie zur gezielten Behandlung der Rechtsherzinsuffizienz

Fördersumme: € 120.000,-

Welchen Nutzen hat die Versorgung in Herzinsuffizienznetzwerken?

Prof. Dr. med. Rolf Wachter, Universitätsklinikum Leipzig, Klinik und Poliklinik für Kardiologie/Originaltitel: Versorgung im Herzinsuffizienznetzwerk im Vergleich zu usual care nach kardialer Dekompensation (HF-NET-trial)

Fördersumme: € 115.200 Euro,-

Vorhofflimmern: Nutzt Katheterablation bei hochgradiger Herzschwäche?

Prof. Dr. med. Angelika Costard-Jäckle, Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen, Bad Oeynhaus, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum/Originaltitel: Vorhofflimmern bei Patienten mit hochgradiger Herzinsuffizienz trotz optimierter leitliniengerechter Therapie-Register zum Stellenwert der katheterbasierten Ablationsbehandlung

Fördersumme: € 84.774,-

Sonderforschungsförderung „Angeborene Herzfehler (AHF/EMAH)“

Datenbankstudie: Katheter- oder offen chirurgische Therapie bei Kindern mit duktusabhängigem Herzfehler?

Dr. med. Alexander Klesen et al, Universitätsherz-
zentrum Freiburg – Bad Krozingen, Klinik für Ange-
borene Herzfehler und Pädiatrische Kardiologie/
Originaltitel: Retrospektive, nationale Kohorten-
studie „Shunt-Kinder“ mit Daten der Nationalen
Qualitätssicherung Angeborener Herzfehler

Fördersumme: € 50.000,-

Wie geht es TGA-Patienten 20 und 40 Jahre nach ihrer Vorhofumkehr-Operation?

Prof. Dr. med. Hedwig Hövels-Gürich et al, RWTH
Aachen, Überregionales EMAH-Zentrum, Klinik für
Kinderkardiologie und Angeborene Herzfehler/
Originaltitel: 20 und 40 Jahre nach Vorhofumkehr-
Operation (Senning) bei dTGA – Herzfunktion,
Rhythmus, Belastbarkeit und Lebensqualität
(EMAH-TGA-Senning)

Fördersumme: € 25.000,-

Folgen von Operationen auf Gehirn und neurologische Entwicklung bei Kindern mit komplexen angeborenen Herzfehlern (AHF)

Prof. Dr. med. Bettina Reich & Dr. med. Sebastian
Harms, Klinik für Kinderkardiologie und angeborene
Herzfehler, TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum
München & Universitätsklinikum Hamburg-Eppen-
dorf (UKE)/Originaltitel: Diagnostik und Therapie
des postoperativen Delirs und iatrogenen Entzugs-
syndroms, Erfassung von Hirnauffälligkeiten und
entwicklungsneurologisches Outcome von Kindern
mit komplexen angeborenen Herzfehlern (AHF)

Fördersumme: € 92.350,-

Zwerchfellschrittmacher-Entwicklung: Untersuchung von Nervenschädigungen nach kinderherzchirurgischer OP

PD. Dr. med. Benjamin Bierbach et al, Universitäts-
klinikum Bonn, Abteilung für Kinderherzchirurgie/
Originaltitel: Nutzbarkeit des N. phrenicus nach chirur-
gischer Nervenverletzung zur Zwerchfellstimulation

Fördersumme: € 58.158,-

Gehfußball für Kinder mit angeborenem Herzfehler

Jun.-Prof. Dr. Sportwiss. Thomas Schmidt, Deutsche
Sporthochschule Köln, Institut für Kreislaufforschung
und Sportmedizin, Abteilung Präventive und rehabi-
litative Sport- und Leistungsmedizin/Originaltitel:
Young Heart-Champions: Walking Football für
Kinder mit angeborenen Herzfehlern (AHF) – ein
Pilotprojekt

Fördersumme: € 99.750,-

Mikrozirkulations-Analyse bei Patienten mit angeborenem Herzfehler

PD Dr. med. André Jakob, LMU Klinikum München,
Abteilung für Kinderkardiologie und Pädiatrische
Intensivmedizin/Originaltitel: Funktionelle und
strukturelle Untersuchungen der Mikrozirkulation
und endothelialen Glykokalyx bei Patienten mit
angeborenem Herzfehler, mit besonderem Fokus
auf univentrikuläre Herzen nach Fontan-Palliation

Fördersumme: € 39.500,-

Screening- und Interventionsprogramm für Jugendliche mit angeborenem Herzfehler

PD Dr. med. Constance Weismann et al, LMU Klinikum
München, Abteilung für Kinderkardiologie und Pädia-
trische Intensivmedizin/Originaltitel: Nationales
Body & Mind KI Screening-/Interventionsprogramm
für Jugendliche mit angeborenem Herzfehler

Fördersumme: € 74.250,-

Vorhersage bösartiger Herzrhythmusstörungen und akuter Herzinsuffizienz bei Patienten mit Fallot`scher Tetralogie

Dr. med. Julius Obergassel & Prof. Dr. med. Carsten
Rickers, Universitäres Herz- und Gefäßzentrum
Hamburg, Klinik für Kardiologie/Originaltitel: Longi-
tudinales EKG und Deep-Learning zur Prädiktion
maligner Herzrhythmusstörungen und akuter Herz-
insuffizienz bei Patienten mit Fallot`scher Tetralogie

Fördersumme: € 76.510,-

Mit den Sonderforschungsförderungen zu Herzinsuffizienz (Fördervolumen € 1 Mio.) und Angeborenen Herzfehlern (Fördervolumen € 500.000,-) reagiert die Deutsche Herzstiftung auf den dringlichen Bedarf an patientennaher Forschung auf diesen Gebieten. Sowohl individuelle Arbeitsgruppen wie auch Forschungsverbände aus mehreren akademischen Einrichtungen in Deutschland konnten eine Förderung beantragen. Details zu den einzelnen Projekten können Sie nachlesen unter:

[herzstiftung.de/herzstiftung-und-forschung](https://www.herzstiftung.de/herzstiftung-und-forschung)

Wilhelm P. Winterstein-Preis: Junge Forscherinnen und Forscher fördern



1985 wurde erstmals ein Förderpreis an junge Wissenschaftler vergeben. Seit über 25 Jahren wird die mit € 10.000,- dotierte Auszeichnung durch das Ehepaar Ursula und Wilhelm P. Winterstein (†2018) aus Hanau gestiftet und ist seit 2002 nach ihrem Stifter benannt. 2024 erhielt Prof. Dr. med. Simon Lebek, Leiter der Arbeitsgruppe Experimentelle Kardiologie und Geneditierung am Universitätsklinikum Regensburg (UKR) und Inhaber einer Heisenberg-Professur, die begehrte Auszeichnung. Seine prämierte Arbeit „Elimination of CaMKII δ Autophosphorylation by CRISPR-Cas9 Base Editing Improves Survival and Cardiac Function in Heart Failure in Mice“ wurde in dem US-Fachjournal „Circulation“ publiziert.¹

Herzinsuffizienz: Neuer „Genstift“ schaltet krankmachendes Enzym aus

Einen zentralen Schlüssel für das Entstehen unter anderem der Herzinsuffizienz (Herzschwäche) hat Prof. Lebek gemeinsam mit der Arbeitsgruppe um Prof. Eric Olson der University of Texas Southwestern Medical Center (Dallas/USA) angegangen: die krankhafte Überaktivierung eines spezifischen Enzyms namens „CaMKII δ “. Das Enzym ist zentral, weil es verschiedene Funktionen am Herzen moduliert, wie zum Beispiel das dynamische Gleichgewicht der Kalziumionen, was bei einer CaMKII δ -Überaktivierung gestört wird. Herzschwäche, Entzündungen, Absterben von Herzmuskelzellen und Narbenbildung im Herzen sind die Folgen. Es entwickelt sich eine Fibrose, eine krankhafte Vermehrung von Bindegewebe im Herzen, was seine Pumpfunktion ebenfalls einschränkt.



Mit einem „Genstift“ den Bauplan der Zelle umschreiben

Um die CaMKII δ -Überaktivierung auszuschalten, haben Prof. Lebek und seine Kollegen einen sogenannten „Genstift“ entwickelt. Dieser kann im Bauplan der Zelle das für das Enzym zuständige Gen „umschreiben“ und den Aktivierungsmechanismus ausknipsen. Im Gewebe der Maus Herzen blieben mehr gesunde Herzzellen erhalten, was lebensverlängernd wirkte.

Bei humanen Herzmuskelzellen lässt sich das ebenfalls vornehmen. Der Genstift setzt präzise an der sogenannten Delta-Isoform der CaMKII an, an genau der Isoform, die das Herz krank macht. Isoformen sind Moleküle, die ähnlich aufgebaut sind, aber jeweils von anderen Genen codiert werden. „Unser Genstift erzielt im Vergleich zu anderen pharmakologischen Substanzen eine substanziell verbesserte Präzision und verändert die Delta-Isoform mit einer mehr als 2000-fach gesteigerten Spezifität, was ein wichtiges Sicherheitsmerkmal bedeutet“, betont Lebek. (weg)

Weitere Informationen zur Forschungsarbeit unter: herzstiftung.de/forschung-genstift-enzym

Literatur

1. Lebek S et al., Elimination of CaMKII δ Autophosphorylation by CRISPR-Cas9 Base Editing Improves Survival and Cardiac Function in Heart Failure in Mice. *Circulation*. 2023 Nov 7;148(19):1490-1504. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.123.065117.



Preisträger Prof. Dr. Simon Lebek mit Prof. Dr. Thomas Voigtländer (r.), Vorstandsvorsitzender der Herzstiftung, bei der Preisvergabe in Frankfurt am Main

Gerd Killian-Fonds: Forschung für Kinder mit angeborenem Herzfehler

Die Gerd Killian-Projektförderung wird jährlich von der Deutschen Herzstiftung gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK) vergeben. Doris Killian hat in ihrem Testament zugunsten der Herzstiftung verfügt, Erträge aus dem Nachlass für die Erforschung angeborener Herzfehler zu verwenden. Mit der Gerd Killian-Projektförderung werden patientennahe Forschungsvorhaben unterstützt.

Für ihre Studie „Auf der Suche nach dem ‚hepatischen Faktor‘: Proteom-, Metabolom- und Zellkulturanalysen bei Patient:innen mit univentrikulärer Physiologie“ erhielt PD Dr. med. Marie Schafstedde vom Deutschen Herzzentrum der Charité (DHZC) Berlin und dort am Institut für kardiovaskuläre Computer-assistierte Medizin tätig, die Gerd Killian-Projektförderung in Höhe von € 69.743,-. Die Projektförderung wurde von der Herzstiftung auf der 56. Jahrestagung der DGPK vergeben.

Schwere Begleiterkrankung bei Ein-Kammer-Herz

Jedes 100. Kind kommt mit einem angeborenem Herzfehler zur Welt. Etwa ein Prozent dieser Kinder werden mit nur einer funktionsfähigen Herzkammer (univentrikuläres Herz) geboren, einem der schwerwiegendsten Herzfehler. Für Kinder mit einem Ein-Kammer-Herz ist eine vollständige Heilung nicht möglich. Eine mehrstufige Operationstechnik in den ersten Lebensjahren, die Fontan-Operation, ermöglicht das Überleben und Wachstum des Kindes mit nur einer Herzkammer. Krankhafte Gefäßneubildungen in den Lungengefäßen, sogenannte pulmonale arteriovenöse Malformationen (pAVM), sind schwerwiegende Begleiterkrankungen von Patienten mit einem Ein-Kammer-Herz. Sie sind mit einer verringerten Lebensqualität sowie einer erhöhten Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit verbunden. Folgen der pAVM können insbesondere Atemnot und eingeschränkte Belastbarkeit, chronische Zyanose (Blauverfärbung der Haut) aufgrund des Sauerstoffmangels im Blut und Lungenblutungen sein. Aufgrund der begrenzten Therapiemöglichkeiten von pAVM untersucht PD Dr. Schafstedde, Assistenzärztin an der Klinik für Angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie des DHZC, einen in der Leber gebildeten Stoff, den sogenannten „hepatischen Faktor“. Wissenschaftler vermuten die Ursache der pAVM im Fehlen eben dieses „hepatischen Faktors“. „Somit ließe sich durch den Einsatz eines solchen Faktors die Entwicklung von pAVM verhindern. Der ‚hepatische Faktor‘



PD Dr. Marie Schafstedde (DHZC)

wird normalerweise in der Leber produziert und erreicht über das Lebervenenblut die Lunge“, erklärt Schafstedde. Das Forschungsvorhaben soll nun im Rahmen einer Studie mit 50 Patienten langfristig zur Entwicklung einer medikamentösen Therapieform für pAVM beitragen. Das Forschungsvorhaben führt Schafstedde mit den Teamkolleginnen Oberärztin Dr. Anastasia Schleiger, Klinik für Angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie am DHZC, und PD Dr. Sarah Nordmeyer, Ärztin in Weiterbildung an der Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Universitätsklinikum Tübingen, durch.

Therapieoptionen bei pAVM nur „sehr begrenzt“ vorhanden

Für die ohnehin chronisch schwer kranken Patienten mit Ein-Kammer-Herz sind die Therapieoptionen bei dem Vorliegen von pAVM sehr begrenzt. Eine medikamentöse Therapie zur Behandlung von pAVM gibt es bislang nicht und eine Rückbildung von pAVM konnte lediglich (invasiv) nach chirurgischer oder interventioneller Umleitung von Lebervenenblut in das Lungengefäßbett erreicht werden. Die mit der Killian-Projektförderung unterstützte prospektive Studie mit einer zweijährigen Laufzeit könnte laut DHZC-Ärztin Schafstedde entsprechend zur Entwicklung einer nicht invasiven medikamentösen Therapie führen, „die den ‚hepatischen Faktor‘ ersetzt und so die Bildung oder das Fortschreiten von pAVM verhindert“. Infos: herzstiftung.de/pm-killian-foerderung-2024

Förderpreis der Fritz-Acker-Stiftung für kardiologische Forschung

Zweck der „Fritz-Acker-Stiftung“ ist die Förderung der medizinischen Forschung zum Nutzen der Allgemeinheit durch Vergabe von Auszeichnungen an Personen, die sich in der medizinischen Forschung insbesondere auf den Gebieten der Kardiologie und Onkologie verdient gemacht haben. Ziel der Auszeichnung mit einer Dotation von € 10.000,- ist es, Forscherinnen und Forschern weitergehende medizinische Forschungen zu ermöglichen und ihre Ergebnisse in die Praxis umzusetzen. Der Förderpreis der Fritz-Acker-Stiftung für kardiologische Forschung wird gemeinsam von der Deutschen Herzstiftung und der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) vergeben. 2024 wurde Prof. Dr. med. Isabel Deisenhofer, Leiterin der Abteilung für Elektrophysiologie am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum München, für ihre wegweisende Arbeit in der Rhythmologie und ihre herausragenden Leistungen in der medizinischen Forschung auf diesem Gebiet ausgezeichnet.



Preisträgerin Prof. Dr. Isabel Deisenhofer (M.) mit Laudator Prof. Dr. KR Julian Chun (r.) und Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Herzstiftungs-Vorsitzender (l.)

Preisträgerin 2024

Prof. Dr. Isabel Deisenhofer,
TUM Klinikum Deutsches
Herzzentrum München

Preisträgerin 2023

Prof. Dr. Karin Klingel,
Universitätsklinikum Tübingen

Preisträger 2022

Prof. Dr. Matthias Gorenflo,
Universitätsklinikum Heidelberg

Wissenschaftspreis der Josef-Freitag-Stiftung zur kardiologischen Versorgungsforschung

Die Deutsche Herzstiftung hat 2022 erstmalig gemeinsam mit dem DGK-Zentrum für Kardiologische Versorgungsforschung (DGK-ZfKVF) den Wissenschaftspreis der Josef-Freitag-Stiftung verliehen. Der Wissenschaftspreis ist mit € 10.000,- dotiert. Die Josef-Freitag-Stiftung förderte bereits in der Vergangenheit einzelne Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Forschung. Über diese Projektförderung hinaus ist der Wunsch entstanden, einen dauerhaften Wissenschaftspreis gemeinsam mit der Deutschen Herzstiftung und dem DGK-Zentrum für Kardiologische Versorgungsforschung (DGK-ZfKVF) auszuschreiben. Die Verleihung erfolgt während der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK). Für seine Forschungsarbeit über die möglichen Auswirkungen des Konsums des künstlichen Süßstoffs Erythrit auf Herz- und Gefäßereignisse erhielt Dr. med. Marco Witkowski, Facharzt für Kardiologie an der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin des Deutschen Herzzentrums der Charité (DHZC), Campus Benja-

min Franklin, den Wissenschaftspreis der Josef-Freitag-Stiftung 2024. Ihre Studienergebnisse haben Witkowski und seine Forscherkollegen hochkarätig im Journal „Nature Medicine“¹ publiziert.

Thromboserisiko durch Zuckerersatzstoff Erythrit?

Der häufig verwendete Süßstoff „Erythrit“ gilt als natürliche und gut verträgliche Alternative für Zucker. Zugleich steht der Zuckerersatzstoff unter Verdacht, die Gefahr für Thrombosen und Infarkte zu erhöhen. Was bedeutet das für die Verbraucher? Zuckerersatzstoffe werden zum Beispiel in großen Mengen von der Nahrungsmittelindustrie in hochverarbeiteten Lebensmitteln (sogenannte „Processed foods“) verwendet, um deren Zucker- und Kaloriengehalt zu reduzieren. Mediziner sehen besonders kritisch, dass von Herstellerseite vor allem vulnerablen Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Stoffwechselerkrankungen (zum Beispiel Diabetes mellitus, Adipositas) die Einnahme von Süßstoffen als zucker- und kalorienreduzierte Option empfohlen wird. Denn



Preisträger Dr. Marco Witkowski (M.), Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Deutsche Herzstiftung (l.), und Prof. Dr. Armin Welz (r.), Deutsche Stiftung für Herzforschung.

diese Personen weisen aufgrund ihrer Vorerkrankungen bereits ein erhöhtes Thromboserisiko auf.

Ein internationales Forscherteam hat nun anhand von Blutproben bei mehr als 4.000 Probanden aufzeigen können, dass erhöhte Blutkonzentrationen des Zuckeralkohols Erythritol (daher der Name „Erythrit“) mit thromboembolischen Komplikationen in Verbindung stehen. Beteiligt an der Studie ist Dr. Witkowski.

„Ein Zusammenhang zwischen Süßstoffkonsum und Herz- und Gefäßereignissen war zwar aufgrund von

epidemiologischen Studien vermutet, jedoch bis dahin nur unzureichend untersucht worden“, erklärt Witkowski zur Studie. „Die prämierte Arbeit leistet einen wichtigen Beitrag für mehr Sicherheit von Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und einem erhöhten Infarktisiko. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass besonders für vulnerable Personen hochverarbeitete Lebensmittel, die Erythrit enthalten, Gesundheitsrisiken bergen können“, betont Prof. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Herzstiftung.

Weitere Infos zur Studie unter: herzstiftung.de/josef-freitag-wissenschaftspreis-2024

Die Preisträger

2024

Dr. Marco Witkowski, Deutsches Herzzentrum der Charité Berlin (DHZC)

2023

Dr. Lena Makowski, Universitätsklinikum Münster

2022

Dr. Daniel Finke, Universitätsklinikum Heidelberg

Dr. Julius Katzmann, Universitätsklinikum Leipzig

Literatur

1. Witkowski, M. et al. The artificial sweetener erythritol and cardiovascular event risk. *Nat Med* 29, 710–718 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02223-9>

Forschung zu Vorhofflimmern: Uta und Dr. Jürgen Breunig-Forschungspreis

Herzrhythmusstörungen zählen in Deutschland zu den häufigsten Anlässen für eine Krankenhausaufnahme. Bis zu zwei Millionen Menschen leiden an der häufigsten anhaltenden Rhythmusstörung Vorhofflimmern. 20 bis 30 Prozent der ischämischen Schlaganfälle gehen auf Vorhofflimmern zurück. Umso dringlicher ist exzellente Forschung zu dieser Volkskrankheit. Die Deutsche Herzstiftung hat gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) 2014 erstmalig den mit € 7.000,- dotierten Uta und Dr. Jürgen Breunig-Forschungspreis vergeben, der alljährlich eine herausragende wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Inneren Medizin auszeichnet. Die Auszeichnung im Rahmen der Jahrestagung der DGIM 2024 erhielt PD Dr. med. Ann-Kathrin Rahm, MME, Innere Medizin III – Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, Universitätsklinikum Heidelberg (Foto), für ihre Forschungsarbeit „Stadien-abhängiges Remodelling und Regulationsmechanismen von SK-Ionenkanälen in der Pathophysiologie von Vorhofflimmern“.



PD Dr. Ann-Kathrin Rahm, MME, Uniklinikum Heidelberg, Prof. Dr. Armin Welz, DSHF

Martina Grote-Wissenschaftspreis „Frauenherzen“

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind weiterhin die häufigste Todesursache bei Frauen. Zwar hat sich das Verständnis für geschlechtsspezifische Krankheitsmechanismen und Symptome verbessert. Dennoch ist die Bedeutung von Geschlechtsunterschieden und Diversität in der ärztlichen Versorgung vielen unklar. Um die Forschung auf diesem Gebiet zu unterstützen, vergibt die Herzstiftung seit 2023 gemeinsam mit der Projektgruppe Frauen und Familie in der Kardiologie und der Arbeitsgruppe Gendermedizin in der Kardiologie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) den Martina Grote-Wissenschaftspreis „Frauenherzen“. Dieser ist dotiert mit € 10.000,- und wird gestiftet von Martina Grote (Münster), der Namensgeberin des Preises. Für seine im renommierten US-Fachjournal „Circulation“ publizierte Forschungsarbeit¹ zur Früherkennung der ernsthaften Erkrankung Präeklampsie (Schwangerschaftsvergiftung) wurde Dr. med. Lucas Bacmeister, Klinik für Kardiologie und Angiologie des Universitäts-Herzzentrums Freiburg, mit dem Wissenschaftspreis ausgezeichnet.

Neuer Biomarker für Risikovorhersage

Komplikationen in der Schwangerschaft wie die Präeklampsie, die durch Bluthochdruck gekennzeichnet ist, sind der Hauptgrund für Erkrankungen und Sterblichkeit unter Schwangeren. Schwere Fälle der Präeklampsie können aufgrund von Organschäden unbehandelt tödlich verlaufen. Obwohl die Präeklampsie zahlreiche Risikofaktoren mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen teilt, sind kardiovaskuläre Biomarker für die Vorhersage der Präeklampsie bislang nicht ausreichend untersucht. Der Forschungsbedarf für entsprechende Diagnoseverfahren, etwa in Form eines Labortests, ist daher hoch. In seiner Forschungsarbeit zum besseren Verständnis kardiovaskulärer Biomarker bei Schwangeren konnte Dr. Bacmeister belegen, dass sich hochsensitives kardiales Troponin I (hs-cTnI) als Biomarker auch für die Früherkennung dieser lebensbedrohlichen Erkrankung sehr gut eignet. „Meine Ergebnisse zeigen, dass der hs-cTnI-Wert bei schwangeren Frauen einen kardiovaskulären Risikostatus widerspiegelt, der eine Präeklampsie begünstigt“, erklärt der Forscher zu seiner Arbeit.



Ausgezeichnete Forschung (v. l. n. r.): Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorsitzender der Herzstiftung, Stifterin Martina Grote, Preisträger Dr. Lucas Bacmeister, Universitäts-Herzzentrum Freiburg, die Preisträgerin von 2023, Dr. Lena Marie Seegers, Universitätsklinikum Frankfurt, Prof. Dr. Armin Welz, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Stiftung für Herzforschung

Beitrag zur Frühdiagnostik der Präeklampsie

„Die Forschungsarbeit von Dr. Bacmeister und Kollegen trägt wesentlich zum besseren Verständnis von kardiovaskulären Biomarkern im Blut von Frauen in der Schwangerschaft bei. Zugleich haben die Erkenntnisse das Potenzial, zu einer frühzeitigen Prävention von ernsthaften Herz-Kreislauf-Komplikationen – insbesondere durch die Präeklampsie – bei schwangeren Frauen und ihrem ungeborenen Kind beizutragen“, erklärt Prof. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Herzstiftung, bei der Preisvergabe in Frankfurt. „Es ist mir als Stifterin des Preises eine große Freude, die Forschung auf diesem Feld der Kardiologie gezielt zu unterstützen und damit sichtbarer zu machen“, betonte Martina Grote bei der Überreichung des Preises. „Mit diesem Wissenschaftspreis unterstützen wir innovative Forschung, deren Ziel es ist, mögliche Unterschiede etwa bei den Risikofaktoren für Herzerkrankungen zwischen Frauen und Männern mehr ins Bewusstsein zu rücken und Frauen besser zu informieren, damit sie sich gezielter um ihre Herzgesundheit kümmern.“

Weitere Infos: herzstiftung.de/wissenschaftspreis-frauenherzen-2024

Literatur

1. Bacmeister L et al, Circulation. Vol. 149, Issue 2, 9 Jan. 2024; Pages 95-106. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.123.066199>: High-Sensitivity Cardiac Troponin I Enhances Preeclampsia Prediction Beyond Maternal Factors and the sFlt-1/PlGF Ratio

Wissenschaftspreis der Kurt und Erika Palm-Stiftung

Die Herzstiftung hat gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR) zum vierten Mal den Wissenschaftspreis der Kurt und Erika Palm-Stiftung vergeben. Aufgrund eigener leidvoller Erfahrungen mit Herzerkrankungen entschied sich das Ehepaar Kurt (†) und Erika Palm, einen Forschungspreis zur Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu stiften. Die Preisverleihung erfolgte im Rahmen der 50. DGPR-Jahrestagung und wurde durch DGPR-Past-Präsident Prof. Dr. Bernhard Schwaab gemeinsam mit Dr. Eike Langheim, Präsident der DGPR, vorgenommen.



Von links: Prof. Dr. Bernhard Schwaab, Past-Präsident der DGPR und Vorstandsmitglied der Deutschen Herzstiftung, Preisträgerin Pengzhu Li, Preisträger Nelu-Adrian Burlacu, Dr. Eike Langheim, Präsident der DGPR

Die Preisträgerinnen und Preisträger

1. Preis (dotiert mit € 6.000,-)

Nelu-Adrian Burlacu, Klinik für Innere Medizin/Kardiologie, Median Reha-Zentrum Bernkastel-Kues. Arbeit: „Prevalence of elevated lipoprotein(a) in cardiac rehabilitation patients – results from a large-scale multicentre registry in Germany“

2. Preis (dotiert mit 2 x € 2.000,-)

Dr. med. Fabian Starnecker, Klinik für Herz- und Kreislaufkrankungen am TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum München. Arbeit: „User-centered development of an mHealth app for cardiovascular prevention“



Dr. med. Felix Oberhoffer und Pengzhu Li, M.Sc., Abteilung Kinderkardiologie und Pädiatrische Intensivmedizin am LMU Klinikum der Universität München. Arbeit: „Energy Drinks und ihre akuten Auswirkungen auf das 24-Stunden-Blutdruckprofil gesunder Kinder und Jugendlicher: Eine randomisierte Studie“



Stipendien zur Förderung junger Ärztinnen und Ärzte

Für junge Medizinerinnen und Mediziner, die sich auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Forschung weiterbilden möchten, vergibt die Deutsche Herzstiftung Jahresstipendien, um diese finanziell zu unterstützen. Das Stipendium ist mit monatlich € 2.700,- in Deutschland und Europa dotiert, außereuropäisch mit € 3.900,-.

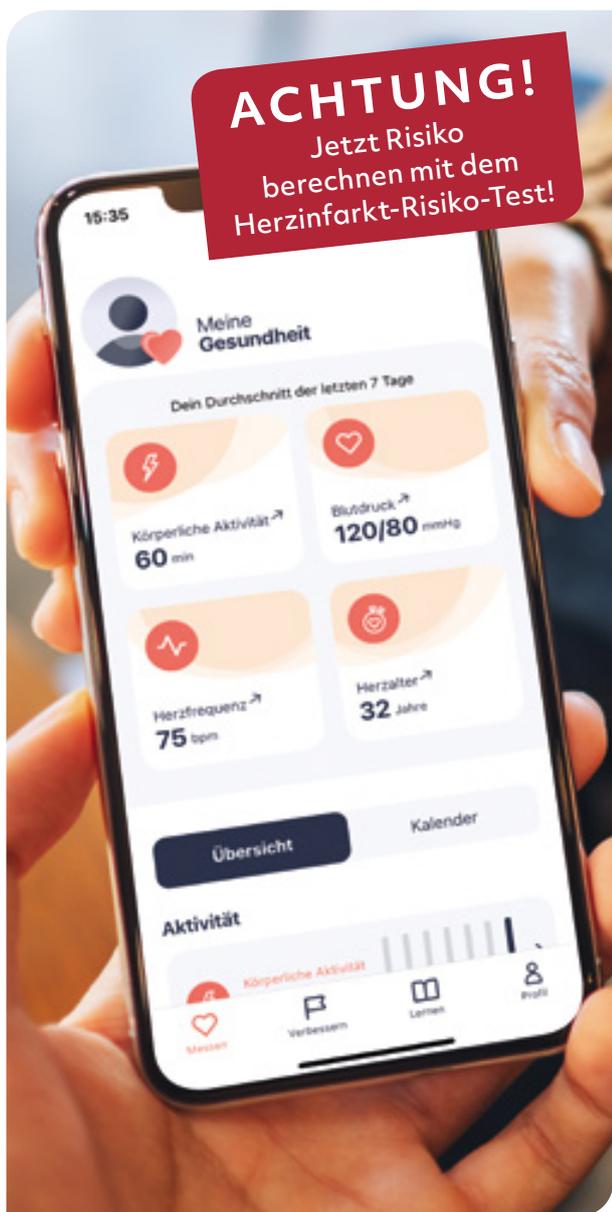
Die Laufzeit beträgt in der Regel ein Jahr, in begründeten Fällen ist eine Verlängerung möglich. Die Richtlinien zur Stipendienvergabe sind unter herzstiftung.de/herzforschung abrufbar. Über die Vergabe entscheidet der Vorstand auf Antrag sowie auf der Grundlage zweier Fachgutachten. 2024 wurden acht Jahresstipendien mit einem Gesamtförderbetrag von € 395.500,- sowie sechs Reisestipendien mit einem Gesamtförderbetrag von € 9.690,- bewilligt.

Kaltenbach-Doktoranden-Stipendium



Seit 2009 vergibt die Herzstiftung Stipendien für medizinische Doktoranden, benannt nach dem Herzstiftungs-Mitbegründer Prof. Dr. Martin Kaltenbach. Mit dem Stipendium werden Arbeiten zur Erlangung der Promotion auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen unterstützt. Die Förderung beträgt € 500,- pro Monat (Laufzeit: 1 Jahr). 2024 wurden 27 Stipendien mit einem Gesamtförderbetrag von € 162.000,- vergeben. Unter www.herzstiftung.de können die Vergaberichtlinien eingesehen werden.

Gesund, aktiv und informiert mit der HerzFit-App!



Bildnachweis: Adobe Stock © Farknot Architect



Mit der kostenlosen HerzFit-App können Sie aktiv Ihre Herzgesundheit unterstützen.



Messen!

Sammeln Sie Ihre Gesundheitsdaten und Ihre körperliche Aktivität übersichtlich an einem Ort.



Verbessern!

Lassen Sie sich von der HerzFit-App aktiv bei der Verbesserung Ihres Lebensstils unterstützen.



Lernen!

Informieren Sie sich umfassend über Herzgesundheit sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen.



Mehr Informationen unter:
herzstiftung.de/herzfit-app

Download unter:



Gut fürs Herz.

Deutsche
Herzstiftung





Prävention

Herz- und Kreislauferkrankungen gehen mit einem Großteil von Krankenhausaufnahmen und Sterbefällen einher. Laut Herzbericht wurden 2022 577.000 Patienten aufgrund der koronaren Herzkrankheit (KHK), Grunderkrankung des Herzinfarkts, stationär aufgenommen, 125.984 sind an dieser Erkrankung verstorben.¹ Zahlen, die eigentlich nicht so hoch ausfallen müssten. Laut einer von der Herzstiftung prämierten Studie von Magnussen et al. (s. S. 82 f.) sind 57,2 Prozent der Fälle von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen beziehungsweise 52,6 Prozent bei Männern auf die Risikofaktoren Übergewicht, Bluthochdruck, erhöhte Cholesterinwerte, Rauchen und Diabetes mellitus zurückzuführen.² Demzufolge können wir auf unser kardiales Risiko großen Einfluss nehmen, wenn wir Risikofaktoren wie den Bluthochdruck und erhöhte Cholesterinwerte optimieren, auf das Rauchen verzichten und insgesamt auf einen guten Lebensstil achten.

Um diesem Risiko früh Einhalt zu gebieten, setzt die Deutsche Herzstiftung bereits im Kindesalter mit ihrer Präventionsarbeit an. Denn ist man erst einmal Raucher, fällt der Ausstieg gewohnheitsmäßig schwer. Ebenso fällt es einem leichter, körperlich aktiv zu bleiben, wenn man bereits im Kindesalter die Liebe zum Sport entdeckt hat.



Bewegungsförderung an Schulen

Problemstellung

Bewegungsmangel und damit einhergehend auch Übergewicht stellen ein wachsendes Problem dar, das bereits im Kindesalter auftritt. Laut Robert Koch-Institut (RKI) erreichen lediglich 22,4 Prozent der Mädchen und 29,4 Prozent der Jungen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland die von der World Health Organization (WHO) empfohlene Mindestmenge von einer Stunde moderater bis intensiver Bewegung pro Tag. Dabei sind jüngere Kinder tendenziell aktiver als ältere.³ Etwa jedes sechste Kind in Deutschland, unter den 11- bis 13-Jährigen sogar jedes fünfte, ist von Übergewicht oder Adipositas betroffen.⁴ Schätzungen zufolge werden diese Zahlen weltweit noch weiter ansteigen.⁵ Wenn man zudem bedenkt, dass ein Viertel aller stark übergewichtigen Kinder an Bluthochdruck leidet⁶, verdeutlicht dies den Handlungsbedarf: Es ist dringend erforderlich, Bewegungsmangel und Übergewicht schon im Kindesalter entgegenzuwirken.



Vier Grundschulkindern zeigen eine Gruppenübung in einem Workshop.

Skipping Hearts – Seilspringen macht Schule

Bewegungsprogramm für Kinder an Grundschulen im gesamten Bundesgebiet

Projektförderung: € 564.566,-

Zielsetzung

Das Projekt „Skipping Hearts – Seilspringen macht Schule“ soll Kinder anspornen, sich mehr zu bewegen und damit Übergewicht und darauf aufbauenden Folgeschäden vorzubeugen. Zudem bietet sich durch die Bereitstellung und Verteilung von Informationsmaterialien der Herzstiftung die Möglichkeit, quasi über die Schulgrenzen hinweg, auch in den Familien der Kinder ein Bewusstsein für einen gesunden Lebensstil zu schaffen.

Skipping Hearts ist für Schulen kostenlos und wird bundesweit angeboten. Finanziert wird das Projekt ausschließlich aus Spenden und Mitgliedsbeiträgen der Deutschen Herzstiftung. Das Angebot besteht aus einem Workshop und einem Materialpaket.

Für den Workshop können sich Schulen jährlich mit einer dritten oder vierten Klasse (max. 30 Kinder) anmelden. Das Materialpaket wird jeder Schule einmalig zum eigenständigen Arbeiten, zum Beispiel am Skipping Hearts-Pass, zur Verfügung gestellt. Der Pass beinhaltet drei Abzeichen mit verschiedenen Sprungaufgaben in den Schwierigkeitsstufen Basic, Champion und Hero. Das erste Abzeichen erhalten die Schüler bereits durch die Teilnahme an einem zweistündigen Workshop, der von einem von der Deutschen Herzstiftung ausgebildeten Workshopleiter durchgeführt wird. Die Abzeichen Champion und Hero kann die Lehrkraft im Anschluss unter Zuhilfenahme des Materialpakets in Eigenregie in mehreren Klassen aufgreifen (Multiplikation). Die Materialien ermöglichen demzufolge eine längerfristige Bewegungsintervention in der Schule.

Skipping Hearts in Zahlen: 2024

♥ Über 100 Workshopleiter sowie zehn freie, zwei ehrenamtliche und zwei hauptamtliche Mitarbeiter der Herzstiftung haben im Projekt mitgearbeitet.

♥ 2.437 Workshops an Schulen haben stattgefunden

♥ 1.333 Materialpakete wurden verschickt

Seit Projektstart im Jahr 2006 wurden insgesamt über 28.000 Workshops durchgeführt und fast 10.500 Materialpakete versendet. Schätzungen zufolge wurden über den Zeitraum mehr als 1,7 Millionen Kinder durch das Projekt erreicht.

Effekte von Skipping Hearts

Skipping Hearts verfolgt einen niederschweligen Ansatz und garantiert Kindern durch die schnell zu erlernenden Tricks unmittelbar Erfolgserlebnisse. Seilspringen kann überall, ohne spezielle Ausrüstung (bis auf ein Seil), allein zu Hause, in der Gruppe oder in der Schule ausgeübt werden. Neben der Entwicklung konditioneller und motorischer Fähigkeiten stehen bei Skipping Hearts der Teamgedanke und das Zusammengehörigkeitsgefühl im Vordergrund. Das Programm ist nicht wettkampforientiert, sondern zielt darauf ab, gemein-

sam etwas zu erreichen. Vor allem körperlich oder sozial schwächere Kinder sollen durch diesen Ansatz integriert werden.

Das Projekt wurde durch den Lehrstuhl für Präventive Pädiatrie am Klinikum der Technischen Universität München und die Deutsche Sporthochschule Köln hinsichtlich seiner präventiven Wirkung evaluiert. Die Ergebnisse zeigen, dass mit wenig Aufwand und geringen Kosten kurzfristig Verbesserungen im Aktivitätsverhalten sowie in allen getesteten konditionellen und motorischen Fähigkeiten (Ausdauer, Kraft,

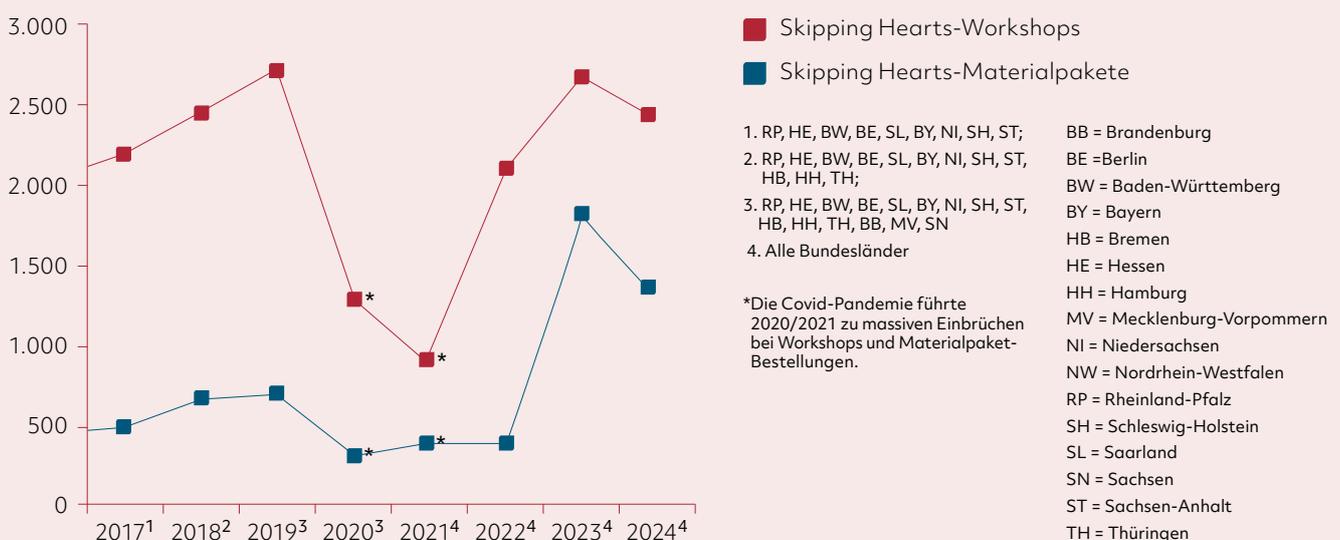
Beweglichkeit) erzielt werden und sich die Körperzusammensetzung der Kinder verbessert.⁷

2015 wurde Skipping Hearts von dem unabhängigen Analyse- und Beratungshaus PHINEO mit dem Wirkt-Siegel, einem Spendensiegel für besonders wirkungsvoll arbeitende Organisationen, ausgezeichnet.⁸



Skipping Hearts

Durchgeführte Workshops/versendete Materialpakete



Seit Einführung von Skipping Hearts im Jahr 2006 wurden bis 2023 insgesamt über 28.000 Workshops (2024: 2.437, 2023: 2.667) durchgeführt sowie fast 10.500 Materialpakete (2024: 1.333, 2023: 1.786) verschickt und damit über 1,7 Millionen Kinder erreicht. Insgesamt wurden – mit Ausnahme der Pandemie-Jahre 2020/2021 – seit 2016 bis 2024 jährlich im Schnitt 3.500 Workshops durchgeführt.



Tabak- und Suchtprävention an Schulen

Problemstellung

Tabakrauchen stellt mit fast 130.000 Menschen, die jährlich an den Folgen des Rauchens sterben, das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko dar.⁹ Erfreulicherweise ist die Rauchprävalenz laut „Deutscher Befragung zum Rauchverhalten“ insgesamt rückläufig. 2024 lag sie in Deutschland bei 28,2 Prozent (Stand 27.10.2024), bei den 14- bis 17-Jährigen sogar nur bei 6,2 Prozent (Stand 2024).¹⁰ Trotz dieser erfreulichen Entwicklung in der Gesamtbevölkerung wird vor allem bei Kindern und Jugendlichen eine verbreitete Nutzung von E-Zigaretten beobachtet. Besonders Vapes mit fruchtigen Aromen, die Assoziationen zu gesunden Früchten wie Mango oder Erdbeere wecken, erfreuen sich großer Beliebtheit. Laut Präventionsradar stellt die E-Zigarette bei Kindern und Jugendlichen das populärste Rauchprodukt dar. Etwa sieben Prozent der befragten 9- bis 17-Jährigen gaben an, mindestens einmal im Monat zur E-Zigarette zu greifen.¹¹ Auch wenn E-Zigaretten als weniger gesundheitsschädlich eingestuft werden, sind deren Inhaltsstoffe nachgewiesenermaßen süchtig machend, krebserregend und schädigen die Lunge und Atemwege sowie das Herz-Kreislauf-System.¹² Aufgrund des Geschmacks verkennen Kinder diese Gefahr und die negativen Auswirkungen auf die Gesundheit.

Zielsetzung

Rauchen gilt als einer der größten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Ein rauchfreies Leben bietet daher den besten Schutz für Herz und Gefäße. Hier setzen die Projekte **Rauchzeichen** im Rhein-Main-Gebiet und **nachvorn** in Berlin an.

Ziel der Projekte ist, Jugendliche bereits früh für die Gefahren des Rauchens zu sensibilisieren und ihnen ein rauchfreies Leben zu ermöglichen. Während **Rauchzeichen** bereits seit 2004 im Rhein-Main-Gebiet angeboten wird, ist **nachvorn** in Berlin recht neu und startete 2023. Hier sollen gezielt Schulen mit hoher sozio-struktureller Belastung (insbesondere mit einem hohen Anteil an Kindern aus Elternhäusern mit geringem Einkommen) an sozial und strukturell benachteiligten Standorten in den Fokus genommen werden. Unter Leitung von Prof. Dr. Gertraud Stadler, Professorin für geschlechtersensible Präventionsforschung, Leiterin der Geschlechterforschung in der Medizin (GiM)/Forschungsgruppe Prävention an der Berliner Charité, und der stellvertretenden Direktorin Prof. Dr. Friederike Kendel wird das Rauchpräventionsprojekt gemeinsam mit der Projektleiterin Marina Hinßen in Berlin angeboten und wissenschaftlich ausgewertet.

Rauchzeichen

Rauchpräventionsprogramm im Rhein-Main-Gebiet

Projektförderung: € 120.855,-

Das Angebot richtet sich an Klassen der Jahrgangsstufen 5, 7 und 9 im Rhein-Main-Gebiet. Die Schüler werden durch einen Workshopleiter über die Gefahren des Rauchens aufgeklärt. Der Unterricht setzt sich in der Regel aus den folgenden Programmpunkten zusammen: Vortrag, Experiment, Videoclips und Diskussion. Am Anfang jeder Diskussion steht die Frage, warum Jugendliche mit dem Rauchen beginnen. In der Klassenstufe 5 wird hauptsächlich das Thema Vaping behandelt. Es wurde 2024 im Modellversuch in

17 Schulen mit 64 Klassen durchgeführt. Das Angebot in der Klassenstufe 7 haben 2024 89 Schulen mit insgesamt 468 Klassen wahrgenommen. Hier ist der Unterricht allgemeiner gefasst und klärt Schüler über die Gefahren des Rauchens auf. In der Klassenstufe 9 liegt der Fokus auf dem Thema Gruppenzwang. Es werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie man sich in Drucksituationen verhält. Im Jahr 2024 wurden an 27 Schulen 140 neunte Klassen erreicht. Insgesamt konnten 2024 über die drei Module mehr als 18.800 Schüler über das Thema Rauchen informiert werden.



Watteexperiment: Die beiden Trainerinnen Anne Romrod und Lea-Sophie Bonde (rechts) demonstrieren, wie viel Schadstoffe beim Rauchen in die Lunge wandern.

nachvorn

Rauchpräventionsprogramm der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Projektförderung: € 350.000,- (2023)

Schüler aus Familien mit niedrigem sozialem Status weisen eine besonders hohe Rauchprävalenz auf.^{13,14} Hier möchte das Berliner Projekt ansetzen und agiert demzufolge verstärkt in Schulen mit besonders hohen Raucherraten. In Unterrichtseinheiten werden neben der Aufklärung auch Kompetenzen vermittelt, die Kinder zu einem rauchfreien Leben befähigen. Vor allem das „Neinsagen“ wird trainiert und Handlungspläne für den Umgang mit schwierigen Situationen werden aufgezeigt. Auch werden Kinder sensibilisiert, Inhalte auf Sozialen Medien kritisch zu hinterfragen, um nicht auf falsche Werbemaßnahmen reinzufallen. Um dem

zu entgegen, werden positive Videobeispiele von deutschen Vorbildern aus Leistungssport, den Sozialen Medien und Fernsehen aufgegriffen und ein Kreativwettbewerb durchgeführt, der Kinder anregen soll, selbst für das „Rauchfreiein“ einzustehen. **nachvorn** ist nicht nur als reines Aufklärungsprojekt zu sehen, sondern dient auch dem Erkenntnisgewinn und möchte aufzeigen, wie bei der Prävention von gesundheitsschädigendem Verhalten individuell auf die Bedürfnisse von Kindern mit unterschiedlichem Sozialstatus, Geschlecht, unterschiedlicher Herkunft und Weltanschauung eingegangen werden kann. Ein Aspekt, der bisher wenig erforscht ist.

Wiederbelebung

Problemstellung

Die Wiederbelebung ist einfach zu erlernen, wird jedoch in Notfällen noch immer viel zu selten angewendet. Nur etwa die Hälfte der Menschen, die einen Herzstillstand miterleben, greift tatsächlich ein.¹⁵ Fatal, wenn man bedenkt, dass bereits nach 10 Minuten ohne Reanimation kaum noch eine Überlebenschance gegeben ist^{16,17} und der Rettungsdienst in Deutschland im Durchschnitt etwa sieben Minuten benötigt, um beim Patienten einzutreffen.¹⁵ Schätzungen zufolge könnten etwa 10.000 Menschenleben gerettet werden, wenn Ersthelfer umgehend Wiederbelebungsmaßnahmen einleiten.¹⁸

Zielsetzung

Um die Bereitschaft und das Wissen über Wiederbelebung in der Bevölkerung zu stärken, ist die Deutsche Herzstiftung 2024 mit der Björn Steiger Stiftung in Kooperation getreten. Die beiden Organisationen möchten in diesem Bereich ihre Kräfte bündeln und durch gemeinsame Aktionen vor allem die Laienreanimationsquote in Deutschland erhöhen. Besonderes Augenmerk wird hierbei auf Projekte in Fußballvereinen und Schulen gelegt. In Kooperation mit dem Deutschen Fußball-Bund (DFB) wurde das Projekt **Lebensretter sein – Fußballer lernen Wiederbelebung** ins Leben gerufen. Ziel ist es, Vereinsmitglieder auf Notfallsituationen vorzubereiten, ihre Handlungssicherheit zu erhöhen und so die Überlebenschancen von Betroffenen zu verbessern.

In Hessen konnte der verpflichtende Wiederbelebungunterricht durch die Deutsche Herzstiftung und die Björn Steiger Stiftung in Kooperation mit dem hessischen Ministerium für Kultus, Bildung und Chancen erfolgreich eingeführt werden. Auch in anderen Bundesländern sind die Björn Steiger Stiftung und die Deutsche Herzstiftung aktiv und bieten Schulen auf freiwilliger Basis gemeinsam das Projekt **Herzsicher in der Schule** an.

Lebensretter sein – Fußballer lernen Wiederbelebung

Projektförderung: € 40.243,-

In Kompaktschulungen über 90 Minuten erlernen Vereinsmitglieder in Theorie und Praxis, welche lebensrettenden Maßnahmen bei Herzstillstand durchzuführen sind. Eine von der Deutschen Herzstiftung medizinisch geschulte Fachkraft vermittelt die Ursachen eines Herzstillstandes und wie man ihn erkennt. Im anschließenden Praxisteil erlernen die Teilnehmenden, wie sie eine Herzdruckmassage durchführen und einen automatisierten externen Defibrillator (AED) sicher anwenden können. Das Projekt wurde 2024 in folgenden 16 Fußball-Landesverbänden angeboten: Baden, Hessen, Mittelrhein, Rheinland, Saarland, Sachsen-Anhalt, Sachsen, Schleswig-Holstein, Südbaden,

Thüringen, Westfalen, Württemberg, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Brandenburg. 2024 fanden insgesamt 233 Schulungen statt, in denen rund 3.495 Teilnehmer ausgebildet wurden. Besonders erfreulich ist, dass sich mit Württemberg, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Brandenburg fünf neue Landesverbände dem Projekt angeschlossen haben.

Nachdem bereits 2023 im Fußballverband Rheinland 50 Vereine mit automatisierten externen Defibrillatoren (AEDs) ausgestattet wurden, konnte dieses Ziel in Kooperation mit der Björn Steiger Stiftung und dem Fußballverband auch 2024 erreicht werden.

Wiederbelebung an Schulen in Hessen

Projektförderung: € 146.507,-

Im Schuljahr 2024/2025 konnte in Kooperation mit der Björn Steiger Stiftung und dem hessischen Ministerium für Kultus, Bildung und Chancen der Wiederbelebungsunterricht in Hessen in der Klassenstufe 7 verpflichtend umgesetzt werden – eine Initiative mit Signalwirkung für ganz Deutschland.

Ziel ist es, die Schüler frühzeitig auf Notfälle vorzubereiten. Für Lehrkräfte hat die Deutsche Herzstiftung hierfür eine Lernplattform (www.wiederbelebung-in-schulen.de) mit Fortbildungskurs, vielen Erklärvideos und Unterrichtsmaterialien entwickelt. Zudem stellt die Björn Steiger Stiftung jeder Schule zwölf Wiederbelebungspuppen zum praktischen Üben zur Verfügung. In einer Doppelstunde erfahren Schüler, was bei einem Herzstillstand zu tun ist, und erlernen die im Notfall entscheidenden Wiederbelebungsschritte „Prüfen, Rufen, Drücken“. Das hessische Modell ist prinzipiell auch auf andere Bundesländer übertragbar und setzt einen Standard, der Schulen zu einem Ort macht, an dem lebensrettende Kompetenzen vermittelt werden.

Wiederbelebung in weiteren Bundesländern

In anderen Bundesländern bietet die Deutsche Herzstiftung in Kooperation mit der Björn Steiger Stiftung das Projekt **Herzsicher in der Schule**

(<https://www.steiger-stiftung.de/was-wir-tun/herzsicher/herzsicher-in-der-schule/>) an. Die Teilnahme ist für Schulen nicht verpflichtend und erfolgt auf freiwilliger Basis. Angeboten wird eine Multiplikatorenschulung für Lehrkräfte sowie eine Ausstattung mit Puppen, einem AED-Trainingsgerät und einem AED-Gerät inklusive Wandkasten für die Schule. Mithilfe des Übungsmaterials können Lehrkräfte ihre Schülerinnen und Schüler in den Wiederbelebungsmaßnahmen „Prüfen, Rufen, Drücken und Schocken“ ausbilden und im Notfall auf ihren AED zurückgreifen.

Ausblick

Zielsetzung für beide Laienreanimationsprojekte für 2025 ist, sowohl in Vereinen als auch Schulen, bundesweit Wiederbelebungsschulungen anbieten zu können. Die Kooperationspartner stehen hierzu mit den noch fehlenden Fußball-Landesverbänden sowie weiteren Kultusministerien im Austausch. Dabei steht im Fokus, die Laienreanimationsquote durch diese Maßnahmen in Deutschland nachhaltig zu erhöhen. Denn niemand sollte aufgrund von Unwissenheit und Ängsten unnötigerweise am plötzlichen Herztod versterben.

Die Literaturquellen zu diesem Kapitel finden Sie auf der letzten Seite im Impressum.



„Jede Sekunde zählt bei einem Herzstillstand. Wer schnell und beherzt eingreift, kann Leben retten“, so Prof. Thomas Voigtländer (2. v. l.) bei der Kick-off-Veranstaltung an der hessischen Friedrich-Ebert-Schule in Schwalbach am Taunus mit Hessens Kultusminister Armin Schwarz (ganz r.) und der Staatssekretärin im Hessischen Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege Dr. Sonja Optendrenk (3. v. r.) sowie Schülern der siebten Klasse.

Weitere Projektförderungen und finanzielle Unterstützung von Initiativen und Kampagnen der Deutschen Herzstiftung 2024

Projekt	Durchführende Klinik/ Institution/Partner	Förderbetrag
KI-generierte Influencer für Prävention in sozialen Medien	Abteilung „Digitale Prävention, Diagnostik und Therapiesteuerung“, Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Heidelberg	€ 239.400,-
Katheter-Aortenklappenimplantation versus chirurgischer Aortenklappenersatz für Patient:innen mit Aortenklappenstenose und niedrigem bis mittlerem OP-Risiko: Substudien der DEDICATE-DZHK6-Studie	Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	€ 120.000,-
Nichtinvasive Lymphgefäßdarstellung mittels MRT mit darauf aufbauender Beschleunigung der T2-Space MRT-Sequenz für Fontanpatient:innen	Abteilung für Kinderkardiologie, Universitätsklinikum Tübingen	€ 100.000,-
Versorgung von Patienten mit außerklinischem Herz-Kreislauf-Stillstand in Deutschland/ Nationaler Ausbau des German Cardiac Arrest Registry (G-CAR)	Klinik für Innere Medizin/Kardiologie, Herzzentrum Leipzig, Universität Leipzig	€ 100.000,-
Herzrhythmusstörungen im Langzeitverlauf nach Myokarditis im Kindesalter – Untersuchungen im Myokarditisregister MYKKE	Klinik für Angeborene Herzfehler – Kinderkardiologie, Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC) Berlin, Campus Virchow-Klinikum	€ 79.099,-
Distress-Erleben bei Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler (EmaH): Screening, protektive und Risikofaktoren sowie Prädiktor für das Outcome	Klinik für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie, Deutsches Herzzentrum München TUM Universitätsklinikum	€ 67.253,-
In-hospital Mortality and Outcome Predictors in a Large Seven Year Cohort of Patients Admitted for Ventricular Tachycardia	Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin, Zentrum für Herz- und Gefäßmedizin, Asklepios Klinik St. Georg	€ 25.000,-
Die Induktion des späten Natriumstroms im Rahmen akuter Transplantatabstoßung als Grundlage des plötzlichen Herztodes nach Herztransplantation	Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II: Kardiologie, Universitätsklinikum Regensburg	€ 61.600,-
Aufklärung plötzlicher Herztodesfälle durch funktionelle Untersuchungen von genetisch bedingten Krankheitsmechanismen	Zentrum für plötzlichen Herztod und Kardiogenetik – Institut für Rechtsmedizin Universitätsklinikum Frankfurt	€ 91.258,-
LU-MA gegen den plötzlichen Herztod	Stiftung Institut für Herzinfarktforschung (IHF) und Klinikum der Stadt Ludwigshafen	€ 78.000,-
Plötzlicher Herztod – was dann? Aktuelle Versorgungssituation betroffener Familien in Deutschland	Institut für Rechtsmedizin, Zentrum für plötzlichen Herztod und familiäre Arrhythmiesyndrome, Universitätsklinikum Frankfurt am Main	€ 64.920,-
Digitale Gesundheitsanwendungen in der Kardiologie – ein patientenzentrales Register für den Status quo (Kardio-Digital-Register)	Klinik für Kardiologie und Angiologie, Universitäts-Herzzentrum Freiburg – Bad Krozingen, Universitätsklinikum Freiburg	€ 54.150,-
Erneuerung und Modernisierung „Begehbares Herz“	Kinderakademie Fulda (KAF)	€ 50.000,-
Aktionsbündnis Nichtrauchen (ABNR e. V.)	U. a. Bundesärztekammer, Stiftung Deutsche Krebshilfe, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Arbeitskreis Nichtrauchen, Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)	€ 30.000,- (Sonderbeitrag)
Sozialrechtliche Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler	HERZKIND e. V./Kinderherzstiftung	€ 36.800,-



Medizinische Informationsangebote für Herz-Kreislauf-Patienten zielgruppengerecht in die Bevölkerung zu tragen und ihre Interessen in der Öffentlichkeit zu vertreten, dafür ist die Herzstiftung digital und in Präsenz aktiv.

Foto links oben: Der Herzstiftungs-Vorsitzende Prof. Dr. Thomas Voigtländer (2. v. r.) beim BILD-Herzgipfel in Berlin mit Prof. Dr. Stefan Blankenberg, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) (ganz r.), Dr. Jana Boer, Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK) (2. v. l.), und Moderatorin Kati Degenhardt, Mitglied der Chefredaktion bei BILD

Foto rechts oben: NDR-Visite-Moderatorin und Herzstiftungs-Vorstand Vera Cordes mit Studiogast Prof. Dr. Derk Frank vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, mit Broschüre zum Herzwochen-Schwerpunkt Herzinsuffizienz

Rechts: Ankündigung des Benefiz-Spiels im Rahmen des Pulseday



Aufklärung und Kommunikation

Ein Lotse in der Flut an medizinischen Informationen – vor allem im Internet – sein, hierin sieht die Herzstiftung eine ihrer Hauptaufgaben. Herzpatienten verlassen oft das Behandlungszimmer ihres Arztes mit vielen Fragen: wegen Zeitdruck des Arztes, eigener Hemmungen oder weil sie die Therapieverantwortung allein auf den Arzt übertragen, schließlich wisse der schon, was richtig ist. Mit medizinischem Know-how bei herzkranken Menschen Wissenslücken zu schließen und eine Brücke zwischen Arzt und Patient zu bauen ist daher eines der Kernziele der Aufklärungsarbeit der Herzstiftung. Nur wer als Patient über unabhängige und gesicherte medizinische Informationen zu seiner Herzerkrankung verfügt, kennt auch die Risiken einer fehlerhaften Therapie sowie die Wirkung des Behandlungserfolgs für die eigene Lebensqualität und Prognose.

Wie wichtig seriöse und verlässliche Informationsquellen sind, wenn es darum geht, sich bei Gesundheitsproblemen und Krankheitssymptomen zu informieren, zeigt eine aktuelle Studie der Technischen Universität München (TUM) und des WHO Collaborating Centre for Health Literacy in Zusammenarbeit mit der Apotheken Umschau. Die Studie zeigt unter anderem, dass die Gesundheitskompetenz der deutschen Bevölkerung einen historischen Tiefpunkt erreicht hat: Mittlerweile drei von vier Erwachsenen (75 Prozent) haben laut Studie erhebliche Schwierigkeiten beim Umgang mit Gesundheitsinformationen. Die Befragten hatten demzufolge Probleme, Informationen zu Themen wie Behandlungen von Krankheiten oder Prävention gezielt zu finden, richtig zu verstehen, kritisch zu bewerten und korrekt anzuwenden. Lag der Anteil der Menschen mit unzureichender Gesundheitskompetenz 2014 noch bei 54,3 Prozent, stieg er bis 2020 auf 64,2 Prozent. Bis 2024 verschlechterte sich die Situation nochmals auf nunmehr 75,8 Prozent. Die Herzstiftung unterzeichnete in diesem Zusammenhang mit anderen Gesundheitsinstitutionen einen Zehn-Punkte-Katalog mit Forderungen an die Politik für eine bessere Gesundheitskompetenz. Dieser wurde mit den Ergebnissen im April 2025 der Öffentlichkeit präsentiert (Kolpatzik K. et al, Gesundheitskompetenz in Deutschland 2024. DOI: <https://doi.org/10.14459/2025md1772956>).

Ausbau des medialen Angebots

Um dem Nutzerverhalten von Betroffenen bei der Recherche medizinischer Informationen gerecht zu werden, hat die Herzstiftung längst auch ihr mediales Angebot ausgebaut. So initiiert sie eine große Bandbreite an Projekten, Kampagnen (Online, Print, Film) und veröffentlicht zahlreiche Informationsschriften. Neben Herzseminaren und Vorträgen, dem Informationsdienst und der Sprechstunde sind vor allem die Mitgliederzeitschrift HERZ heute und die Herzstiftungs-Homepage sowie der Newsletter und soziale Medien wichtige Kanäle, um Patienten zu erreichen und zu informieren. Allein anhand der sozialen Medien

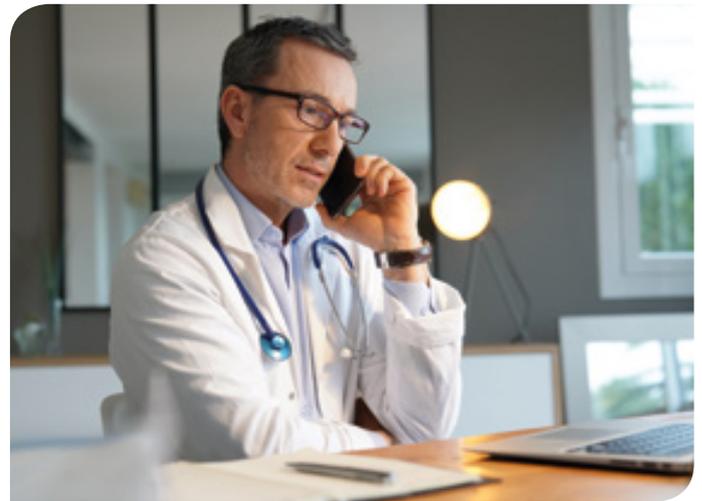
Der Informationsdienst

Er bietet zu nahezu allen Themen rund um Herz-Kreislauf-Erkrankungen verlässliche und laienverständliche medizinische Informationen aus erster Hand. Alle Expertenschriften werden von renommierten Herzspezialisten verfasst und aktualisiert. Gut verständlich werden die Themen Vorbeugung, Diagnose und Therapiemöglichkeiten des gesamten Spektrums der Herz-Kreislauf-Erkrankungen erläutert. Die modern gestalteten Publikationen sind in gedruckter Form wie auch online erhältlich. 2024 wandten sich 112.244 Betroffene (2023: 97.950) an die Herzstiftung. Die **Top-3-Artikel** im Einzelversand waren die Broschüren „Herzschwäche: Stärke dein Herz! Herzschwäche erkennen und behandeln“ (BR15: 34.100 Bestellungen), „Hohes Cholesterin: Was tun?“ (BR05: 21.991 Bestellungen) und „Bluthochdruck – Herz und Gefäße schützen“ (BR01: 19.566 Bestellungen).



Freundliche Farben und eine zeitgemäße Bildsprache transportieren die wertvollen Inhalte rund um Herzgesundheit verständlich und übersichtlich

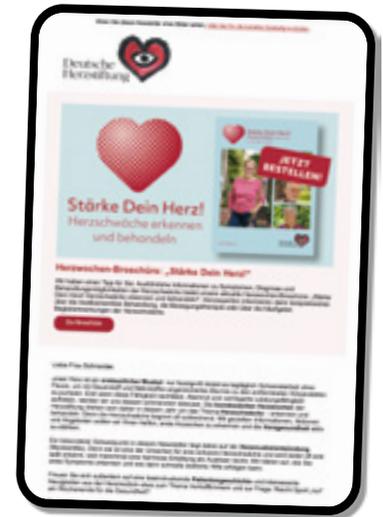
zeigt sich ein deutlicher Trend zur breiten Nutzung, der sich auch im Nutzerverhalten auf den Kanälen der Herzstiftung feststellen lässt. Nach Angaben der „ARD/ZDF-Onlinestudie 2023“ nutzt mehr als die Hälfte der Menschen in Deutschland soziale Medien einmal in der Woche oder häufiger. Neun von zehn unter 30-Jährigen sind regelmäßig (wöchentlich oder täglich) in den sozialen Medien unterwegs, zwei Drittel der 30- bis 49-Jährigen und ein gutes Drittel der 50- bis 69-Jährigen. Die Nutzung von Videos verzeichnet laut ARD/ZDF-Studie einen regelrechten „Boom“. Entsprechend intensiviert die Herzstiftung ihre Präsenz auf Instagram, Facebook, LinkedIn, YouTube und TikTok.



An die „**Sprechstunde**“ der Herzstiftung können sich Hilfesuchende jederzeit schriftlich (online, E-Mail oder Post) sowie einmal im Monat telefonisch wenden, um medizinischen Rat zu ihren persönlichen Fragen zu erhalten. Dies ist auch dank des großen ehrenamtlichen Engagements der Herzexperten aus dem Wissenschaftlichen Beirat möglich, die das Sprechstundenteam durch ihre Expertise unterstützen. 2024 hat die Herzstiftung 2.527 schriftliche Anfragen (2023: 2.505) erhalten und beantwortet. Die meisten Fragen bezogen sich auf die Therapie von Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern), Bluthochdruck, die Koronare Herzkrankheit, gefolgt von Fragen zur Behandlung von Klappenerkrankungen. Die telefonische Sprechstunde wurde von 807 Anrufern (2023: 960) genutzt. Insgesamt standen 155 Ärzte den Anrufern zur Verfügung. In all diesen Fällen haben die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats den Patienten geholfen, ihre Krankheit besser zu verstehen, auf Eingriffe oder Operationen vorbereitet zu sein, mit Nebenwirkungen von Medikamenten umzugehen oder alternative Möglichkeiten mit ihrem Arzt zu besprechen.

Newsletter

Mit über 320.000 Abonnenten gehört der Newsletter der Herzstiftung (www.herzstiftung.de/newsletter) zu den wichtigsten Kommunikationsmaßnahmen, um Mitglieder und Interessierte über die Arbeit der Herzstiftung und neue Erkenntnisse auf dem Gebiet der Herzmedizin zu informieren. 2020 mit einem neuen Design gestartet, wurden Themenauswahl und Optik des Newsletters kontinuierlich verbessert. In der Rubrik „kurz & fündig“ informiert die Herzstiftung monatlich über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse aus Studien, von Kongressen und Expertentagungen zu Herzerkrankungen. Seit 2021 gibt es zudem mit „herzblatt-EXPRESS“ (www.herzstiftung.de/herzblatt-express) ein neues Angebot, schnellstmöglich aktuelle Informationen der Kinderherzstiftung zu erhalten (siehe Kapitel Kinderherzstiftung).



Soziale Medien: Schlüssel zur Gesundheitsaufklärung

Ausbau der digitalen Präsenz

Die Deutsche Herzstiftung ist auf Instagram, Facebook, LinkedIn und YouTube vertreten und informiert dort täglich über Herzgesundheit. Die Herzstiftung hat ihre digitale Aufklärungsarbeit weiter ausgebaut und konnte auch 2024 ein starkes Wachstum in den sozialen Medien verzeichnen. Ein Meilenstein war die Überschreitung der **10.000-Follower-Marke auf Instagram** Ende 2024 – ein Zeichen für kontinuierliches Interesse an den Themen der Herzstiftung. Insgesamt gewann die Herzstiftung plattformübergreifend über 14.000 neue Follower und erreichte mit ihren Inhalten mehr als **8 Millionen Menschen**. Mit über 500 Beiträgen auf Instagram und Facebook – inklusive über 1.000 Storys – ist die Social-Media-Präsenz umfangreicher denn je. Besonders auf YouTube erzielten Videos eine beachtliche Resonanz bei einer Wiedergabezeit von 22.775 Stunden – ein klares Zeichen für eine ausgiebige Nutzung der Inhalte.

Neues Corporate Design und Themenvielfalt

Das kräftige Rot des Corporate Designs der Herzstiftung und die Grüntöne der Kinderherzstiftung stechen in den Social-Media-Kanälen sofort ins Auge und sorgen für maximale Sichtbarkeit. Die Farben stärken den Wiedererkennungswert der Herzstiftung und machen es der Community leicht, Inhalte zur Herzgesundheit auf einen Blick zu identifizieren und weiterzuverbreiten.



Inhaltlich setzt die Herzstiftung auf einen Mix aus Experteninterviews, aktuellen Themen zur Herzgesundheit und verständlicher Aufklärung. Besonders die **Videobeiträge** – darunter Reels und Fachinterviews – verzeichnen hohe Abrufzahlen und eine starke Interaktionsrate. Die Community beteiligt sich aktiv durch Likes, Kommentare und geteilte Beiträge, was die Bedeutung der digitalen Gesundheitskommunikation weiter unterstreicht. Ein besonderer Fokus lag 2024 auf gezielten **Kampagnen** wie der CHD Awareness Week (Angeborene Herzfehler), Go Red for Women, dem Weltherztag oder dem PULSEDAY. Diese themenspezifischen Aktionen haben nicht nur die Reichweite gesteigert, sondern auch das Bewusstsein für herzgesunde Themen nachhaltig geschärft. Zudem setzt die Herzstiftung verstärkt auf **Kooperationen mit Influencern** und anderen Organisationen, um noch mehr Menschen zu erreichen. Unterstützt haben die Herzstiftung unter anderem der **Patientenbeauftragte des Bundesgesundheitsministeriums** sowie die Herzstiftungs-Botschafterinnen **Tamara Schwab**, Speakerin und Bestsellerautorin, und TV-Moderatorin **Verena Wriedt**. Soziale Medien sind unverzichtbar für die Aufklärung über Herzgesundheit. Um diesem Trend gerecht zu werden, setzt die Herzstiftung weiterhin gezielt auf den Ausbau ihrer digitalen Kanäle. Dazu wurde 2024 das Social-Media-Team personell verstärkt.



Die Website: Gesundheitswissen und Aufklärung rund ums Herz

Die Website der Herzstiftung www.herzstiftung.de ist eine der wichtigsten Anlaufstellen für alle, die sich über Herzgesundheit informieren möchten. Das belegen die mehr als 15,1 Millionen Seitenaufrufe im Jahr 2024. Mit einem breiten Spektrum an unabhängigen, medizinisch geprüften Beiträgen deckt die Website alle Aspekte der Herzgesundheit ab. Von Prävention und Früherkennung bis hin zu modernen Behandlungsmöglichkeiten – die Inhalte werden von den Herzexperten des Wissenschaftlichen Beirats sorgfältig geprüft und mit dem Redaktionsteam kontinuierlich aktualisiert. So bleibt die Website eine verlässliche Quelle für fundiertes Wissen und unterstützt Menschen dabei, informierte Entscheidungen für ihre Gesundheit zu treffen.

Neue Webseiten-Navigation: Inhalte leichter finden

Um den Nutzern eine noch **intuitivere und benutzerfreundlichere Navigation** zu ermöglichen, wurde die Website der Herzstiftung im Frühjahr 2024 strukturell überarbeitet. Die **neue Menüführung** erleichtert es, gesuchte Themen schnell und gezielt zu finden. Der Menüpunkt „Herzstiftung“ bietet der Organisation eine eigene Bühne, um sich vorzustellen und über ihre Werte, Arbeitsschwerpunkte und Projekte zu informieren. Auch die Herzforschung führt eine eigenständige Rubrik und schafft so mehr Sichtbarkeit für die Bedeutung und den Umfang der Aktivitäten der Herzstiftung für die Herz-Kreislauf-Forschung. Weitere Verbesserungen umfassen auch eine seitlich öffnende Navigation für Nutzer der Website über den Desktop-PC für eine deutlich übersichtlichere Darstellung der umfangreichen Inhalte.

Mehr Interaktivität und Barrierefreiheit für besseres Nutzererlebnis

Die Website wurde 2024 auch um neue **interaktive Module** erweitert. Ein **Umfrage-Tool** ermöglicht es Nutzern, aktiv mitzuwirken und ihre Meinungen zu teilen. Ein **Quiz-Modul** vermittelt spielerisch Wissen und bietet die Möglichkeit, sich auf unterhaltsame Weise mit medizinischen Fakten auseinanderzusetzen. Ein **Zitate-Modul** hebt besonders relevante Expertenaussagen hervor und fasst medizinische Fachinformationen prägnant zusammen. Ein weiterer Fortschritt ist die **Optimierung der Barrierefreiheit**. Damit auch Menschen mit Seheinschränkungen die Inhalte der Website problemlos nutzen können, wurde die Assistenzsoftware „Eye-Able“ integriert. Sie ermöglicht es Nutzern, für eine bestmögliche Lesbarkeit die Ansicht jeder Seite individuell anzupassen.

Top 10 – die am häufigsten besuchten Seiten 2024

01. Bestellübersicht (Warenkorb)
02. Welcher Puls ist normal?
03. Startseite
04. Blutdruck natürlich senken
05. Blutdruck unterer Wert erhöht
06. Plötzlicher Bluthochdruck
07. Cholesterinspiegel senken
08. Wie niedrig darf der Puls sein?
09. Die Wahrheit über Statine
10. Systolischer & Diastolischer Blutdruck

HERZ heute – das Publikationsorgan der Deutschen Herzstiftung

Mit einer Auflage von 155.000 Exemplaren und 72 Seiten wissenschaftlich gesicherter Informationen ist HERZ heute das wichtigste Sprachrohr der Deutschen Herzstiftung. Mitglieder erhalten die Zeitschrift für Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen viermal jährlich kostenfrei zugestellt. Das erklärte Ziel der Redaktion von HERZ heute: Menschen mit Herzerkrankungen Perspektiven aufzeigen und ihnen mit fundierten, unabhängigen und verständlichen Informationen dabei helfen, an Lebensqualität hinzuzugewinnen und die Lebensfreude zu bewahren. Nach ihrer Rundum-Modernisierung 2019 ist die wichtigste Publikation der Herzstiftung informativer, attraktiver sowie lesefreundlicher.



imPULS-Podcast: Herzwissen zum Hören liegt im Trend

Auch 2024 konnte der Podcast der Herzstiftung „imPULS – Wissen für Ihre Gesundheit“ seine Reichweite weiter ausbauen. Das zweiwöchentliche Format nutzen zahlreiche Hörer regelmäßig, um sich über neue und spannende Facetten der Herzgesundheit durch Gespräche mit Herzexperten zu informieren oder um zu erfahren, wie andere Patienten mit ihrer Erkrankung leben. 2024 entstanden so über 675 Minuten geballtes Herz-Know-how zum Nachhören. Zu den Favoriten gehörten: „KHK erkennen: Wem nutzt ein Herz-CT?“, „Muskelschmerzen durch Statine – echt oder eingebildet?“ sowie „Warnzeichen fürs Herz erkennen und handeln“. Beliebt waren auch die fünf Herzwochen-Folgen rund um das Thema Herzschwäche. Besonders emotional waren die vier Folgen mit Jonathan Fietz.

Der 30-Jährige erzählt darin, wie er mit 14 Jahren erstmals auf dem Fußballplatz zusammenbrach, wie ihn über Jahre die ständigen Herzrhythmusstörungen zermürbten, weil es so oft zum Auslösen des Defibrillators kam, und wie schließlich durch die Herztransplantation auch ein neues Leben begann, das ihm nun viele Dinge ermöglicht, die er zuvor nicht kannte. Zum Jahresende lagen dann 107 Episoden vor, die zusammen über 220.000 Abrufe verzeichneten. Allein beim Podcastanbieter Spotify stieg die Zahl der Wiedergaben von 12.900 auf 21.000. Alle Episoden sind unter [herzstiftung.de/podcasts](https://www.herzstiftung.de/podcasts) sowie auf den Plattformen, Spotify, iTunes und YouTube (hier auch im Videoformat) abrufbar.

Kampf dem Herzinfarkt

5. Herzwoche Sachsen-Anhalt: #herzenssache – Mach' Deinem Herzen Beine

„Steter Tropfen höhlt den Stein“, das gilt insbesondere auch für die gemeinsamen Bemühungen der Deutschen Herzstiftung und des Landes Sachsen-Anhalt um die Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Sachsen-Anhalt war das Bundesland mit der höchsten Herzinfarktsterblichkeit, als die langjährig angelegte „Initiative Herzgesundheit Sachsen-Anhalt“ 2018 vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt unter der Leitung von Ministerin Petra Grimm-Benne (Foto 2. v. l.) ins Leben gerufen wurde. Seitdem wird die Initiative maßgeblich von der Deutschen Herzstiftung und vielen engagier-



ten Partnern aus dem Gesundheitswesen unterstützt. Neben ganzjährigen Aktivitäten findet im Rahmen der Kampagne einmal jährlich die Herzwoche Sachsen-Anhalt mit einem verstärkten Angebot an Informationsmöglichkeiten rund um die Herzgesundheit statt. Die Arbeit hat Früchte getragen, denn die Zahl der Herzinfarktstoten pro 100.000 Einwohner in Sachsen-Anhalt ist rückläufig.





Stärke Dein Herz! Herzschwäche erkennen und behandeln

„Herzwochen 2024 widmen sich einer der größten Herausforderungen in der Herzmedizin“

Unter dem Motto „**Stärke Dein Herz! Herzschwäche erkennen und behandeln**“ standen die Herzinsuffizienz und ihre Ursachen im Mittelpunkt der bundesweiten Herzwochen im November 2024. Nach Schätzungen leiden hierzulande bis zu vier Millionen Menschen an Herzschwäche, bei der das Herz aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr in der Lage ist, den Körper mit ausreichend Blut und Sauerstoff zu versorgen. Bei Betroffenen kommt es zu Symptomen wie Kurzatmigkeit schon bei geringer Anstrengung und Leistungseinschränkung. Mit rund 450.000 vollstationären Fällen pro Jahr ist die Herzschwäche die häufigste Diagnose für Krankenhausaufnahmen und eine enorme Herausforderung für unser Gesundheitswesen mit über 37.000 Sterbefällen pro Jahr. Die Herzstiftung informierte die Bevölkerung in **rund 800 sehr gut besuchten Veranstaltungen im gesamten Bundesgebiet** sowie auf sämtlichen Kommunikationskanälen über die häufigsten Ursachen, Warnzeichen und aktuellen Therapien der Herzinsuffizienz. Neben der großen Herzwochen-Broschüre „Stärke Dein Herz! Herzschwäche erkennen und behandeln“ mit 150 Seiten lieferten weitere Info-Angebote wie der Herzschwäche-Ratgeber „20 Fragen – 20 Antworten“ zielgruppengerecht Patienten schnell und kompakt relevante Infos.

Stark gefragt: das Herzwochen-Onlineangebot

Die Landing Page herzstiftung.de/herzwochen ist die Anlaufstelle auf der Webseite für alle, die sich einen umfassenden Überblick über die vielfältigen Angebote zu den Herzwochen verschaffen möchten. Rund 10.000 Interessierte haben 2024 dieses Angebot genutzt. Von hier aus wurden sie zum Veranstaltungskalender weitergeleitet oder konnten direkt die informative Herzwochen-Broschüre bestellen. Eine große Zahl an Patienten verfolgte das **Live-Online-Seminar** „Stärke Dein Herz! Herzschwäche erkennen und behandeln“ zum Herzwochen-Start. Nach Kurzvorträgen der Referenten aus dem Vorstand der Deutschen Herzstiftung – Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher (Marienhospital Wesel), Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorsitzender (Agaplesion Bethanien-Krankenhaus, Frankfurt a. M.) und Prof. Dr. Bernhard Schwaab (Curschmann Klinik, Rehabilitationskrankenhaus für Kardiologie und Angiologie, Timmendorfer Strand) – nutzten die Zuschauer die Möglichkeit für Fragen an die Experten. Das Onlineseminar ist unter herzstiftung.de/herzwochen als YouTube-Aufzeichnung einsehbar. Rund 1.900 Menschen schauten sich das Video nochmals an. Weitere spannende Videos zum Herzwochen-Thema sind abrufbar unter youtube.com/deutscheherzstiftung.

Begleitet wurden die Herzwochen auch durch fünf **Podcast-Folgen**, in denen Patienten und Herzexperten über ihre Erfahrungen berichten beziehungsweise wichtiges Wissen rund um die Herzschwäche vermitteln: den Umgang mit der Erkrankung als Betroffener, welche Medikamente bei Herzinsuffizienz wichtig sind, welche Bewegung guttut und Aktuelles aus der Forschung. Alle Podcast-Folgen sind zu hören unter herzstiftung.de/podcast-archiv (2024; Herzwochen).



Kontinuierliche Medienarbeit ist wichtig!

Die Herzstiftung ist für Medien und Gesundheitsinstitutionen wie Krankenkassen, Gesundheitsbehörden und -verbände eine wichtige Anlaufstelle bei Anfragen rund um kardiovaskuläre Erkrankungen. Aufgabe und Ziel ihrer Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist es, die Bevölkerung (Laien- und Fachpublikum) unabhängig, seriös und kompetent nach neuestem wissenschaftlichem Erkenntnisstand über Aktuelles in der Herzmedizin und zum Erhalt der Herzgesundheit zu informieren: mit Ratgeber-, Sach- und Forschungsthemen. Die Themen gelangen über Pressemitteilungen (2024: 41/Print und Online), als Kurznachrichten oder in Form von Videoclips über soziale Medien (YouTube, Facebook, Instagram, LinkedIn) oder im Rahmen von Pressekonferenzen (zum Beispiel Deutscher Herzbericht) an die Medien. Unverzichtbarer Bestandteil der Pressearbeit ist die fachliche Beratung durch die Herzspezialisten aus der Herzstiftung sowie deren Einbindung bei Experteninterviews.



Pressekonferenz zur Vorstellung des Deutschen Herzberichts in Berlin

Medienbeobachtung

Auf Basis von Medienbeobachtung durch Medienauschnittsdienste und eines Onlinemonitorings unterliegt die Pressearbeit der Herzstiftung einer regelmäßigen quantitativen sowie qualitativen Analyse, um die Medienresonanz der Pressestelle zu beurteilen.

JAHR	ABDRUCKE GESAMT
2024	126,2 Mio.
2023	124,4 Mio.

Die Herzstiftungs-Meldungen in den Printmedien



Die Herzwochen in den Medien

Zahlreiche Medien nahmen die Herzwochen zum Anlass, um über die Herzinsuffizienz zu informieren. So berichteten auch Fernsehsender über die bundesweite Aufklärungsaktion. Die ARD informierte ausführlich in ihren Formaten Tagesschau, ARD-Buffet, ARD-Mittagsmagazin, NDR Visite, hr maintower und WDR aktuell. Im Hörfunk berichteten beispielsweise die Radiosender NDR 1 und rbb GESUND über die Erkennung und Behandlung der Herzschwäche. Tageszeitungen, Zeitschriften und Fachpresse, Onlineportale und Nachrichtenagenturen veröffentlichten eine Vielzahl von Beiträgen und Artikeln. Zahlreiche Zeitungen informierten in Artikelserien und führten für ihre Leserinnen und Leser Telefonaktionen durch, zum Beispiel die VdK-Zeitung. Die Pressemappe der Herzstiftung zu den Herzwochen erreichte in der Berichterstattung Abdrucke von rund 22,3 Millionen Exemplaren. Die Onlineberichterstattung erzielte eine potenzielle Reichweite von rund 416 Millionen (2023: 359 Millionen).

Tamara Schwab – Botschafterin der Deutschen Herzstiftung

Die 32-Jährige Tamara Schwab hat zwei plötzliche Herztode überlebt, unzählige Krankenhausaufenthalte mit drei Defibrillatorimplantationen und mehreren Katheterablationen zur Beseitigung ihrer Herzrhythmusstörungen hinter sich. Im Jahr 2021 wurde sie schließlich herztransplantiert, da ihr eigenes Herz immer schwächer wurde und drohte, bald dauerhaft zu versagen. Eine Organspende rettete ihr Leben. „Es ist uns eine große Freude, Tamara Schwab als Botschafterin der Deutschen Herzstiftung zu gewinnen“, betont der Herzstiftungs-Vorsitzende Prof. Thomas Voigtländer. „Denn sie kann uns durch ihre eigenen Erfahrungen mit ihrer komplexen Herzerkrankung mit für sie mehrfach lebensbedrohlichen Situationen unterstützen, die breite Öffentlichkeit für die Organspende zu sensibilisieren.“ Mithelfen, möglichst viele Menschen für die Organspende und für Themen rund um die Risikovorsorge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu gewinnen, sei ihr eine Herzensangelegenheit, denn „Organspende heißt Leben retten“, begründet Schwab ihr Engagement für die Herzstiftung.



Weltherztag: Aufklärung über Warnzeichen schwerer Herzereignisse und Sepsis

Die Herzstiftung hat 2024 ihre Aktivitäten zum Weltherztag gemeinsam mit den Aktionspartnern – dem **Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e. V. (BNK)** und der **ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.** – unter das Motto „**Warnzeichen erkennen und handeln**“ gestellt. Herzkrankheiten können sich auf vielfältige Weise bemerkbar machen. Anzeichen treten oftmals bereits Tage bis Wochen vor einem ernsthaften Ereignis wie einem Herzinfarkt auf. Doch auch die Warnsignale eines akuten, schweren kardiovaskulären Ereignisses werden häufig nicht erkannt oder nicht ernst genug genommen. Dies zu ändern, war das wesentliche Ziel der drei Partner, die via Apotheke, Facharztpraxis und Patienteninformation mit einem umfangreichen Aktionspaket, mit Plakaten, Flyern und zum Teil auch Blutdruckmessungen Aufmerksamkeit geschaffen haben. Bei der Informationskampagne ging es im Wesentlichen um das Erkennen und richtige Handeln bei Herzinfarkt, plötzlichem Herztillstand (Herztod) und Schlaganfall sowie bei einer Bluthochdruckkrise und einem Entgleisen einer Herzschwäche (Dekompensation).

Mit Aktionspaketen, die über die Website der Herzstiftung herzstiftung.de/weltherztag bestellt werden konnten und auch in vielen Arztpraxen und Apotheken auslagen, informierte die Herzstiftung umfangreich. Als weiterer Partner wirkte in den sozialen Medien auch das Aktionsbündnis Patientensicherheit mit, das sich für das Thema Sepsis, landläufig auch Blutvergiftung genannt, starkmacht. Denn eine Sepsis ist nicht nur in Form einer Herzklappenentzündung (Endokarditis) für Herzpatienten eine Bedrohung. Generell sind ältere Menschen und



Patienten mit einer chronischen Erkrankung – und somit viele Herzkranken – gefährdet, dass sich aus einer kleinen Verletzung oder einem Lungeninfekt eine lebensbedrohliche Sepsis entwickelt. Die Warnsignale sind zum Teil dann ähnlich wie bei einem Herzinfarkt. Der Weltherztag findet am 29. September alljährlich statt und ist eine Initiative der World Heart Federation (WHF), in der sich die Herzstiftungen und kardiologischen Fachgesellschaften aus mehr als 100 Ländern zusammengeschlossen haben – darunter auch die Deutsche Herzstiftung.

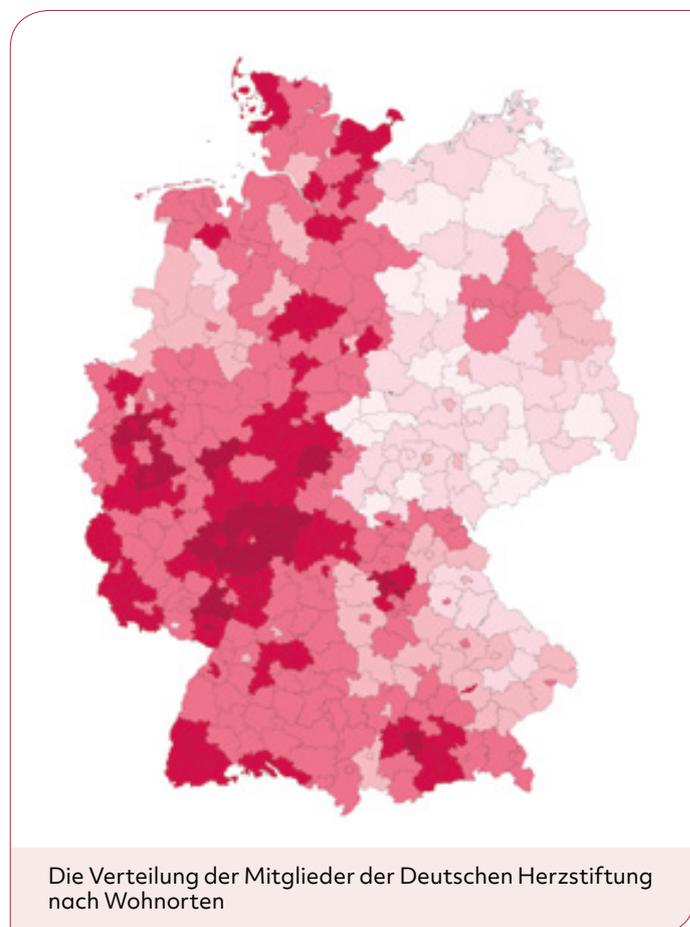


Die Mitgliederversammlung 2024 in Frankfurt am Main

Mitglieder

Wer gut über seine Herzerkrankung informiert ist und ihre Ursachen, Risikofaktoren und Behandlungsmöglichkeiten besser versteht, kann mit seinem Arzt viel effektiver und konsequenter an seiner Therapie mitwirken. Die Deutsche Herzstiftung bietet Herzpatienten sowie deren Angehörigen konkrete Informationen und Hilfestellungen im Umgang mit der Krankheit. Viele Patienten lernen die Herzstiftung in Seminaren oder bei anderen Aufklärungsaktionen, vor allem in den Herzwochen, oder über den Webauftritt (Internetrecherche) kennen. Sie schätzen die medizinischen und objektiven Informationen, die unabhängig, das heißt frei von Einflüssen der Medizingeräte-, Pharma- und Ernährungsindustrie sind. Um dies zu gewährleisten, ist die Patientenorganisation neben Spenden, Erbschaften, Vermächtnissen auch auf eine stabile Mitgliederbasis angewiesen.

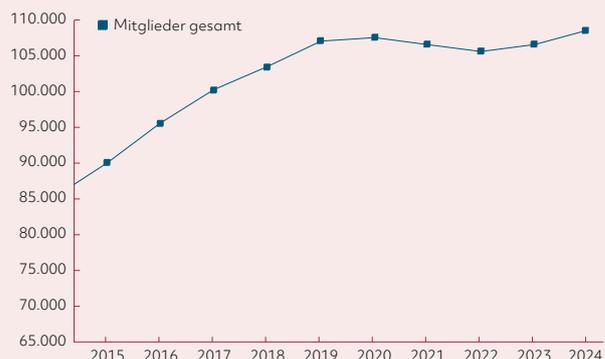
2024 zeigten 7.114 neue Mitglieder ihre Verbundenheit mit der Arbeit der Deutschen Herzstiftung. Zum Jahresende zählte die Herzstiftung 107.769 Mitglieder, darunter auch 4.686 Eltern herzkranker Kinder und Jugendlicher in der Kinderherzstiftung (Stand 04/2025). Bedingt durch die Covid-Pandemie konnten von 2020 bis weit in das Jahr 2022 hinein keinerlei Informationsveranstaltungen vor Ort stattfinden.



Die Verteilung der Mitglieder der Deutschen Herzstiftung nach Wohnorten

Viele neue Mitgliedschaften entstehen am Infostand, bei Patientenveranstaltungen und durch die Verteilung von Infobroschüren in Kliniken und Praxen. Die Covid-Pandemie hatte somit auch massive Auswirkungen auf die Mitgliederentwicklung in der Herzstiftung mit der Folge, dass 2021 und 2022 jeweils rund 50 Prozent weniger Neumitglieder begrüßt werden konnten. Erst seit Anfang 2023 ist eine Trendwende in der Mitgliederentwicklung mit leichtem Anstieg zu verzeichnen, die sich 2024 fortsetzt. Der Mindestjahresbeitrag beträgt € 36,-. Höhere freiwillige Beiträge sind möglich. Die jährliche Mitgliederversammlung fand am 22.06.2024 in Frankfurt am Main statt. Vorstand und Geschäftsführung legten satzungsgemäß (nach § 10.3a) den Jahresbericht 2023 vor. Der Vorstand wurde einstimmig entlastet.

Mitgliederentwicklung 2015 bis 2024



Klinik- und Praxismitgliedschaften

Arztpraxen und Kliniken unterstützen die Herzstiftung nicht nur bei Aufklärungsveranstaltungen, sondern haben immer häufiger auch den Wunsch, ihrer Verbundenheit durch eine Klinik- oder Praxismitgliedschaft offiziell Ausdruck zu verleihen. Klinik- und Praxismitgliedschaften sind von beiderseitigem Vorteil: Die Kliniken erhalten für ihre Herzpatienten umfangreiches Informationsmaterial und fördern dadurch gleichzeitig die Aufklärungsarbeit der Herzstiftung. Insgesamt unterstützen bereits 185 Kliniken und 175 Arztpraxen auf diese Weise die Arbeit der Herzstiftung. Der Jahresbeitrag liegt bei € 500,- für Kliniken beziehungsweise € 150,- für Arztpraxen.



Ehrenamt – Beauftragte – Selbsthilfegruppen

Was motiviert Menschen, eine ehrenamtliche Tätigkeit zu übernehmen? Anderen Menschen durch eigenes Zutun zu helfen, macht glücklich und erfüllt einen mit Freude. Und das schönste Lob für die Mühe ist ein Dankeschön, das von Herzen kommt.



BERLIN



ERFURT



FRANKFURT AM MAIN



HAMBURG



HANNOVER



KARLSRUHE



KÖLN



MÜNCHEN

Zu Regionaltreffen an acht Standorten in Deutschland lud die Herzstiftung die ehrenamtlichen Beauftragten ein, um sich über die ehrenamtlichen Aufgaben für die Herzstiftung auszutauschen und weiterzubilden. Die Fotos zeigen die ehrenamtlichen Beauftragten bei den Regionaltreffen jeweils mit Petra Gast-Waldmann, Ehrenamt-Koordinatorin bei der Deutschen Herzstiftung (auf dem Foto Standort München ganz rechts).

So sehen das auch 177 ehrenamtliche Beauftragte, die für die Herzstiftung unermüdlich als Botschafterinnen und Botschafter in ihrer Heimatregion tätig und dort Stimme sowie Gesicht der Herzstiftung sind. Dabei werden sie von vielen Helfern unterstützt. Ehrenamtliche Beauftragte sind lokale Ansprechpartner der Herzstiftung für Ärzte in Kliniken und Praxen sowie für die lokale Presse und andere Kooperationspartner. Zu ihren vielfältigen Aufgaben zählt die Organisation von Informationsveranstaltungen für Betroffene und Interessierte, die während und außerhalb der Herzwochen stattfinden. Sie betreuen Infostände beispielsweise bei Gesundheitsaktionen in Betrieben, auf Gesundheitstagen und -messen oder wissenschaftlichen Kongressen. Sie gewinnen neue Mitglieder

und werben um Spenden für die Arbeit der Deutschen Herzstiftung. Die Weitergabe von Infomaterialien gehört ebenso zu den Tätigkeiten der ehrenamtlichen Beauftragten. Viele möchten ihre Erfahrungen auch im direkten, regelmäßigen Austausch an andere Betroffene weitergeben und gründen eine Selbsthilfegruppe. Da einige selbst herzkrank sind, stellen sich manche der Beauftragten für Patientenberichte, etwa für die Medienkanäle der Herzstiftung (Podcast, HERZ heute), oder bei Medienanfragen (Interviews) zur Verfügung. Die Interessen der Beauftragten wurden durch ihre Sprecherin Ursula Kirchhof bei den Sitzungen des Herzstiftungs-Vorstands bis zu ihrer Amtsniederlegung Ende 2024 vertreten.

Neue Beauftragte:

Dr. Matthias Bräutigam
Jürgen Figiel
Torsten Fietzeck
Christian Frunzke-Wihler
Fritz-Ulrich Kasch
Jürgen Kemenas
Ursula Krebs
Jens Langosch
Christiane Leder

Josef Rupp

Theo Scheres
Julia Schubert
Daniel Schwittek
Klaus Wimbert
Gerhard Wolf
Roland Wolter

Ausgeschieden:

Peter Ascher
Hans-Michael Humburg

Stefan Leick

Harald Russegger
Marcel Sander
Willi Schmöller
Renate Zaouchi

Verstorben:

Brigitte Marlen Eickholt
Evelyne Schmitt

Gesamt: 177 Beauftragte

Vielseitig im Einsatz für die Herzstiftung



Sie unterstützen bei Mitgliedschaften von kardiologischen Kliniken und Praxen und sie stehen in engem Austausch mit den Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirats. Denn die über 500 Wissenschaftlichen Beiräte, deren offizielle Berufung die Beauftragten begleiten, sind für die Arbeit der Herzstiftung eine tragende Säule (s. Kap. Aufgaben und Struktur). Mit einer Urkunde (Foto) begrüßt Beauftragter Karl Bauer (l.) Prof. Dr. Christoph M. Birner am Klinikum St. Marien Amberg zur neuen Beiratsmitgliedschaft.

Selbsthilfegruppen

Für viele Patienten sind Selbsthilfegruppen wichtig, um zu lernen, mit der eigenen Krankheit umzugehen und den Alltag zu bewältigen. Patienten oder deren Angehörige können über die Suchfunktion auf der Website der Herzstiftung nach einer Gruppe in ihrer Nähe suchen. Die Herzstiftung unterstützt bei der Gründung.

Interesse am Ehrenamt?

Werden auch Sie Beauftragte oder Beauftragter! Bewerben Sie sich unter

www.herzstiftung.de/ehrenamt

Wir freuen uns über Ihre Mithilfe!



Fußball gegen Vorhofflimmern: Wie man seinen Puls richtig misst und dadurch unbemerktes Vorhofflimmern erkennt, zeigen Fußball-Legende und Meistertrainer Felix Magath (ganz links) sowie die Spielerinnen und Spieler von den #PULSEDAY-Allstars und den HSV-Damen im Rahmen der Herzstiftungs-Kampagne #PULSEDAY gemeinsam mit der Arbeitsgruppe Elektrophysiologie und Rhythmologie (AGEP) der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK).

Kooperationen

Kooperationen auf nationaler und internationaler Ebene mit ärztlichen Fachgesellschaften und Organisationen mit ähnlichen Zielen bilden eine wichtige Grundlage für die Arbeit der Deutschen Herzstiftung. Sie ermöglichen den Austausch von Expertise, fördern gesundheitspolitische Initiativen und tragen dazu bei, die Versorgungsstrukturen für Herzpatienten systematisch zu stärken.

Ein Paradebeispiel für erfolgreiche medizinisch-wissenschaftliche Kooperation ist der alljährlich erscheinende Deutsche Herzbericht, der von der Deutschen Herzstiftung herausgegeben und in Zusammenarbeit mit den deutschen Gesellschaften für Kardiologie (DGK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK) sowie für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-erkrankungen (DGPR) erstellt wird.



Zu den wichtigsten Partnern der Deutschen Herzstiftung zählen:

- ♥ Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK)
- ♥ Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG)
- ♥ Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK)
- ♥ Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-erkrankungen (DGPR)
- ♥ Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische Krankenhausärzte (ALKK)
- ♥ Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK)
- ♥ Hausärztinnen- und Hausärzteverband
- ♥ Deutsches Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK)
- ♥ Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)
- ♥ Björn Steiger Stiftung

Mitgliedschaften und Kooperationen mit Verbänden, Netzwerken und Aktionsbündnissen:

- ♥ Nationale Herz-Allianz (NHA)
- ♥ Aktionsbündnis Nichtraucher (ABNR)
- ♥ Nationales Aktionsbündnis Wiederbelebung (NAWIB)
- ♥ Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (BVPG)
- ♥ Deutscher Rat für Wiederbelebung (GRC)
- ♥ Deutscher Fußball-Bund (DFB)
- ♥ EU-Projekt PROFID (Risikovorhersage und Vermeidung des plötzlichen Herztods)
- ♥ Kompetenznetz Herzinsuffizienz
- ♥ Kompetenznetz Vorhofflimmern (AFNET)
- ♥ Kompetenznetz Angeborene Herzfehler
- ♥ Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK)
- ♥ Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler (ABAHF)
- ♥ European Heart Network (EHN)
- ♥ World Heart Federation (WHF)

Laienreanimation: Enge Zusammenarbeit mit der Björn Steiger Stiftung

Mit dem Ziel, die Laienreanimationsquote in Deutschland zu verbessern und dadurch die Sterblichkeit durch plötzlichen Herztod bei über 65.000 Todesfällen pro Jahr in Deutschland zu senken, bündeln die Herzstiftung und die Björn Steiger Stiftung mit der Kooperation „Herzsicher – Gemeinsam Leben retten“ ihre Kräfte. „Als zentrale Anlaufstelle für Herz-Kreislauf-Patienten in Deutschland brauchen wir kompetente Partner, um die Sterblichkeit durch den Sekunden-Herztod nachhaltig zu senken“, betont der Herzstiftungs-Vorsitzende Prof. Thomas Voigtländer bei der Pressekonferenz in Frankfurt am Main. Ein großer Meilenstein ist die Kooperation zwischen den beiden Organisationen nach Ansicht des Präsidenten der Björn Steiger Stiftung. „Mit unserer Zusammenarbeit bündeln wir künftig unsere Kompetenzen und Ressourcen und setzen diese noch effizienter ein. Damit sind wir auch in der Lage, noch mehr Menschen für das Thema Herzgesundheit und Erste Hilfe zu sensibilisieren“, sagt der Präsident der Steiger Stiftung Pierre-Enric Steiger. Ziel der Björn Steiger Stiftung ist, die Notfallhilfe in Deutschland zu verbessern. Ein tragischer Unfall und der vermeidbare Tod des achtjährigen Björn Steiger war Anlass für ihre Gründung im Jahre 1969. Er starb, weil es damals in Deutschland keinen funktionierenden Rettungsdienst gab. Gemeinsam mit der Herzstiftung möchte die Björn Steiger Stiftung

nun das Wissen um die Wiederbelebungsmaßnahmen in der Bevölkerung stärken. Denn niemand, der gerettet werden kann, soll aufgrund von Unwissenheit und Ängsten am plötzlichen Herztod versterben.



Starke Partner bündeln ihre Kräfte: Prof. Dr. Thomas Voigtländer (l.) und Pierre-Enric Steiger (r.) mit dem unterzeichneten Kooperationsvertrag „Herzsicher – Gemeinsam Leben retten“.

Europäische Herzstiftungen: Austausch über Herzprojekte in Europa



Für ein herzgesundes Europa – der Vorstand des European Heart Network, EHN (v. r. n. l.): Hans Snijder (Niederlande), Birgit Beger (CEO), Nataša Jan (Slowenien), Paola Santalucia (Italien), Kristina Sparreljung (Schweden), Martin Vestweber (Deutschland) und Robert Keller (Schweiz). Es fehlen: Charmaine Griffiths (Großbritannien) und Dan Gaita (Rumänien).

Herzerkrankungen kennen keine Grenzen. So finden sich in vielen Ländern Europas kleinere oder größere Organisationen, die sich wie die Deutsche Herzstiftung mit viel Engagement um die Belange von Herzpatienten kümmern. 31 dieser Organisationen sind unter dem Dach des Europäischen Herznetzwerkes (EHN; European Heart Network) vereint. Der Verband setzt sich länderübergreifend durch Projekte und Netzwerkarbeit dafür ein, dass Herzkrankheiten und Schlaganfälle nicht mehr zu den Hauptursachen vorzeitigen Todes und von Behinderung in Europa gehören, und er vertritt die Interessen von Herzpatienten

auch politisch auf europäischer Ebene. Unter dem Titel „United in Diversity – vereint in Unterschiedlichkeit“ trafen sich rund 60 Vertreter der EHN-Mitgliedsorganisationen zum jährlichen Austausch in Amsterdam. Das EHN engagiert sich gezielt in der europäischen Gesundheitspolitik und setzt sich dort aktuell zum Beispiel für die Implementierung eines kardiovaskulären Gesundheitsplans ein. Dieser Plan soll überall in Europa Realität werden, um die Herzgesundheit zu verbessern und allen Betroffenen Zugang zu einer guten Versorgung zu ermöglichen.

Informationskampagne #PULSEDAY „Mit Herz dabei: Kicken, Fühlen, Messen“

Ein Fußballspiel der besonderen Art veranstaltete die Herzstiftung gemeinsam mit der Arbeitsgruppe Elektrophysiologie und Rhythmologie (AGEP) der DGK und mit Unterstützung des Jugendförderzentrums SV Waldhof Mannheim e. V. unter dem Motto „Mit Herz dabei: Kicken, Fühlen, Messen“ – Ziel der Aktion im Rahmen der Kampagne #PULSEDAY: die Bevölkerung auf die Bedeutung von Herzrhythmusstörungen aufmerksam zu machen und für eine frühzeitige Herzvorsorge zu werben. In zweimal 30 Minuten traten die Kardiologen im PULSEDAY Allstars-Team gegen die Profi-Damenmannschaft des Hamburger SV an (Endstand 10:1 für die HSV-Frauen). Fußball-Legende und Meistertrainer Felix Magath betreute die PULSEDAY-Allstars. Das Spiel fand in Mannheim am



Der Puls darf beim Kicken ruhig mal etwas höher sein: Felix Magath beim Coachen von Spielern des #PULSEDAY Allstar-Teams.

Rande der 90. Jahrestagung der DGK statt. „Mit dem #PULSEDAY wollen wir erreichen, dass junge wie ältere Menschen in der Bevölkerung wissen, wie sie im Alltag ihren Puls richtig messen und über diesen Weg auch mehr über Herzrhythmusstörungen erfahren“, erklärt der Herzstiftungs-Vorsitzende Prof. Thomas Voigtländer. „Wer seinen Puls regelmäßig kontrolliert, kann bei Unregelmäßigkeiten sofort reagieren und diese von seiner Ärztin oder Arzt abklären lassen.“

Zu Gast war neben Magath, der inzwischen Herzstiftungs-Botschafter ist, Windsurf-Star Bernd Flessner, 16-facher Deutscher Meister und selbst Herzpatient. Dr. Stefan Waller, auch bekannt als Dr. Heart durch seine Videos zur Herzgesundheit auf YouTube, und Ruth Ney, Medizinredakteurin der Herzstiftung, moderierten die Veranstaltung und führten durch die Diskussionsrunde zum Thema „Herzrhythmusstörungen“. Infos: herzstiftung.de/pulseday



Vertreterinnen der Arbeitsgemeinschaft Patientenbeteiligung der Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung beim BMBF mit Dr. Karin Neumann (3. v. l.) und Christine Dehn (2. v. r.) von der Deutschen Herzstiftung.

Mehr Patientenbeteiligung in der Gesundheitsforschung – Austausch mit Politik und Forschung

Die Einbindung von Patienten in der Gesundheitsforschung (Patient and Public Involvement; PPI) findet auch in Deutschland immer mehr Beachtung. Beim PPI geht es unter anderem darum, Patienten bei der Planung, Durchführung und Auswertung von Forschungsprojekten aktiv teilhaben zu lassen. Ihre Erfahrungen und Perspektiven auf das Leben mit einer Erkrankung können Forschenden wertvolle Impulse geben. So kann dazu beigetragen werden, dass die Forschung patientenorientiert ist. Für die gute Zusammenarbeit ist jedoch auch wichtig, dass Erwartungen, Aufgaben und Ziele aller Beteiligten im Vorfeld sorgfältig definiert sind – ein Thema, mit dem sich auch die Herzstiftung seit Jahren intensiv beschäftigt. Um Best-Practice-Beispiele sowie Herausforderungen in der Patientenbeteiligung herauszuarbeiten, hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) 2024 einen hochkarätig besetzten Workshop zum Thema „Partizipation in der Gesundheitsforschung“ organisiert. Von der Deutschen Herzstiftung nutzten Dr. Karin Neumann (Foto: 3. v. l.) und Christine Dehn (2. v. r.) die Gelegenheit, mit Politikern, Forschenden und Förderträgern zu diskutieren und sich zu vernetzen. Zum Thema Patientenvertretung in der Herzstiftung finden Interessierte Infos unter herzstiftung.de/patientenvertretung



Kinderherzstiftung – Leben mit angeborenem Herzfehler

Jedes Jahr kommen in Deutschland rund 8.700 Kinder mit einem angeborenem Herzfehler auf die Welt. Dank des medizinischen Fortschritts erreichen heute mehr als 95 Prozent von ihnen das Erwachsenenalter. Derzeit leben in Deutschland über 350.000 Erwachsene mit einem angeborenem Herzfehler (EMAH). Die Bandbreite dieser Herzfehler ist groß – von kleinen Löchern in der Herzscheidewand bis hin zu komplexen Fehlbildungen, die lebenslange kardiologische Betreuung notwendig machen. Trotz der stetigen Verbesserung in Diagnostik und Therapie bleiben zahlreiche Herausforderungen in der medizinischen Versorgung, im Alltag der Betroffenen und in der gesellschaftlichen Aufklärung bestehen.

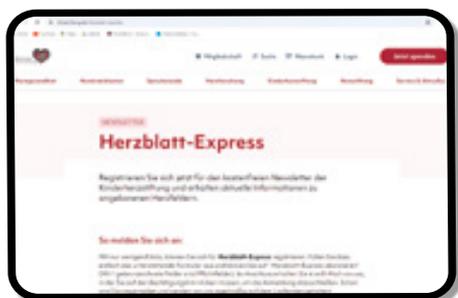
Umfassende Unterstützung durch die Kinderherzstiftung

Die Kinderherzstiftung der Deutschen Herzstiftung ist eine zentrale Anlaufstelle für Betroffene und ihre Familien. Sie bietet fundierte Informationen, Rat und Hilfe sowie praktische Unterstützung – von der ersten Diagnose an bis ins Erwachsenenalter. Über verschiedene Formate wie die Mitgliederzeitschrift „herzblatt“, den Newsletter „herzblatt-Express“, Broschüren, Sonderdrucke, Online-Seminare und Sprechstunden stellt die Kinderherzstiftung aktuelle medizinische Erkenntnisse bereit. Neben der Aufklärungsarbeit liegt ein besonderes Augenmerk auf den erlebnisorientierten Angeboten für Kinder, Jugendliche und junge EMAH. Freizeitaktivitäten wie die Ski- und Segelfreizeit bieten den Teilnehmenden die Möglichkeit, ihre eigenen körperlichen Grenzen kennenzulernen und Vertrauen in ihre Fähigkeiten zu gewinnen – stets unter ärztlicher Aufsicht. Darüber hinaus fördert die Kinderherzstiftung die Forschung, um neue Erkenntnisse zur Versorgung und Lebensqualität von Menschen mit angeborenem Herzfehler zu gewinnen. Unterstützt wird sie dabei durch einen wissenschaftlichen Beirat, dem führende Experten der Kinder- und EMAH-Kardiologie sowie Kinderherzchirurgie angehören. Mit dem Ziel, Menschen mit angeborenem Herzfehlern in der Gesundheitspolitik eine politische Stimme zu geben, hat die Kinderherzstiftung seit der Gründung des Aktionsbündnisses Angeborene Herzfehler (ABAHF) im Jahr 2014 den Vorsitz und arbeitet eng mit den medizinischen Fachgesellschaften zusammen.



Herzfehler verständlich erklärt

Die Nachfrage nach fundierten, verständlichen Informationen ist hoch – daher wurde die Auflage der Mitgliederzeitschrift „herzblatt – Leben mit angeborenem Herzfehler“ erneut erhöht. Sie erscheint vierteljährlich mit einer Auflage von 8.500 Exemplaren und wird an über 5.200 Mitglieder und Interessierte der Kinderherzstiftung versandt. In dieser Publikation erläutern Kinderkardiologen, Kinderherzchirurgen und EMAH-Spezialisten die Vielfalt und Komplexität angeborener Herzfehler und vermitteln aktuelle Erkenntnisse zu Diagnose- und Behandlungsmethoden. Zudem informiert die Kinderherzstiftung im „herzblatt“ über aktuelle Seminarangebote, ärztlich begleitete Freizeitaktivitäten, Neuigkeiten rund um angeborene Herzfehler, medizinische Fachartikel, praktische Tipps für den Alltag sowie persönliche Erfahrungsberichte von Betroffenen. Neben dem „herzblatt“ vertieft die Kinderherzstiftung relevante Themen in Sonderdrucken. 2024 neu erschienen sind „Herzfehler und Ängste“ von Diplom-Psychologe Stefan Hetterich, „Infektiöse Endokarditis“ von Prof. Dr. Walter Knirsch, „Sport mit angeborenem Herzfehler“ von PD Dr. Nicole Müller sowie ein Sonderdruck zur Laienreanimation bei Kindern von Dr. Claudia Junge, um Eltern und Angehörige auf Notfallsituationen vorzubereiten. Eine Übersicht über die umfangreichen Informationsangebote ist unter herzstiftung.de/khs-bestellung abrufbar.



Auch online bietet die Kinderherzstiftung unter herzstiftung.de/angeborene-Herzfehler eine breite Informationsplattform mit medizinischen Fachartikeln, praktischen Ratschlägen zu Sport, Operationen und dem Leben mit einem angeborenem Herzfehler. Die Online-Sprechstunde ermöglicht es Betroffenen, individuelle Fragen an medizinische Experten zu richten. Ergänzend dazu gibt es den „herzblatt-Express“, einen E-Mail-Newsletter, der regelmäßig über aktuelle Entwicklungen informiert. Interessierte können diesen unter herzstiftung.de/herzblatt-express abonnieren.

Ein weiteres Highlight ist der **Podcast „imPULS“**, der medizinisches Wissen rund um angeborene Herzfehler auf verständliche und unterhaltsame Weise vermittelt. Hier kommen auch Betroffene zu Wort, die ihre persönlichen Erfahrungen teilen und wertvolle Einblicke geben. In einer Podcast-Reihe etwa berichtet Jonathan Fietz eindrücklich von seiner Herzkrankheit bis zur Herztransplantation. In einem weiteren Podcast spricht die Kinderkardiologin, EMAH-Spezialistin und Präsidentin der DGPK Prof. Dr. Ulrike Herberg über die Schwangerschaft bei Frauen mit angeborenem Herzfehler. Infos unter herzstiftung.de/podcasts

Hilfe zur Selbsthilfe

In Kooperation mit Herzkind e. V. betreibt die Kinderherzstiftung eine **sozial-rechtliche Beratungsstelle**, die sich an alle Menschen mit angeborenen Herzfehlern richtet. Besonders Eltern herzkranker Kinder erhalten hier wertvolle Unterstützung, um ihre Rechte besser zu verstehen und bürokratische Hürden zu meistern. Die Beratungsstelle, anteilig finanziert durch die **Herbert und Gertrud Dietze-Stiftung** und Spenden, bietet umfassende Hilfestellung zu Themen wie Schwerbehindertenausweis, Reha-Maßnahmen, Pflegeversicherung und Inklusion in KiTa, Schule oder Studium. Darüber hinaus unterstützt die Kinderherzstiftung Betroffene aktiv bei der Suche nach einer regionalen Selbsthilfegruppe, um den Austausch mit anderen Betroffenen und Eltern zu erleichtern und wertvolle Netzwerke aufzubauen.



INFORMATION

Expertenforum Kindersportkardiologie

Dieses Kontaktformular richtet sich ausschließlich an Ärzte und Ärztinnen, die einen Austausch im Bereich der Kindersportkardiologie wünschen.

ARTIKEL INFO



Leben mit angeborenem Herzfehler > Angebote & Service der Kinderherzstiftung > Expertenforum Kindersportkardiologie

Expertenforum Kindersportkardiologie

Seit Anfang Mai findet sich auf der Website der Kinderherzstiftung das neue Expertenforum Kindersportkardiologie. In diesem können ausschließlich Ärztinnen und Ärzte ihre Fälle zur Diskussion stellen und erhalten Unterstützung von Expertinnen und Experten auf diesem Gebiet. Ziel dieses Forums ist es, eine risikoarme und gleichzeitig fördernde Teilnahme von Kindern an sportlichen Aktivitäten zu ermöglichen. Der Bereich für Fachkräfte auf der Homepage soll weiter ausgebaut werden. Zum Forum: herzstiftung.de/expertenforum-kindersportkardiologie

Weitere Termine und Aufgaben der Kinderherzstiftung

- ♥ Mitarbeit als Patientenvertretung in der Leitlinienkommission der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK)
- ♥ Mitarbeit als Patientenvertretung in der EMAH-Taskforce der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
- ♥ Engagement in verschiedenen Arbeitsgemeinschaften der DGPK, insbesondere in den Bereichen Sport- und Herzmedizin sowie EMAH
- ♥ Leitung und Moderation der Sitzungen des Aktionsbündnisses Angeborene Herzfehler (ABAHF)
- ♥ Teilnahme an der 56. Jahrestagung der DGPK (17.–19. Februar 2024)
- ♥ Teilnahme am Annual Workshop des European Heart Network (EHN) vom 15.–17. Mai 2024 in Amsterdam mit dem Fokus auf Patientennähe in der europäischen Gesundheitsstrategie

FREIZEIT- UND FORTBILDUNGSANGEBOTE 2024

Skiwoche

in Achenkirch/Österreich vom 21. bis 28. Januar 2024 (20 Teilnehmende)

Familienfreizeit

in Herbstein vom 09. bis 12. Mai 2024 (15 Familien, 25 Erwachsene und 30 Kinder)

Segeltörn

auf dem IJsselmeer (NL) vom 26. Juli bis 4. August 2024 (14 Teilnehmende)

Vater-Kind-Camp

in Gerbach/Rheinland-Pfalz vom 24. bis 26. Mai 2024 (10 Teilnehmende)

Väterseminar

„Starke Kinder brauchen starke Väter“ vom 27. bis 29. September 2024 im Kloster Schweinheim (7 Teilnehmer)



Mütterseminare

„Mittendrin im Leben: Stark durch den Alltag“ vom 22. bis 24. März 2024 im Haus Klara in Zell am Main (16 Teilnehmerinnen)

„Mittendrin im Leben: Bedürfnisse“ vom 4. bis 6. Oktober 2024 im St. Markushof (16 Teilnehmerinnen)

Online-Seminare

„Ängste bei Kindern mit angeborenem Herzfehler“ mit Stefan Hetterich

Vier Online-Seminare für Mütter mit Martina Kroneisen und Annette Schäfer





Aktiver Part des Aktionsbündnisses Angeborene Herzfehler (ABAHF)

Auch auf gesundheitspolitischer Ebene setzt sich die Kinderherzstiftung für die Belange von Menschen mit angeborenem Herzfehler ein. Als Mitinitiatorin des **Aktionsbündnisses Angeborene Herzfehler (ABAHF)** trägt sie seit dessen Gründung im Jahr 2014 aktiv zur politischen Interessenvertretung bei. Neben der Kinderherzstiftung sind die Patientenorganisationen Bundesverband Herzranke Kinder e. V., Bundesverein JEMAH e. V., Herzkind e. V. und die Interessengemeinschaft Das herzranke Kind e. V. Teil des Bündnisses. 2024 feierte das ABAHF sein 10-jähriges Bestehen. Das Bündnis engagierte sich auch in diesem Jahr intensiv für die gesundheitspolitische Verbesserung der Versorgung von Menschen mit angeborenem Herzfehler.

Engpass in der kardiologischen Rehabilitation für EMAH-Patienten

Besonders im Fokus stand der Engpass in der kardiologischen Rehabilitation für EMAH-Patienten, der in

einer Pressemitteilung zum Tag des herzranke Kindes am 5. Mai thematisiert wurde. Die mangelnde Anzahl spezialisierter Reha-Kliniken sorgt für lange Wartezeiten und eine unzureichende Betreuung der Betroffenen. Ein Auftaktgespräch mit relevanten Akteuren ergab erste Lösungsansätze, darunter eine genauere Erhebung der Versorgungsrealität, die verstärkte Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung sowie eine Optimierung der bestehenden Leitlinien. Auch das Präsenztreffen des ABAHF in Frankfurt am Main im September diente dazu, gemeinsame Strategien zur Verbesserung der Patientenversorgung zu entwickeln.

Zudem präsentierte sich das Bündnis beim **Hausärztekongress „Practica“ in Bad Orb** im Oktober, um Hausärztinnen und Hausärzten mehr Bewusstsein für die spezifischen Herausforderungen von Menschen mit angeborenem Herzfehler zu vermitteln.

Über eine halbe Million Euro für AHF-Forschung

Die Deutsche Herzstiftung setzte 2024 erneut einen wichtigen Meilenstein in der Forschungsförderung. Insgesamt wurden € 515.519,- für acht Forschungsprojekte bewilligt, die sich mit innovativen Ansätzen zur Verbesserung der Versorgung von Kindern und Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler beschäftigen. Insgesamt gingen 41 Bewerbungen für die Forschungsförderung ein, was die hohe Relevanz und den dringenden Bedarf an finanzieller Unterstützung in diesem Bereich unterstreicht. Weitere Infos unter herzstiftung.de/ahf-projektfoerderung





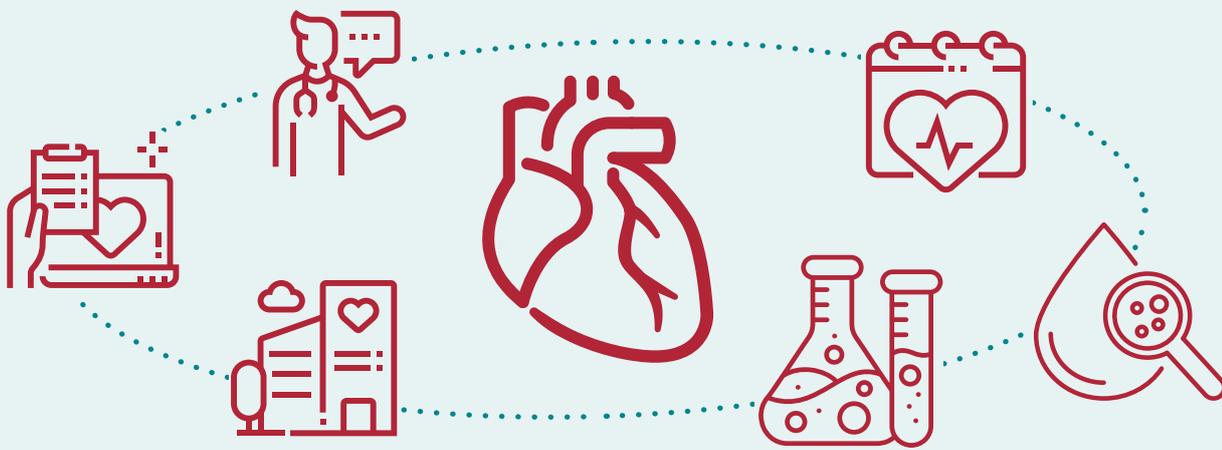
Plüsch-Botschafter der Kinderherzstiftung Karou zu Besuch in der Kinderherzmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) (v. l.): Patient Emil mit Karou, Prof. Dr. Thomas Mir, Prof. Dr. Rainer Kozlik-Feldmann und Vera Cordes bei der Weihnachtsaktion der Kinderherzstiftung

Ausblick auf das Jahr 2025

Auch im Jahr 2025 setzt die Kinderherzstiftung ihr Engagement fort, um Menschen mit angeborenem Herzfehler bestmöglich zu unterstützen und ihre Versorgung weiter zu verbessern. Geplant sind zahlreiche neue Projekte und Initiativen, die sowohl die medizinische Information als auch die individuelle Betreuung und Freizeitangebote für Betroffene stärken. Ein zentrales Vorhaben ist die Neuauflage des EMAH-Ratgebers mit fundierten Informationen zur medizinischen Versorgung und zum Leben mit einem angeborenem Herzfehler. Ergänzend dazu entsteht der digitale KinderherzCampus, der in Zusammenarbeit mit dem Jungen Forum der DGPK eine zentrale Plattform für den Wissensaustausch von Experten bietet. Für EMAH wird es erstmals ein EMAH-Surfcamp am Veluwemeer in den Niederlanden geben.

Weitere Online-Seminare zu den Themen „Prävention“ und „Lungenhochdruck“ sind in Planung. Und im Jahresverlauf soll ein neuer Kinderbereich auf der Homepage entstehen, mit Karou, dem Plüsch-Botschafter der Kinderherzstiftung. Darüber hinaus wird auch 2025 die Sonderforschungsförderung fortgeführt, um innovative Projekte mit hohem Nutzen für die medizinische Versorgung zu unterstützen. Die gezielte Förderung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse bleibt ein zentraler Baustein der Arbeit der Kinderherzstiftung.





Mit Zuwendungen Herzgesundheit fördern: Spenden, Erbschaften, Vermächnisse

Die Deutsche Herzstiftung handelt vornehmlich im Interesse der Patienten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und legt deshalb besonderen Wert auf Unabhängigkeit, Objektivität und Neutralität. Dies macht sich auch bei der Finanzierung ihrer Aufgaben und Projekte bemerkbar. Die Deutsche Herzstiftung verzichtet deshalb bewusst auf die Unterstützung von Interessengruppen wie zum Beispiel der Pharma- und Medizingeräteindustrie und finanziert sich vorwiegend durch Mitgliedsbeiträge, Spenden und Erbschaften. Dank dieser Unterstützung konnten im Jahr 2024 € 10,54 Mio. für Information, Aufklärung über Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Präventionsmaßnahmen, Programme für Kinder und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler sowie für die patientennahe Forschungsförderung aufgewendet werden. Allein € 6,14 Mio. flossen in Forschung und Projektförderung und € 4,40 Mio. in Information und Prävention.

Großspenden

Eine größere Zuwendung ist nicht zuletzt auch Ausdruck eines tiefen Vertrauens und einer starken Verbundenheit mit den Zielen der Deutschen Herzstiftung. Hohe Beträge ermöglichen es, besonders schnell und gezielt größere Vorhaben wie aufwendige Forschungsprojekte oder Aufklärungskampagnen zu fördern und umzusetzen. Mit großer Dankbarkeit wird zur Kenntnis genommen, dass immer mehr Menschen bereit sind, der Herzstiftung namhafte Summen anzuvertrauen. So haben beispielsweise sieben besonders große Spenden € 690.000,- zu den Einnahmen beigetragen.

Die beiden im Jahr 2023 eingerichteten Sonderfonds zugunsten des Vereinsvermögens wurden von den entsprechenden Förderern im vergangenen Jahr mit weiteren Mitteln aufgestockt. Der **Gundula und Wolfgang Lacher-Fonds** verfügt inzwischen über € 550.000,- und der **Udo und Sabine Meyer-Fonds** über € 110.000,-.

Einen besonderen Stellenwert nimmt die Zuwendung aus einer Lebensversicherung ein, die Dr. Heinrich Schieferstein (Meersburg) unter anderem zugunsten der Herzstiftung abgeschlossen hatte. Nach seinem Tod im Spätsommer 2024 wurde ein namhafter Be-

trag ausgezahlt. Da sich Dr. Schieferstein Zeit seines Lebens besonders für Kinder und Jugendliche eingesetzt hatte, sollen damit für diese Altersgruppe Präventionsmaßnahmen finanziert werden.

Kleine und mittlere Spendenbeträge gestiegen

Jeder Euro hilft der Herzstiftung im Kampf gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Umso erfreulicher ist es, dass die Anzahl der kleineren und mittleren Spenden im Vergleich zum Vorjahr um 9.000 gesteigert werden konnte. Diese Spenden tragen insgesamt € 3.734.893,- zu den Einnahmen der Herzstiftung bei.



Ein schönes Fest mit der Förderung von Herzgesundheit kombinieren – und so tatkräftig **Herzforschung, Aufklärung und Prävention** unterstützen. Die Herzstiftung hilft gerne bei der Planung und Durchführung einer Spendenaktion.

Eine Vielfalt an Fördermöglichkeiten

Mit Ideenreichtum und Engagement setzen sich unsere Unterstützer für die Ziele der Deutschen Herzstiftung ein. Sie leisten damit einen unverzichtbaren Beitrag. Denn zusätzlich zu den klassischen Spenden auf ein Konto der Herzstiftung oder online unter [herzstiftung.de/spenden](https://www.herzstiftung.de/spenden) fördern vielfältige Aktionen die Finanzierung. Die Herzstiftung freut sich über so viel Engagement und stellt beispielhaft verschiedene Möglichkeiten vor.

Anlass-Spenden

Egal ob Geburtstag, besondere Hochzeitstage oder ein Jubiläum – persönliche Anlässe sind eine gute Gelegenheit, die Deutsche Herzstiftung zu unterstützen. Wer sich zu seinem Fest Spenden statt Geschenke wünscht, tut etwas Gutes und hat gleich doppelten Grund, sich zu freuen. 119 solcher Anlässe haben 2024 zu Spendeneinnahmen in Höhe von **€ 107.096,-** geführt, das sind etwa **€ 31.148,-** mehr als im Vorjahr – auch für die Herzstiftung ein Grund zu feiern.

Spendenaktionen

Unterstützer, die eine eigene Spendenaktion für die Deutsche Herzstiftung auf die Beine stellen, schaffen ein gemeinsames Erlebnis für alle Beteiligten. Es lohnt sich, kreativ zu werden. Vom Kuchenverkauf über Konzerte bis hin zu Sponsorenläufen und Fußballturnieren sind alle Ideen herzlich willkommen. Mit Musik und Lyrik sammelten beispielsweise Gabriele und Lothar Mundt **€ 1.600,-** zugunsten der Deutschen Herzstiftung. Auf ihrer Hofreite veranstalteten sie zum wiederholten Male einen literarisch-musikalischen Abend. Alle Einnahmen kamen der Aneurysmaforschung zugute, da dieses Gebiet dem Ehepaar Mundt besonders am Herzen liegt.



Kondolenz-Spenden

Freud und Leid liegen oft nah beisammen. Für viele jedoch ist ein Trauerfall ebenfalls ein Anlass, um Gutes zu tun. Statt Blumen und Kränze zum Begräbnis wünschen sie sich eine Spende für die Herzstiftung. Im Jahr 2024 waren es 262 Trauerfälle, die zu einer Spendenhöhe von **€ 393.318,-** geführt haben.

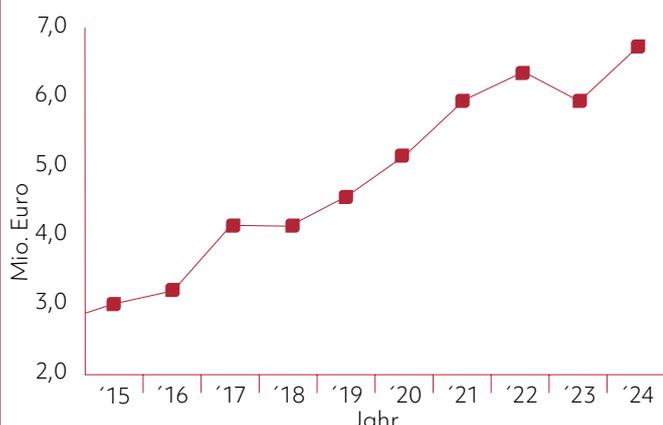
Dauer-Spenden

Regelmäßige Spenden sind eine wichtige Basis für die Finanz- und Liquiditätsplanung der Deutschen Herzstiftung. Gleichzeitig sind sie Ausdruck einer beständigen und nachhaltigen Verbundenheit und lassen sich bequem mit einer SEPA-Lastschrift einrichten.

Unternehmensspenden

Nicht zuletzt um auch ihrer gesellschaftlichen Verantwortung (Corporate Social Responsibility) nachzukommen, entschließen sich immer mehr Unternehmen dazu, gemeinnützige Organisationen mit Zuwendungen zu bedenken. Die Deutsche Herzstiftung ist dabei besonders für Unternehmen interessant, die eines der **17 Ziele für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen (Sustainable Development Goals, SDGs)** unterstützen möchten. Denn mit einer Zuwendung wird das Ziel 3 berücksichtigt: „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern.“ Auch die Idee „Spenden statt Weihnachtsgeschenke“ wird bei Unternehmen zunehmend beliebter. Ihre Kunden freuen sich häufig selbst darüber, auf diese Weise ganz unkompliziert einen guten Zweck unterstützt zu haben.

Entwicklung der Spendenerträge von 2015 bis 2024





Erträge aus Erbschaften und Vermächtnissen

Letztwillige Verfügungen leisten einen maßgeblichen Beitrag zur finanziellen Absicherung der Herzstiftung, die als gemeinnützige Organisation von der Erbschaftssteuer befreit ist. Das anvertraute Erbe kommt demzufolge ungeschmälert dem guten Zweck zugute. **€ 8.130.281,-** erhielt die Deutsche Herzstiftung im Jahr 2024 aus Erbschaften und Vermächtnissen. Damit erzielten die Nachlässe mehr als ein Drittel der gesamten Einnahmen.

Als Mitglied der **Initiative „Mein Erbe tut Gutes. Das Prinzip Apfelbaum“** verpflichtet sich die Herzstiftung, die entsprechenden ethischen Richtlinien für gemeinnützige Erbschaften einzuhalten. Dafür steht das Erbschaftssiegel der Initiative.



Die Deutsche Herzstiftung gedenkt in Dankbarkeit den Erblassern aus 2024:

Badura, Irmgard · Battermann, Helga · Bauer, Herta · Bergmann, Jürgen · Büns, Wilma · Cramer, Horst · Demmer, Reinhold · Dürkop, Fritz · Eickholt, Brigitte · Epplein, Karolina · Gerhardi, Eva · Geuting, Sonja · Grünert, Franz · Hein, Elisabeth · Helmer, Siegfried · Heymann, Ingrid · Heyn, Christa · Hilbert, Margarete · Hör, Jutta · Kaiser, Gerhard · Kaiser, Hans-Peter · Klein, Christa · Klemm, Angela · Knöller, Sigrid-Christa · Korowski, Christel · Köster, Reinhold · Krick, Käthe · Lingnau, Renate · Malinowsky, Rolf · Märtens, Luise · Martin, Gisela · Michel, Helma · Monjau, Christine · Nagel, Erika · Neudert, Udo, Dr. · Neufeld, Friedhelm · Niphaus, Helga · Prehn, Wolfgang · Pretzl, Marianne · Ritscher, Hans · Ritter, Helga · Rössler, Ehrentraud · Scharnweber, Fritz · Scheihing, Heinz · Scheubach, Frank · Schönberg, Hannelore · Schröder, Liesbeth · Schwarzwälder, Kurt · Siebrasse, Maria · Silbermann-Benkwitz, Ruth · Stein, Karl · Wagner, Erika · Wagner, Peter · Weber, Edith · Weimann, Edeltraut · Weise, Helmut · Werth, Ursula · Wiezoreck, Siegfried · Wilken, Heinrich · Wimmer, Rosa · Wolf, Georg · Wolf, Manfred · Wollstädt, Hans-Dieter · Ziegler, Anna





Das Stifter-Ehepaar Claudia (r.) und Dr. Clemens Beck (M.) mit dem Herzstiftungs-Vorsitzenden Prof. Thomas Voigtländer (l.)

Zuwendungen von Stiftungen

Etwa 60 Stiftungen unterstützen die Arbeit der Deutschen Herzstiftung. In den meisten Fällen geschieht dies, weil die Satzung die Förderung des Gesundheitswesens vorsieht. Die persönliche Erfahrung eines Stifters oder einer Stifterin mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung führt ebenfalls oft zu einer Zuwendung und macht aus der Not eine Tugend. Und in manchen Fällen wurden Stiftungen explizit mit der Absicht gegründet, die Arbeit der Herzstiftung zu fördern. Im Jahr 2024 hat die Deutsche Herzstiftung **€ 574.371,-** von Stiftungen erhalten. 2023 waren es noch € 455.071,- und 2022 knapp € 413.894,-. Diese positive Entwicklung macht deutlich, dass die Herzstiftung als begünstigte Organisation für Stiftungen immer interessanter wird.

Beispielhaft für besonderes Engagement steht die in Berlin ansässige **Beck'sche Stiftung**, die in den letzten 30 Jahren über **€ 1,7 Mio.** für herzkranken Kinder und Präventionsprogramme in Schulen zugewendet hat. Oder jene Stiftung in Liechtenstein, die das komplette Freizeitprogramm der Kinderherzstiftung finanzierte, aber nicht genannt werden will. Für die patientennahe Forschung sind zudem Stiftungen interessant, die einen Wissenschaftspreis ins Leben gerufen haben oder bestimmte Forschungsprojekte unterstützen wollen und dabei auf die Expertise und Beurteilung der Herzstiftung hinsichtlich der Förderwürdigkeit vertrauen können.

Ein besonderer Dank gilt den zahlreichen Stiftungen, die im Jahr 2024 erneut oder zum ersten Mal die Herzstiftung gefördert haben. Dazu zählen unter anderen:

Astrid und Prof. em. Dr. Walter Beyerlin-Stiftung
 August Wilhelm und Lieselotte Becht-Stiftung
 Auxiliaris Stiftung gGmbH
 Beck'sche Stiftung
 Bernd und Gisela Dembach-Stiftung
 Brigitte und Dr. Wolfgang Baur-Stiftung
 CARE-Stiftung
 Edeltraut Blickle-Stiftung
 Edmund und Irmgard Römer-Stiftung GmbH
 Familie Helm-Stiftung
 Familie August Hopfeld-Stiftung
 Fritz-Acker-Stiftung
 Gerhard und Ingrid Donth-Stiftung
 Hans-Jörgen Warnke-Stiftung
 Haspa Hamburg Stiftung
 Heinrich Scheffel-Stiftung
 Helmut Unkel gemeinnützige Stiftung
 Dr. Hermann Schwörer-Stiftung
 Erich Türk-Stiftung
 Herzförderstiftung Bremen
 Hope4Children Sulzmann-Stiftung
 Horst und Renate Bressel-Stiftung
 Ingrid und Peter Legge-Stiftung
 Iris Stumpe-Stiftung
 Josef Freitag-Stiftung
 Josef und Ursula Weisser-Stiftung
 Katholische Kirchenstiftung Teisnach
 Kreuzer-Stiftung
 Kurt und Erika Palm-Stiftung
 Liselotte und Karl Aulenbacher-Stiftung
 Lore Schrade-Stiftung
 Lothar und Ingrid Nothen-Stiftung
 Merck Fink Stiftung
 Peter Mohrle-Stiftung
 Peter und Elisabeth Cappallo-Stiftung
 Renate und Peter Obert-Stiftung
 Rosmarie und Walter Voges-Stiftung
 Ruth und Georg Mandel-Stiftung
 Secker-Stiftung
 Stierlen und Hans Stiftung
 Ursula Maria Eisel-Stiftung

Transparenz und Sorgfalt

Vertrauen ist ein maßgeblicher Faktor für den Erfolg der Deutschen Herzstiftung – insbesondere das Vertrauen ihrer Mitglieder, Spender, Stiftungen, Erblasser und weiterer Unterstützer. Wesentliche Voraussetzungen dafür sind Transparenz und Gewissenhaftigkeit. Aus diesem Grund legt die Herzstiftung Wert auf eine zurückhaltende Ausgabenpolitik und ein ausgeprägtes Kostenbewusstsein. Als Teilnehmer der „**Initiative Transparente Zivilgesellschaft**“ veröffentlicht die Herzstiftung regelmäßig Transparenzinformationen, wie zum Beispiel:

- ♥ Vollständige Satzung sowie Angaben zu den Organisationszielen,
- ♥ Angaben zur Steuerbegünstigung,
- ♥ Name und Funktion wesentlicher Entscheidungsträger,
- ♥ Tätigkeitsbericht,
- ♥ Personalstruktur,
- ♥ Angaben zur Mittelherkunft und Mittelverwendung.



Darüber hinaus gelten für die Arbeit der Herzstiftung und die Verwendung der anvertrauten Mitgliederbeiträge, Spenden, Nachlässe und sonstigen Zuwendungen unter anderem die folgenden Grundsätze:

- ♥ Durch unser Handeln stärken wir Philanthropie, Solidarität und das Gemeinwohl.
- ♥ Unsere Tätigkeit üben wir integer, wahrhaftig und ehrlich aus.
- ♥ Wir informieren transparent, wahrheitsgemäß, zeitnah und umfassend über unser Handeln.
- ♥ Die Rechnungslegung muss vollständig und nachvollziehbar sein. Wir veröffentlichen dazu Jahresberichte, die unter anderem die Werbe- und Verwaltungskosten in getrennter Form dokumentieren.
- ♥ Wir unterlassen jedes unethische Verhalten, insbesondere im Rahmen des Einwerbens von Spendengeldern.
- ♥ Wir respektieren uneingeschränkt die freie Wahl und Entscheidung Dritter, insbesondere potenzieller und bestehender Unterstützer.
- ♥ Wir verpflichten uns zu einer effektiven und effizienten Mittelverwendung und zur Erfassung und Kontrolle der Wirkungen der eingesetzten Mittel.
- ♥ Eine Vergütung ehrenamtlicher Arbeit erfolgt nicht, lediglich eine Erstattung tatsächlich entstandener Auslagen.

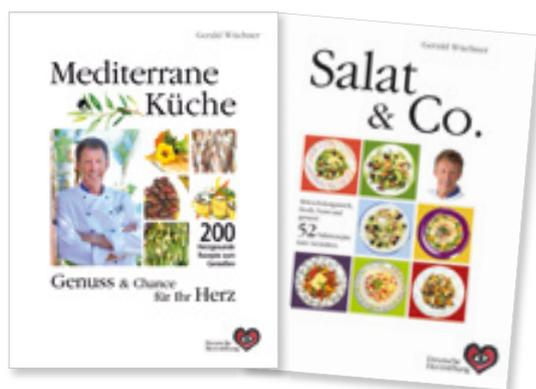
Verkauf/Shop

Kochbuch „Mediterrane Küche“:

4.077 Exemplare

Salatrezepte-Buch „Salat & Co.“:

931 Exemplare



„Herztöne 3“ und „Herztöne 4“ – Musik für die Gesundheit“ von Prof. Dr. Hans-Joachim Trappe,

Kardiologe, ehemaliges Vorstandsmitglied und Organist: 702 Exemplare

Umsatzerlöse aus allen Verkaufsartikeln:

€ 125.464,-





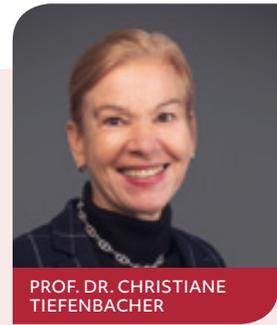
PROF. DR. STEPHAN
ACHENBACH



PROF. DR. THOMAS
VOIGTLÄNDER



PROF. DR. HERIBERT
SCHUNKERT



PROF. DR. CHRISTIANE
TIEFENBACHER

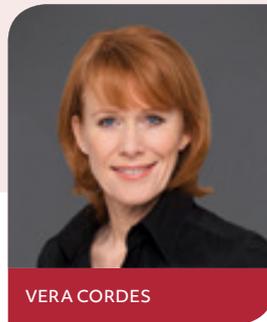
Der Vorstand der Deutschen Herzstiftung



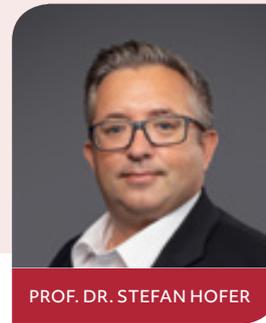
PROF. DR. BERNHARD
SCHWAAB



RA GUNTER ANDERS



VERA CORDES



PROF. DR. STEFAN HOFER



PROF. DR. JAN GUMMERT

Aufgaben und Struktur

Die Deutsche Herzstiftung e. V. ist seit 1979 für die Interessen von Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen aktiv. Seit ihrer Gründung hat sich der gemeinnützige Verein zu Deutschlands größter Patientenorganisation auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit rund 108.000 Mitgliedern entwickelt. Ein Auszug aus dem vielfältigen

Aufgabengebiet der Stiftung:

- ♥ Aufklärung in unabhängiger Weise über Möglichkeiten der Diagnose, Behandlung und Nachsorge sowie aktuelle Entwicklungen der Herz-Kreislauf-Medizin,
- ♥ Information der Öffentlichkeit über einen gesunden Lebensstil (Prävention) und Durchführung von Projekten (Nichtraucherprävention/Bewegung),
- ♥ Informationsangebote für herzkranken Kinder und deren Eltern sowie für Jugendliche und junge Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH),
- ♥ Förderung der patientennahen Herz-Kreislauf-Forschung in Verbindung mit der von der Herzstiftung 1988 gegründeten Deutschen Stiftung für Herzforschung.

Auf internationaler Ebene vertritt die Deutsche Herzstiftung die Interessen herzkranker Menschen in der World Heart Federation (WHF), der internationalen Gemeinschaft der Herzstiftungen und kardiologischen Fachgesellschaften (gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V., DGK), sowie auf europäischer Ebene im European Heart Network (EHN), der Dachorganisation europäischer Herzstiftungen.

Die Deutsche Herzstiftung e. V. ist als gemeinnütziger Verein anerkannt und im Vereinsregister eingetragen (Amtsgericht Frankfurt am Main VR 7412; Finanzamt Frankfurt am Main, Steuernummer 014 255 14750, Freistellungsbescheid vom 06.11.2023). Gemäß § 9 der Satzung (Stand: Juni 2021) sind die Organe des Vereins die Mitgliederversammlung, der Vorstand, der Wissenschaftliche Beirat, das Kuratorium und der Wahlausschuss.

Geschäftsstelle

In der Geschäftsstelle Frankfurt am Main setzte sich 2024 das Team aus 40 hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zusammen, mit zusätzlicher Unterstützung durch ehrenamtliche Helfer. Geschäftsführung: Martin Vestweber, Benjamin Alexander Schmitt, Rechtsanwalt, Stv.

Vorstand

Der Vorstand besteht gemäß § 11.2 der Satzung (Stand: Juni 2021) aus mindestens neun Personen, darunter ein Mitglied aus der Elternvertretung herzkranker Kinder. Die Amtszeit beträgt vier Jahre. Die Aufgaben des Vorstands sind in Satzung und Geschäftsordnung geregelt. Gemäß § 11.11 der Satzung arbeiten die Mitglieder des Vorstands in ihrer Eigenschaft als Vorstandsmitglieder ehrenamtlich. Sie erhalten die Auslagen, welche ihnen durch ihre Tätigkeit für den Verein entstehen, auf Nachweis erstattet – dies gilt für alle ehrenamtlich Tätigen in der Gremien- und Vereinsarbeit. Vorstandsvorsitzender für die Amtszeit 2022 bis 2026 ist Prof. Dr. Thomas Voigtländer. Stellvertretender Vorstandsvorsitzender ist Prof. Dr. Heribert Schunkert. Der Vorstand tagte am 15.2., 25.4., 19.9. und am 21.11.2024. Die Sitzungen fanden als Video- oder Präsenzkonferenz (Online/Hybrid) statt.

Vorstand der Deutschen Herzstiftung 2022 – 2026

Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Mainz,
Vorsitzender

Prof. Dr. Heribert Schunkert, München,
stv. Vorsitzender

Gunter Anders, Rechtsanwalt, Dreieich,
Schatzmeister

Prof. Dr. Stephan Achenbach, Erlangen
Vera Cordes, Journalistin, Hamburg

Prof. Dr. Jan F. Gummert, Bad Oeynhausen

Prof. Dr. Stefan Hofer, Kaiserslautern

Prof. Dr. Bernhard Schwaab, Timmendorfer Strand

Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher, Wesel

Ehrenmitglieder/Beratende Mitglieder und ständige Gäste:

Prof. Dr. Hans-Jürgen Becker, Hanau

Prof. Dr. Martin Kaltenbach, Dreieich

Prof. Dr. Hugo A. Katus, Heidelberg,
Vorsitzender des Wiss. Beirats

Silke Lautenschläger, Staatsministerin a. D.,
Modautal, Vorsitzende des Kuratoriums

Prof. Dr. Thomas Meinertz, Hamburg,
Chefredakteur

Prof. Dr. Udo Sechtem, Stuttgart,
Vorsitzender der DSHF

Prof. Dr. Herbert E. Ulmer, Heidelberg

Sprecherin der ehrenamtlichen Beauftragten:

Ursula Kirchhof, Düsseldorf

Assoziierte Mitglieder sind die Präsidenten und Vorsitzenden der Fachgesellschaften:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –
Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)

Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz-
und Gefäßchirurgie e. V. (DGTHG)

Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie
und Angeborene Herzfehler e. V. (DGPK)

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabi-
litation von Herz-Kreislaufkrankungen e. V. (DGPR)

Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e. V.
(BNK)

Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische
Krankenhausärzte e. V. (ALKK)



Leidenschaftliches Engagement für herzkrank Menschen

Mit Prof. Dr. Dietrich Andresen, der nach schwerer Krankheit im Frühjahr 2024 verstarb, verliert die Deutsche Herzstiftung einen den Herzpatienten zugewandten Arzt und geschätzten Kollegen und Freund. Prof. Dietrich Andresen wurde 2010 in den Vorstand der Deutschen Herzstiftung gewählt, dessen Vorsitz er von 2018 bis 2021 innehatte. Mit seinen Ideen und seinem unermüdlichen Einsatz hat er wesentlich zur erfolgreichen Entwicklung der Herzstiftung beigetragen. Schon während seiner Tätigkeit als Chefarzt am Vivantes Klinikum Am Urban in Berlin engagierte sich Prof. Andresen gegen die hohe Sterblichkeit durch den plötzlichen Herzstillstand. Die Deutsche Herzstiftung verliert mit Dietrich Andresen einen beliebten Kollegen, Freund und Förderer.

Wissenschaftlicher Beirat

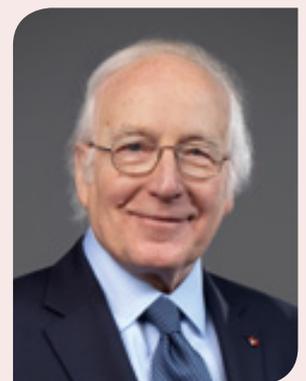
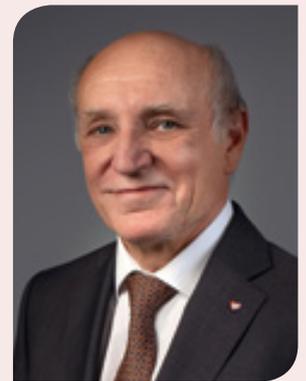
Der Wissenschaftliche Beirat stellt für die Deutsche Herzstiftung die fachliche Leitinstanz dar und stellt sicher, dass die Informations- und Aufklärungsarbeit der Patientenorganisation stets dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand entspricht. Die Beiratsmitglieder unterstützen die Patientenorganisation insbesondere

- ♥ als medizinische Experten in der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie in der Online-Kommunikation,
- ♥ als Autoren der Publikationen,
- ♥ als Referenten bei Herz-Seminaren und Vorträgen (z. B. Herzwochen),
- ♥ bei der Beantwortung schriftlicher und telefonischer Mitgliederanfragen,
- ♥ bei der Werbung von Mitgliedern,
- ♥ beim Akquirieren von Spenden,
- ♥ bei der Organisation von Benefizveranstaltungen,
- ♥ bei der Begutachtung von Projektanträgen und Wissenschaftspreisen.

Dem Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung, gegründet 1980, gehören 523 (Stand: April 2025) führende Kardiologen, Herzchirurgen, Kinderkardiologen und Wissenschaftler an, die auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen tätig sind. Das Gremium berät den Vorstand in allen medizinischen und wissenschaftlichen Fragen bei der Vergabe der Mittel. Vorsitzender des Wiss. Beirats ist Prof. Dr. Hugo A. Katus, stv. Beiratsvorsitzender ist Prof. Dr. Herbert E. Ulmer (beide aus Heidelberg). Im Berichtsjahr wurden 17 neue Mitglieder in den Wissenschaftlichen Beirat berufen. Eine Aufstellung des gesamten Wissenschaftlichen Beirats finden Sie unter [herzstiftung.de/ueber-uns/wissenschaftlicher-beirat](https://www.herzstiftung.de/ueber-uns/wissenschaftlicher-beirat)

Lenkungsausschuss für mehr Sichtbarkeit der Herzstiftung

Die Gremien der Deutschen Herzstiftung in ausgewählten Schwerpunktthemen zu unterstützen und Vorschläge zu erarbeiten, wie die Sichtbarkeit der Herzstiftung national und regional verbessert werden kann, ist die Aufgabe des Lenkungsausschusses des Wissenschaftlichen Beirats. Initiiert hat die Arbeitsgruppe der Beiratsvorsitzende Prof. Hugo A. Katus.



Prof. Dr. Hugo A. Katus (o.), Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Herzstiftung. Stellvertreter Beiratsvorsitzender ist der Kinderkardiologe Prof. Dr. Herbert E. Ulmer (u.).

Die Themenbereiche und Zuständigkeiten im Lenkungsausschuss

Akute und chronische Herzinsuffizienz	Prof. Dr. Johann Bauersachs (Hannover)
Chirurgische Verfahren Herzinsuffizienz	Prof. Dr. Jan Gummert (Bad Oeynhausen)
Akutes Koronarsyndrom (ACS)/KHK/Herzinfarkt	Prof. Dr. Tienush Rassaf (Essen)
Herzklappen	Prof. Dr. Wolfgang Rottbauer (Ulm)
Herzrhythmusstörungen	Prof. Dr. Thomas Deneke (Nürnberg)
Angeborene Herzfehler/EMAH	Prof. Dr. Brigitte Stiller (Freiburg i. Br.)
Notfall/Rettung	Prof. Dr. Wolfgang Schöls (Duisburg)
Forschung	Prof. Dr. Armin Welz (Halblech)
Prävention/Rehabilitation/Psycho-Kardiologie	Prof. Dr. Martin Halle (München)
Öffentlichkeitsarbeit/Advocacy/Fundraising	Prof. Dr. Stephan Baldus (Köln) Prof. Dr. Hugo A. Katus (Heidelberg)
Versorgung/Patientenvertretung	Pierre König (Frankfurt)
Redaktion	Prof. Dr. Thomas Meinertz (Hamburg)
Leitung und Koordination	Prof. Dr. Hugo A. Katus (Heidelberg), Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Martin Vestweber (beide Frankfurt)



V. l. n. r.: Dr. Melanie Hümmelgen, 1. Vizepräsidentin der DGPR, Preisträger Prof. Dr. Thomas Meinertz, Dr. Eike Langheim, Präsident der DGPR, bei der Preisverleihung

Höchste Auszeichnung in der kardiovaskulären Prävention und Rehabilitation

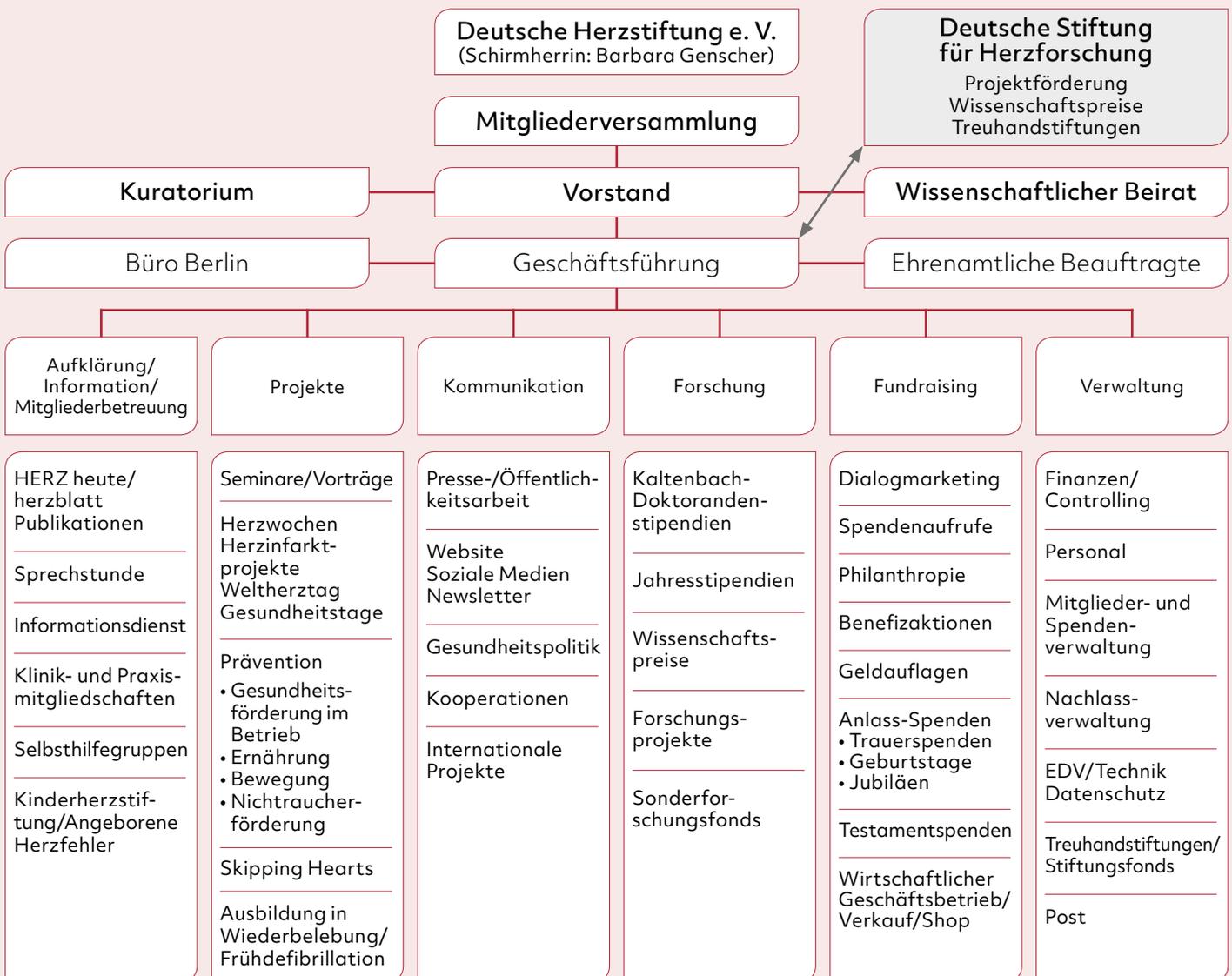
Für seine herausragenden Verdienste um die Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und das vielfältige Engagement für die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (DGPR) wurde Prof. Dr. Thomas Meinertz, Ehrenmitglied des Vorstands der Herzstiftung, mit der Peter-Beckmann-Medaille der DGPR ausgezeichnet. Es ist die höchste Auszeichnung, die die DGPR vergeben kann. Der Hamburger Kardiologe und ehemalige Vorstandsvorsitzende (2010 bis 2018) der Deutschen Herzstiftung ist Chefredakteur der Zeitschrift HERZ heute sowie aller Publikationen und Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Herzstiftung.

Kuratorium

Das Kuratorium setzt sich aus Persönlichkeiten und Unternehmen des öffentlichen Lebens zusammen und steht dem Vorstand beratend – ohne Stimmrecht – zur Seite. Mitglieder sind Vertreter aus Wissenschaft, Politik, Wirtschaft und anderen Bereichen des öffentlichen Lebens. Die Funktion des Kuratoriums wird durch die Geschäftsordnung für dieses Gremium der Herzstiftung geregelt. Seine Mitglieder werden vom Vorstand für die Dauer von drei Jahren gewählt. Vorsitzende des Kuratoriums ist Silke Lautenschläger, Juristin und Staatsministerin a. D., ihr Stellvertreter ist der Jurist Dr. Constantin Alsheimer. Das Kuratorium setzt sich aus 31 Mitgliedern zusammen. Mit dem Anspruch, die Unabhängigkeit des Vereins von Industrieinflüssen zu wahren und die Transparenz und Glaubwürdigkeit zu verbessern, wurden die Kuratoriumsmitglieder im Jahr 2013 von der Beitragspflicht befreit.



Die Kuratoriumsvorsitzenden Silke Lautenschläger und Dr. Constantin Alsheimer



Aktiva	31.12.2024	31.12.2023
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	1 €	1 €
II. Sachanlagen	12.865.541 €	12.806.961 €
III. Finanzanlagen	34.456.974 €	31.162.927 €
Summe	47.322.516 €	43.969.889 €
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen, sonstige Vermögensgegenstände	628.653 €	274.220 €
II. Kassenbestände, Guthaben bei Kreditinstituten	17.820.707 €	16.260.371 €
Summe	18.449.360 €	16.534.591 €
Summe Aktiva	65.771.876 €	60.504.480 €

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2024

Der Jahresabschluss des Vereins für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2024 ist unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und in Übereinstimmung mit den entsprechenden Vorschriften des Handelsgesetzbuches, den ergänzenden Vorschriften der Abgabenordnung sowie unter Berücksichtigung der IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung von Vereinen aufgestellt.

Die Gliederungen von Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung erfolgten in Anlehnung an die §§ 266 und 275 HGB unter Berücksichtigung der Besonderheiten, die sich aus den Zwecksetzungen und der Struktur des Vereins ergeben.

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung sind unter Berücksichtigung der Bilanzierungs- und Bewertungsvorschriften der §§ 246 ff. und 252 ff. HGB erstellt und gegenüber dem Vorjahr unverändert fortgeführt.

Die Gegenstände des Anlagevermögens sind mit den Anschaffungskosten angesetzt. Vermögensgegenstände, die der Abnutzung unterliegen, werden entsprechend ihrer betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer planmäßig abgeschrieben.

Forderungen sowie Kassenbestände und Guthaben bei Kreditinstituten sind mit dem Nennwert, Verbindlichkeiten mit dem Erfüllungsbetrag und Rückstellungen

nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung mit dem voraussichtlichen Erfüllungsbetrag angesetzt.

Die Rücklagen ergeben sich aus den gesetzlichen und satzungsmäßigen Vorgaben.

Erläuterungen zur Bilanz

Bei den **immateriellen Vermögensgegenständen** handelt es sich um eine im Jahr 2018 entgeltlich erworbene Spenden-/Mitglieder-Verwaltungssoftware.

Die **Sachanlagen** beinhalten neben Grundstücken und Immobilien (12.710 T€) noch 155 T€ an Büro- und Geschäftsausstattungen.

Bei den **Finanzanlagen** handelt es sich um kurz- und mittelfristige Anleihen (68,0 %) sowie um Aktien und Fonds (32,0 %). Die Anlagestrategie ist grundsätzlich konservativ, d. h. auf Sicherheit ausgerichtet. Den Zugängen in Höhe von 13.178 T€ stehen Abgänge in Höhe von 9.960 T€ gegenüber.

Die Position **Forderungen, sonstige Vermögensgegenstände** enthält neben den Forderungen aus Umsatzerlösen (2 T€) und offenen Mitgliedsbeiträgen (55 T€) und Mietforderungen (158 T€) vor allem Vermögenswerte aus der periodengerechten Zinsabgrenzung (341 T€) sowie Forderungen aus Steuern (5 T€). Auf die Forderungen aus Mitgliedsbeiträgen wurden Einzelwertberichtigungen vorgenommen. Alle Forderungen sind innerhalb eines Jahres fällig.

BILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2024

Passiva	31.12.2024	31.12.2023
A. Eigenkapital		
I. Vereinskaptal	53.490.677 €	49.756.677 €
II. Rücklagen		
1. Umschichtungsrücklagen	1.143.713 €	1.090.389 €
2. zweckgebundene Rücklagen	5.154.042 €	4.847.853 €
3. sonstige Rücklagen	370.315 €	374.830 €
4. freie Rücklagen	1.943.863 €	1.716.596 €
Summe	62.102.610 €	57.786.345 €
B. Rückstellungen	252.133 €	228.606 €
C. Verbindlichkeiten	3.385.098 €	2.470.834 €
D. Rechnungsabgrenzungsposten	32.035 €	18.695 €
Summe Passiva	65.771.876 €	60.504.480 €

Das **Vereinskaptal** unterliegt nicht der Auflage der zeitnahen Mittelverwendung. Es setzt sich zum überwiegenden Teil aus Nachlässen zusammen, bei denen die Erblasser eine dauerhafte Stärkung des Vereins verfügt haben. Einige Nachlässe, die ohne Zweckbindung erfolgten, sind in Übereinstimmung mit der Abgabenordnung dem Vereinskaptal zugeführt worden.

Die **Umschichtungsrücklagen** setzen sich zusammen aus realisierten Kursgewinnen und -verlusten sowie aus Zu- und Abschreibungen auf Finanzanlagen.

Anders als das Vereinskaptal unterliegen die **zweckgebundenen Rücklagen** der zeitnahen Mittelverwendung. Sie wurden für die Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen (3.888 T€), der Aufklärung und Prävention (770 T€) sowie für Projekte der Kinderherzstiftung (496 T€) gebildet.

Die **sonstigen Rücklagen** dienen der Sicherung des Betriebsablaufs in den ersten Monaten des neuen Geschäftsjahrs.

In der Verwendung der **freien Rücklagen** unterliegt der Verein keiner Restriktion. Sie werden aus einem Drittel des Überschusses der Vermögensverwaltung gebildet.

Rückstellungen wurden für noch nicht in Anspruch genommenen Urlaub (227 T€), für ausstehende Rechnungen und Abgaben (13 T€) sowie für die Erstellung und Prüfung des Jahresabschlusses (12 T€) gebildet.

Innerhalb der **Verbindlichkeiten** stellen die Verbindlichkeiten aus erteilten Zusagen für Projekte und Forschungsförderung mit 2.814 T€ die größte Position dar. Daneben bestehen Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (445 T€), aus Steuern (52 T€) und im Rahmen der sozialen Sicherheit (11 T€). Die übrigen Verbindlichkeiten betragen 63 T€. Die Verbindlichkeiten weisen in Höhe von 3.077 T€ eine Restlaufzeit von bis zu einem Jahr auf und in Höhe von 308 T€ eine Restlaufzeit von bis zu 5 Jahren.

Bei den **Rechnungsabgrenzungsposten** handelt es sich hauptsächlich um Beitragszahlungen von Mitgliedern für das Folgejahr.

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Gewinn- und Verlustrechnung	01.01.-31.12.2024	01.01.-31.12.2023
1. Mitgliedsbeiträge	4.790.367 €	4.735.918 €
2. Spenden	6.789.702 €	5.732.978 €
3. Nachlässe	8.130.281 €	8.719.354 €
4. Geldbußen	260.469 €	150.781 €
5. Erträge Immobilienverwaltung und Finanzanlagen	1.830.172 €	3.285.588 €
6. Umsatzerlöse wirtschaftliche Geschäftsbetriebe	125.464 €	123.996 €
7. Sonstige Erträge	296.844 €	111.334 €
Summe Erträge	22.223.299 €	22.859.949 €
8. Druck- und Versandkosten	3.121.184 €	3.039.182 €
9. Forschungs- und Projektförderung	6.135.661 €	6.251.295 €
10. Personalaufwendungen	3.048.048 €	2.866.338 €
11. Dienstleistungen	2.288.750 €	2.221.814 €
12. Veranstaltungskosten	232.114 €	315.540 €
13. Abschreibungen	132.080 €	136.134 €
14. Aufwendungen Immobilienverwaltung u. Finanzanlagen	906.494 €	747.447 €
15. Aufwendungen wirtschaftliche Geschäftsbetriebe	113.078 €	115.345 €
16. Sonstige Aufwendungen		
a) Werbe- und Reisekosten	792.621 €	698.937 €
b) Rechts- und Beratungskosten	56.911 €	70.881 €
c) Raumkosten	278.962 €	286.761 €
d) Versicherungen, Beiträge	106.408 €	102.848 €
e) Reparaturen, Instandhaltungen	164.768 €	138.723 €
f) Telekommunikationskosten	16.164 €	16.803 €
g) Kraftfahrzeugkosten	30.307 €	21.737 €
h) übrige Aufwendungen	483.485 €	176.148 €
Summe Aufwendungen	17.907.035 €	17.205.933 €
Jahresüberschuss	4.316.264 €	5.654.016 €
17. Ergebnisvortrag aus dem Vorjahr	0 €	0 €
18. Veränderungen Vereinskaptal	-3.734.000 €	-4.986.000 €
19. Veränderungen Umschichtungsrücklagen	-53.323 €	-561.271 €
20. Veränderungen zweckgebundene Rücklagen	-306.189 €	52.264 €
21. Veränderungen sonstige Rücklagen	4.515 €	-40.216 €
22. Veränderungen freie Rücklagen	-227.267 €	-118.793 €
Ergebnisvortrag	0 €	0 €

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Sowohl die Erträge aus Mitgliedsbeiträgen (+54 T€) als auch die Erträge aus Spenden (+1.057 T€) und aus Geldbußen (+110 T€) konnten gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden. Lediglich bei den Nachlässen (-589 T€) war ein Rückgang der Erträge zu verzeichnen.

Bei den **Erträgen Immobilienvermögen und Finanzanlagen** handelt es sich um Mieterträge (873 T€), Zinserträge (484 T€), Kursgewinne (307 T€), Fondserträge (86 T€) und Erträge aus Aktien (80 T€).

Die **Umsatzerlöse wirtschaftliche Geschäftsbetriebe** wurden mit dem Verkauf von Kochbüchern zur herzgesunden Ernährung und zwei Orgel-CDs erzielt.

Von den **Druckkosten** (1.648 T€) entfallen 1.187 T€ auf die Bereiche der Informations- und Aufklärungsarbeit, das heißt den Druck von Informationsmaterialien und Broschüren sowie der Zeitschriften „HERZ heute“ und „herzblatt“. Der verbleibende Betrag verteilt sich fast vollständig auf die Bereiche Spendservice und Öffentlichkeitsarbeit. Ein ähnliches Verhältnis findet sich bei der Aufteilung der **Versandkosten** (1.473 T€).

Neben der Forschungsförderung über die Deutsche Stiftung für Herzforschung (1.965 T€) sind 4.171 T€ in die direkte Förderung von Forschungsprojekten, Stipendien, Förderpreisen und Projekten geflossen. Die **Forschungs- und Projektförderung** stellt 34,3 % der Gesamtaufwendungen dar.

Die **Personalaufwendungen** entstanden für durchschnittlich 43 Arbeitnehmer.

Die Vereinsorgane sind ehrenamtlich tätig. Eine Vergütung ihrer Tätigkeit erfolgt nicht, auch nicht im Rahmen der steuerlich zulässigen Freibeträge.

Bei den **Dienstleistungen** handelt es sich vor allem um Aufwendungen in den Bereichen der Information und Aufklärung sowie der Prävention, insbesondere für die Erstellung der Zeitschriften „HERZ heute“ und „herzblatt“ und zahlreicher Sonderdrucke, Broschüren und Ratgeber, der betrieblichen Gesundheitsförderung, der Projekte Seilspringen „Skipping Hearts“, Wiederbelebung und Nichtrauchen „Rauchzeichen“ an Schulen. Weitere Aufwendungen entstanden bei der Erstellung von Informations-/Spenden-Mailings.

Die Höhe der **Aufwendungen Immobilienvermögen** (541 T€) werden vor allem durch Abschreibungen (170 T€), Kosten für Facility-Management (121 T€), Erhaltungsaufwendungen (121 T€) und Energiekosten (65 T€) bestimmt. Die **Aufwendungen Finanzanlagen**

(365 T€) setzen sich zusammen aus Kursverlusten (198 T€), Vermögensverwaltungs- und Transaktionskosten (100 T€), Abschreibungen (56 T€) und ausländischen Quellensteuern (11 T€).

Die Aufwendungen im Rahmen der **wirtschaftlichen Geschäftsbetriebe** basieren auf der Herstellung und dem Versand der Kochbücher zur herzgesunden Ernährung und der Orgel-CDs.

Von den **Werbe- und Reisekosten** entfallen 580 T€ auf den Bereich der Öffentlichkeitsarbeit und hier insbesondere auf den Bereich Internetseite (362 T€). Reisekosten wurden nur nach Beleg und innerhalb der steuerlichen Richtwerte bzw. Höchstgrenzen erstattet. 46 T€ der Reisekosten entstanden durch die Mitarbeiter der Geschäftsstelle, 35 T€ durch ehrenamtlich Beauftragte im Rahmen ihrer Regionaltätigkeit. Der überwiegende Teil der Reisekosten 131 T€ entstand durch zahlreiche Helfer, Dienstleister und Gremienangehörige bei der Projekt- und Gremienarbeit.

Bei den **übrigen Aufwendungen** handelt es sich vor allem um Aufwendungen im Rahmen von Nachlässen (380 T€) und Wertberichtigungen uneinbringlicher Beitragsforderungen (47 T€) sowie um eine Vielzahl kleinerer Kostenarten, die der Betriebsablauf des Vereins mit sich bringt. Hierunter fallen beispielsweise Aufwendungen für Bürobedarf, Fachliteratur, Nebenkosten des Geldverkehrs, Fortbildungskosten etc.

Aus den im Jahresüberschuss enthaltenen Nachlässen sind dem **Vereinskaptal** 3.734 T€ zugeführt worden.

Den Zuführungen in die **Umschichtungsrücklagen** aus Kursgewinnen und Zuschreibungen (307 T€) stehen Entnahmen aufgrund von Kursverlusten (198 T€) und Abschreibungen (56 T€) gegenüber.

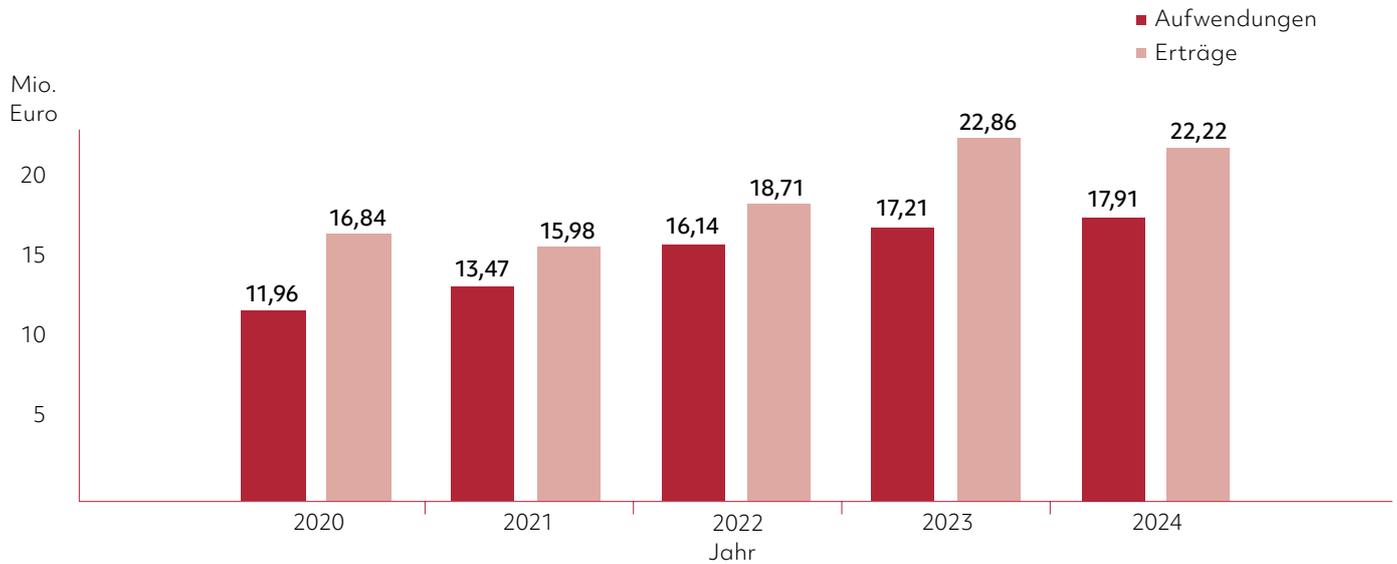
Die im Vorjahr gebildeten **zweckgebundenen Rücklagen** (4.847 T€) sind in Höhe von 4.082 T€ in Anspruch genommen und aufgelöst worden. Für die nachhaltige Erfüllung der satzungsmäßigen Zwecke sind Rücklagen in Höhe von 4.388 T€ neu gebildet worden: für die Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Herzkreislauf-Erkrankungen (3.476 T€), der Aufklärung und Prävention (770 T€) sowie für Projekte der Kinderherzstiftung (142 T€).

Von den zu Beginn des Geschäftsjahres vorhandenen **sonstigen Rücklagen** (375 T€) sind 375 T€ in Anspruch genommen und eine Betriebsmittelrücklage in Höhe von 370 T€ wieder zugeführt worden.

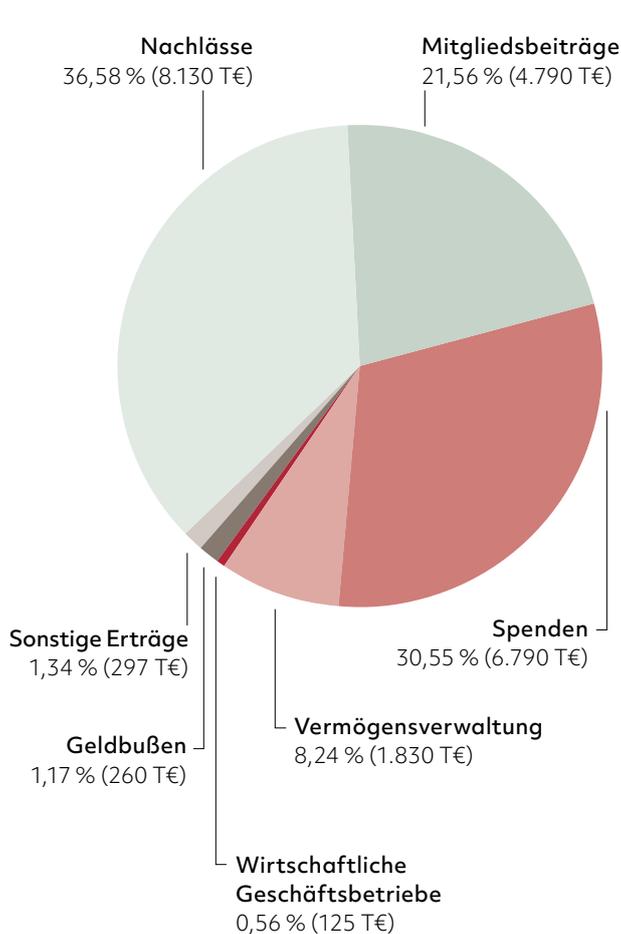
Ein Drittel des Überschusses aus der Vermögensverwaltung wurde den **freien Rücklagen** zugeführt.

AUFWENDUNGEN UND ERTRÄGE

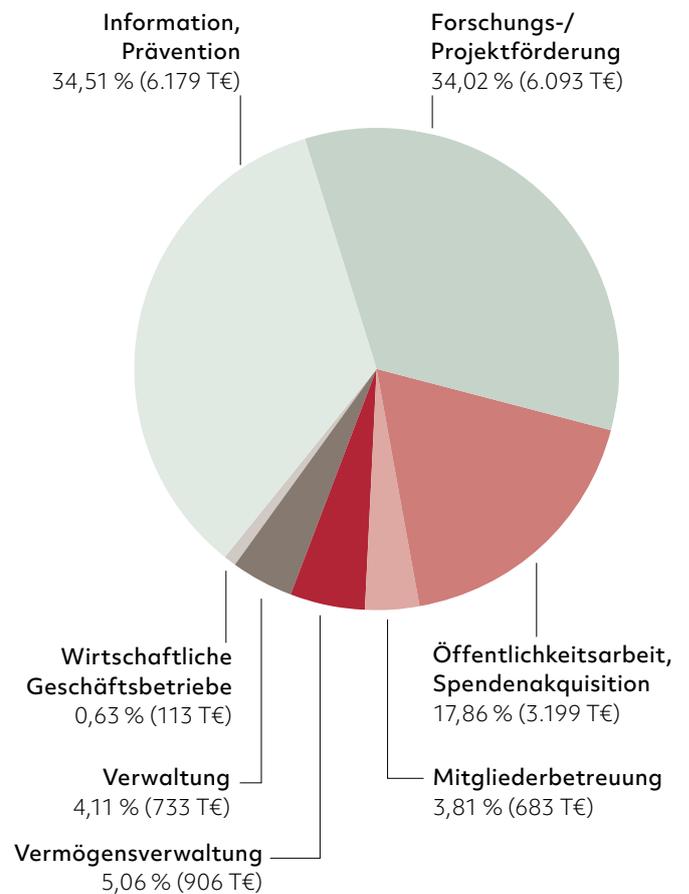
Aufwendungen und Erträge 2020 – 2024



Mittelherkunft 2024 (22,22 Mio. €)



Mittelverwendung 2024 (17,91 Mio. €)



BESTÄTIGUNGSVERMERK

Risiken- und Risikomanagement

Das Risikomanagement der Deutschen Herzstiftung e. V. bezieht sich auf die Erfassung und Bewertung von Risiken sowie die Handlungsweisen auf festgestellte Risiken, wobei die Risiken in den Bereichen der Vereinstätigkeit, der Vermögensverwaltung und den Geschäftsbetrieben auftreten können. Maßnahmen zum Risikomanagement:

Gremienaufsicht

- jährlich mind. 5 Sitzungen des Vorstands, Telefon- und Videokonferenzen, Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats und des Kuratoriums
- jährliche Mitgliederversammlung
- Geschäftsordnungen für die Gremien und die Geschäftsführung

Vermögensmanagement

- viertel-/halbjährliche Treffen des Vorstands und der Geschäftsführung mit dem Vermögensverwalter und den Depotverwaltern der Banken
- Richtlinien zur Zusammensetzung der Anlageportfolios; konservative Ausrichtung
- regelmäßige Treffen mit dem Immobilienverwalter
- Prüfung und Analyse der Quartalsberichte vom Vermögens- und Immobilienverwalter
- halbjährlicher Bericht über die Finanzanlagen an den Schatzmeister

Operative Vereinsarbeit

- jährliche Erstellung eines Haushaltsplans auf Basis des laufenden und vorangegangenen Jahres
- jährliche Personalplanung
- monatliche Berichterstattung über die Entwicklung von Erträgen und Aufwendungen an den Vorstand bzw. dessen Vorsitzenden
- wöchentliche Berichterstattung der Geschäftsführung an den Vorstandsvorsitzenden

- regelmäßige Sitzungen der Projektleiter und der Projektgruppen
- monatliche Mitarbeiterbesprechung
- Reisekostenrichtlinien
- Richtlinie für die ehrenamtliche Tätigkeit
- jährliche Prüfung durch einen unabhängigen Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
- regelmäßige Mitarbeiterfortbildung

Kontrolle der Ressourcen

- Informationen der Geförderten über die Einreichung von Zwischen- und Abschlussberichten (s. auch Richtlinien zur Vergabe von Fördermitteln der DSHF).
- Die Organisation, Planung und Steuerung von Ressourcen (Personal,- Sach- und Finanzmittel) für die Durchführung von Projekten erfolgt im Austausch zwischen Bereichsleitern und Geschäftsführung. Eine Festlegung des Ressourcenverbrauchs zur Erreichung des Projektziels erfolgt zu Projektbeginn und die systematische Steuerung im weiteren Projektverlauf.

Datenschutz (DSGVO)

- Bestellung eines Datenschutzbeauftragten
- Auftragsdatenverarbeitungsverträge für Dienstleister
- Notfallplan bei Datenpannen
- Datenschutzkonzept
- Regelmäßige, externe Überprüfung erreichbarer IT-Komponenten der Deutschen Herzstiftung auf technische Sicherheitslücken

Wiedergabe des Bestätigungsvermerks

Eine Wiedergabe des Bestätigungsvermerks an die Deutsche Herzstiftung e. V., Frankfurt am Main durch die RSM Ebner Stolz Wirtschaftsprüfer Steuerberater Rechtsanwälte Partnerschaft mbB steht zur Ansicht bereit unter:

herzstiftung.de/bestaetigungsvermerk-dhs

FINANZPLANUNG 2025

Um die positive Entwicklung der vergangenen Jahre fortzuführen, hat sich die Deutsche Herzstiftung für das Jahr 2025 weitere anspruchsvolle Ziele gesetzt. Im Mittelpunkt der Arbeit stehen zweckkonform die Aufklärung der Bevölkerung über Herz-Kreislauf-Erkrankungen und die Möglichkeiten, den Erkrankungen vorzubeugen, insbesondere durch Bewegung, Ernährung und Nikotinverzicht.

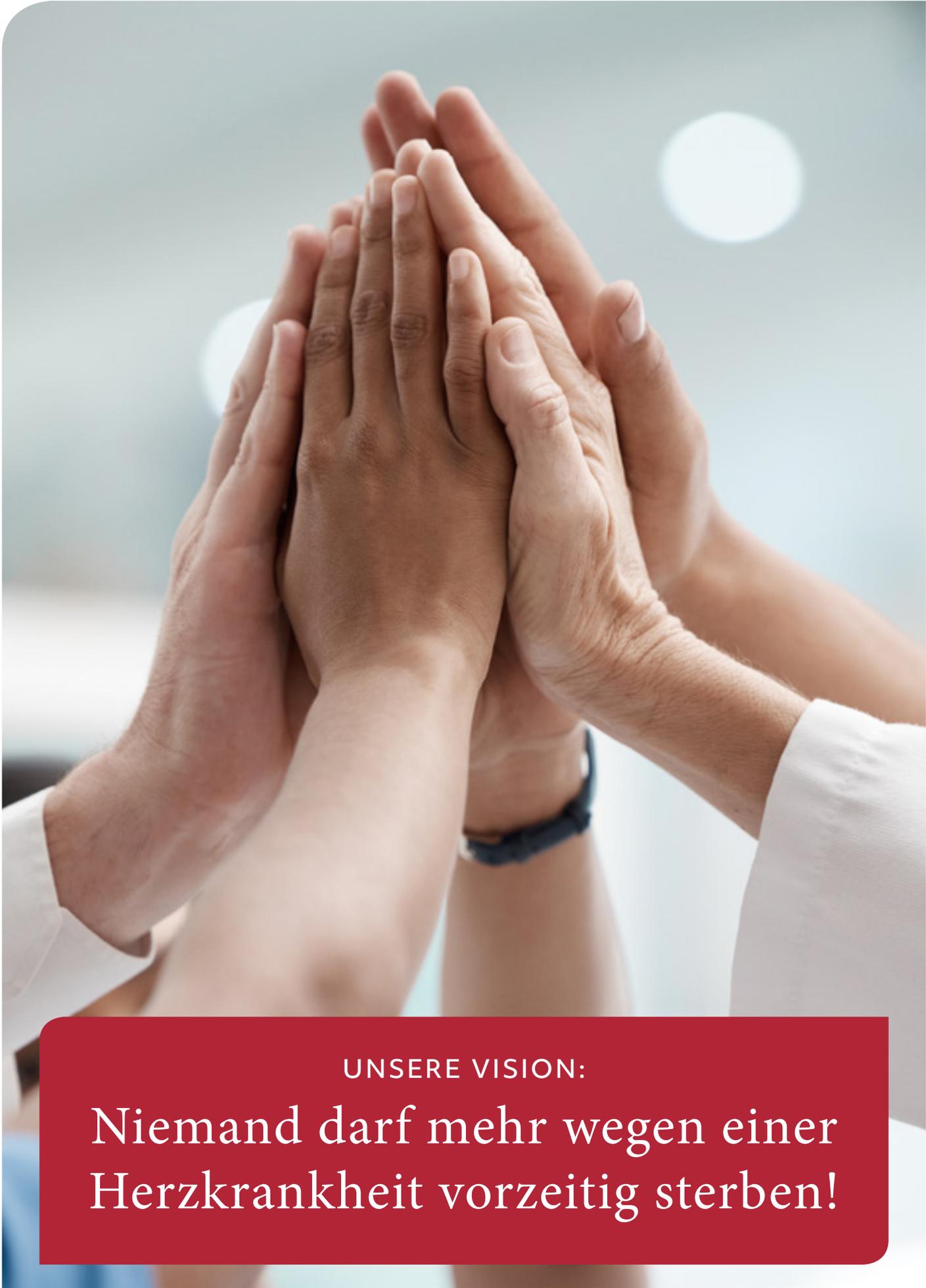
Insofern wird erneut ein erheblicher Anteil des Budgets für die Auflage und Distribution von Informationsschriften verwendet werden. Auch in zahlreichen Veranstaltungen und in den bundesweit organisierten Herzwochen 2025 im November zum Thema „Gesunde Gefäße – gesundes HERZ · Den Herzinfarkt vermeiden“ werden Aufklärung und Prävention eine zentrale Stellung einnehmen.

Wie in den vergangenen Jahren, wird auch im Jahr 2025 die Förderung von Forschung und Wissenschaft einen hohen, kontinuierlich steigenden Stellenwert einnehmen. Mit der Vergabe von Forschungsmitteln und einem Budget von 4.420 T€ soll die patientennahe Forschung in Deutschland weiter vorangebracht werden, damit die dabei erzielten Erfolge den betroffenen Menschen schnell zugutekommen.

Insgesamt sieht das Budget 2025 Aufwendungen von 17.458 T€ vor. Dabei dienen 83 % der budgetierten Aufwendungen der Erfüllung der Vereinszwecke. Die verbleibenden Aufwendungen verteilen sich auf die Bereiche Verwaltung, Vermögensverwaltung und wirtschaftliche Geschäftsbetriebe.

Mit den Einnahmezielen in Höhe von 18.209 T€ sollen die gesetzten Aufgaben verwirklicht werden. Mitgliedsbeiträge (4.810 T€), Zuwendungen (5.910 T€) und die Einnahmen aus der Vermögensverwaltung (1.540 T€) bilden die Basis für die Finanzierung der Vorhaben.

Für diese unabhängige Finanzierung, das heißt losgelöst von öffentlichen Zuschüssen, ist es wichtig, das Vertrauen der Mitglieder und Spender zu haben. Dieses Vertrauen bestimmt auch im Jahr 2025 das Engagement und die gemeinnützige Arbeit der Deutschen Herzstiftung.



UNSERE VISION:

Niemand darf mehr wegen einer
Herzkrankheit vorzeitig sterben!



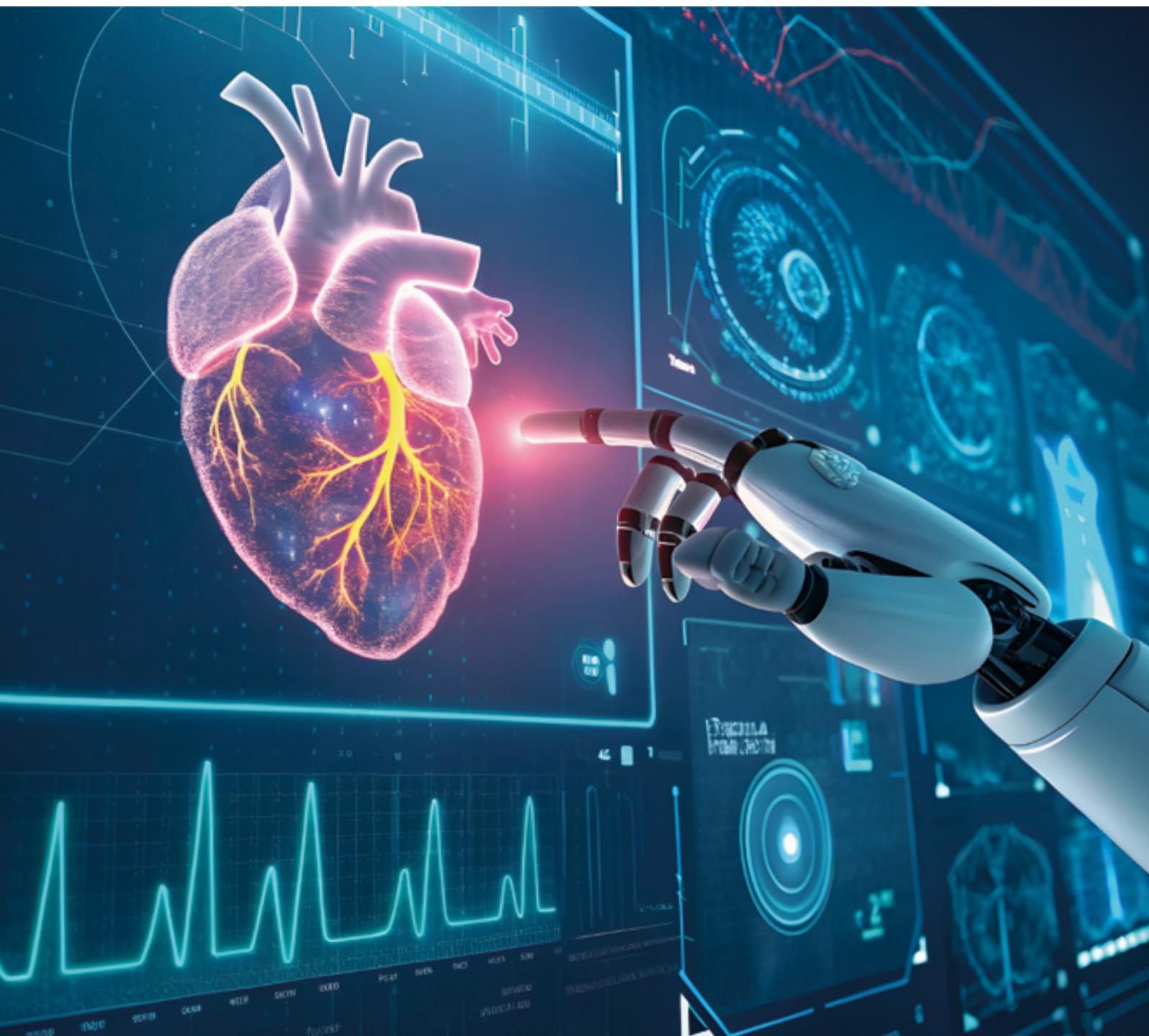
Deutsche Stiftung
für Herzforschung

2024

Jahresbericht

der Deutschen Stiftung für Herzforschung

Jahresabschluss und -bericht des Stiftungszwecks für das
37. Stiftungsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2024



Expertise und Empathie – eine Stiftung mit Herz!

Nur mithilfe gezielter Forschung kann es gelingen, Krankheitsprozesse noch vor der Entfaltung ihrer schädlichen Wirkung an Herz und Gefäßen besser zu verstehen oder Krankheiten frühzeitiger zu erkennen und durch effektive Therapien zu behandeln und gegebenenfalls zu unterbinden. Innovative Forschungsvorhaben, die sich nah an den Bedürfnissen der Herz-Kreislauf-Patienten orientieren, tragen dazu bei, die Lebensqualität und das Überleben der zum Teil schwerkranken Patienten bis ins hohe Alter zu verbessern. Die Berücksichtigung aktueller Entwicklungen aus der medizinischen Forschung und Wissenschaft wie der Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) etwa in der Diagnostik ist dabei unverzichtbar. Die Deutsche Stiftung für Herzforschung (DSHF) bietet hochkarätigen Forscherinnen und Forschern die Förderung, die diese für neue Erkenntnisse in der Grundlagenforschung oder in der Entwicklung neuer Diagnose- und Therapieverfahren benötigen.

Die DSHF wurde 1988 auf Initiative der Deutschen Herzstiftung gegründet und fördert Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Medizin. Um objektiv und unabhängig bleiben zu können, hat die DSHF als privatrechtliche Stiftung genau wie die Deutsche Herzstiftung keine staatliche Förderung beantragt. Dank der großzügigen Unterstützung von Spendern und Erblässern sowie der Zuführung von Finanzmitteln der Deutschen Herzstiftung konnte sich die DSHF zu einer wichtigen Förderinstitution entwickeln. Hervorzuheben sind hier insbesondere die bewilligten Mittel der Herzstiftung, die in immer größerem Umfang der DSHF zur Förderung von Forschungsprojekten bereitgestellt wurden.



Aufgaben und Struktur

Zweck der Stiftung ist gemäß § 2.3 der Satzung (Fassung vom 5. April 2007) die Förderung der Grundlagenforschung und der klinischen Forschung in den Bereichen von Vorbeugung, Aufklärung, Betreuung sowie Diagnostik, Therapie und Nachbehandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die geförderten Forschungsprojekte entstammen den Bereichen Kardiologie, Herzchirurgie, Kinderkardiologie, Physiologie und Arzneimittelforschung. Der Stiftungszweck wird je nach verfügbaren Mitteln insbesondere verwirklicht durch Unterstützung beziehungsweise Förderung der Arbeit und Ziele der Deutschen Herzstiftung sowie durch die Finanzierung von:



- ♥ Forschungsprojekten im Bereich der Grundlagenforschung (Gebiete: Vorbeugung, Diagnostik, Therapie, Nachbehandlung)
- ♥ klinischen Studien
- ♥ wissenschaftlichen Personalstellen oder Hilfskräften für einen bestimmten Zeitraum



Im Gegenzug stellen die von der DSHF unterstützten Forscherinnen und Forscher ihre Ergebnisse leicht verständlich der breiten Öffentlichkeit und der interessierten Fachwelt über die verschiedenen Informationskanäle der DSHF vor.

Vorstand

Die Stiftung wird von einem ehrenamtlichen Vorstand geleitet und gerichtlich sowie außergerichtlich durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich vertreten, wobei eines dieser Mitglieder der Vorsitzende oder der stellvertretende Vorsitzende sein muss. Nach § 2 der Satzung obliegt die Vergabe von Stiftungsmitteln dem Stiftungsvorstand. Die zehn Vorstandsmitglieder werden von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK), der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK) und der Deutschen Herzstiftung benannt. Der Vorstand tagte am 10.06.2024 und am 29.11.2024 in Frankfurt am Main (als Hybrid-Sitzung beziehungsweise Videokonferenz).

Vorstand der Deutschen Stiftung für Herzforschung 2024–2028*

Prof. Dr. Udo Sechtem, Stuttgart, Vorsitzender

Prof. Dr. Hermann H. Reichenspurner, Hamburg, stv. Vorsitzender

Dr. Christoph Regierer, Berlin, Schatzmeister

Prof. Dr. Stephan Baldus, Köln

Prof. Dr. Friedhelm Beyersdorf, Freiburg

Prof. Dr. Michael Böhm, Homburg (Saar)

Prof. Dr. Ingo Dähnert, Leipzig

Prof. Dr. Thomas Eschenhagen, Hamburg

Prof. Dr. Ulrich Laufs, Leipzig

Prof. Dr. Katrin Streckfuß-Bömeke, Würzburg

* Ausgeschieden sind: Profs. Figulla, Hasenfuß, Kelm, Mohr, Schulz

Ehrenmitglieder

Prof. Dr. Martin Kaltenbach, Dreieich

Prof. Dr. Hellmut Oelert, Mainz

Geschäftsführung

Martin Vestweber

Benjamin A. Schmitt (stv.)

Wissenschaftlicher Beirat

Der Wissenschaftliche Beirat wird von den links genannten ärztlichen Fachgesellschaften und der Deutschen Herzstiftung für die Dauer von zwei Jahren berufen. Das ebenfalls ehrenamtlich tätige Gremium berät den Vorstand in allen Angelegenheiten der Stiftung.

Dazu zählen unter anderem die nach strengen Regeln erfolgende Begutachtung von Projekt- und Stipendienanträgen sowie die Beurteilung von Wissenschaftspreisen. Das Gremium besteht aus zehn Mitgliedern. Der Beirat tagte am 06.04.2024 und am 19.12.2024 (Videokonferenzen).

Wissenschaftlicher Beirat 2024–2026*

Prof. Dr. Armin Welz, Halblech, Vorsitzender

Prof. Dr. Philipp Beerbaum, Hannover, stv. Vorsitzender

Prof. Dr. Rabea Hinkel, Göttingen

Prof. Dr. Gunter Kerst, Stuttgart

Dr. Nicolle Kränkel, Berlin

Prof. Dr. Axel Linke, Dresden

Prof. Dr. Lars Maier, Regensburg

Prof. Dr. Samuel T. Sossalla, Gießen

Prof. Dr. Thorsten Wahlers, Köln

Prof. Dr. Dirk Westermann, Freiburg

* Ausgeschieden sind: Profs. Baldus, Cremer, Hein, Laufs und Zimmermann



Prof. Dr. Udo Sechtem,
Vorsitzender des Vorstands



Prof. Dr. Armin Welz,
Vorsitzender des Wissen-
schaftlichen Beirats

Wissenschaftspreise und Forschungsförderung

Stifterinnen und Stifter

Dank der großzügigen finanziellen Unterstützung ihrer Stifter kann die Deutsche Stiftung für Herzforschung (DSHF) Projekte in einer Größenordnung finanzieren, die sie in der Herz-Kreislauf-Forschung unverzichtbar macht und ihren anerkannten Ruf als kompetente Förderinstitution sichert. Die DSHF verwaltet die Gelder der ihr anvertrauten Zuwendungen im Rahmen der satzungsgemäßen Zwecke. Für diese Zuwendungen bedankt sich die DSHF bei allen Stiftern und Organisationen herzlich. Eine Liste der Stifter finden Sie auf www.dshf.de.

Gertrud-Spitz-Stiftung

Forschung auf dem Gebiet der Vorbeugung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen zu fördern, war das Anliegen des 2011 verstorbenen Franz-Herbert Spitz. Aus den Erträgen der vom Stifter zum Gedenken an seine Ehefrau Gertrud in der Deutschen Stiftung für Herzforschung gegründeten Treuhandstiftung wird der Wissenschaftspreis der Gertrud-Spitz-Stiftung finanziert, der mit jährlich € 5.000,- im Wechsel an einen Nachwuchswissenschaftler beziehungsweise an eine verdiente Persönlichkeit vergeben wird. Das Stiftungskapital beträgt € 575.000,-. 2024 erhielt Prof. Dr. Stephan Willems, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin an der Asklepios Klinik St. Georg in Hamburg, den Wissenschaftspreis für seine herausragenden medizinischen Leistungen und wissenschaftlich hochrangigen Publikationen auf dem Gebiet der Rhythmologie.



Preisträger Prof. Dr. Stephan Willems (M.) bei der Auszeichnung durch Prof. Dr. Armin Welz (r.), Deutsche Stiftung für Herzforschung, und Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Deutsche Herzstiftung (l.)

Wissenschaftspreis der Gertrud-Spitz-Stiftung

2024	Prof. Dr. Stephan Willems, Asklepios Klinik St. Georg, Hamburg
2023	Prof. Dr. Constanze Schmidt, Universitätsklinikum Heidelberg
2022	Prof. Dr. Gerhard Hindricks, Herzzentrum Leipzig
2021	PD Dr. Felix Bourier, Deutsches Herzzentrum München
2020	Prof. Dr. Stefan Hohnloser, Universitätsklinikum Frankfurt a. M.
2019	Prof. Dr. Gerrit Frommeyer, Universitätsklinikum Münster

Stiftungsfonds Dr. Ortwin Erich Rusche

Dr. Ortwin Erich Rusche, Internist aus Bad Soden, verfügte in seinem Testament die Einrichtung des Stiftungsfonds Dr. Ortwin Erich Rusche. Seit 2008 wird seinem Wunsch entsprechend jährlich ein Projekt mit herzchirurgischem Schwerpunkt gefördert und gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) vergeben. 2024 wurde das Forschungsvorhaben „B-ACS – Biomarkers After Cardiac Surgery“ von Dr. Tim Knochenhauer (Foto rechts), Assistenzarzt an der Klinik und Poliklinik für Herz- und Gefäßchirurgie am Universitären Herz- und Gefäßzentrum Hamburg, mit € 60.000,- gefördert. Aus insgesamt sechs Anträgen auf Förderung befanden die Gutachter der DSHF dieses Projekt als besonders förderungswürdig.



Dr. Rusche-Forschungsprojekt

Infarktmarker im Blut nach Herzoperation: OP-Effekt oder Herzinfarkt?

Alljährlich erfolgen in Deutschland mehr als 160.000 Herzoperationen. Im Rahmen einer herzchirurgischen OP kann es zu einer Herzmuskelverletzung kommen, wodurch kardiale Biomarker wie beispielsweise das hochsensitive Troponin ins Blut freigesetzt und dort nachgewiesen werden können. Troponin kann dabei auf eine Minderdurchblutung des Herzmuskels hindeuten, die auf eine mechanische Verletzung des Herzmuskels im Zuge des chirurgischen Eingriffs, aber nicht unbedingt auf einen Herzinfarkt zurückzuführen ist. Im klinischen Alltag ist es extrem wichtig, einen im Zuge der Operation erwartbaren Anstieg kardialer Biomarker wie Troponin von einem unerwünschten Troponin-Anstieg nach einem Herzinfarkt in zeitlicher

Nähe zur Herz-OP sofort unterscheiden zu können. Deshalb fördert die Deutsche Stiftung für Herzforschung (DSHF) innovative Forschung zur Entwicklung schneller und spezifischer Diagnoseverfahren in diesem Bereich.

Dynamik kardialer Biomarker während Herz-OP besser verstehen

Um mehr Erkenntnisse für ein effizienteres Testverfahren zu gewinnen, untersucht ein Forscherteam um Dr. Tim Knochenhauer, Assistenzarzt an der Klinik und Poliklinik für Herz- und Gefäßchirurgie am Universitären Herz- und Gefäßzentrum Hamburg (Direktor: Prof. Dr. Dr. Hermann Reichenspurner), die Dynamik kardialer Biomarker nach herzchirurgischen Eingriffen. Das Forschungsvorhaben „B-ACS – Biomarkers After Cardiac Surgery“ wurde mit der Dr. Rusche-Projektförderung der DSHF ausgezeichnet. „Unser Ziel ist es, die Dynamik neuer und etablierter Biomarker bei herzchirurgischen Eingriffen noch besser zu verstehen. Nur so können wir nach einer Operation eine relevante Herzmuskelschädigung infolge einer Minderdurchblutung des Herzens, beispielsweise einen Herzinfarkt, schneller und gezielter feststellen und behandeln“, erklärt Dr. Knochenhauer.

Normaler OP-Effekt oder Gefahr fürs Herz in Verzug?

In der alltäglichen Diagnostik eines Herzinfarktes ist die Untersuchung von im Blut messbaren Biomarkern, vor allem dem hochsensitiven kardialen Troponin, längst etabliert. Serielle Troponinmessungen können inzwischen mit hoher Genauigkeit einen Herzinfarkt bestätigen oder ausschließen. Alternative Ursachen für einen Troponinanstieg im Blut nach herzchirurgischen Operationen sind beispielsweise die mecha-



Assistenzarzt Dr. Tim Knochenhauer während Laborarbeiten in der Klinik und Poliklinik für Herz- und Gefäßchirurgie am Universitären Herz- und Gefäßzentrum Hamburg

nische Manipulation am Herzmuskel oder die Operation am nicht schlagenden Herzen unter Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine.

Aktuell hat die Europäische Gesellschaft für Herz-Thorax-Chirurgie (EACTS) in einem Konsensuspapier¹ zum Herzinfarkt im zeitlichen Umfeld einer Herzoperation (perioperativer Myokardinfarkt, kurz „PMI“) eine Empfehlung mit Grenzwerten etablierter kardialer Biomarker (Kreatinkinase „CK“, die MB-Unterform „CK-MB“ und Troponin) publiziert. Grenzwerte sind für eine Unterscheidung zwischen negativem oder positivem Befund wichtig. „Allerdings beziehen sich die Empfehlungen ‚nur‘ auf die etablierten Biomarker, nicht aber auf weitere, weniger etablierte Marker. Diese möchten wir im Rahmen der Diagnosestellung eines PMI erforschen“, sagt Dr. Tim Knochenhauer. Auch seien viele der diagnostischen Empfehlungen aufgrund der aktuellen Datenlage verbunden mit einer Troponinkontrolle zum Zeitpunkt postoperativ und 24 Stunden später. Eine Myokardischämie gelte es jedoch so früh wie möglich, bereits in der frühen postoperativen Phase, festzustellen, um die Sterblichkeit und das Therapieergebnis („Outcome“) nach einer Bypass-OP zu verbessern, betont der Arzt und Forscher am UKE. „Ein perioperativer Herzinfarkt ist mit einer hohen Sterblichkeit verbunden und erfordert eine unmittelbare Therapie mit rascher Verbesserung der Durchblutung.“

Zur Diagnose des PMI ist die Zusammenschau mehrerer Befunde (Biomarker, Symptomatik, EKG, Echokardiographie) notwendig. Für Ärzte stellt ein PMI zudem eine Herausforderung dar, „weil die typischen Herzinfarktsymptome aufgrund von Narkose, Sedierung im Zuge der Operation fehlen oder Schmerzen im Brustkorb aufgrund des Eingriffs fehlinterpretiert werden könnten“, erklärt Knochenhauer. Die B-ACS-Studie soll zur schnelleren Diagnose des PMI beitragen und dabei helfen, weitere, bisher nicht etablierte Biomarker zu identifizieren.

In einer Pilotphase der B-ACS Studie (2022) wurden bereits 412 Patientinnen und Patienten nach herzchirurgischem Eingriff (Bypass-/Herzklappen-OP) eingeschlossen und untersucht. Basierend auf der Pilotstudie wird nun eine Fortführung geplant, um auch eine Nachbeobachtung der Studienteilnehmenden zu ermöglichen und eine Biobank mit Blut- und Gewebeproben aufzubauen. Hierfür planen die Forscher, die Studienkohorte auf über 1.500 Teilnehmende zu erweitern. Weitere Infos: herzstiftung.de/infarktmarker-herz-op

Segnitz-Ackermann-Stiftung

Dem Wunsch von Marie-Luise Segnitz († 2013) entsprechend werden mit den Stiftungserträgen des von ihr errichteten Treuhandfonds Forschungsprojekte und wissenschaftliche Auszeichnungen, seit 2014 der Abstract-Preis, zur Vorbeugung und Behandlung von Herz-Kreislauf-Patienten gefördert. 2024 erhielt Patrik Schelemei, Universitätsklinikum Köln, die mit € 3.000,- dotierte Auszeichnung für seine Arbeit „Olfactory receptor 2 drives abdominal aortic aneurysm by promoting CX3CR1-mediated monocyte recruitment“.



Verleihung des Abstract-Preises: (v. l.) Prof. Dr. Harald Langer, Preisträger Patrik Schelemei, PD Dr. Malte Tiburcy

Abstract-Preis der Segnitz-Ackermann-Stiftung

2024	Patrik Schelemei, Universitätsklinikum Köln
2023	Julia Nicke, Universitätsklinikum Bonn
2022	Dr. Felix Armin Trogisch, Universität Heidelberg
2021	Nora Josefine Paulke, Universitätsmedizin Göttingen
2019	Dr. Johanna Freundt, Westfälische Wilhelms-Universität Münster
2018	Anna Patricia Schön, Technische Universität München

Im Jahr 2020 musste die Verleihung des Preises coronabedingt ausgesetzt werden.

¹ Gaudino M. et al, European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) expert consensus statement on perioperative myocardial infarction after cardiac surgery; doi:10.1093/ejcts/ezad415.

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis

Die Deutsche Stiftung für Herzforschung (DSHF) verleiht jährlich den August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis, dotiert mit € 15.000,-, für herausragende Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der patientennahen Herz-Kreislauf-Forschung. Der Preis geht auf das großzügige Ehepaar August Wilhelm (†) und Lieselotte Becht zurück. Von dort wird seit vielen Jahren das Preisgeld gestiftet, um vornehmlich junge Forscher, die ihre wissenschaftlichen Ergebnisse zur strengen Evaluation durch den Wissenschaftlichen Beirat der DSHF vorlegen, auszuzeichnen. 2024 wurden 14 Bewerbungen vom Beirat der DSHF beurteilt. Die Arbeit von Prof. Dr. Christina Magnussen vom Universitären Herz- und Gefäßzentrum Hamburg und der Klinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) erreichte die höchste Punktzahl und wurde mit dem renommierten Forschungspreis auf der DGK-Herbsttagung in Hamburg ausgezeichnet.



Stifterin Lieselotte Becht

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Preis 2024 Beeinflussbare Herz-Kreislauf-Risikofaktoren: Globalen Effekt untersucht

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigsten nicht übertragbaren Erkrankungen weltweit, verantwortlich für ungefähr ein Drittel aller Todesfälle. Beeinflussbare Risikofaktoren für diese Erkrankungen sind Übergewicht und Adipositas, Bluthochdruck, Hypercholesterinämie, Diabetes und Nikotinkonsum. „Ein besseres Verständnis vom Effekt dieser Risikofaktoren auf die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und die Gesamtsterblichkeit ist nötig, um präventive Maßnahmen weltweit entsprechend anpassen zu können“, sagt die Becht-Forschungspreisträgerin Prof. Dr. Christina Magnussen, stellvertretende Klinikdirektorin der Kardiologie des Universitären Herz- und Gefäßzentrums Hamburg am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). Um den Effekt dieser fünf klassischen Risikofaktoren zu untersuchen, haben Prof. Magnussen und Prof. Dr. Stefan Blankenberg, Direktor der Klinik für Kardiologie am UKE, das Global Cardiovascular Risk Consortium (GCVRC) gegründet, das individuelle Daten aus weltweiten bevölkerungsbasierten Studien umfasst. Für diese Analyse wurden Daten von 1.518.028 Teilnehmerinnen und Teilneh-

mern der 112 Kohortenstudien aus 34 Ländern und den acht geografischen Regionen Nordamerika, Lateinamerika, Westeuropa, Osteuropa und Russland, Nordafrika und Mittlerer Osten, Subsahara-Afrika, Asien und Australien untersucht. Christina Magnussen



Ausgezeichnet: Preisträgerin Prof. Dr. Christina Magnussen nahm den Preis von Prof. Dr. Gerd Hasenfuß, Vorstandsmitglied der Deutschen Stiftung für Herzforschung, im Rahmen der DGK-Herztagung entgegen.



untersuchte die Auswirkung der Risikofaktoren auf die beiden Studienendpunkte Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Sterblichkeit. Außerdem wurden sogenannte Populations-attributable Fraktionen (PAFs) berechnet. Die PAFs geben den Anteil eines Studienendpunktes (zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Tod) an, der verhindert werden kann, wenn ein Risikofaktor beseitigt wird. Die Ergebnisse der Studie „Global Effect of Modifiable Risk Factors on Cardiovascular Disease and Mortality“ wurden hochkarätig im New England Journal of Medicine publiziert (doi: 10.1056/NEJMoa2206916).

Systolischer Bluthochdruck in allen Regionen mit größter Bedeutung

„Wir konnten mit dieser Studie unter anderem zeigen, dass das Auftreten der fünf Risikofaktoren und die Häufigkeit von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Sterblichkeit in den verschiedenen Regionen weltweit unterschiedlich waren, wobei Frauen durchweg niedrigere Ereignisraten aufwiesen als Männer“, berichtet Magnussen. Wichtige Erkenntnisse sind unter anderem:

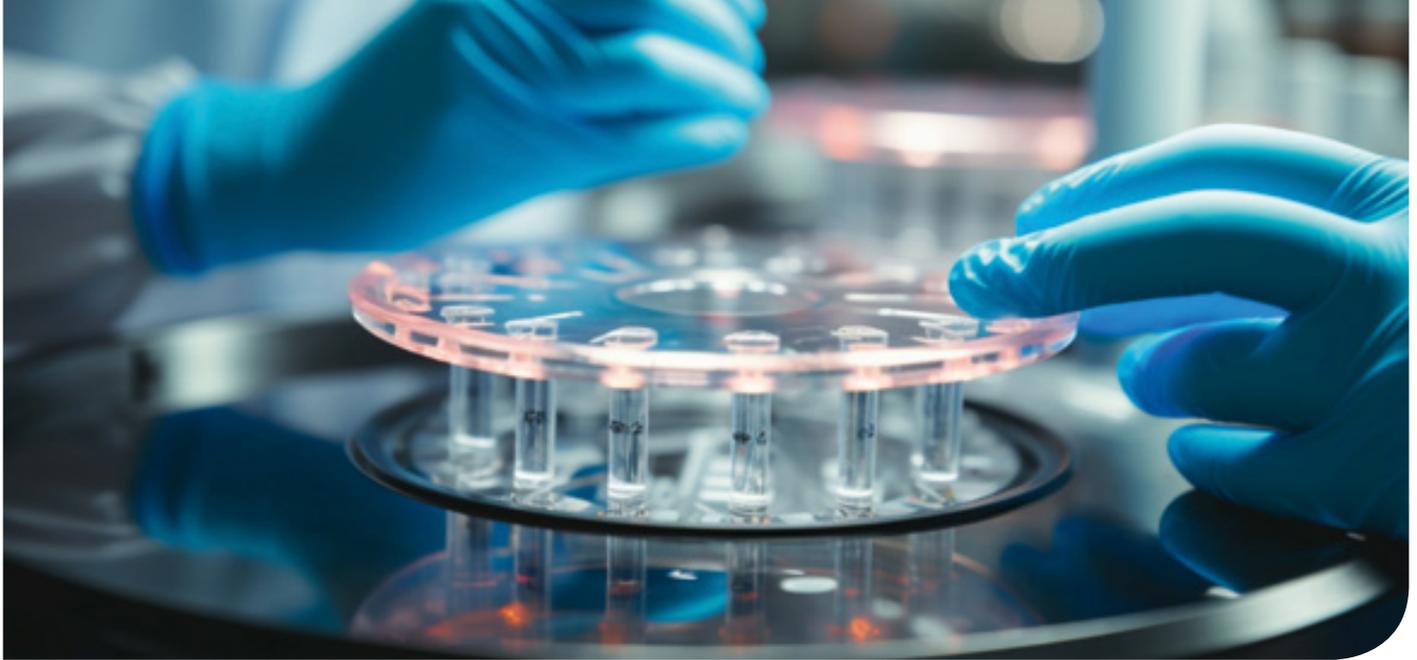
- ♥ Während die Stärke des Zusammenhangs von systolischem Blutdruck, Non-HDL-Cholesterin, Nikotinkonsum und Diabetes mit dem Alter abnahm, blieb der Effekt des Body-Mass-Index auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Sterblichkeit über alle Altersgruppen hinweg konstant.
- ♥ Der Zusammenhang von systolischem Blutdruck und Non-HDL-Cholesterin mit dem Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verlief nahezu linear, das heißt, je höher die Werte, desto höher die Wahrscheinlichkeit für Herz-Kreislauf-Erkrankungen beziehungsweise Tod jeglicher Ursache.
- ♥ Von den fünf untersuchten Risikofaktoren hatte erhöhter systolischer Blutdruck in allen Regionen die größte Bedeutung für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und bietet damit das größte Potenzial für präventive Maßnahmen weltweit.

Gut 50 Prozent der Herz-Kreislauf-Erkrankungen verhinderbar

Zusammenfassend konnte diese weltweite Studie an über 1,5 Millionen Individuen zeigen, dass gut 50 Prozent der Herz-Kreislauf-Erkrankungen verhindert werden könnten, wenn die fünf klassischen Risikofaktoren beseitigt würden. „Da diese Risikofaktoren beeinflussbar sind, bieten die Ergebnisse großes Potenzial für die Anpassung primärpräventiver Maßnahmen in der Bevölkerung“, so die Becht-Forschungspreisträgerin. „Allerdings sind gleichzeitig knapp 50 Prozent des Risikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen nicht durch diese Faktoren erklärt und bedürfen weiterer wissenschaftlicher Aufarbeitung.“

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis

2024	Prof. Dr. Christina Magnussen, Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg
2023	Dr. Karin Ziegler, Technische Universität München
2022	Dr. Sarajo Mohanta, Klinikum der Ludwig-Maximilians- Universität München
2021	PD Dr. Eva Freisinger, Universitätsklinikum Münster PD Dr. Thorsten Kessler, Deutsches Herzzentrum München
2020	Dr. Bo Eric Beuthner, Universitätsmedizin Göttingen
2019	PD Dr. Johannes Neumann, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
2018	Dr. Carsten Lennerz, Deutsches Herzzentrum München
2017	PD Dr. Constanze Schmidt, Universitätsklinikum Heidelberg



Forschungsförderung

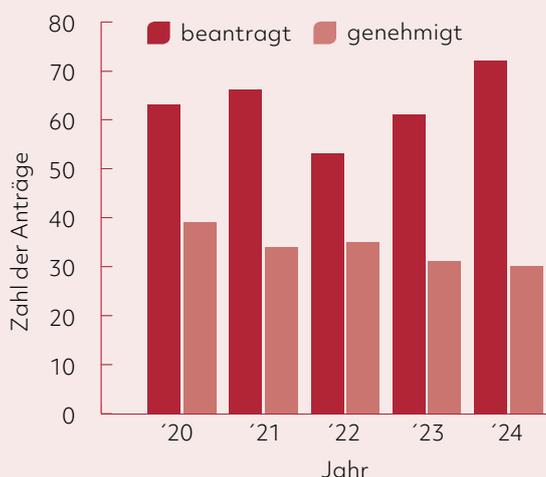
Die Deutsche Stiftung für Herzforschung (DSHF) fördert bevorzugt Forschungsprojekte, die sich patientennahen Fragestellungen widmen und von denen zu erwarten ist, dass die Ergebnisse in Zukunft einer Vielzahl von Betroffenen zugutekommen werden. Dank der finanziellen Unterstützung der Deutschen Herzzstiftung sowie mithilfe von Spendern und Erblässern kann die DSHF Projekte in einer Größenordnung finanzieren, welche die Stiftung in der Herz-Kreislauf-Forschung unverzichtbar macht. Die DSHF stellt jährlich in großem Umfang Finanzmittel zur Verfügung, um Herzforschung in Deutschland zu fördern. Im Jahr 2024 war das Fördervolumen mit € 2.065.996,- (2023: € 1.883.898,-) weiterhin hoch.

Forschungsprojekte

Mit den bewilligten Mitteln werden klar abgegrenzte wissenschaftliche Projekte finanziert. Grundsätzlich sollen die Forschungsziele einen Bezug zu einer patientennahen Problematik aufweisen. Mit diesem Prinzip ist keineswegs eine grundlagenwissenschaftliche Ausrichtung der Vorhaben ausgeschlossen, solange im Hintergrund eine diagnostische oder therapeutische Zielrichtung erkennbar bleibt.

Im Jahr 2024 sind insgesamt 72 Anträge auf Forschungsförderung eingegangen. 30 Anträge wurden bislang bewilligt.

Forschungsförderung (DSHF) von 2020 bis 2024



Genehmigte Projekte	2023	2024
Kardiologie	14	15
Herzchirurgie	5	7
Angeborene Herzfehler (AHF)	4	5
Sonstige	7*	3**

* Sonstige 2023: u. a. Molekularbiologie, Psychosomatische Medizin, Pharmakologie, Notfall-/Rettungsmedizin

**Sonstige 2024: u. a. Molekularbiologie, Molekulare Embryologie, Parodontologie

Förderstandorte 2024



Deutsche Herzstiftung e.V.

- Sonderforschung Herzinsuffizienz
- Sonderforschung Angeborene Herzfehler
- Kaltenbach-Doktorandenstipendium/ Jahresstipendium/Reisestipendium
- ▲ Projektförderung
- Wissenschaftspreis
- ▲ Gerd-Killian-Förderprojekt

Deutsche Stiftung für Herzforschung

- Projektförderung
- ▲ Dr. Rusche-Forschungsprojekt
- Projektförderung Masch-Modrow-Fonds
- Wissenschaftspreis

PD Dr. med. dent. Ghazal Arabi

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Parodontologie, Präventive Zahnmedizin und Zahnerhaltung

Assoziation zwischen Parodontitis, dem oralen Mikrobiom und Surrogatmarkern für kardiovaskuläre Erkrankungen

1 Jahr, € 69.991,-

Dr. med. Constance Baaten

Uniklinik RWTH Aachen; Institut für Molekulare Herz-Kreislauf-Forschung (IMCAR)

Thrombosis and bleeding risk in patients with chronic kidney disease: Elucidating CKD-induced platelet dysfunction

1 Jahr, € 69.560,-

PD Dr. med. Ibrahim El-Battrawy

Ruhr-Universität Bochum, Institut für Forschung und Lehre, Molekulare und experimentelle Kardiologie, II. Medizinische Klinik: Kardiologie und Angiologie

Studying the role of pH-value alteration on the electrical phenotype in short QT syndrome using CRISPR/CAS 9 gene-edited patient-specific human-induced pluripotent stem cell-derived cardiomyocytes

2 Jahre, € 70.000,-

Dr. Shiho Naito / seit 01.03.2024

neu Dr. med. Xiaoqin Hua /

seit 1.11.2024 neu Dr. med.

Liesa Castro

Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg, Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie

Nutzen von Herzunterstützungssystemen (Ventricular Assist Device) bei Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler (EMAH) auf der Warteliste für eine Herz- oder Herz- und kombinierte Organtransplantation

1 Jahr, € 69.740,-

Dr. Ramesh Chennupati

Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinikum für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie

The role of red blood cell-derived extracellular vesicles as mediators of endothelial dysfunction in diabetes

1,5 Jahre, € 69.600,-

Dr. sc. Hum. Tsai-sang Dederichs*

Universitätsklinikum Freiburg, Universitäts-Herzzentrum Freiburg-Bad Krozingen, Klinik für Kardiologie und Angiologie

Klonale Hämatopoese mit unbestimmtem Potenzial und Risiko kardiovaskulärer Ereignisse bei Patienten mit Vorhofflimmern

2 Jahre, € 69.875,-

Dr. med. Alexander von Ehr

Universitätsklinikum Freiburg, Universitäts-Herzzentrum Freiburg-Bad Krozingen, Klinik für Kardiologie und Angiologie

Exploring the Mechanisms of Colchicine Therapy in Cardiovascular Diseases through ex vivo Investigation of Human Atherosclerotic Plaques

1 Jahr, € 58.000,-

Annika Freiberger

TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum München, Klinik für angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie

Erfassung von Lebensqualität und schwerwiegenden psychischen bzw. emotionalen Belastungen bei Aortopathien im Rahmen eines angeborenen Herzfehlers oder einer angeborenen Bindegewebs-erkrankung

2 Jahre, € 61.800,-

Dr. rer. nat. Morris Gellisch

Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Anatomie und Molekulare Embryologie und Zentrum für Medizinische Lehre

Der Einfluss von pränatalem Stress auf die Stammzellpopulation des embryonalen Herzens – der Hühnerembryo als Modellorganismus zur Erforschung angeborener Herzfehler

1 Jahr 2 Monate, € 39.363,-

Dr. med. Laura Erika Maria Hannen

Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg, Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie

Zirkulierende und bildmorphologische (Bio-)marker für linksventrikuläres „reverse remodeling“ nach Kathetergestütztem Aortenklappenersatz bei symptomatischer hochgradiger Aortenklappenstenose

2 Jahre, € 61.861,-

PD Dr. med. Dr. med. univ.**Bettina Heidecker**

Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC) Berlin, Campus Benjamin Franklin

Identifizierung von potenziellen therapeutischen Targets für die Therapie von inflammatorischen Kardiomyopathien im Zellkulturversuch

2 Jahre, € 53.000,-

PD Dr. med. Paul Philipp Heinisch

TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum München, Klinik für Chirurgie angeborener Herzfehler und Kinderherzchirurgie

Biogenic Polymer-Based Materials for Congenital Cardiac Surgery

2 Jahre, € 66.000,-

PD Dr. med. Markus Jäckel

Universitätsklinikum Freiburg, Universitäts-Herzzentrum Freiburg-Bad Krozingen, Klinik für Kardiologie und Angiologie

In-hospital outcome of innovative electrophysiological technologies and devices

1 Jahr, € 31.294,-

Prof. Dr. rer. nat. Steffen Just

Universitätsklinikum Ulm, Klinikum für Innere Medizin 2, Molekulare Kardiologie

Identifikation der Hdac1-vermittelten epigenetischen Regulationsmechanismen des embryonalen Herzwachstums

2 Jahre, € 70.000,-

Dr. med. Rainer Kaiser

LMU Klinikum München, Medizinische Klinik und Poliklinik I (Kardiologie)

Unraveling the heterogeneity of tissue-resident neutrophils at single-cell resolution

1 Jahr, € 69.680,-

Dr. med. Hannah Kappler

Universitäts-Herzzentrum Freiburg-Bad Krozingen, Klinik für angeborene Herzfehler und Pädiatrische Kardiologie

Ventrikuläre Arrhythmien bei Fallot'scher Tetralogie: Zwischen Struktur und Erregungsweiterleitung

2 Jahre, € 68.900,-

Prof. Dr. med. Fabian A. Kari

LMU Klinikum München, Standort Großhadern, Klinik für Herzchirurgie, Sektion Chirurgie angeborener Herzfehler und Kinderherzchirurgie

German Aortic Root Repair (GEARR) – Intention-to-treat-Design Studie zu Ergebnissen und Risikofaktoren nach klappenerhaltendem Aortenwurzelersatz

3 Jahre, € 40.993,-

Sophie Kerth

TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum München, Klinik für Angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie, Experimentelle und Molekulare Kinderkardiologie

ADPH oxidases, SGLT2 and inflammation crosstalk: novel targets in Takotsubo syndrome

2 Jahre, € 69.117,-

Dr. Ing. Sara Knigge

Medizinische Hochschule Hannover (MHH), Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie

Präoperative Evaluation zur VAD-Behandlung von univentrikulären Herzen mit Herzversagen

2 Jahre, € 69.964,-

Dr. Mariya Kucherenko

Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC) Berlin, Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Remodeling of endothelial extracellular matrix (ECM) as a pathomechanism and therapeutic target for pulmonary arterial smooth muscle cell (SMCs) hyperplasia in pulmonary hypertension due to left heart disease (PH-LHD)

2 Jahre, € 67.000,-

Dr. med. Mark Lachmann

Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I: Kardiologie

Machine learning for phenotyping and mortality prediction in patients with severe mitral regurgitation undergoing transcatheter edge-to-edge repair

6 Monate, € 56.196,-

Dr. Alessia Lena

Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC) Berlin, Campus Benjamin Franklin

Screening algorithm for cardiac wasting-associated cardiomyopathy

2 Jahre, € 69.900,-

Maria Leuschen

LMU Klinikum München, Standort Großhadern, Herzchirurgische Klinik und Poliklinik, Walter-Brendel-Zentrum

Etablierung eines Crossmatching Protokolls für die klinische Xenotransplantation

1 Jahr, € 67.000,-

Dr. med. Sebastian Ludwig

Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg GmbH, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Kardiologie

Establishing Large-Scale Registries for the Contemporary Transcatheter Treatment of Mitral Valve Disease with Dedicated Imaging Core Laboratories

2 Jahre, € 69.617,-

Dr. med. Joachim Pircher

Klinikum der Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik I

Impact of clonal hematopoiesis on immune responses and cardiovascular remodeling in angiotensin II-mediated hypertension

2 Jahre, € 70.000,-

Nele Rolfs

Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC) Berlin, Klinik für Angeborene Herzfehler – Kinderkardiologie

Genetische Charakterisierung der Herzmuskelentzündung im Kindes- und Jugendalter – Ursachenforschung und Risikostratifizierung

1 Jahr, € 80.000,00

Dr. med. Florian Schlotter / seit 12/2024 neu Dr. rer. nat. Julia Böttner

Herzzentrum Leipzig, Universitätsklinik für Kardiologie – Helios Stiftungsprofessur, Forschungslabor Kardiologie

Relevanz GFAP-positiver Zellen für die Funktion der gesunden Herzklappe als Grundlage für Design und Entwicklung re-zellularisierter Herzklappenprothesen

2 Jahre, € 63.485,-

Dr. med. Christian Schröder

Universitätsklinikum Erlangen, Kinderkardiologische Abteilung

Longitudinale, multimodale Risikobewertung von Patienten mit univentrikulären Herzen mit Unterstützung von künstlicher Intelligenz

2 Jahre, € 69.981,-

Dr. med. Jasmin Penelope Soethoff

Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Herzchirurgie, Chirurgische Klinik,

Entwicklung von mit AAV-beladenen Polymerfilmen zur spezifischen und lokalen Gentherapie am Herzen und den thorakalen Gefäßen im Großtiermodell

2 Jahre, € 76.584,-

PD Dr. med. Markus Wagenhäuser

Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie

Auswirkungen einer beschleunigten Gefäßalterung an Gefäßverzweigungen in der Pathogenese von Aortendissektionen

2 Jahre, € 60.000,-

Felicia Wall

LMU Klinikum München, Standort Großhadern, Herzchirurgische Klinik und Poliklinik, Walter-Brendel-Zentrum

Etablierung einer DPF-Unit zur sicheren pathogenfreien Schweinezucht für die beantragte Pilotstudie zur kardialen Xenotransplantation

1 Jahr, € 67.000,-

*Die Projektförderung erfolgt aus Mitteln des Masch-Modrow-Fonds der DSHF.

Aktiva	31.12.2024	31.12.2023
A. Anlagevermögen		
I. Sachanlagen	1 €	1 €
II. Finanzanlagen	9.991.035 €	9.887.553 €
Summe	9.991.036 €	9.887.554 €
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen, sonstige Vermögensgegenstände	90.709 €	68.909 €
II. Guthaben bei Kreditinstituten	6.619.535 €	6.203.016 €
Summe	6.710.244 €	6.271.925 €
Summe Aktiva	16.701.280 €	16.159.479 €
Treuhand-Aktiva	606.638 €	603.716 €

Passiva	31.12.2024	31.12.2023
A. Eigenkapital		
I. Stiftungskapital		
1. Dotationskapital	127.823 €	127.823 €
2. Zustiftungen	5.800.041 €	5.800.041 €
3. Stiftungsfonds	3.547.000 €	3.497.000 €
4. Umschichtungsrücklagen	650.050 €	635.978 €
II. Rücklagen		
1. Zweckgebundene Rücklagen	4.553.118 €	4.116.760 €
2. Freie Rücklagen	817.497 €	790.539 €
Summe	15.495.529 €	14.968.141 €
B. Rückstellungen	5.400 €	6.300 €
C. Verbindlichkeiten	1.200.351 €	1.185.038 €
Summe Passiva	16.701.280 €	16.159.479 €
Treuhand-Passiva	606.638 €	603.716 €

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2024

Der Jahresabschluss der Stiftung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2024 ist in Anlehnung an die Vorschriften des Dritten Buches des Handelsgesetzbuches und unter Beachtung der IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung von Stiftungen (IDW RS HFA 5) sowie unter Berücksichtigung

der steuerlichen Vorschriften für die Rücklagenbildung aufgestellt.

Die Gliederungen von Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung erfolgten in Anlehnung an die §§ 266 und 275 HGB unter Berücksichtigung der Besonderheiten, die sich aus den Zwecksetzungen und der Struktur der Stiftung ergeben.

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung sind unter Berücksichtigung der Bilanzierungs- und Bewertungsvorschriften der §§ 246 ff. und 252 ff. HGB erstellt und gegenüber dem Vorjahr unverändert fortgeführt.

Gegenstände des Anlagevermögens sind mit den Anschaffungskosten angesetzt, Forderungen und Guthaben bei Kreditinstituten mit dem Nennwert, Verbindlichkeiten mit dem Erfüllungsbetrag und Rückstellungen nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung mit dem voraussichtlichen Erfüllungsbetrag. Die Rücklagen ergeben sich aus den gesetzlichen und satzungsmäßigen Vorgaben.

Erläuterungen zur Bilanz

Die Anlagestrategie bei den **Finanzanlagen** ist grundsätzlich konservativ, das heißt auf Sicherheit ausgerichtet. Das Portfolio besteht zum überwie-

genden Teil aus kurz- und mittelfristigen Anleihen (79,2 %) sowie aus Aktien und Fonds (20,8 %). Notwendige Wertkorrekturen auf einen niedrigeren Stichtagswert (89 T€) und mögliche Wertkorrekturen auf einen höheren Stichtagswert (19 T€) wurden vorgenommen. Aufgrund nicht dauerhafter Wertminderungen erfolgten in Höhe von 401 T€ keine Abschreibungen auf den niedrigeren Stichtagswert.

Bei den **Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände** handelt es hauptsächlich um aktivierte Zinsabgrenzungen aus Wertpapieren (90 T€).

Rückstellungen wurden für die Prüfung des Jahresabschlusses gebildet.

Die **Verbindlichkeiten** beinhalten vor allem Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (30 T€) sowie Verbindlichkeiten aus Projektzusagen (1.151 T€), bei denen eine Zweckbindung vorliegt und die bisher noch nicht oder nicht vollständig in Anspruch genommen wurden.

Gewinn- und Verlustrechnung	01.01.-31.12.2024	01.01.-31.12.2023
1. Spendenerträge	2.034.837 €	3.292.721 €
2. Erbschaften und Vermächnisse	193.014 €	112.129 €
3. Erträge Finanzanlagen	317.245 €	467.272 €
4. Sonstige Erträge	235.501 €	277.478 €
Summe Erträge	2.780.597 €	4.149.600 €
5. Forschungsförderung	2.065.996 €	1.883.898 €
6. Nachlassaufwendungen	0 €	4 €
7. Aufwendungen Finanzanlagen	164.384 €	206.905 €
8. Sonstige Aufwendungen	22.829 €	46.586 €
Summe Aufwendungen	2.253.209 €	2.137.393 €
Jahresüberschuss	527.388 €	2.012.207 €
9. Einstellungen in das Stiftungskapital	0 €	-250.000 €
10. Einstellungen in Stiftungsfonds	-50.000 €	-50.000 €
11. Veränderungen Umschichtungsrücklagen	-14.072 €	-171.767 €
12. Veränderungen zweckgebundene Rücklagen	-436.358 €	-1.523.927 €
13. Veränderungen freie Rücklagen	-26.958 €	-16.513 €
Ergebnisvortrag	0 €	0 €

BESTÄTIGUNGSVERMERK

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die **Erträge Finanzanlagen** beinhalten neben Wertpapiererträgen (192 T€) und Zinserträgen (21 T€) auch Gewinne aus der Veräußerung von Wertpapieren (85 T€) und Erträge aus erfolgten Zuschreibungen (19 T€).

Bei den **sonstigen Erträgen** handelt es sich um Rückzahlungen nicht verwendeter Fördermittel (207 T€) und Zinserträge (28 T€).

Die **Aufwendungen Finanzanlagen** umfassen Abschreibungen auf Wertpapiere (89 T€), Verwaltungs- und Depotgebühren (66 T€), gezahlte ausländische Quellensteuern (8 T€) sowie Kursverluste aus der Veräußerung von Wertpapieren (1 T€).

Die **sonstigen Aufwendungen** beinhalten vor allem Rechts- und Beratungskosten (12 T€) sowie Aufwendungen für Versicherungen und Beiträge (9 T€).

Den **Umschichtungsrücklagen**, die sich aus den Gewinnen beziehungsweise Verlusten aus Wertpapiergeschäften und den Bewertungskorrekturen der Finanzanlagen zum Abschlussstichtag ergeben, wurden 104 T€ zugeführt und 90 T€ entnommen.

Von den in den Vorjahren gebildeten **zweckgebundenen** Rücklagen sind 2.048 T€ für Forschungsprojekte in Anspruch genommen und aufgelöst worden. Für die nachhaltige Erfüllung der satzungsmäßigen Zwecke sind Rücklagen in Höhe von 2.484 T€ neu gebildet worden.

Treuhand-Vermögen/Treuhand-Ergebnis

Die Deutsche Stiftung für Herzforschung erhielt im Stiftungsjahr 2008 eine unselbständige Stiftung, die als Gertrud Spitz-Stiftung zu führen ist und deren Erträge zur Förderung der Forschung verwendet werden sollen. Das Stiftungskapital beträgt 575 T€, zweckgebundene Rücklagen bestehen in Höhe von 31 T€. Das Ergebnis der unselbständigen Stiftung weist im Geschäftsjahr einen Überschuss in Höhe von 3 T€ aus.

Wiedergabe des Bestätigungsvermerks

Eine Wiedergabe des Bestätigungsvermerks an die Deutsche Stiftung für Herzforschung, Frankfurt am Main durch die RSM Ebner Stolz Wirtschaftsprüfer Steuerberater Rechtsanwälte Partnerschaft mbB steht zur Ansicht bereit unter:

www.herzstiftung.de/bestaetigungsvermerk-dshf

JAHRESBERICHT 2024

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

REDAKTION

Michael Wichert (V.i.S.d.P.)

Martin Vestweber

GESTALTUNG

Stefanie Schaffer,

www.visuellelogik.de

PRODUKTION

Ria Kress

DRUCKVORSTUFE

Schaufler GmbH, Frankfurt

www.schauflergroup.de

DRUCK

Druck- und Verlagshaus

Zarbock GmbH & Co. KG,

Frankfurt

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.

TEXTNACHWEIS

S. 22: „Herzinsuffizienz: Neuer ‚Genstift‘ schaltet krankmachendes Enzym aus“ Ute Wegner/DHS

BILDNACHWEISE

© **AdobeStock:** Titel dreamdes; S. 4 antusher; S. 6 Ndoomyim; S. 8 nicolas; S. 9 Igor Link; S. 12 sarocha; S. 16 AucArtStudio; S. 22 Andrew Brookes AB Still LTD; S. 28 Farknot Architect; S. 29 evgeny atamanenko, Halfpoint; S. 32 yta; S. 38 goodluz; S. 40 Ridofranz; S. 41 jaaakworks; S. 46, 58 palau83; S. 46 @ipopba; S. 53 sturti; S. 54 denisval; S. 56 NDABCREATIVITY, CMP; S. 58 Pink Zebra, YEVHENIIA; S. 60 rsester; S. 75 Wesley J/peopleimages.com; S. 76 Nhoeb; S. 77 kinder, Nazmul; S. 82 Roman; S. 86 Abdulmoizjaangda;

Sonstige Motive: S. 10, 28, 31, 37, 63, 65, 78, 85 DHS; S. 11 Ronny Kretschmer; S. 18 DHS/Manuel Gerlach; S. 22, 27, 45, 67 DHS/Andreas Malkmus; S. 23, 43, 61 David Ausserhofer; S. 25 Thomas Hauss; S. 25 Sven_Bratulic; S. 27 UNRAU FOTOGRAFIE, Andreas Heddergott, Bert Woodward; S. 30 DHS/Laila Tkotz; S. 33 Anja Lehmann; S. 34 Peter Seydel; S. 35 Dirk Jünger; S. 37 Charles Yunck; S. 42, 59 Stefanie Schaffer; S. 48 Stephan Huber; S. 63 Marcel Mompour, Christian Hesselmann; S. 65 Manuel Tennert; S. 66 UNRAU FOTOGRAFIE; S. 76 DHS/Celestino Piatti; S. 79 Thomas Hauss; S. 79 ipopba; S. 80 UKE/Anja Meyer; S. 81/82 DHS/Thomas Hauss;

Literaturquellen – Kapitel Prävention

1. Deutsche Herzstiftung (Hg.), Deutscher Herzbericht – Update 2024. Frankfurt a. M. 2024
2. Magnussen C et al. Global Effect of Modifiable Risk Factors on Cardiovascular Disease and Mortality. *N Engl J Med.* 2023;389(14):1273-1285. doi:10.1056/NEJMoa2206916.
3. Robert Koch-Institut. Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. doi:10.17886/RKI-GBE-2018-006.2.
4. Schienkiewitz A et al. Body-Mass-Index von Kindern und Jugendlichen: Prävalenzen und Verteilung unter Berücksichtigung von Untergewicht und extremer Adipositas: Ergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.* 2019;62(10):1225-1234. doi:10.1007/s00103-019-03015-8.
5. Statista. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1422343/umfrage/prognostizierte-anzahl-an-menschen-mit-uebergewicht-oder-adipositas/>. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1422343/umfrage/prognostizierte-anzahl-an-menschen-mit-uebergewicht-oder-adipositas/>. Accessed March 18, 2024.
6. Deutsche Hochdruckliga, ed. Basiswissen Bluthochdruck: Bluthochdruck bei Kindern und Jugendlichen; 2023. <https://www.hochdruckliga.de/fileadmin/downloads/patienten/Basiswissen-Kinder.pdf>. Accessed February 17, 2023.
7. Postler T et al. Skipping Hearts Goes to School: Short-Term Effects. *Dtsch Z Sport-med.* 2017;2017(06):148-156. doi:10.5960/dzsm.2017.288.
8. Kubek D et al. Mit Sport mehr bewegen. https://www.phineo.org/uploads/Downloads/PHINEO_TR14_Sport.pdf. Accessed February 27, 2025.
9. Schaller K et al. *Tabakatlas Deutschland 2020.* Heidelberg; 2020.
10. DEBRA Study. <https://www.debra-study.info/>. <https://www.debra-study.info/>. Accessed Febr. 27, 2025.
11. Hanewinkel R et al. Konsum von Tabakzigaretten, E-Zigaretten und Wasserpfeifen bei Kindern und Jugendlichen. Ergebnisse des Präventionsradars von 2016 bis 2023. *Pneumologie.* 2023;77(12):1001-1008. doi:10.1055/a-2146-7087.
12. Kopa-Stojak PN et al. Disposable electronic cigarettes – chemical composition and health effects of their use. A systematic review. *Toxicol Mech Methods.* 2025;35(3):250-261. doi:10.1080/15376516.2024.2423927.
13. Kuntz B et al. Zeitliche Entwicklung von Bildungsunterschieden im Rauchverhalten von Jugendlichen in Deutschland : Ergebnisse aus vier bevölkerungsweiten Studien. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.* 2018;61(1):7-19. doi:10.1007/s00103-017-2636-4.
14. Lampert T. Smoking and passive smoking exposure in young people: results of the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS). *Dtsch Arztebl Int.* 2008;105(15):265-271. doi:10.3238/arztebl.2008.0265.
15. Fischer M et al. & die teilnehmenden Rettungsdienste im Deutschen Reanimationsregister. *Öffentlicher Jahresbericht 2023 des Deutschen Reanimationsregisters: Außerklinische Reanimation 2023.* <https://www.reanimationsregister.de/downloads/oeffentliche-jahresberichte/oeffentliche-jahresberichte-ausserklinische-reanimation/305-ausserklinischer-jahresbericht-2023/file.html>. Accessed March 7, 2025.
16. Larsen MP et al. Predicting survival from out-of-hospital cardiac arrest: a graphic model. *Ann Emerg Med.* 1993;22(11):1652-1658. doi:10.1016/s0196-0644(05)81302-2.
17. Nguyen DD et al., et al. Association Between Delays in Time to Bystander CPR and Survival for Witnessed Cardiac Arrest in the United States. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes.* 2024;17(2):e010116. doi:10.1161/CIRCOUTCOMES.123.010116.
18. Gräsner J-T, Geldner G, Werner C, et al. Optimierung der Reanimationsversorgung in Deutschland. *Notfall Rettungsmed.* 2014;17(4):314-316. doi:10.1007/s10049-014-1879-y.

Deutsche Herzstiftung e. V.

Bockenheimer Landstraße 94 – 96
60323 Frankfurt am Main

Telefon 069 955128-0

Fax 069 955128-313

Spendenkonto

Frankfurter Volksbank

IBAN DE97 5019 0000 0000 1010 10

BIC FFVBDEFF



info@herzstiftung.de

www.herzstiftung.de

