

Jahresbericht 2025

Deutsche Herzstiftung e. V.
Deutsche Stiftung für Herzforschung



**INFORMIEREN.
VORBEUGEN.
FORSCHUNG
FÖRDERN.**



Deutsche Stiftung
für Herzforschung

Gut fürs Herz.

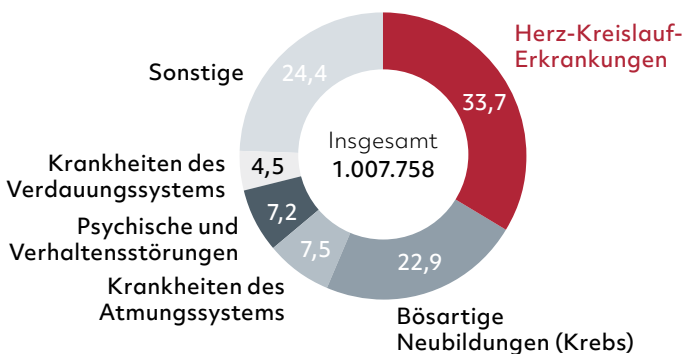
Deutsche
Herzstiftung



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 einer Kreislauferkrankung (z. B. Schlaganfall, Bluthochdruck, Lungenembolie) – trotz vieler Fortschritte in Diagnostik und Therapie. 2024 starben dadurch insgesamt 339.212 Menschen, davon rund 113.500 an der koronaren Herzkrankheit (KHK). Rund 41.260 Menschen starben am akuten Herzinfarkt.¹

Sterbefälle Deutschland 2024 nach Todesursachen in Prozent¹

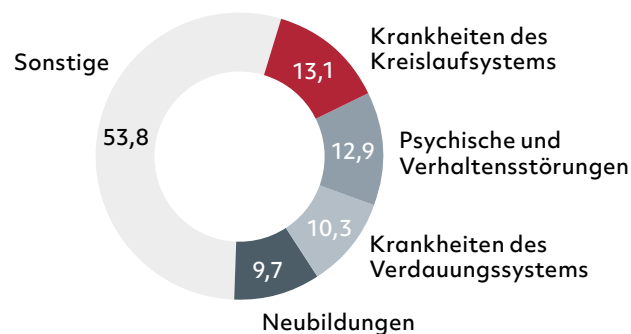


Volkskrankheiten mit Millionen Betroffenen

Im Jahr 2024 waren deutschlandweit **20.327.000** Menschen (29,92 % der Bevölkerung) an **Bluthochdruck**, **3.226.000** Menschen (5,50 % der Bevölkerung) an **Herzinsuffizienz**, **4.688.000** Menschen (8,00 % der Bevölkerung) an **koronarer Herzkrankheit (KHK)** und **7.614.000** Menschen (11,21 % der Bevölkerung) an **Typ-2-Diabetes** erkrankt.

Krankheitskosten nach ausgewählten Krankheitskapiteln in Prozent

Von insgesamt € 491,6 Mrd.¹ verursachten im Jahr 2023 Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit € 64,6 Mrd. die höchsten Kosten.

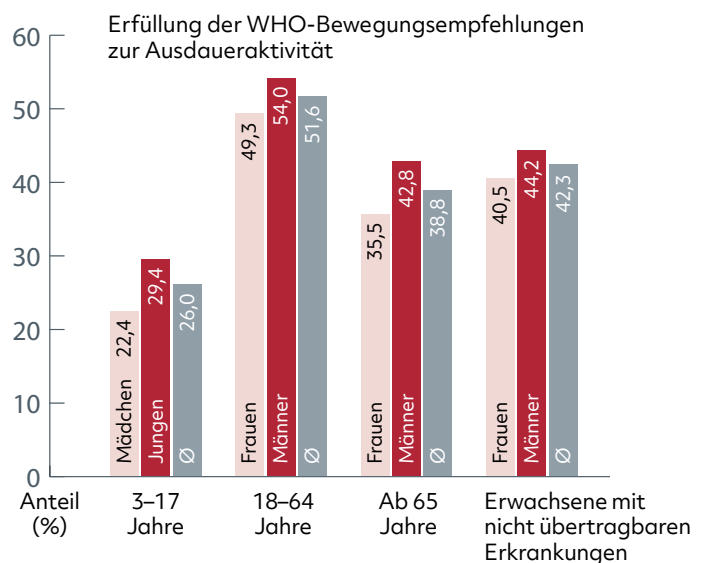


EMAH: Stetig wachsende Patientengruppe

Angeborene Herzfehler (AHF) treten in Deutschland bei etwa 1 % aller Lebendgeburten auf. Dank großer Fortschritte in Kinderkardiologie/-herzchirurgie erreichen heute über 95 % der Kinder mit AHF das Erwachsenenalter. Diese stetig wachsende Patientengruppe der **Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler (EMAH)** wird heute auf **mehr als 350.000 EMAH** geschätzt. Etwa 8.700 Jugendliche mit AHF erreichen jedes Jahr das Erwachsenenalter. EMAH unterscheiden sich medizinisch deutlich von Patienten mit erworbenen Herzerkrankungen. Diagnostik und Therapie müssen daher herzfehlerspezifisch angepasst werden.³

Prävention: Junge Bewegungsmuffel

Bewegungsmangel steht im Zusammenhang mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Typ-2-Diabetes oder bestimmten Krebsarten. Beim Blick auf die Bewegungsempfehlungen der WHO (World Health Organization) zeigen sich vor allem bei Kindern und Jugendlichen große Lücken. Die von der WHO empfohlene tägliche Mindestdauer von 60 Minuten körperlicher Aktivität dient als Indikator der Vorhersage des Risikos nichtübertragbarer Erkrankungen. Die Abb. zeigt Geschlechts- und Altersunterschiede im Bewegungsverhalten: **Nur 22,4 % der Mädchen und 29,4 % der Jungen im Alter von 3 bis 17 Jahren erfüllen die Bewegungsempfehlung.** Über alle Altersgruppen hinweg sind Jungen/Männer aktiver als Mädchen/Frauen.



Quelle: Messing S et al., J Health Monit. 2025;10(4):e 13544. Doi: 10.25646/13544

¹ Statistisches Bundesamt (DESTATIS), Mai 2026

² Gesundheitsatlas Deutschland, Wissenschaftliches Institut der AOK (Wido) (Stand: 1.6.2026): <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.

³ Kaemmerer et al., Aktuelle Kardiologie 2026; 15: 67-71. Doi: 10.1055/a-2754-6656

INHALT

	Deutsche Herzstiftung e. V.
2	Daten und Fakten
4	Vorwort
6	Vorstandsbericht
14	Das Jahr 2025 in Zahlen
16	Forschungsförderung
30	Prävention
41	Information, Aufklärung und Kommunikation
50	Mitglieder
52	Ehrenamt
54	Kooperationen
57	Kinderherzstiftung – Leben mit angeborenem Herzfehler
61	Mitgliedsbeiträge, Spenden, Erbschaften
66	Aufgaben und Struktur
72	Jahresabschluss – Bilanz
79	Deutsche Stiftung für Herzforschung
80	Aufgaben und Struktur
82	Wissenschaftspreise und Forschungsförderung
87	Forschungsförderung
89	Forschungsprojekte 2025
92	Jahresabschluss – Bilanz
	Impressum

Vorwort



Liebe Mitglieder, Förderer und Freunde der Deutschen Herzstiftung,

die Deutsche Herzstiftung hat sich auch im vergangenen Jahr 2025 als Förderin der Herz-Kreislauf-Forschung, als Anlaufstelle für Herzpatienten und Angehörige sowie als Stimme für Herzranke in der Politik erfolgreich bewährt. Mehr als 107.000 Mitglieder stehen hinter dieser Arbeit. Durch Ihre engagierte Unterstützung setzen Sie ein klares Signal: In unruhigen Zeiten wächst das Bedürfnis vieler Menschen nach Verlässlichkeit und Stabilität. Als Patientenorganisation und Forschungsförderinstitution fühlen wir uns diesem Bedürfnis verpflichtet, indem wir konsequent unserem Auftrag, Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Deutschland einzudämmen, höchste Priorität beimessen: durch Aufklärung, Information, Prävention und allen voran die Förderung der Herz-Kreislauf-Forschung.

Das ist besonders wichtig. Beispiel Forschungsförderung: Auch im Jahr 2025 ist es durch Ihre Unterstützung gelungen, das Fördervolumen auf € 6,74 Mio. zu steigern. Damit leistet die Deutsche Herzstiftung einen unverzichtbaren Beitrag zur Eindämmung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Beispielgebend sind die **Sonderforschungsinitiativen** „Koronare Herzkrankheit (KHK)/Herzinfarkt“ und „Angeborene Herzfehler/EMAH (Erwachsene mit angeborenem Herzfehler)“ mit einem Fördervolumen von rund € 1,5 Mio. Mit gezielten Förderinitiativen wie diesen stärkt die Herzstiftung medizinischen Fortschritt und setzt sich nachhaltig für eine bessere medizinische Versorgung der Herzpatienten mit diesen Volkskrankheiten ein.

Als starke Stimme in der Gesundheitspolitik konnten wir wieder einen wichtigen Beitrag aus Sicht der Patienten leisten. Angesichts bereits erfolgter oder

anstehender Klinikschließungen sowie langer Wartezeiten auf Facharzttermine wächst die Verunsicherung unter Herzpatienten. Im engen **Austausch mit Entscheidern im Gesundheitswesen**, zum Beispiel in Expertenrunden, diskutierten wir die Frage, wie eine gute kardiologische Versorgung auch in Zukunft gelingen kann. Denn eine **intakte kardiologische Versorgung**, die auch in Zeiten des Umbruchs resilient ist, muss gewährleistet sein.

Austausch und Allianzen für gemeinsame Ziele sind besonders wichtig. Das zeigen unsere Aktivitäten gegen den plötzlichen Herztod. Auch die Bildungs- und Kultusministerien sehen längst dringlichen Handlungsbedarf. Mit Hessen hat erstmalig ein Bundesland gemeinsam mit der Deutschen Herzstiftung und der Björn Steiger Stiftung im Rahmen der **Initiative „HERZSICHER“** für die **Implementierung eines verpflichtenden Wiederbelebungunterrichts in hessischen Schulen** gesorgt. Schulungen von Wiederbelebungsmaßnahmen bei Kindern bieten großes Potenzial, die Laienreanimationsquote in Deutschland zu verbessern und die Überlebenschancen bei außerklinischem Herzstillstand zu steigern. Nach der Einführung in Hessen folgte im Jahr 2025 mit **Bayern** ein weiterer Meilenstein, wo durch unser gemeinsames Wirken der Wiederbelebungunterricht verpflichtend umgesetzt wird. In anderen Bundesländern werden die Voraussetzungen für eine verpflichtende Verankerung derzeit geschaffen. Niedersachsen und Sachsen setzen unser Angebot auf freiwilliger Basis um.

Damit wir diese und viele weitere Aktivitäten, über die wir Sie auf den folgenden Seiten informieren, realisieren können, sind wir auf die Unterstützung

INFORMIEREN. VORBEUGEN. FORSCHUNG FÖRDERN.

aus der Bevölkerung angewiesen. 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, Kuratorium sowie ganz besonders den rund 180 ehrenamtlichen Beauftragten und vielen Helfern.

Frankfurt am Main, Juni 2026



Prof. Dr. Thomas Voigtländer
Vorstandsvorsitzender

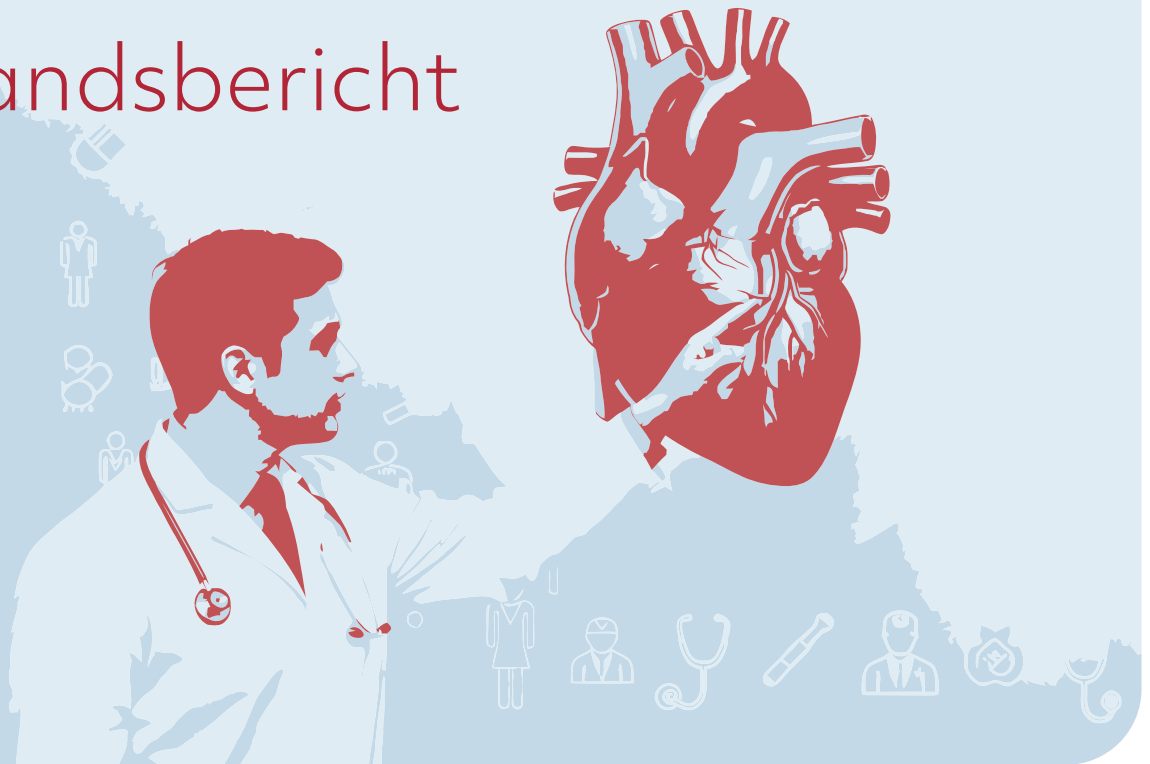


Friso Janßen
Geschäftsführer

Nach mehr als 20 Jahren an der Spitze der Deutschen Herzstiftung als Geschäftsführer verabschiedet sich Martin Vestweber in den Ruhestand. Am 1. Mai übergab der Vorstand die Geschäftsführung an Friso Janßen. Martin Vestweber hat die Entwicklung der Herzstiftung über zwei Jahrzehnte hinweg maßgeblich geprägt und mit großem Engagement und Weitblick die Forschung und Patientenaufklärung nachhaltig gestärkt. Der Vorstand dankt ihm für seine außerordentlichen Verdienste und seine langjährige erfolgreiche Arbeit. Seinem Nachfolger Friso Janßen wünscht er Kraft, Klarheit und viel Erfolg für die bevorstehenden Aufgaben.

Wir werden unser Engagement für die Interessen von Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und deren Angehörigen mit ganzer Kraft fortsetzen. Alle unsere Mitstreiterinnen und Mitstreiter bitten wir, weiter an unserer Seite zu bleiben.

Vorstandsbericht



Das Eindämmen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist eine Jahrhundert-Herausforderung. Einerseits befindet sich das deutsche Gesundheitswesen mit einer Reform der Krankenhäuser und Gesetzlichen Krankenkassen, knapper werdenden Zeit-, Personal- und Finanzressourcen im Umbruch, während die demografische Entwicklung unsere Gesellschaft immer älter werden lässt und dadurch die Zahl der betroffenen Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen steigt. Hinzu kommt der Klimawandel mit Extremwetterlagen, Hitzewellen und Luftverschmutzung, die das Herz-Kreislauf-System zusätzlich unter Stress setzen. Andererseits machen es herzmedizinische Innovationen in Diagnostik und Therapie möglich, 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 kardiologische 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 enorme Gesundheitskosten

Von Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehen weiterhin die höchsten Sterblichkeits- und Hospitalisationsraten aus. Damit sind sie für das Gesundheitswesen mit immens hohen Kosten verbunden. Allein im Jahr 2023 entfielen laut Statistischem Bundesamt (DESTATIS) **über ein Viertel (26 Prozent) der Krankheitskosten auf Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems:** € 64,6 Mrd. von insgesamt € 491,6 Mrd. Die Herzinsuffizienz hatte daran einen Anteil von € 9,2 Mrd., die koronare Herzkrankheit (KHK) einen Anteil von € 8,4 Mrd. (akuter Herzinfarkt: € 2,6 Mrd.) und Bluthochdruck einen Anteil von € 6,7 Mrd. Zugleich

verursachen diese Erkrankungen häufig – nehmen wir die Herzinsuffizienz oder komplexe angeborene Herzfehler 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 339.212 Sterbefällen (2024) für 33,7 Prozent aller Todesfälle verantwortlich sind. Somit sterben mit Abstand immer noch die meisten Menschen – weit vor Krebserkrankungen (22,9 Prozent aller Verstorbenen) – an den Folgen einer Herzerkrankung 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 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 41.258 (2024) – auch dank eines bundesweiten Netzes aus rund 400 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. Eine zu späte Diagnostik erschwere zudem eine bestmögliche Behandlung der Erkrankungen. Dabei investieren die Krankenkassen jährlich erheblich in die Gesundheitsförderung und Prävention/betriebliche Gesundheitsförderung, € 690 Mio. allein im Jahr 2025.

Bedarf an herzmedizinischen Innovationen und Gesundheitskompetenz wächst

Verschärfend für das ohnehin unter Stress stehende Gesundheitssystem kommt unter anderem die demografische Entwicklung hinzu, die laut dem Deutschen Herzbericht zunehmend Einfluss auf die Morbidität und Mortalität nehmen wird. Demnach ist zu erwarten, dass es unter dem steigenden Anteil der über 70-Jährigen in Zukunft mehr Menschen geben wird, die medizinische Hilfe benötigen. 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. Für die Herzschwäche (Herz-

insuffizienz) etwa ist mit einer stetigen Vergrößerung dieser Patientengruppe zu rechnen. Längst bewegt sich die Zahl der Krankenhausaufnahmen auf hohem Niveau mit 468.579 (2023) vollstationären Aufnahmen wegen entgleister Herzschwäche. Als weitere „Epidemie“ kommt nach WHO-Angaben die wachsende Zahl der **Menschen mit starkem Übergewicht (Adipositas)** hinzu. Weltweit hat sich deren Anteil seit 1990 mehr als verdoppelt (Phelps, Nowell H. et al., *The Lancet*, 2024). Neben kontinuierlichen Verbesserungen der herzmedizinischen Versorgung zur Bewältigung dieser und vieler weiterer Herausforderungen (Stichwort „Abnehmspritze“), bedarf es zugleich auch einer stärkeren Gesundheitskompetenz der Patienten, wie das Beispiel der Fettstoffwechselstörungen zeigt: In Deutschland gelingt es auffällig selten, **Patienten mit erhöhtem LDL-Cholesterin**, einem Risikofaktor für Herzinfarkt und Schlaganfall, den medizinischen Leitlinien gemäß zu behandeln. Wie das Forschungsprojekt „LipidSnapshot“ zeigt, gelingt Kardiologen- und Hausarztpraxen zu selten eine leitliniengerechte Senkung des LDL-Cholesterins – für Betroffene erhöht sich so das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall und Herzversagen. Vor allem Frauen und ältere Menschen sind vom Versorgungsdefizit betroffen (Weingärtner O. et al., *LipidSnapshot, Clinical Research in Cardiology*, 2025).

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

Angesichts knapper Zeit- und Personalressourcen auch in der ambulanten und stationären kardiovaskulären Versorgung gewinnt die Gesundheitskompetenz von Patienten immer mehr an Bedeutung. Ziel der Herzstiftung ist deshalb, zielgruppengerecht durch Aufklärungs- und Informationsangebote die Gesundheitskompetenz ihrer Mitglieder und von Herz-Kreislauf-Patienten generell zu stärken. Denn wer verlässlich und unabhängig über die Diagnostik, Therapie, Nachsorge (Reha) seiner Herzerkrankung und präventive Maßnahmen optimal informiert ist und somit diese besser versteht, nimmt auch positiven Einfluss auf den eigenen Krankheitsverlauf. Krankenhausaufenthalte lassen sich so eher vermeiden. Gut informiert treten Patienten zudem noch besser auf Augenhöhe in einen Dialog mit den Ärzten in Kliniken und Praxen. Diesen Dialog zu unterstützen, ist eines der Leitprinzipien der Herzstiftung. Das ist gerade heute umso wichtiger, da die **Gesundheitskompetenz in Deutschland** einen Abwärtstrend erlebt. Laut einer Studie der TU München und des WHO Collaborating Centre for Health Literacy in Zusammenarbeit mit der Zeitschrift „Apotheken Umschau“ haben mittlerweile rund 75 Prozent der Erwachsenen erhebliche Schwierigkeiten beim Umgang mit Gesundheits-

informationen. Die Befragten hatten Probleme dabei, Informationen zu Themen wie Behandlungen von Krankheiten oder Prävention gezielt zu finden, richtig zu verstehen, kritisch zu bewerten und korrekt anzuwenden (www.a-u.de/impact-gesundheitskompetenz).

Mit ihrem umfangreichen Publikationsangebot wirkt die Herzstiftung (online wie print) diesem ungünstigen Trend entgegen. Patienten und ihre Angehörigen können sich an die Herzstiftung wenden, um sich in Expertenbeiträgen digital (auch audiovisuell in Video und Podcast) oder durch Printartikel sowie in Herz-Seminaren beziehungsweise Aufklärungsaktionen unabhängig und verlässlich zu informieren.

Patientennahe Herz-Kreislauf-Forschung fördern

Die Herz-Kreislauf-Forschung hat sich in den letzten Jahrzehnten rasant weiterentwickelt – von bahnbrechenden Innovationen in der Kardiologie und Herzchirurgie bis hin zur Kinderkardiologie und Kinderherzchirurgie. Diese 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 mit circa 350.000 Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler (EMAH) eine stetig wachsende Patientengruppe bilden. Auch für andere Herzkrankheiten wie Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Herzklappenerkrankungen und KHK konnten die Diagnose- und Therapieverfahren entscheidend verbessert werden. Wer heute etwa bei einem Herzinfarkt schnell in die Klinik kommt, hat dank Rettungsdienst, Notfallmedizin, Kathetereingriff und guter Nachbehandlung eine Überlebenswahrscheinlichkeit von rund 95 Prozent.

Neue Herausforderungen in der digitalen Medizin wie Künstliche Intelligenz (KI), Machine Learning, Augmented Reality und Wearables verändern die



Herzmedizin spürbar. Das gilt ebenso für neue bahnbrechende Medikamente etwa in der Adipositas-Therapie wie die GLP-1-Rezeptoragonisten („Abnehmspritzen“), die auch vor Infarkten schützen. Die Herzstiftung bindet diese neuen Entwicklungen gezielt in ihre Förderprogramme ein. Forschung soll helfen, Krankheitsprozesse besser zu verstehen, Risiken und Erkrankungen frühzeitiger zu erkennen und wirksame Therapien einzusetzen – bevor Schäden an Herz und Gefäßen entstehen. Die nötigen Ressourcen in Kardiologie, Herzchirurgie und Pädiatrischer Kardiologie stehen bereit. Wir unterstützen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler dabei, diese Chancen zu nutzen und patientennahe Lösungen zu entwickeln.

€ 6,74 Mio. für die Herz-Kreislauf-Forschung

Das zeigt sich an den Förderaktivitäten der Deutschen Herzstiftung gemeinsam mit der Deutschen Stiftung für Herzforschung. Unterstützt wurden 48 Forschungsprojekte aus Kardiologie, Herzchirurgie, dem Bereich der angeborenen Herzfehler und anderen Fachbereichen. Es folgten im Rahmen der Sonderforschungsförderungen „Koronare Herzkrankheit & Herzinfarkt“ und „Angeborene Herzfehler & EMAH“ weitere 12 beziehungsweise 9 Forschungsvorhaben. Hinzu kommen unter anderem 37 Jahres-, Reise- und Doktorandenstipendien sowie 12 spezielle Förderprojekte und Wissenschaftspreise. Das gesamte Fördervolumen betrug € 6,74 Mio. für diese Vorhaben im Jahr 2025. Innovative Forschungsvorhaben stellen wir in diesem Jahresbericht und regelmäßig 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 trotz Krisen und schwacher Konjunktur – Forschungsförderung auf hohem Niveau

Kriege in der Ukraine und in Nahost, stagnierende Konjunktur: Trotz fortbestehender Krisen und damit verbundener Unsicherheiten im Jahr 2025 hat sich die Deutsche Herzstiftung als Förderinstitution der Herz-Kreislauf-Forschung, als Anlaufstelle für Herzpatienten, Angehörige und Interessierte sowie als Stimme für Herzranke in der Politik erfolgreich bewährt. Dies zeigt sich in der Vielzahl ihrer Aktivitäten in Form von Aufklärungsveranstaltungen, Förderprojekten und in der wirtschaftlichen Entwicklung. Die Zahl ihrer Mitglieder und Förderer konnte die Herzstiftung bei 107.361 Mitgliedern stabil halten (2024: 107.769). Trotz der herausfordernden Gesamtsituation bei allgemein wirtschaftlicher Unsicherheit in Deutschland wurden in den drei wichtigsten Ertragsquellen Mitgliedsbeiträge, Zuwendungen und testamentarische Verfügungen weiterhin gute Ergebnisse erzielt. Während die Mitgliedsbeiträge stabil blieben, fielen die Erträge bei den Zuwendungen sowie bei den Erbschaften und Vermächtnissen um € 0,54 Mio. beziehungsweise € 0,43 Mio. niedriger aus. Insgesamt wurden Erträge in Höhe von € 21,37 Mio. (2024: € 22,22 Mio.) erzielt. Die Aufwendungen beliefen sich auf € 19,35 Mio. (2024: € 17,91 Mio.). Der Anteil der Verwaltungsaufwendungen ist mit 4,28 Prozent (2024: 4,11 Prozent) vergleichsweise niedrig. Die Ausgaben in der Forschungs- und Projektförderung durch die Deutsche Herzstiftung beliefen sich auf € 6,74 Mio. (2024: € 6,14 Mio.).

Gesundheitspolitische Stimme für Herz-Kreislauf-Patienten

Mit dem Ziel, die Versorgung herzkranker Menschen kontinuierlich zu verbessern, tritt die Herzstiftung als Patientenorganisation und Forschungsförderinstitution in engen Austausch mit der Politik. Sie bietet an, etwa bei Bildungsthemen wie Laienreanimation oder Prävention an Schulen zur Verfügung zu stehen. Das gilt auch für Fragen zur Förderung von Grundlagen- und klinischer Forschung in der Herzmedizin.

Wiederbelebung an Schulen und im Breitensport

Mit dem Ziel, die Überlebensrate bei Herzstillstand zu steigern, führen im Rahmen der lebensrettenden **Bildungsinitiative „Herzsicher in der Schule“** zur Laienwiederbelebung bei plötzlichem Herzstillstand mehrere Bundesländer verpflichtenden **Unterricht in Wiederbelebung** in der Klasse 7 ein. Nach dem Land Hessen im Jahr 2024 bilden die Bundesländer Niedersachsen, Bayern und Sachsen Schüler in der Wiederbelebung aus. Auch das Gesundheitsministerium von Nordrhein-Westfalen entschied sich im Rahmen eines Kick-offs 2025 für die Wiederbelebung in der Schule, die verpflichtend ab dem Schuljahr 2026/2027 umgesetzt wird. 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).

Auftakt für mehr Lebensretter: #HERZSICHER beim DFB-Pokalfinale

Mit dem Ziel, die Laienreanimationsquote in Deutschland zu verbessern und dadurch die Sterblichkeit durch plötzlichen Herztod, die derzeit bei über 65.000 Todesfällen pro Jahr in Deutschland liegt, zu senken, bündeln die Herzstiftung, die Björn Steiger Stiftung und der Deutsche Fußball-Bund (DFB) mit der Initiative **„HERZSICHER – Gemeinsam Leben retten“** ihre Kräfte. Beim DFB-Pokalfinale 2025 zwischen Stuttgart und Bielefeld im Berliner Olympiastadion fiel der Startschuss für die Initiative (Foto). Diese bietet kostenfreie Reanimationstrainings für Sportvereine, Unternehmen und private Gruppen an – mit dem Ziel, Menschen zu befähigen, im Notfall sicher und beherrscht zu handeln. Im Mittelpunkt stehen praxisnahe Übungen zu den lebensrettenden Maßnahmen Prüfen, Rufen, Drücken, Schocken. „HERZSICHER“ ist die Weiterentwicklung der



ursprünglich von der Deutschen Herzstiftung und dem DFB gestarteten Initiative „Lebensretter sein“. Gemeinsam mit der Björn Steiger Stiftung wurde die Kampagne umfassend überarbeitet und deutlich ausgeweitet, um noch mehr Menschen im ganzen Land zu erreichen und gezielt in der Wiederbelebung zu schulen. **Schirmherrin der Initiative #HERZSICHER ist Bundesgesundheitsministerin Nina Warken.**

Expertengespräch:

Versorgung von Herzpatienten sicherstellen

Führende Vertreter aus dem Gesundheitswesen diskutierten in einem **Expertengespräch** auf Einladung der Deutschen Herzstiftung und des Bundesverbands Niedergelassener Kardiologen (BNK) in Berlin, welche Anstrengungen nötig sind, um in Krisen- und Umbruchzeiten eine **vernünftige kardiologische Versorgung bei geänderten Rahmenbedingungen** sicherzustellen. Deutschlands Gesundheitssystem befindet sich in einer Phase des massiven Umbruchs, die auch die ambulante und stationäre kardiologische Versorgung in Deutschland vor enorme Herausforderungen stellt. Sparzwänge im Gesundheitswesen, eine alternde Bevölkerung, chronischer Fachkräftemangel in der Medizin und Versäumnisse in Bürokratieabbau und Digitalisierung von Verwaltungs- und Versorgungsstrukturen erschweren eine bedarfsgerechte Verfügbarkeit kardiologischer Leistungen in Deutschland. Die Experten identifizierten mehrere Kernbereiche für das Sicherstellen der kardiologischen Versorgung (siehe Ausgabe 3/2025 HERZ heute, Seiten 26 ff.).



Übergabe des Herzberichts an den Parlamentarischen Staatssekretär Dr. Georg Kippels (2. v. l.) durch die Herausgeber des Deutschen Reports (v.l.n.r.): Prof. Torsten Doent (DGTHG), Prof. Heribert Schunkert (DHS), Prof. Ulrike Herberg (DGPK), Dr. Eike Langheim (DGPR), Prof. Holger Thiele (DGK), Stefan Schulz, Reha-Patient und Podiumsgast (2.v.r.).

Deutscher Herzbericht: Was leistet Deutschlands Herzmedizin?

Was Deutschlands Herzmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung von Menschen mit Herzerkrankungen und angeborenen Herzfehlern jährlich leistet, zeigen die Daten des 36. Deutschen Herzberichts – Update 2025. Diesen stellte die Herzstiftung als Herausgeber des Herzberichts im September auf einer Pressekonferenz in Berlin gemeinsam mit den Deutschen Gesellschaften für Kardiologie (DGK), für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK), für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) sowie für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR) vor. Die wichtigsten Trends und Entwicklungen – der Fokus lag auf der Todesursache Nummer 1 koronare Herzkrankheit (KHK) und Herzinfarkt – präsentierte der Stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Herzstiftung Prof. Dr. Heribert Schunkert. Dass die KHK- und Herzinfarktsterblichkeit im Berichtsjahr 2023 erneut merklich abnimmt, bestätigt zwar einen erfreulichen und seit Jahren sich abzeichnenden Trend. „Dennoch ist die KHK-Sterberate im Vergleich zu unseren europäischen Nachbarländern wie Frankreich oder Dänemark nach wie vor viel zu hoch“, betonte Schunkert. Mit welchen Maßnahmen in Diagnostik, Therapie und Prävention die weiterhin hohe Zahl von rund 539.000 Klinikfällen wegen KHK pro Jahr und über 119.000 Sterbefällen (davon Herzinfarkt rund 44.000) in den Griff zu bekommen ist, war Gegenstand der Pressekonferenz.

Bei Stefan Schulz ging eine lange Zeit unbemerkte KHK – unter anderem aufgrund eines unbehandelten hohen Cholesterins – seinem Kollaps während einer Radtour voraus. Eine Bypassoperation rettete ihm das Leben, berichtete Schulz in Berlin. Dass er seine Cholesterinwerte nie hat kontrollieren lassen, bereut er bis heute. Sein Fall unterstreicht:

Ziel von Herzstiftung, Nationaler Herz-Allianz (NHA) und weiterer Gesundheitsorganisationen muss sein, Prävention und Früherkennung voranzutreiben und die KHK-Sterblichkeit weiter zu senken. „Prävention nimmt bei uns in der Politik eine ganz bedeutende Rolle ein“, versicherte der **Parlamentarische Staatssekretär Dr. Georg Kippels MdB**. In Vertretung von Bundesgesundheitsministerin Nina Warken nahm er den Herzbericht entgegen, für das Gesundheitsministerium eine „ganz wertvolle und wichtige Informationsquelle“. Es müsse gelingen, bereits das Auftreten von Herz-Kreislauf-Symptomen zu verhindern – „zum Vorteil für die Patienten und für das Gesundheitssystem“.



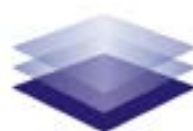


Kontrolle und Transparenz bei der Deutschen Herzstiftung

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 www.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 2026: finanzielle Ziele

Bei der Planung der finanziellen Ziele geht die Deutsche Herzstiftung, bei vorsichtiger Prognose für 2026 und ausgehend vom Berichtsjahr, von folgenden Erträgen aus:

- ♥ Mitgliedsbeiträge: circa € 4,80 Mio.
- ♥ Spenden: circa € 5,70 Mio.
- ♥ Erbschaften und Vermächtnisse: circa € 5,50 Mio.
- ♥ Sonstige Erträge: circa € 0,32 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 - Videokonfe-

renzen, 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 Vermögensverwaltung regeln ein Vermögensmanagement, das halbjährliche

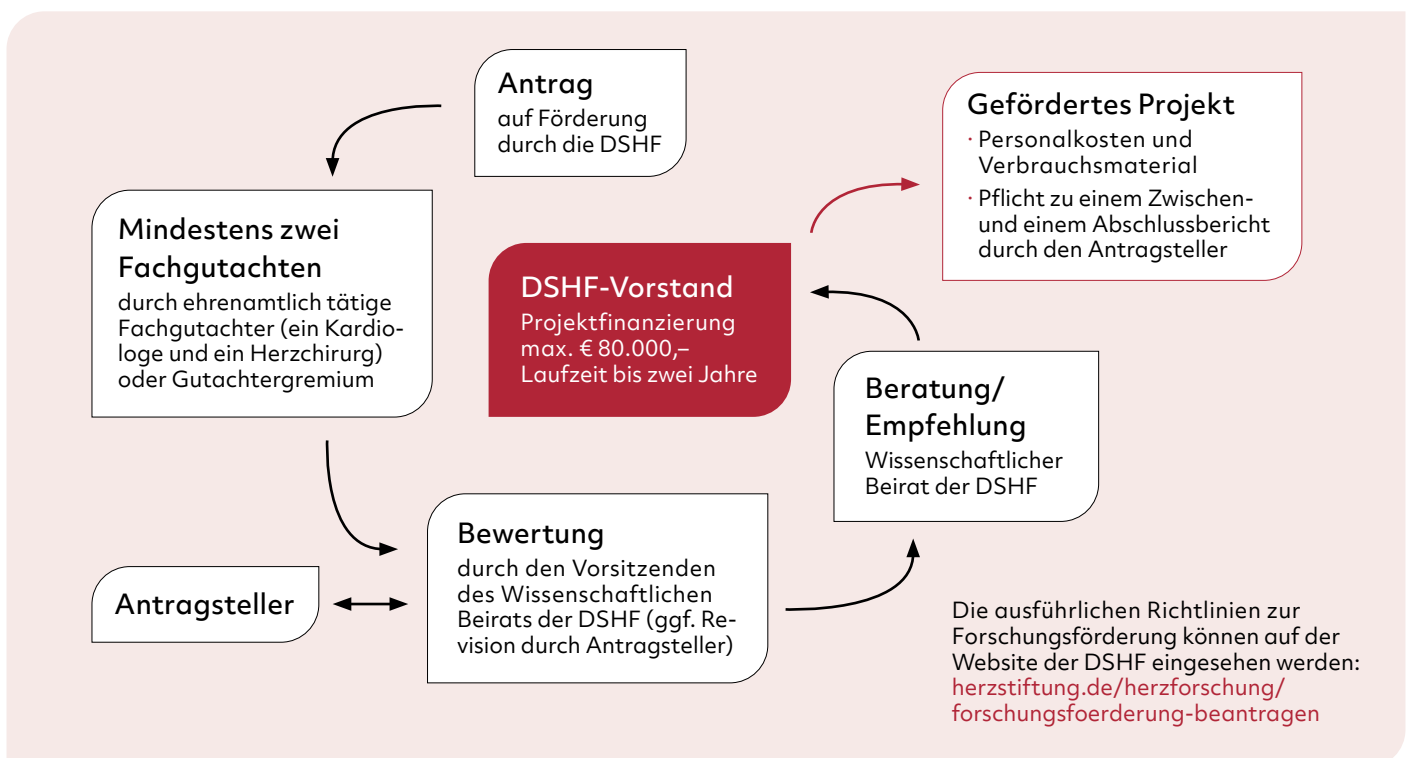
Treffen des Vorstands und der Geschäftsführung mit dem Vermögensverwalter und den Depotverwaltern der Banken, ein halbjährlicher Bericht über die Finanzanlagen an den Schatzmeister sowie eine Prüfung der Quartalsberichte vom Vermögens- und Immobilienverwalter. Über aktuelle wichtige Themen der IT-Sicherheit 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 Wirtschaftsprüfungsgesellschaft RSM Ebner Stolz GmbH & Co. KG 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.



6,7 Mio. Euro

Förderung der Herzforschung

44
Stipendien

70
Forschungs-
projekte

10
Wissenschafts-
preise

Die Herzstiftungs-Website überzeugte mit **11 Mio. Page Visits** für das breite Themenangebot zur Herzgesundheit.

360.000 Abonnenten nutzten den Herzstiftungs-Newsletter für wichtige Tipps zu Herzerkrankungen

210.960 User nutzten die HerzFit-App (iOS/Android)

Die Herzstiftungs-Podcasts hörten **95.000 Interessierte**, während die Videos **53.000** mal angeschaut wurden.

21.100
Instagram-Follower

82.300
Facebook-Follower

10.100
YouTube-Abonnenten

7.000
LinkedIn-Follower

1.900
WhatsApp-Follower

Aufklärung in- und außerhalb der Herzwochen:

990

Seminare und Vorträge

51

Pressemeldungen

135

Podcast-Folgen

87

Video-Produktionen

94.300

Bestellungen von
Broschüren, Flyern, Patienten-Pässen.

2.200

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

33.480

Broschüren Koronare Herzkrankheit
(KHK) und Herzinfarkt

170

Ärzte der
Sprechstunde standen den Anrufern
Rede und Antwort.

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

1,7 Mio.

Kinder erreicht

30.000

Seilspring-Kurse durchgeführt

11.500

Kurs-Pakete verschickt

107.361

Mitglieder davon 2025 neu: 5.473

181

ehrenamtliche Beauftragte davon 2025 neu: 17

537

Herz-Spezialisten im Wiss. Beirat davon 2025 neu: 12

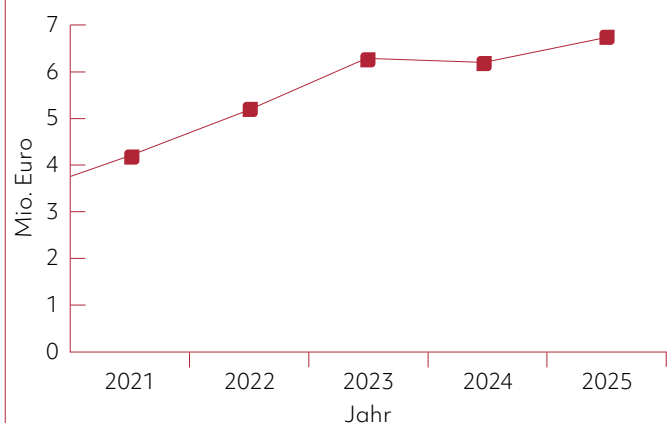
Forschungsförderung



Die Herz-Kreislauf-Forschung in Deutschland trägt nachhaltig zum Fortschritt der Medizin in Diagnostik, Therapie und Prävention von kardiovaskulären Erkrankungen bei. Und dennoch sind diese Erkrankungen immer noch die Haupttodesursache. Eine Verminderung der Gesamtzahl von Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist aufgrund der demografischen Entwicklung und trotz Fortschritten in Prävention und Therapie derzeit nicht zu erwarten. Entsprechend wird der Bedarf an substanziellen Investitionen in die Erforschung dieser Krankheiten weiterhin steigen. 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. Die Erkenntnisse sollen der Öffentlichkeit zugutekommen und die Versorgung herzkranker Menschen verbessern. Das Spektrum der geförderten Forschungsvorhaben umfasst unter anderem präzisionsmedizinische Ansätze, KI-gestützte Diagnostik, Telemedizin und digitale Technologien in der kardiologischen Versorgung, regenerative Therapien, katheterbasierte Klappenersatz- und Ablationsverfahren (Therapie von Rhythmusstörungen), moderne

medikamentöse Therapien zur Behandlung von Herzinsuffizienz und Hypercholesterinämie sowie minimalinvasive Verfahren in der Herzchirurgie und Innovationen der Device-Therapie (Schrittmacher/Defibrillatoren). Dank der Unterstützung von Mitgliedern und Spendern konnten im Jahr 2025 Wissenschaftspreise, Forschungsprojekte (inklusive Wissenschafts- und Projektförderung) und Stipendien mit einem Gesamtvolumen von € 6,74 Mio. (2024: € 6,1 Mio.) bewilligt werden. Auf den folgenden Seiten stellen wir Förderprojekte und Wissenschaftspreise vor.

Forschungs- und Projektförderung der Deutschen Herzstiftung und der DSHF von 2021 bis 2025



Projekt

HoloHeart – Augmented Reality zur Verbesserung der Patienteninformation und Angstreduktion vor kinder-kardiologischen und kinderherzchirurgischen Eingriffen Mit Augmented Reality (AR) Eltern und Kindern mit angeborenen Herzfehlern die Angst vor Operationen nehmen: Interdisziplinäres Forscherteam untersucht Möglichkeiten eines originalgetreuen Herzhologramms.

Projektförderung: € 78.920,-

Ein schlagendes Herz zum Anfassen haben Wissenschaftler am Universitätsklinikum Heidelberg entwickelt. Dort hat ein interdisziplinäres Forscherteam das Projekt „HoloHeart – Augmented Reality zur Verbesserung der Patienteninformation und Angstreduktion vor kinder-kardiologischen und kinderherzchirurgischen Eingriffen“ ins Leben gerufen. Augmented Reality (AR), übersetzt erweiterte Realität, bezeichnet eine digitale Technologie, die Organe originalgetreu und dreidimensional als Hologramm in den Raum projizieren kann. Um das Herz zu sehen, benötigt man eine spezielle AR-Brille. Ziel des von der Deutschen Herzstiftung geförderten Forschungsvorhabens: „Wir wollen die AR-Technologie vor allem dafür nutzen, um angeborene Herzfehler von Kindern sichtbar zu machen, um Eltern und Kinder anschaulich über die Erkrankung und mögliche Behandlungsoptionen aufzuklären und damit die Angst zu reduzieren“, erklärt Privatdozentin Dr. Ann-Kathrin Rahm. Die Oberärztin für Innere Medizin und Kardiologie mit Schwerpunkt in der Elektrophysiologie im Heidelberger Universitätsklinikum leitet das Projekt. In Deutschland kommen jedes Jahr 8.700 Kinder mit einem angeborenen Herzfehler zur Welt. Mehr als 95 Prozent von ihnen erreichen das Erwachsenenalter.

Erweiterte Realität als Vermittler

„Wir haben im Jahr 2020 mit den Vorarbeiten begonnen, indem wir Hologramme von realen Herzen im Hörsaal für die Lehre von Medizinstudenten entwickelt haben“, erklärt Dr. Rahm. Die AR-Modelle werden aus den Daten von Magnetresonanz (MRT)- und Computertomografien (CT) sowie elektrophysiologischen Untersuchungen (EPU) von klinikinternen Patienten erstellt. Die komplexen Zusammenhänge des Herzens und seiner Erkrankungen können anhand der anschaulichen AR-Modelle sehr viel besser vermittelt werden. Die ersten AR-Kurse fanden bei den Studenten und Dozenten großen Anklang. „Parallel haben wir in der Klinik virtuelle 3D-Modelle auf Smartphones, Tablets, PCs oder physische 3D-Hartplastiken genutzt“,

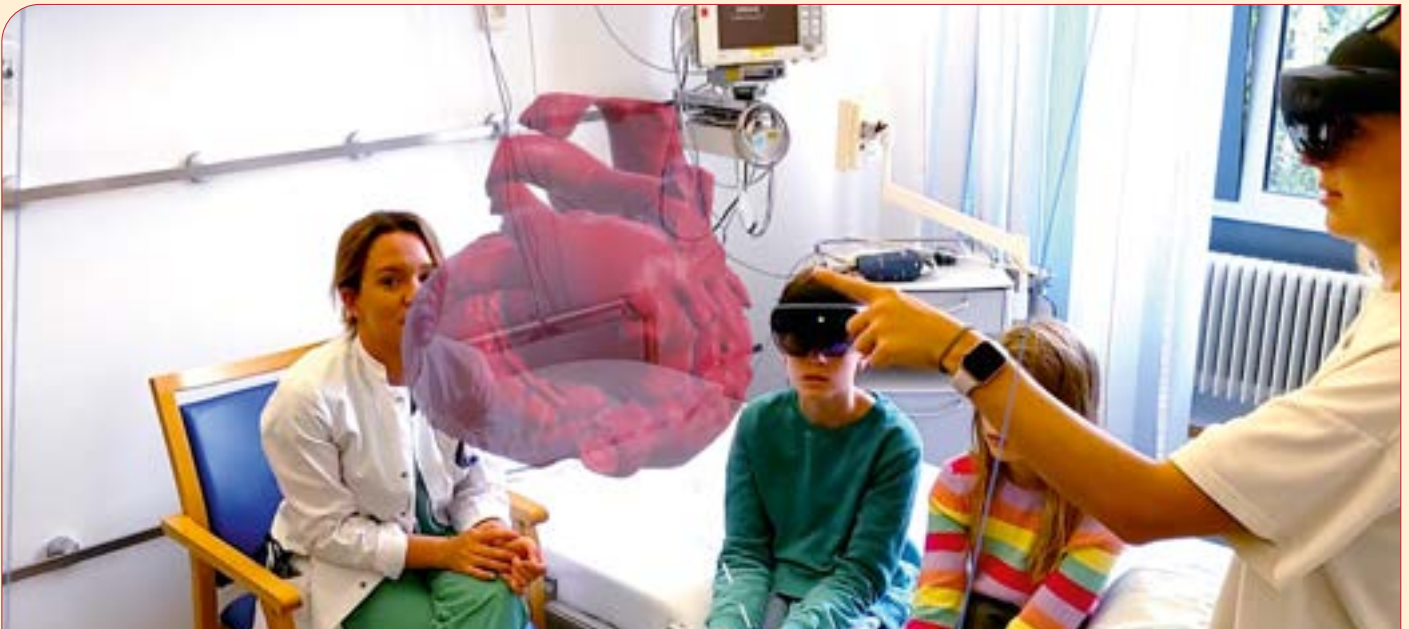
sagt Prof. Dr. Philippe Grieshaber, Chefarzt der Sektion Kinderherzchirurgie in der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie im Universitätsklinikum Münster, „teilweise bereits in der Aufklärung von Eltern sowie vor allem für die Planung eines operativen Eingriffs bei sehr komplexen angeborenen Herzfehlern.“

Aufklären und Ängste nehmen

Mit einem Anteil von 40 Prozent ist zum Beispiel der sogenannte Ventrikelseptumdefekt (VSD) der häufigste angeborene Herzfehler, der operiert werden muss. Komplexer ist er, wenn er in Verbindung mit anderen kombinierten Fehlbildungen auftritt. Tritt dieser Herzfehler allein auf, befindet sich ein Loch in der Kammerscheidewand, durch das Blut aus der linken zur rechten Herzkammer fließt. „Das Loch muss in der Regel mit körpereigenem Gewebe verschlossen werden“, erklärt Prof. Grieshaber. Unbehandelt kann der Defekt zu einer Überlastung des Herzens bis hin zur lebensbedrohlichen Herzschwäche im frühen Säuglingsalter führen. „Anhand des AR-Hologramms, das das Herz des Babys originalgetreu nachbildet, können wir Eltern den Herzfehler und die anstehende Operation genau erklären“, so Prof. Dr. Grieshaber. „Das nimmt ihnen Angst.“ Außerdem müssen viele Kinder mit angeborenen Herzfehlern im Kindesalter noch einmal operiert werden. „Um den kleinen Patienten ihr Herz und den anstehenden Eingriff kindgerecht näherzubringen, ist das AR-Hologramm ideal.“ Die medizinischen Informationen werden in Zusammenarbeit mit einer Grundschullehrerin didaktisch aufgearbeitet. Die Kinder lernen spielerisch ihr eigenes Herz kennen. Sie können es anfassen, durch Handgesten oder per Sprachbefehl verschieben, drehen und aus verschiedenen Perspektiven betrachten, durchschneiden sowie kleiner und sogar so groß machen, dass sie hineingehen können.



Projektleiterin PD Dr. Ann-Kathrin Rahm



Kinder und Dr. Rahm (l.), Wissenschaftlerin des HoloHeart-Projektteams im Uniklinikum Heidelberg, beim Testen der HoloHeart-Software am Modell eines Kinderherzens

Sorgfältige Planung von Eingriffen

Ein weiterer wichtiger Vorteil der AR-Modelle: Gerade bei komplexen angeborenen Herzfehlern, wie etwa Einkammerherzen oder dem sogenannten Double Outlet Right Ventricle (DORV), bieten die AR-Modelle enormes Potenzial für Kinderherzchirurgen und Kinderkardiologen, komplexe kardiale Anatomien besser verstehen und komplizierte Operationen sorgfältiger planen zu können und damit die Sicherheit zu erhöhen. Die chirurgische Korrektur des DORV ist eine der größten Herausforderungen eines Kinderherzchirurgen.

Therapie am Hologramm erklären

Nicht nur bei chirurgischen Eingriffen, sondern auch in der Kinderkardiologie können AR-Modelle Wertvolles leisten. Einerseits bei komplizierten Herzfehlern wie dem bereits beschriebenen DORV oder bei Herzrhythmusstörungen, wenn das Herz aus dem Takt gerät und nicht selten bedrohlich schnell schlagen kann. Das betrifft Kinder mit angeborenen, aber auch erworbenen Herzproblemen. „Anhand des Herz-Hologramms können wir Eltern das zugrunde liegende kardiale Problem und unser therapeutisches Vorgehen besser erklären, was maßgeblich zum Aufklärungserfolg beitragen kann“, erklärt Prof. Dr. Alexander Kovacevic, Oberarzt der Klinik für Kinderkardiologie und Angeborene Herzfehler am Universitätsklinikum Heidelberg. Projektleiterin Dr. Rahm betont: „Als Medizindidaktikerin und Elektrophysiologin liegt es mir am Herzen, den Kindern und Jugendlichen sowie

deren Eltern komplexe Eingriffe gut zu erklären, gerade auch die von uns ‚Erwachsenen-Kardiologen‘ durchgeführten Ablationen von Herzrhythmusstörungen.“ So kann man den Eltern etwa erläutern, wie mit in das Herz vorgeschobenen Kathetern Taktstörungen des Herzens beseitigt sowie Stents oder Herzklappen implantiert werden können. Das Resümee von Prof. Dr. Kovacevic: „Augmented Reality hat in der Kinderkardiologie und Kinderherzchirurgie enormes Potenzial, Diagnostik und Therapieentscheidungen bei komplexen kardialen Fehlbildungen zu optimieren.“

Mathematik bereichert Herz-Bildgebung

Der Mathematiker Dr. Florian Kehrle ist ein wesentlicher Schlüssel im „HoloHeart“-Forschungsprojekt. Der Angestellte am Universitätsklinikum Heidelberg und zudem Leiter des Bereichs „Augmented Reality (AR)“ der Heidelberger IT-Firma Inspirationlabs hat die „HoloHeart“-Version einer speziellen AR-Software der Firma kostenfrei zu Forschungszwecken und eigens für das Forschungsvorhaben umgewandelt. In dieser Software werden die Daten aus den Schnittebenen der MRT- und CT-Aufnahmen von Patientenherzen sowie aus den elektrophysiologischen Untersuchungen in statische oder animierte 3D-Herzmodelle transferiert. Scannt man mit einer oder mehreren AR-Brillen einen patientenspezifischen QR-Code ab, sehen alle Teilnehmer dieser Session das gleiche Herz-Hologramm.

(weg)

Projekt

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

CHIP-Zellmutationen: Zusätzlicher Risikofaktor für Patienten mit Vorhofflimmern und anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen? Forscher untersuchen den genauen Mechanismus von CHIP-Mutationen und ihren Einfluss auf das Herz-Kreislauf-System.

Projektförderung: € 69.875,-

Mit dem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sich blutbildende Stammzellen verändern und ungewollte Zellklone produzieren. Einige dieser mutierten Blutzellen stehen im Verdacht, Entzündungsprozesse zu befeuern. Sie können Herz-Kreislauf-Erkrankungen neu auslösen und bereits bestehende verschärfen. Diese im Laufe des Lebens erworbenen genetischen Risikofaktoren für Herzpatienten werden in der Fachsprache „klonale Hämatopoese mit unbestimmtem Potenzial“ genannt, auf Englisch: „clonal hematopoiesis of indeterminate potential“ – abgekürzt CHIP.

Ein Forscherteam um Prof. Dr. Ingo Hilgendorf, Leiter der Klinik für Kardiologie am Campus Virchow-Klinikum des Deutschen Herzzentrums der Charité Berlin, sowie Dr. Tsai-Sang Dederichs und Dr. Carolin Ehlert vom Universitäts-Herzzentrum Freiburg – Bad Krozingen wollen den genauen Mechanismus bei diesen sogenannten CHIP-Mutationen entschlüsseln, die besonders häufig bei Patienten mit Vorhofflimmern vorkommen. Die Deutsche Herzstiftung treibt diese in Fachkreisen viel beachtete Grundlagenforschung mit Fördergeldern für das Projekt „Klonale Hämatopoese mit unbestimmtem Potenzial und Risiko kardiovaskulärer Ereignisse bei Patienten mit Vorhofflimmern“ voran. „Mit den CHIP-Mutationen wird ein zusätzlicher Risikofaktor für Patienten mit Vorhofflimmern und viele andere chronisch herzkranken Menschen vermutet“, erklärt Prof. Dr. Heribert Schunkert, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. „Weitere Erkenntnisse zu CHIP-Mutationen und ihrem Einfluss auf das Herz-Kreislauf-System sind deshalb enorm wichtig. Nur folgerichtig ist deshalb die finanzielle Unterstützung dieses wegweisenden Projekts, das einen wichtigen Beitrag zur personalisierten Medizin leistet.“

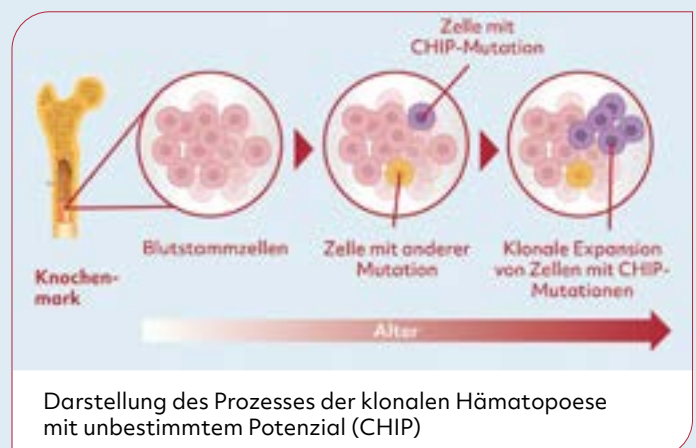
CHIP-Mutationen wirken wie eine Art Brandbeschleuniger. „Auffällig ist, dass etwa jeder dritte Herzpatient zusätzlich von CHIP betroffen ist. Wir sehen einen logischen Zusammenhang, den wir in unserer Studie untersuchen möchten“, erklärt Dr. Dederichs. Langfristiges Ziel sei, von CHIP betroffene Herzpatienten effizienter behandeln zu können.

CHIP-Mutationsträger haben häufig Vorhofflimmern

Betroffen sind vor allem ältere Menschen. „Wir gehen davon aus, dass in der Generation 70 plus etwa jeder Zehnte diese Mutationen in sich trägt“, erläutern Prof. Dr. Hilgendorf und Dr. Dederichs. Die Forscher wollen besser verstehen, welche konkrete Rolle die CHIP-Mutationen beim weiteren Krankheitsverlauf spielen beziehungsweise ob und wie die Mutationen ihn verschärfen. Dazu untersuchen sie nun Patienten mit Vorhofflimmern. CHIP-Träger haben diese Herzrhythmusstörung besonders häufig. Vorhofflimmern wiederum ist ein gefürchteter Schlaganfall-Risikofaktor.

Weiterer Schlüssel zur personalisierten Medizin

Bei dem CHIP-Forschungsprojekt arbeiten die Freiburger Wissenschaftler eng mit Schweizer Herzspezialisten zusammen. „Wir haben die Daten von 2.400 Patienten mit Vorhofflimmern zur Verfügung. Von jedem liegt eine Blutprobe vor. „Wir werden untersuchen, ob CHIP-Mutationen bei diesen Patienten vorhanden sind und ob bei den CHIP-Trägern tatsächlich häufiger beispielsweise Schlaganfälle, Herzinfarkte oder sogar Todesfälle auftreten“, berichtet Dr. Carolin Ehlert, Forscherin und Assistenzärztin am Universitäts-Herzzentrum Freiburg – Bad Krozingen. „Es geht auch um die Frage, ob alle oder nur bestimmte CHIP-Mutationen das Risiko beeinflussen – unabhängig von klassischen Risikofaktoren wie Rauchen, Übergewicht, Diabetes oder Bluthochdruck.“ Die neuen Erkenntnisse der Freiburger und Berliner Forscher über die CHIP-Mutationen sollen mithelfen, die Entwicklung der personalisierten Medizin voranzutreiben. (ab/wi)



SONDERFORSCHUNGSFÖRDERUNG

„KORONARE HERZKRANKHEIT (KHK)/HERZINFARKT: DIAGNOSE UND THERAPIE“

Entzündung: Bindeglied zwischen Blutfetten und koronarer Herzkrankheit

Projektleiter: Dr. Julius Katzmann, Dr. Alexander Kogel, Universitätsklinikum Leipzig/Originaltitel: Zelluläre Inflammation als Mediator zwischen erhöhten Triglyzeridwerten und KHK

Fördersumme: € 66.440,-

Neue Therapieoption nach Herzinfarkt: Schädliches Enzym ausschalten

Projektleiter: Prof. Dr. Simon Lebek, Universitätsklinikum Regensburg/Originaltitel: Ablation der pathologischen CaMKII δ Autophosphorylierung als therapeutische Strategie nach einem Myokardinfarkt

Fördersumme: € 79.560,-

Kinomics: Ein kaum beachteter Schlüssel bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Projektleiter: PD Dr. Emiel van der Vorst, Department of Internal Medicine I, University Hospital Aachen/Originaltitel: Kinomics: the overlooked “omics” with great potential for cardiovascular disease

Fördersumme: € 110.000,-

Omega-3-Fettsäuren: Einfluss auf Blutplättchen und Infarktausgang

Projektleiter: Dr. Philipp Mourikis, Prof. Dr. Amin Polzin, Universitätsklinikum Düsseldorf/Originaltitel: Einfluss der mehrfach ungesättigten Omega-3-Fettsäure Docosahexaensäure auf die Thrombozytenfunktion und das Outcome nach akutem Myokardinfarkt

Fördersumme: € 59.870,-

Kynurenin: Ein Marker für die Prognose nach Herzinfarkt

Projektleiter: PD Dr. Mareike Cramer, PD Dr. Ben Kappel, Dr. Andreas Pütz, Universitätsklinikum Düsseldorf/Uniklinik RWTH Aachen/Originaltitel: Kynurenin als prognostischer Biomarker für das Outcome bei ischämischer Kardiomyopathie nach Myokardinfarkt

Fördersumme: € 99.785,-

Thromboinflammation: Neues Ziel bei Herzkrankheiten

Projektleiter: PD Dr. Leo Nicolai, PD Dr. Rainer Kaiser, LMU Klinikum München/Originaltitel: Therapieziel Thromboinflammation – Hemmung von prokoagulanten Thrombozyten in der koronaren Herzerkrankung

Fördersumme: € 80.000,-

Rauchen und Herzinfarkt: Wie viel Lebenszeit bringt Rauchstopp?

Projektleiterin: Prof. Dr. Christina Magnussen, Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg,

Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf/Originaltitel: Einfluss von Nikotinkonsum auf das Herzinfarkttrisiko und potenzieller Lebenszeitgewinn durch Rauchstopp in Deutschland

Fördersumme: € 79.869,-

Bessere Herzinfarktdiagnose durch KI

Projektleiter: Dr. Antonius Büscher, Universitätsklinikum Münster (UKM)/Originaltitel: Lokales Fine-Tuning KI-basierter Diagnosealgorithmen in der Herzinfarktdiagnostik zur Verbesserung der standortspezifischen Vorhersagegenauigkeit

Fördersumme: € 83.295,-

RNA-Therapie: Neues Potenzial gegen Arterienverkalkung

Projektleiter: Dr. Zhifen Chen, TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum, Technische Universität München (TUM)/Originaltitel: RNA-based therapy augmenting CDH13 expression for atherosclerosis

Fördersumme: € 99.500,-

Herz-MRT: Blutflussmessung sagt Krankheitsverlauf voraus

Projektleiter: Dr. Andreas Seitz, Prof. Dr. Peter Ong, Robert Bosch Krankenhaus Stuttgart/Originaltitel: Prognostischer Stellenwert der automatisierten myokardialen Blutflussquantifizierung mittels kardialer Magnetresonanztomographie bei Patienten mit chronischem Koronarsyndrom

Fördersumme: € 128.100,-

Zellherkunft und Wachstum bei Arterienverkalkung entschlüsseln

Projektleiter: Dr. Kami Alexander Pekayvaz, LMU Klinikum München (Campus Großhadern), Universitäts-Herzzentrum Freiburg – Bad Krozingen/Originaltitel: Identifikation der differentiellen Herkunft und Proliferationsdynamik der Einzelzell-Landschaft in atherosklerotischen Plaques im Menschen

Fördersumme: € 107.900,-

Risiko Gen REST: Rolle bei koronarer Herzkrankheit und Therapie

Projektleiter: Dr. Tan An Dang, Prof. Dr. Thorsten Keßler, Universitätsklinikum Homburg (Saar)/Originaltitel: Genetische Regulation von REST bei koronarer Herzerkrankung: Von molekularen Mechanismen zur therapeutischen Aktivierung

Fördersumme: € 100.000,-

SONDERFORSCHUNGSFÖRDERUNG „ANGEBORENE HERZFEHLER (AHF/EMAH)“

Untersuchung der Herzgefäße bei Kindern mit Kawasaki und PIMS

Projektleiter: PD Dr. André Jakob, LMU Klinikum München (Campus Großhadern)/Originaltitel: Koronararterielles Assessment bei Kindern mit Kawasaki-Syndrom und PIMS
Fördersumme: € 58.700,-

Noonan-Syndrom: Entwicklung einer gezielten Gentherapie

Projektleiter: Dr. Duran Sürün, Pharmakologisches Institut, Medizinische Fakultät Heidelberg/Originaltitel: Präzisionsmedizin bei Noonan-Syndrom: Genomkorrektur pathogener PTPN11-Mutationen mittels optimierter miniaturisierter Base-Editing-Technologien
Fördersumme: € 83.800,-

Selbstauflösende Stents für einen schonenderen Pulmonalklappenersatz

Projektleiter: PD Dr. Jan Hinnerk Hansen, Universitätsklinikum Schleswig Holstein, Campus Kiel/Originaltitel: Entwicklung eines resorbierbaren klappentragenden Stents für den perkutanen Pulmonalklappenersatz
Fördersumme: € 55.000,-

Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit bei Kindern mit Herzfehler

Projektleiter: Dr. Patricia C. Da Rosa, Dr. Sebastian Freiling, TUM School of Medicine and Health/Originaltitel: Preventing Oral Health Complications in Children with Congenital Heart Disease: A Pilot Hospital Based Prevention Program
Fördersumme: € 83.800,-

Eingriffe bei Erwachsenen mit Angeborenem Herzfehler: Eine 10-Jahres-Analyse

Projektleiter: Die Sprecher der Interdisziplinären Projektgruppe NQS AHF der DGPK und DGTHG Prof. Dr. Michael Hofbeck, Universitätskinderklinik Tübingen, Dr. Andreas Beckmann, Herzzentrum Duisburg/Originaltitel: Interventionelle und operative Behandlung von Erwachsenen mit Angeborenen Herzfehlern:

Auswertung der Daten 2012–2023 der Nationalen QS Angeborener Herzfehler (NQS AHF)
Fördersumme: € 50.000,-

Reaktion des Herzgewebes auf Blutkontakt bei Herzfehler-Operationen

Projektleiter: Masood Abu Halima, Medizinische Fakultät, Universität des Saarlandes, Prof. Dr. Hashim Abdul Khaliq, Universitätsklinikum des Saarlandes Homburg (Saar)/Originaltitel: Evaluierung der unmittelbaren molekularen und immunologischen Antwort von autologem Perikardgewebe auf Blutexposition bei Korrekturoperationen angeborener Herzfehler
Fördersumme: € 19.650,-

Schnelltests für Entzündungen vor/nach Herzoperation bei Kindern

Projektleiterin: Prof. Dr. Maren Kleine-Brüggeney, Deutsches Herzzentrum der Charité Berlin/Originaltitel: Point of Care Evaluation der perioperativen Entzündungsreaktion im Rahmen von Herzoperationen bei Kindern mit angeborenem Herzfehler
Fördersumme: € 55.219,-

Nicht invasive Untersuchungen als Frühwarnsystem für Failing Fontan

Projektleiter: Dr. Yordan Georgiev, Universitätsklinikum Tübingen/Originaltitel: Laser-Doppler-Spektroskopie und Weißlichtspektrometrie der Leber bei Patienten mit Fontanzirkulation: Entwicklung einer nicht invasiven Methode zur Früherkennung der Failing Fontan Circulation
Fördersumme: € 48.500,-

Moderne Biomarker zur Risikoabschätzung bei Fontan-Patienten

Projektleiter: Dr. Pavel Lampel, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE)/Originaltitel: Risikostratifizierung von Fontan-Patient:innen mittels miRNA und Proteinbiomarkern in Kombination mit kardialer Bildgebung und klinischen Outcomevariablen
Fördersumme: € 83.300,-

Mit den Sonderforschungsförderungen zu KHK/Herzinfarkt (Fördervolumen ca. € 1 Mio.) und Angeborenen Herzfehlern (Fördervolumen ca. € 500.000,-) reagiert die Deutsche Herzstiftung auf den dringlichen Bedarf an patientennaher Forschung auf diesen Gebieten. Sowohl individuelle Arbeitsgruppen wie auch Forschungsverbünde aus mehreren akademischen Einrichtungen in Deutschland konnten eine Förderung beantragen. Details zu den einzelnen Projekten unter: herzstiftung.de/herzstiftung-und-forschung

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



Ursula Winterstein
(† 2025)

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 aus Hanau gestiftet und ist seit 2002 nach ihrem im Jahr 2018 verstorbenen Stifter benannt. Die Deutsche Herzstiftung hat den Tod von Ursula Winterstein im Jahr 2025 mit aufrichtiger Anteilnahme und großer Wertschätzung für ihr langjähriges Engagement und ihr Wirken für die Herzforschung aufgenommen. 2025 erhielten Dr. Fawad Jebran, Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, Universitätsmedizin Göttingen, Prof. Dr. Tim Seidler, Abteilung Kardiologie, Kerckhoff-Klinik, Bad Nauheim, PD Dr. Malte Tiburcy, Institut für Pharmakologie und Toxikologie, Universitätsmedizin Göttingen, die begehrte Auszeichnung. Ihre prämierte Arbeit „Engineered heart muscle allografts for heart repair in primates and humans“ wurde in dem Fachjournal „Nature“ publiziert.¹

Herzpflaster für neues Herzmuskelgewebe bei Herzinsuffizienz

In Deutschland sind etwa 200.000 Menschen von einer schweren Herzschwäche (Herzinsuffizienz) betroffen. In diesem fortgeschrittenen Stadium geht bis zu einem Viertel des Herzmuskels verloren. Das sind etwa eine Milliarde Herzmuskelzellen. An die Stelle der kontraktionsfähigen Zellen tritt „nutzloses“, narbiges Gewebe. Zur Behandlung in diesem Zustand reichen Medikamente meist nicht mehr aus. Sie können vor allem den Schaden nicht reparieren. Oft sind eine Herztransplantation oder der mechanische Herzersatz dann die einzigen Lösungen, die zur Verfügung stehen. Ein spannender Ansatz: Neue Herzmuskelzellen in Form eines Pflasters auf das Herz aufbringen.

Die prämierte Forschung der drei Mediziner zeigt erstmalig, dass im Menschen neue Herzmuskelzellen über die Applikation eines Herzpflasters erfolgreich auf das erkrankte Herz aufgebracht werden können. Die im Fachmagazin „Nature“ erschienene Arbeit beschreibt unter anderem die Wiederherstellung der Durchblutung implantierter Herzmuskelzellen über Herzpflaster. Die Daten dieser Arbeit waren essenziell, um die erste klinische Studie zur Behandlung von Patienten mit Herzpflastern zu starten (BioVAT-HF; NTC04396899).

„Mitentscheidend für diesen Durchbruch war die beispielhafte interdisziplinäre Grundlagenarbeit von Herzchirurgie, Kardiologie und Pharmakologie, mit deren Hilfe wir ein neues Therapieverfahren für eines der größten Herzprobleme weltweit etablieren möchten“, betont Preisträger und Herzchirurg Dr. Fawad Jebran bei der Preisverleihung gemeinsam mit den Forscherkollegen und Preisträgern Dr. Malte Tiburcy und Prof. Dr. Tim Seidler. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit zeige sich insbesondere in der Etablierung der Herz-

pflasterimplantation durch die Herzchirurgie, der Anwendung beim Tier und am Menschen durch die Kardiologie sowie in der Entwicklung der Herzpflastertherapie durch die Pharmakologie, erklärte der Göttinger Arzt und Pharmakologe Dr. Tiburcy.

Arbeit „von enormer Bedeutung“ für schwer kranke Herzinsuffizienzpatienten

„Diese vielbeachtete Forschungsarbeit zur Herzpflastertherapie macht Hoffnung auf eine neue Therapieoption für Menschen mit fortgeschrittener Herzschwäche. Angesichts des weiterhin eklatanten Mangels an Spenderherzen für Schwerstkranke sind die Erkenntnisse dieser Arbeit von enormer Bedeutung“, betont der Vorstandsvorsitzende der Herzstiftung Prof. Dr. Thomas Voigtländer bei der Preisübergabe.

Informationen zur Forschungsarbeit:
[herzstiftung.de/herzmedizin-herzpflaster](https://www.herzstiftung.de/herzmedizin-herzpflaster)

Literatur

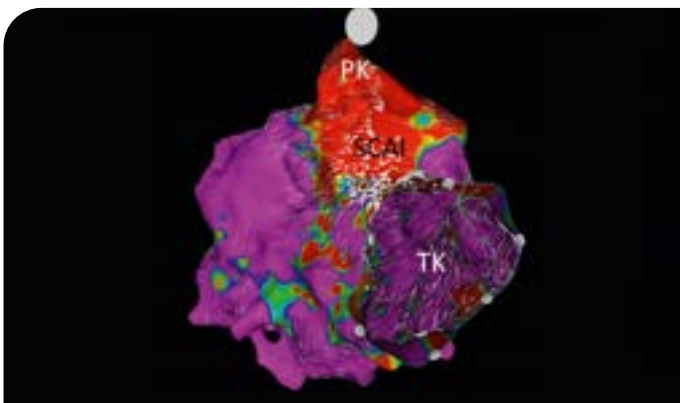
1. Jebran, Seidler, Tiburcy et al., Nature (2025): <https://doi.org/10.1038/s41586-024-08463-0>



Von links: Preisträger Dr. Fawad Jebran, Prof. Dr. Tim Seidler und PD Dr. Malte Tiburcy bei der Preisverleihung 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 sich nach dem viel zu frühen Tod ihres Sohnes Gerd entschieden, ihr Vermögen der Herzstiftung zu vermachen. Sie verfügte in ihrem Testament, dass die Erträge aus ihrem Vermächtnis der Forschung für Kinder mit angeborenem Herzfehler zugutekommen. Ihrem Willen entsprechend hat die Herzstiftung die Gerd Killian-Projektförderung errichtet, mit der jährlich ein patientennahes Forschungsvorhaben unterstützt wird. Für ihre Arbeit „Noninvasive detection of substrates for ventricular tachycardias in patients after repaired Tetralogy of Fallot using 3D cardiac magnetic resonance“ erhielt Dr. Sophia Klehs, Abteilung für Kinderkardiologie am Herzzentrum Leipzig, die Gerd Killian-Projektförderung in Höhe von € 59.514,-. Die Projektförderung wurde von der Herzstiftung auf der 57. Jahrestagung der DGPK in Hamburg vergeben.



Elektroanatomische Karte (EAM), mithilfe einer invasiven EPU erstellt: zeigt einen SCAI, einen langsam leitenden Bereich im rechten Ventrikel zwischen Pulmonalklappe (PK) und Trikuspidalklappe (TK).

3D-Herz-MRT: Diagnose gefährlicher Rhythmusstörungen ohne Herzkatheter

Jedes Jahr kommen in Deutschland rund 8.700 Kinder mit einem angeborenem Herzfehler zur Welt. Die Bandbreite der Herzfehler ist groß – sie reichen von kleinen Löchern in der Herzscheidewand bis hin zu komplexen Fehlbildungen, die mehrere Operationen und eine lebenslange spezifische Nachsorge notwendig machen. Bei Patienten mit dem Herzfehler Fallot'sche Tetralogie nach chirurgischer Korrektur, die in der Regel innerhalb des ersten Lebensjahres erfolgt, zählen Herzrhythmusstörungen, meist aus der rechten Herzkammer, zu den häufigen und langfristig

bedeutendsten Spätfolgen. Solche sogenannten Kammertachykardien sind lebensbedrohlich und können im schlimmsten Fall zum plötzlichen Herztod führen. Sie entstehen aufgrund von elektrisch langsam leitenden Bereichen zwischen natürlichen, anatomischen und chirurgischen Barrieren (Vernarbungen) in der rechten Herzkammer, kurz als SCAI (slow conducting anatomic isthmuses) bezeichnet.

Im Rahmen ihres Forschungsvorhabens untersuchen Dr. Klehs und Oberarzt MU Dr. Roman Gebauer, ebenfalls an der Abteilung für Kinderkardiologie am Herzzentrum Leipzig tätig, an etwa 500 Patienten nach Fallot-Korrektur die Häufigkeit und die Entstehung der SCAI. Ebenso untersuchen sie, inwiefern der nicht-invasive Nachweis von SCAI mittels einer 3D-Kontrastmittel-Kardio-Magnetresonanztomographie (3D-KM-KMRT) und der invasive Nachweis per Katheter mithilfe einer elektrophysiologischen Untersuchung (EPU) und eines sogenannten elektroanatomischen Mappings (EAM) übereinstimmen. „Längerfristig können wir somit untersuchen, wie die Entstehung dieser gefährlichen, langsam leitenden Bereiche aufgehalten werden kann“, erklärt Dr. Klehs. „Mit ihrem Forschungsprojekt leisten sie und ihr Team auf dem Gebiet der 3D-Herz-MRT-Diagnostik zur Untersuchung von SCAI bei Patienten nach Fallot-Korrektur einen wichtigen Beitrag insbesondere zur Prävention des plötzlichen Herztods als Folge lebensgefährlicher Herzrhythmusstörungen“, betont der Herzstiftungs-Vorsitzende Prof. Dr. Thomas Voigtländer.

Weitere Informationen herzstiftung.de/pressemitteilung-killian-foerdung-2025



Preisträgerin Dr. Sophia Klehs mit Prof. Dr. Armin Welz, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der DSHF

Förderpreis der Fritz Acker-Stiftung für herausragende 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 € 20.000,- ist es, Forscherinnen und Forschern weitestgehende medizinische Forschungen zu ermöglichen und die Forschungsergebnisse 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 Kreislauforschung (DGK) vergeben. 2025 erhielt Prof. Dr. Stephan Baldus, Direktor der Klinik für Kardiologie im Herzzentrum der Uniklinik Köln, diese Auszeichnung für seine herausragenden Forschungsleistungen in der Kardiologie. Laudator Prof. Dr. Norbert Frey, künftiger DGK-Präsident, hob besonders die wichtigen Forschungsarbeiten von Stephan Baldus zur Rolle



Preisträger Prof. Dr. Stephan Baldus (M.) mit Laudator Prof. Dr. Norbert Frey (l.) und Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Herzstiftungs-Vorsitzender (r.)

der Krankheitsmechanismen entzündlicher Gefäß-erkrankungen (Arteriosklerose) und in der interven-tionellen Herzklappentherapie hervor.

Preisträger 2025

Prof. Dr. Stephan Baldus,
Herzzentrum der Uniklinik Köln

Preisträgerin 2024

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

Preisträgerin 2023

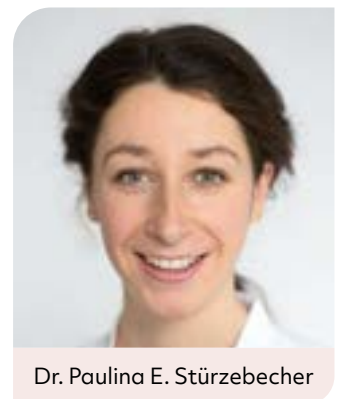
Prof. Dr. Karin Klingel,
Universitätsklinikum Tübingen

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).

Der Wissenschaftspreis wurde 2025 aufgrund der ebenbürtigen Bewertung durch das Gutachtergremium für zwei herausragende Arbeiten – von insgesamt 14 eingereichten – verliehen. Dr. Paulina Elena Stürzebecher, Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Leipzig, wurde für ihre Arbeit „Quality

of life in patients with statin intolerance: a multicentre prospective registry study“ ausgezeichnet (Preisgeld: € 5000,-). Die Arbeit erschien im renommierten Fachjournal „The Lancet Regional Health – Europe“. ¹



Dr. Paulina E. Stürzebecher

Dr. Nils Krüger und Dr. Johannes Krefting (s. S. 25), Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen am TUM Universitätsklinikum Deutsches Herzzentrum München, wurden für ihre Arbeit „Ticagrelor vs Prasugrel for Acute Coronary Syndrome in Routine Care“ (Preisgeld je € 2500,-) ausgezeichnet. Ihre Arbeit erschien im Fachjournal „JAMA Network Open“. ²

Literatur

1 Stürzebecher P. et al. (2024); doi: 10.1016/j.lanep.2024.100981

2 Krüger N., Krefting J. et al. (2024); doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.48389



V. l.: Dr. Johannes Krefting, Dr. Nils Krüger

Die Preisträger

2025

Dr. Paulina Elena Stürzebecher,
Universitätsklinikum Leipzig

Dr. Nils Krüger und Dr. Johannes Krefting,
TUM Universitätsklinikum Deutsches Herzzentrum
München

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

Herausragende Auszeichnung durch Fachjournal „JAMA“



Die Herzstiftung gratuliert **Dr. Nils Krüger**, Träger des Wissenschaftspreises der **Josef-Freitag-Stiftung** 2025, und seinem Team am TUM Universitätsklinikum Deutsches Herzzentrum München zu einer herausragenden Auszeichnung: Ihre Studie „Semaglutide and Tirzepatide in Patients With Heart Failure With Preserved Ejection Fraction“¹ wurde vom renommierten Fachjournal „Journal of the American Medical Association“ (JAMA) als „Research of the Year“ ausgewählt. Die Studie wurde unter anderem von der Deutschen Herzstiftung gefördert. „Die Förderung der hochrangig

publizierten Studie durch die Herzstiftung ist ein großer Erfolg, da die Ergebnisse der patientennahen Forschung unmittelbaren Einfluss auf die Versorgung von Herzpatienten haben“, betonte Martin Vestweber, Geschäftsführer der Herzstiftung. Als eines der weltweit führenden medizinischen Fachjournale vergibt das JAMA diese Ehrung jährlich an die international einflussreichsten wissenschaftlichen Arbeiten, die klinische Praxis, Forschung und öffentliche Gesundheit maßgeblich beeinflusst haben. Die Auswahl der Studie unterstreicht die große Relevanz der Forschungsergebnisse und der innovativen Methodik am Standort München.

Die Arbeit schließt eine zentrale Evidenzlücke: Anhand großer Versorgungsdaten von Tausenden Patientinnen und Patienten zeigte das Team erstmals, dass die GLP-1-Medikamente Semaglutid und Tirzepatid das Risiko für HFpEF-bedingte Hospitalisierungen oder frühen Tod um über 40 Prozent reduzieren – ein entscheidender Zusatz zu bisherigen randomisierten Studien.

Die Ergebnisse flossen bereits in die neue WHO-Leitlinie zu GLP-1-Therapien bei Adipositas ein und stellen einen wichtigen Schritt dar, um die Evidenzbasis für eine Zulassung dieser Medikamente bei HFpEF zu erweitern. (TUM/WI)

Literatur

¹ Krüger N et al (2025), doi:10.1001/jama.2025.14092

Studie zum Lungenhochdruck: Uta und Jürgen Breunig-Forschungspreis



V. l.: Prof. Dr. Samuel Tobias Sossalla, DGIM, Preisträger PD Dr. Lukas Hobohm, Martin Vestweber, Deutsche Herzstiftung

Unbehandelt hat ein chronisch erhöhter Blutdruck in der Lunge (pulmonale Hypertonie) gravierende Folgen für das Herz der Betroffenen. Durch Veränderungen des Herzmuskels kann es beispielsweise zu einer Rechtsherzinsuffizienz (Form der Herzschwäche) kommen, im schlimmsten Fall zum Herzversagen. Unverzichtbar: Forschung, die zum besseren Erkennen und zur besseren Behandlung dieser schweren Erkrankung beiträgt.

Die Deutsche Herzstiftung hat gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) 2014 erstmalig den mit € 7.000,- dotierten **Uta und Jürgen Breunig-Forschungspreis** vergeben, der alljährlich eine herausragende wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Inneren Medizin auszeichnet. Die Auszeichnung im Rahmen der DGIM-Jahrestagung 2025 erhielt PD Dr. Lukas Hobohm, Oberarzt für interventionelle Kardiologie (Schwerpunkt: inter-

ventionelle Behandlung der akuten Lungenembolie und der inoperablen CTEPH) und stellvertretender Leiter der Abteilung für Versorgungs- und Prognoseforschung des Zentrums für Kardiologie an der Universitätsmedizin Mainz. In seiner Arbeit „Prognostische Bedeutung von Angiotensin-2 (Angpt2) für die Diagnose einer Chronisch Thromboembolischen Pulmonalen Hypertonie (CTEPH) nach akuter Lungenembolie (LE) – Validierung in der multizentrischen prospektiven FOCUS Studie“ beleuchtet Hobohm die Bedeutung des Biomarkers Angiotensin-2 für die frühzeitige Diagnose der CTEPH. Bei der CTEPH handelt es sich um eine langfristige Folge akuter oder häufiger auftretender Lungenembolien: Blutgerinnsel schwimmen in die Lungenarterien, verengen, verstopfen oder vernarben die Gefäße. Besonders diese Form wird häufig nicht oder erst sehr spät erkannt.

Martina Grote-Wissenschaftspreis „Frauenherzen“

Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden bei Frauen immer noch unterschätzt. Dabei sind diese Erkrankungen weiterhin die häufigste Todesursache bei Frauen in Deutschland. Zwar hat sich das Verständnis für geschlechtsspezifische Krankheitsmechanismen und Symptome verbessert. Dennoch ist die Bedeutung von Geschlechtsunterschieden und Diversität konkret in der Behandlung vielen Ärztinnen und Ärzten unklar. Um die Forschung auf diesem Gebiet zu unterstützen, vergibt die Herzstiftung seit 2023 alljährlich gemeinsam mit der Pro-

jektgruppe „Frauen und Familie in der Kardiologie“ und der „Arbeitsgruppe Gendermedizin in der Kardiologie“ der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK) den **Martina Grote-Wissenschaftspreis** „Frauenherzen“. Der Wissenschaftspreis ist mit € 10.000,- dotiert und wird gestiftet von Martina Grote (Münster), zugleich Namensgeberin des Preises. Für seine im „European Journal of Heart Failure“ hochrangig publizierte Forschungsarbeit „Intravenous ferric carboxymaltose in heart failure with iron deficiency

(FAIR-HF2 DZHK05 trial): Sex-specific outcomes“¹ wurde Prof. Dr. Mahir Karakas, Klinik für Intensivmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), mit dem Wissenschaftspreis ausgezeichnet. Als Initiator und Hauptautor einer Auswertung der klinischen Studie FAIR-HF2 hat er erstmals gezeigt, dass eine in den Leitlinien empfohlene Therapie bei Herzinsuffizienz bei Männern und Frauen unterschiedlich wirksam ist.

Leitlinien-Therapie schützt nur Männer, Frauen nicht

Eisenmangel und Anämie (Blutarmut) sind bei Patienten und Patientinnen mit Herzmuskelschwäche ein häufiges Phänomen. Verschiedene Studien haben ergeben, dass Menschen mit einer linksventrikulären Herzinsuffizienz und einer verminderten systolischen Auswurfraction (45 Prozent oder niedriger) davon profitieren, wenn ihr Eisenmangel durch die intravenöse Gabe von Eisen behandelt wird. Sowohl ihre Lebensqualität als auch ihre Prognose verbessern sich. Doch dabei gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede, wie Karakas und seine Mitautoren in einer getrennten Analyse der Daten von Männern und Frauen der Studie zeigen konnten: Von den 1.105 Teilnehmenden (737 Männer und 368 Frauen), die nach dem Zufallsprinzip entweder Eisencarboxymaltose oder ein Placebo erhalten hatten, profitierten prognostisch nur die Männer. Bei ihnen wurde der kombinierte primäre Endpunkt der Studie aus Herzkreislauf-bedingtem Tod und einer Klinikbehandlung wegen Herzinsuffizienz signifikant um 26 Prozent gesenkt. Bei den Frauen war hingegen kein Vorteil erkennbar. Vielmehr zeigte sich ein erhöhtes Risiko für die Gesamtmortalität.



Klare prognostische Vorteile nur für Männer

„Die Eisentherapie hat bei Herzinsuffizienz viele Vorteile, aber diese Ergebnisse legen nahe, dass die prognostische Wirksamkeit einer intravenösen Eisensubstitution bei Herzinsuffizienz erheblich vom Geschlecht abhängt“, ordnet Karakas die Ergebnisse ein. „Während Männer klare prognostische Vorteile erzielen, profitieren Frauen diesbezüglich nicht. Unsere Arbeit liefert damit neue, klinisch hochrelevante Belege für eine personalisierte Behandlung bei Herzinsuffizienz und Eisenmangel und unterstreicht die Notwendigkeit, geschlechtsspezifische Aspekte systematisch in zukünftige Studien und Leitlinien einzubeziehen.“

Für Martina Grote, Stifterin des Wissenschaftspreises, machen die Ergebnisse einmal mehr deutlich: „Es gibt ganz offensichtlich bedeutsame und für die Behandlung relevante Unterschiede zwischen Männer- und Frauenherzen. Dies zeigt, wie wichtig die Forschung auf diesem Gebiet ist, um langfristig durch personalisierte geschlechterspezifische Therapien optimale Behandlungsergebnisse für Männer und Frauen zu erzielen.“ Weitere Infos zur Forschungsarbeit:

herzstiftung.de/wissenschaftspreis-frauenherzen-2025

Literatur

¹ Mahir Karakas et al., European Journal of Heart Failure (2025)
doi.org/10.1002/ejhf.3742



Ausgezeichnete Forschung (v. l. n. r.): Dr. Lucas Bacmeister, Universitäts-Herzzentrum Freiburg, Laudator und Preisträger von 2024, Stifterin Martina Grote, Preisträger Prof. Dr. Mahir Karakas, Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung

Forschungspreis „Digitale Innovationen in der Herzmedizin“



V. l. n. r.: Martin Vestweber, Deutsche Herzstiftung, Matthias Bescherer, Unternehmensstrategie Medizin, Sana Kliniken AG, Dr. Betül Toprak, Prof. Dr. Thorsten Dill, Sana Krankenhaus Benrath/Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Prof. Dr. Armin Welz, Deutsche Stiftung für Herzforschung, Prof. Dr. Benjamin Meder, Universitätsklinikum Heidelberg, Sprecher Sektion eCardiology der DGK

Die Deutsche Herzstiftung hat erstmals im Jahr 2025 gemeinsam mit der Sektion eCardiology der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) den Forschungspreis „**Digitale Innovationen in der Herzmedizin**“ vergeben. Der Preis wird von der Sana Kliniken AG, Ismaning, gestiftet und ist mit € 10.000,- dotiert. Ausgezeichnet wird eine wissenschaftliche Arbeit im Bereich der Digitalisierung in der präventiven, therapeutischen und rehabilitativen Herzmedizin. Für ihre Forschungsarbeit zum Einsatz eines KI-Algorithmus in der Herzinfarkt-Diagnostik wurde Dr. Betül Toprak von der Klinik für Kardiologie am Universitären Herz- und Gefäßzentrum Hamburg ausgezeichnet.

KI-gestützte Herzinfarkt-Diagnostik

Schmerzen in der Brust sind eine der häufigsten Anlässe für Notaufnahmen im Krankenhaus. Sie können sehr unterschiedliche Ursachen haben, von harmlosen bis hin zu lebensbedrohlichen, wie einem akuten Herzinfarkt. Umso wichtiger ist es, schnell und zuverlässig eine Diagnose zu stellen, um im Notfall zügig die lebensrettende Therapie einzuleiten. Künstliche Intelligenz (KI) kann die Herzinfarkt-Diagnostik deutlich beschleunigen, wie eine internationale Studie ergeben hat. „Die ausgezeichnete Arbeit von Toprak leistet

einen wichtigen Beitrag für die Weiterentwicklung der Herzinfarkt-Diagnostik in der modernen Kardiologie und könnte dazu beitragen, dass unklare Schmerzen in der Brust bei Patienten schneller hinsichtlich eines Herzinfarkts abgeklärt werden und sie damit die geeignete Behandlung erhalten können“, betonte der Kardiologe Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. „Der Algorithmus berechnet eine individuelle Herzinfarkt-Wahrscheinlichkeit basierend auf dem Ergebnis eines einzigen hochsensitiven Troponin-POC-Tests in Kombination mit acht weiteren Variablen wie zum Beispiel Alter, Geschlecht, Zeit seit Symptombeginn, EKG-Veränderungen“, erläutert Dr. Toprak.

„Diese Arbeit könnte einen Paradigmenwechsel in der zukünftigen Herzinfarkt-Diagnostik einleiten. Denn der ARTEMIS-POC-Algorithmus ermöglicht einen sicheren Herzinfarkt-Ausschluss in präklinischen, ambulanten oder ländlichen Versorgungsbereichen und ist doppelt so effizient wie bisherige Diagnoseverfahren“, hob Prof. Dr. Benjamin Meder hervor.

Infos zum Forschungsprojekt:

herzstiftung.de/podcast-herzinfarkt-ki

Wissenschaftspreis der Kurt und Erika Palm-Stiftung

Die Herzstiftung hat gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR) zum fünften Mal den Wissenschaftspreis der **Kurt und Erika Palm-Stiftung** vergeben. Der Preis ist mit € 10.000,- dotiert. 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 51. DGPR-Jahrestagung in Potsdam und wurde durch DGPR-Past-Präsident Prof. Dr. Bernhard Schwaab, der Mitglied im Vorstand der Deutschen Herzstiftung ist, gemeinsam mit Dr. Eike Langheim, Präsident der DGPR, vorgenommen.



V. l.: Prof. Dr. Bernhard Schwaab, Preisträger Dr. Shinwan Kany, Preisträgerin Elda Kutali und Dr. Eike Langheim

Die Preisträgerinnen und Preisträger

1. Preis (dotiert mit € 6.000,-)

Dr. Shinwan Kany, Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg. Arbeit: „Associations of ‘Weekend Warrior’ Physical Activity with Incident Disease and Cardiometabolic Health“.

Zur Arbeit: Während die kardiovaskulären Vorteile regelmäßiger körperlicher Aktivität gut dokumentiert sind, ist bisher wenig über das Bewegungsmuster der sogenannten „Weekend Warriors“ bekannt. Menschen, die den Großteil der empfohlenen 150 Minuten oder mehr an moderater bis intensiver körperlicher Aktivität auf 1–2 Tage in der Woche konzentrieren. Die Forschungsarbeit beschäftigte sich mit den Effekten von nicht täglicher Bewegung auf die kardiovaskuläre Gesundheit.

2. Preis (dotiert mit € 4.000,-)

Elda Kutali, Median Klinik Moselschleife, Bernkastel-Kues. Arbeit: „Cardiac Rehabilitation for patients with reduced left ventricular function in Germany: Insights from the MEDIANRegistry“.

Zur Arbeit: Die Forschungsarbeit befasste sich mit der Effektivität der stationären Rehabilitation bei Patienten mit Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion (HFrEF) und untersucht deren Auswirkungen auf funktionelle, echokardiographische und psychosoziale Parameter.

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](https://www.herzstiftung.de/herzforschung) abrufbar. Über die Vergabe entscheidet der Vorstand auf Antrag sowie auf der Grundlage zweier Fachgutachten. 2025 wurden 4 Jahresstipendien mit einem Gesamtförderbetrag von € 122.531,- sowie 6 Reisetstipendien mit einem Gesamtförderbetrag von € 10.754,- 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). 2025 wurden 34 Stipendien mit einem Gesamtförderbetrag von € 204.000,- vergeben. Unter [herzstiftung.de/herzforschung](https://www.herzstiftung.de/herzforschung) können die Vergaberichtlinien eingesehen werden.

Prävention



Laut Deutschem Herzbericht und den im Jahr 2023 erhobenen Zahlen sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen für 28,5 Prozent der Todesfälle in Deutschland verantwortlich und stellen damit, vor allem die koronare Herzkrankheit (KHK) und der akute Herzinfarkt, die häufigste Todesursache dar.¹ Ein großer Teil der kardiovaskulären Erkrankungen steht mit beeinflussbaren Risikofaktoren in engem Zusammenhang. Dazu zählen insbesondere Bluthochdruck, erhöhte Cholesterinwerte, Übergewicht, Rauchen und Diabetes mellitus. Wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass durch die Reduktion dieser Risikofaktoren das individuelle Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen erheblich gesenkt werden kann. Somit kommt präventiven Maßnahmen und einem gesundheitsbewussten Lebensstil eine zentrale Bedeutung zu.² Die Deutsche Herzstiftung verfolgt deshalb das Ziel, präventive Strategien möglichst schon im Kindes- und Jugendalter zu etablieren, um so die Grundlage für ein langfristig gesundes Verhalten zu schaffen. Denn regelmäßige körperliche Aktivität, eine ausgewogene Lebensweise und der bewusste Umgang mit gesundheitlichen Risiken können entscheidend dazu beitragen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen im späteren Leben vorzubeugen.

Bewegungsförderung an Schulen

Problemstellung

Bewegungsmangel stellt bereits im Kindes- und Jugendalter ein erhebliches Gesundheitsrisiko dar und trägt maßgeblich zur Entstehung von Übergewicht und damit verbundenen Folgeerkrankungen bei. Daten des Robert Koch-Instituts zeigen, dass lediglich ein geringer Anteil der Kinder und Jugendlichen in Deutschland die von der World Health Organization (WHO) empfohlene tägliche Mindestdauer von 60 Minuten körperlicher Aktivität erreicht. Nur rund 22,4 Prozent der Mädchen und 29,4 Prozent der Jungen im Alter von 3 bis 17 Jahren erfüllen diese Bewegungsempfehlung, wobei die Aktivität mit zunehmendem Alter tendenziell abnimmt. Gleichzeitig ist ein erheblicher Anteil der Kinder und Jugendlichen von Übergewicht oder Adipositas betroffen. Nach aktuellen Erhebungen sind etwa 15,4 Prozent der Heranwachsenden übergewichtig, während weitere 5,9 Prozent als adipös gelten. Diese Entwicklung ist besonders kritisch zu bewerten, da ein höheres Körpergewicht bereits im jungen Alter mit gesundheitlichen Risiken verbunden ist. Dazu zählen unter anderem ein erhöhtes Risiko für Bluthochdruck sowie langfristig ein gesteigertes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus und weitere chronische Erkrankungen. Vor diesem Hintergrund bekommen präventive Maßnahmen eine immer zentraler werdende Bedeutung. Insbesondere die Förderung regelmäßiger körperlicher Aktivität sowie die frühzeitige Vermittlung gesundheitsfördernder Verhaltensweisen können dazu beitragen, das Risiko für Übergewicht und daraus resultierende Folgeerkrankungen nachhaltig zu verringern. Prävention im Kindes- und Jugendalter stellt somit einen wichtigen Ansatz dar, um die kardiovaskuläre Gesundheit langfristig zu verbessern.

Skipping Hearts – Seilspringen macht Schule

Bewegungsprogramm für Kinder an Grundschulen im gesamten Bundesgebiet

Projektförderung: € 541.895,-

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. Im Jahr 2025 wurde Skipping Hearts zudem durch eine sehr großzügige Förderung von Dr. Heinrich Schieferstein (siehe S. 62) unterstützt, die maßgeblich zur Umsetzung des Präventionsprojekts beigetragen hat. 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 am Beispiel des Skipping Hearts Passes 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: 2025

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

♥ 2.423 Workshops an Schulen haben stattgefunden.

♥ 983 Materialpakete wurden verschickt.

Seit Projektstart im Jahr 2006 wurden insgesamt über 30.000 Workshops durchgeführt und fast 11.500 Materialpakete versendet. Schätzungen zufolge wurden über den Zeitraum mehr als 1,7 Millionen Kinder durch das Projekt erreicht.

Effekte von Skipping Hearts

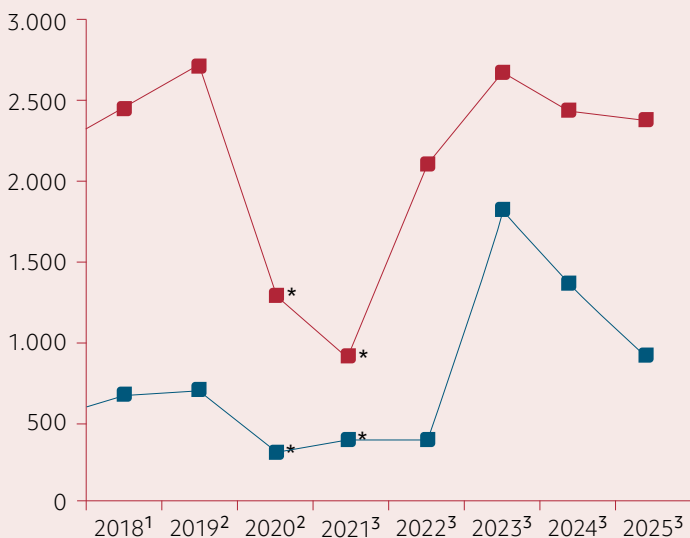
Skipping Hearts verfolgt einen niederschweligen Ansatz und garantiert Kindern durch die schnell zu erlernenden Tricks unmittelbar Erfolgserlebnisse. Seilspringen kann überall, ohne spezielle Ausrüstung (bis auf ein Seil), allein zu Hause, in der Gruppe oder in der Schule ausgeübt werden. Neben der Entwicklung konditioneller und motorischer Fähigkeiten stehen bei Skipping Hearts der Teamgedanke und das Zusammengehörigkeitsgefühl im Vordergrund. Das Programm ist nicht wettkampforientiert, sondern zielt darauf ab, gemeinsam 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 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.³ 2015 wurde Skipping Hearts von dem unabhängigen Analyse- und Beratungshaus PHINEO mit dem Wirkt-Siegel, einem Spendensiegel für besonders wirkungsvoll arbeitende Organisationen, ausgezeichnet.⁴

Skipping Hearts

Durchgeführte Workshops / versendete Materialpakete



■ Skipping Hearts Workshops

■ Skipping Hearts Materialpakete

1. RP, HE, BW, BE, SL, BY, NI, SH, ST, HB, HH, TH
2. RP, HE, BW, BE, SL, BY, NI, SH, ST, HB, HH, TH, BB, MV, SN
3. Alle Bundesländer

- BB = Brandenburg
- BE = Berlin
- BW = Baden-Württemberg
- BY = Bayern
- HB = Bremen
- HE = Hessen
- HH = Hamburg
- MV = Mecklenburg-Vorpommern
- NI = Niedersachsen
- NW = Nordrhein-Westfalen
- RP = Rheinland-Pfalz
- SH = Schleswig-Holstein
- SL = Saarland
- SN = Sachsen
- ST = Sachsen-Anhalt
- TH = Thüringen

*Die Corona-Pandemie führte 2020/2021 zu einem massiven Rückgang bei Workshops und Materialpaket-Bestellungen.

Seit Einführung von Skipping Hearts im Jahr 2006 wurden bis 2025 insgesamt über 30.000 Workshops (2025: 2.423, 2024: 2.437) durchgeführt sowie fast 11.500 Materialpakete (2025: 983, 2024: 1.333) verschickt und damit über 1,7 Millionen Kinder erreicht. Insgesamt wurden – mit Ausnahme der Pandemie-Jahre 2020/2021 – seit 2016 bis 2025 jährlich bis zu 3.000 Workshops durchgeführt.



Tabak- und Suchtprävention an Schulen

Problemstellung

Laut Tabakatlas 2025 sind jährlich rund 131.000 Todesfälle in Deutschland auf den Rauchkonsum zurückzuführen. Zwar sinkt der Anteil rauchender Personen in der Bevölkerung, jedoch raucht in Deutschland noch immer jede vierte Person.⁵ Die höchste Rauchprävalenz findet sich unter jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 29 Jahren.⁶ Trotz des Rückgangs der Raucherquote in der Bevölkerung wird vor allem bei Kindern und Jugendlichen eine verbreitete Nutzung von E-Zigaretten beobachtet. Besonders Vapes mit fruchtigen Aromen, die nach Mango oder Erdbeere schmecken, stehen hoch im Kurs. Laut der Deutschen Befragung zum Rauchverhalten⁷ konsumierten 2025 rund 3,9 Prozent der 14- bis 17-Jährigen und 4,1 Prozent der 18- bis 24-Jährigen E-Zigaretten und liegen damit in ihrem Konsum fast doppelt so hoch wie 25- bis 64-Jährige (2,7 Prozent). Aufgrund des harmlosen Geschmacks unterschätzen Kinder und Jugendliche häufig die Gefahren und die negativen Auswirkungen auf ihre 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 frühzeitig für die

Gefahren des Rauchens zu sensibilisieren, ihre Entscheidungskompetenz zu stärken und sie so dabei zu unterstützen, idealerweise gar nicht erst mit dem Rauchen zu beginnen.

Rauchzeichen

Rauchpräventionsprogramm im Rhein-Main-Gebiet

Projektförderung: € 151.901,-

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. Am Anfang jeder Diskussion steht die Frage, warum Jugendliche mit dem Rauchen beginnen. In der Klassenstufe 5 wird hauptsächlich das Thema Vaping behandelt. Über diesen Projektbaustein konnten 2025 9.100 Schüler erreicht werden.

Das Angebot in der Klassenstufe 7 haben 2025 13.524 Schüler 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 2025 wurden 6.300 Schüler erreicht. Insgesamt konnten 2025 über die drei Module mehr als 28.900 Schüler über das Thema Rauchen informiert werden.

nachvorn

Rauchprävention und Gesundheitsförderung an Berliner Grundschulen

Projektförderung: € 100.000,-

Während Rauchzeichen bereits seit 2004 im Rhein-Main-Gebiet angeboten wird, ist **nachvorn** in Berlin recht neu und startete 2023. Hier sollen gezielt Schulen an Standorten mit hoher soziostruktureller Belastung (insbesondere mit einem hohen Anteil an Kindern aus Elternhäusern mit geringem Einkommen) in den Fokus genommen werden. Unter Leitung von Dr. Gertraud Stadler, Professorin für geschlechtersensible Präventionsforschung, Leiterin der Geschlechterforschung in der Medizin (GiM)/Forschungsgruppe Prävention an der Berliner Charité, wird das Rauchpräventionsprojekt gemeinsam mit der Projektleiterin

Marina Hinßen in Berlin angeboten und wissenschaftlich ausgewertet. Unter der Leitung von Julia Kohn soll ein Onlineangebot entstehen, das Lehrkräften Unterrichtsmaterialien zur Verfügung stellt, um das Thema in der Schule zu behandeln. Im Jahr 2025 konnten mit 310 durchgeführten Workshops insgesamt 4.500 Kinder in 200 Klassen erreicht werden.



Watteexperiment: Trainerinnen der nachvorn-Workshops zeigen, wie der Rauch einer Zigarette in einen Glaskolben gezogen wird, in dem sich ein Stück Watte befindet. Nach wenigen Sekunden – einem Drittel der Zigarette – verfärbt sich die Watte gelb, ein gelb-schwarzer Teerpfropf bildet sich. Die Erkenntnis für die Kinder: Diese Schadstoffe würden beim Rauchen in meiner Lunge landen.

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. Fatal, wenn man bedenkt, dass bereits nach 10 Minuten ohne Reanimation kaum noch eine Überlebenschance gegeben ist und der Rettungsdienst in Deutschland im Durchschnitt etwa acht Minuten benötigt, um beim Patienten einzutreffen. Schätzungen zufolge könnten in Deutschland jährlich etwa 10.000 Menschenleben gerettet werden, wenn Ersthelfer umgehend Wiederbelebensmaßnahmen einleiten.

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 Vereine bündeln in diesem Bereich ihre Kräfte und möchten somit durch gemeinsame Aktionen vor allem die Laienreanimationsquote in Deutschland erhöhen. Besonderes Augenmerk wird hierbei auf Projekte in Fußballvereinen und Schulen gelegt.

Lebensretter sein wird HERZSICHER

Projektförderung: € 26.864,-

Im Rahmen des Kooperationsprojekts der Deutschen Herzstiftung und des Deutschen Fußball-Bunds (DFB) „Lebensretter sein – Fußballer lernen Wiederbelebung“ haben in den letzten neun Jahren Vereinsmitglieder in 90-minütigen Schulungen fundierte Kenntnisse und praktische Fähigkeiten erworben, um im Falle eines Herzstillstands schnell und richtig zu handeln. Eine medizinisch geschulte Fachkraft der Herzstiftung vermittelte zunächst die Ursachen eines Herzstillstands sowie die entscheidenden Anzeichen, um diesen frühzeitig zu erkennen. Im anschließenden Praxisteil trainierten die Teilnehmenden Wiederbelebungsmaßnahmen, insbesondere die Herzdruckmassage und den sicheren Einsatz eines automatisierten externen Defibrillators (AED). Ziel war es, Hemmschwellen abzubauen und im Ernstfall Sicherheit zu gewinnen.

2025 wurde das „Lebensretter sein“-Projekt in den folgenden insgesamt 17 Fußball-Landesverbänden angeboten: Baden, Bayern, Brandenburg, Bremen, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Mittelrhein, Niedersachsen, Rheinland, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Südbaden, Thüringen, Westfalen und Württemberg.

Das Programm startete 2016 als Pilotinitiative und bildete in neun Jahren über 10.000 Lebensretterinnen und Lebensretter aus. Mit dem DFB-Pokalfinale am 24. Mai 2025 ging das ursprüngliche Projekt – in Zusammenarbeit mit der Björn Steiger Stiftung im Bereich Wiederbelebung – in das Folgeprojekt **HERZSICHER** über. Die Kooperation mit dem DFB wird fortgeführt – mit dem klaren Ziel, weiterhin möglichst viele Vereinsmitglieder in Reanimation auszubilden und Deutschland HERZSICHER zu machen.

Gemeinsame Initiative HERZSICHER

HERZSICHER stellt die gemeinsame Initiative der Deutschen Herzstiftung und der Björn Steiger Stiftung in Kooperation mit dem DFB im Bereich Wiederbelebung dar. Das Angebot richtet sich an Schulen, Vereine, Betriebe sowie Privatpersonen und ermöglicht flächendeckend qualitätsgesicherte kostenfreie Schulungsangebote. Ziel der gemeinsamen Initiative ist, die Laienreanimationsquote, die in Deutschland aktuell bei etwa 55 Prozent und demzufolge im europäischen Vergleich noch weit unter den Spitzenwerten anderer Länder liegt, nachhaltig zu erhöhen. Die Initiative wurde anlässlich des DFB-Pokalfinales 2025 gestartet. Schirmherrin ist die Bundesgesundheitsministerin Nina Warken.



Offizieller Auftakt der gemeinsamen Initiative HERZSICHER (v. l.): Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Herzstiftung, Pierre-Enric Steiger, Präsident der Björn Steiger Stiftung, mit Vorstandsmitglied Noemi Steiger sowie DFB-Präsident Bernd Neuendorf

HERZSICHER in der Schule

Projektförderung: € 292.582,-

Die Verankerung der Schulung von Wiederbelebungsmaßnahmen in Schulen bietet großes Potenzial, die Laienreanimationsquote zu verbessern und die Überlebenschancen bei außerklinischem Herzstillstand zu steigern. Aus diesem Grund setzen sich Herzstiftung und Björn Steiger Stiftung deutschlandweit für die Implementierung eines verpflichtenden Wiederbelebungunterrichts ein. Durch frühzeitige und wiederholte Schulung der Wiederbelebungsmaßnahmen „Prüfen, Rufen, Drücken“ sollen Handlungssicherheit, Verantwortungsbewusstsein und die Bereitschaft zur Hilfeleistung nachhaltig gestärkt werden. Die Fokussierung auf die alleinige Herzdruckmassage ist für Schulen praktikabel (keine zusätzlichen Hygienemaßnahmen oder komplexes Equipment), reduziert Hemmschwellen, da keine Beatmung erforderlich ist, und deckt sich mit den Vorgaben von GRC (2025), ERC (2025) und ILCOR^{1, 2, 3}. Diese empfehlen für Laienhelfer bei Erwachsenen mit plötzlichem Herzstillstand eine alleinige Herzdruckmassage, da diese insbesondere bei Laienhelfern vergleichbare oder teilweise bessere Ergebnisse zeigt. Die Schulung richtet sich an Lehrkräfte als Multiplikatoren. Um die Inhalte an die Schülerinnen und Schüler weiterzugeben, stellen Herzstiftung und Björn Steiger Stiftung kostenfrei eine digitale Plattform (www.wiederbelebung-in-schulen.de) zur Verfügung, rüsten Schulen mit Reanimationsphantomen aus und bieten Präsenzs Schulungen an.



Wiederbelebungunterricht an Schulen gewinnt an Fahrt, wie hier mit Jugendlichen aus siebten Klassen der Freiherr-vom-Stein-Schule in Eppstein. Bild Mitte: Hessens Bildungsminister Armin Schwarz während eines Pressetermins im Rahmen von HERZSICHER gemeinsam mit der Herzstiftung und der Björn Steiger Stiftung

In mehreren Bundesländern konnte der Wiederbelebungunterricht implementiert werden. In Hessen und Bayern wird er durch unser Wirken bereits verpflichtend umgesetzt, in anderen Bundesländern werden die Voraussetzungen für eine verpflichtende Verankerung ab dem Schuljahr 2026/2027 derzeit geschaffen (Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz). In Niedersachsen und Sachsen wird unser Angebot auf freiwilliger Basis umgesetzt.

HERZSICHER im Verein, Betrieb und für Privatpersonen

Neben dem Angebot für Schulen bietet HERZSICHER ebenfalls in Vereinen, Betrieben und für Privatpersonen kostenlose Wiederbelebungsschulungen an. Diese können einfach unter www.herzsicher.de gebucht werden. Ausbilderinnen und Ausbilder kommen vor Ort und bieten Schulungen für 8–16 Teilnehmer innerhalb eines Zeitumfangs von 45–60 Minuten an. Insgesamt fanden 750 Schulungen in 2025 statt – 400 in Vereinen, 250 in Betrieben und 100 im familiären und freundschaftlichen Umfeld. So konnten etwa 13.000 Menschen in der Laienreanimation ausgebildet werden.

HERZSICHER-AED-Kataster in Bayern

Projektförderung: € 45.000,-

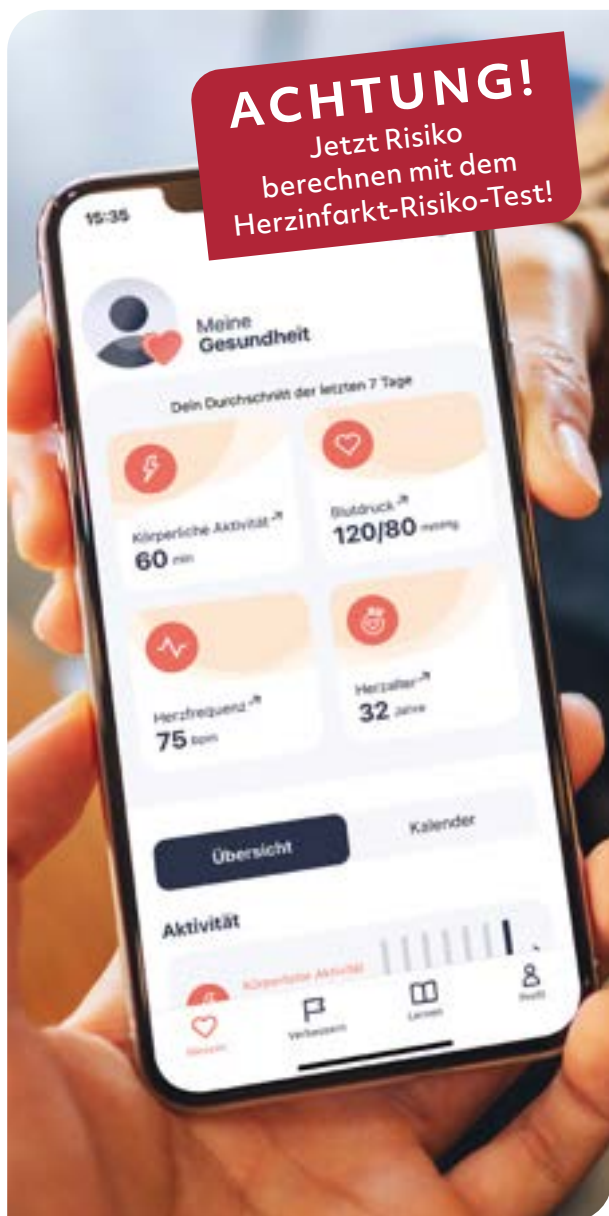
In Bayern wird ein landesweites AED-Kataster aufgebaut, um Standorte öffentlich zugänglicher Defibrillatoren zentral zu erfassen und ihre schnelle Auffindbarkeit im Notfall zu verbessern. Der Freistaat Bayern unterstützt das Projekt mit € 340.000,-. Die Herzstiftung und die Björn Steiger Stiftung stellen als Eigenanteil zusätzlich jeweils zur Förderung des Vorhabens € 45.000,- zur Verfügung. Durch die geplante Integration in digitale Kartendienstleister sowie die Einbindung der Rettungsleitstellen sollen Helfende künftig gezielt zum nächstgelegenen AED navigiert werden können. Langfristig ist eine Ausweitung des Modells auf ganz Deutschland vorgesehen.

HERZSICHER wächst weiter

Die Deutsche Herzstiftung und die Björn Steiger Stiftung planen, das Schulkonzept in zusätzliche Bundesländer zu übertragen und die Kooperation mit dem DFB auszubauen. Veranstaltungen wie der Finaltag der Amateure im Jahr 2026 bieten dabei wichtige Möglichkeiten, das Projekt bundesweit sichtbar zu machen. Auch die Ausweitung des AED-Katasters in Bayern ist ein wichtiger Schritt, um die Rettungskette weiter zu stärken.

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

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



Weitere Projektförderungen und finanzielle Unterstützung von Initiativen und Kampagnen der Deutschen Herzstiftung 2025 (Auswahl)

Projekt	Durchführende Klinik/ Institution/Partner	Förderbetrag
Laienreanimation an Schulen in Nordrhein-Westfalen	Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf	€ 200.000,-
Katheterablation bei Patienten mit Vorhofflimmern und schwerer Mitralsuffizienz nach erfolgreicher Transkatheter-Mitralklappenreparatur (CABA-MiTRA-AFNET 12)	Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET)	€ 120.000,-
HEART BEAT BERLIN – Holistic ECG and ARrhythmia moniToring with voice Biomapping AT BERLIN marathon	Deutsches Herzzentrum der Charité Berlin (DHZC), Klinik für Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin am Campus Charité Mitte, und Sporthochschule Köln	€ 100.000,-
Langzeit-Follow-up von Patienten der Matterhorn-Studie (Vergleich: Sicherheit/Effektivität konventionell chirurgischer Therapie vs. kathetergestützte Rekonstruktion mittels Clipverfahren bei Patienten mit sekundärer Mitralklappeninsuffizienz)	Herzzentrum der Uniklinik Köln, Klinik III für Innere Medizin: Kardiologie / Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum, Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie/Angiologie	€ 100.000,-
Patientenvereinbarung nach akutem Herzinfarkt	DGK-Zentrum für Kardiologische Versorgungsforschung (DGK-ZfKVF), Institut für Herzinfarktforschung Ludwigshafen am Rhein	€ 95.486,-
3F-FitKickliga	Universitätsklinik für Innere Medizin-Kardiologie, Klinikum Oldenburg	€ 87.828,-
Assoziation zwischen Einnahme von Pseudoephedrin-haltigen Erkältungsmitteln und Herzinfarkten	Institut für Experimentelle Pharmakologie und Toxikologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)	€ 77.500,-
Versorgungsforschung: Wirksamkeit von Tirzepatid und Semaglutid bei Herzinsuffizienz-Patienten mit erhaltener Ejektionsfraktion	TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum München	€ 50.000,-
Bestandsaufnahme und Weiterentwicklung der kardiologischen Reha von Erwachsenen mit Angeborenem Herzfehler (EMAH)	DGPR, DGPK und Deutsche Rentenversicherung (DRV)	€ 51.000,-
Extrazelluläres CIRBP bei Herzfibrose – Rolle und Therapie.	Deutsches Herzzentrum der Charité Berlin (DHZC)	€ 80.000,-

Weitere Projektförderungen und finanzielle Unterstützung von Initiativen und Kampagnen der Deutschen Herzstiftung 2025 (Auswahl)

Projekt	Durchführende Klinik/ Institution/Partner	Förderbetrag
Ergebnisse der Katheterablation ventrikulärer Tachykardien bei Patienten mit erhöhtem Risiko einer akuten hämodynamischen Dekompensation in Abhängigkeit vom PAINESD/PAAINESD-Score	Abt. Kardiologie und internistische Intensivmedizin, Asklepios Klinik St. Georg Hamburg	€ 25.000,-
End-of-life Survey in Patients with an ICD/CRT-D Device	Med. Klinik II: Kardiologie/Internistische Intensivmedizin, St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn und AFNET gemeinsam mit Josef-Freitag-Stiftung Paderborn	€23.800,-
Behandlung des abdominalen Aortenaneurysmas	Klinik III für Innere Medizin, Experimentelle Kardiologie, Universitätsklinik Köln	€ 8.000,-
LifeSaverDB – Zentrale AED-Datenbank Bayern (AED-Kataster Bayern)	in Kooperation mit Freistaat Bayern und Björn Steiger Stiftung	€ 45.000,-
Aktionsbündnis Nichtrauchen e.V. (ABNR)	Mitglieder: u. a. BÄK, Dt. Krebshilfe, DGK, dkfz	€ 30.000,- (Sonderbeitrag)
Sozialrechtliche Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler	HerzKind e.V./Kinderherzstiftung	€ 39.200,-



UNSERE VISION:

**NIEMAND DARF MEHR
WEGEN EINER HERZ-
KRANKHEIT VORZEITIG
STERBEN!**

Information, Aufklärung und Kommunikation

Ein verlässlicher Lotse in der stetig wachsenden Informationsflut zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu sein bleibt eine zentrale Aufgabe der Herzstiftung. Viele Herzpatienten recherchieren selbstständig online oder nutzen KI-basierte Informationsangebote, oft zusätzlich zum Arztgespräch. Dabei bleiben Fragen offen: durch Zeitmangel in der Versorgung, Unsicherheiten im Gespräch oder schwer einzuordnende digitale Informationen. Die Herzstiftung schließt diese Lücke mit unabhängigen und von Herzspezialisten fachlich geprüften medizinischen Informationen und stärkt die Orientierung zwischen ärztlicher Behandlung, digitalen Angeboten und eigener Entscheidungskompetenz.



Der Herzstiftungs-Vorsitzende Prof. Dr. Thomas Voigtländer (2. v. l.) beim BILD-Herz Gipfel in Berlin mit weiteren Experten in einer Talkrunde zur Volkskrankheit Bluthochdruck



Die Tagesschau berichtet über aktuelle Daten aus dem Deutschen Herzbericht – Update 2025 mit dem Fokus auf die kardiovaskuläre Prävention.

Unabhängige Informationen zu herzmedizinischen Themen für Herz-Kreislauf-Patienten in die Bevölkerung zu tragen und ihre Interessen in der Öffentlichkeit zu vertreten, dafür ist die Herzstiftung digital und in Präsenz aktiv.



Seriöse Informationen: Wichtiger denn je!

Seriöse und verlässliche Informationsquellen sind enorm wichtig, wenn es darum geht, sich bei Gesundheitsproblemen und Krankheitssymptomen zu informieren. Wie wichtig, das zeigt eine Studie der TU München (TUM) und des WHO Collaborating Centre for Health Literacy in Zusammenarbeit mit der Apotheken Umschau. Denn laut Studie hat unter anderem die **Gesundheitskompetenz der deutschen Bevölkerung** einen historischen Tiefpunkt erreicht: Mittlerweile haben drei von vier Erwachsenen (75 Prozent) demnach erhebliche Schwierigkeiten beim Umgang mit Gesundheitsinformationen. Die Befragten hatten 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.¹

Das mediale Informationsangebot

Um dem Nutzerverhalten von Betroffenen bei der Recherche medizinischer Informationen gerecht zu werden, hat die Herzstiftung längst auch ihr mediales Angebot ausgebaut. Sie informiert mit einer großen Bandbreite an Projekten, Kampagnen (Online, Print, Video, Podcast) und veröffentlicht eine Vielzahl an 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. In den Sozialen Medien 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-Medienstudie 2025“** nutzen 63 Prozent der Menschen ab 14 Jahren in Deutschland mindestens wöchentlich Soziale Netzwerke, was rund 44 Millionen Usern entspricht. Das größte Wachstum ist bei den 30- bis 49-Jährigen zu beobachten. Instagram ist die meistgenutzte Plattform, gefolgt von Facebook und TikTok. Videos verzeichnen laut ARD/ZDF-Onlinestudie 2023 einen regelrechten „Boom“. Entsprechend intensiviert die Herzstiftung ihre Präsenz auf Instagram, Facebook, LinkedIn, YouTube ohne WZ und TikTok.

Der Informationsdienst

Er bietet zu nahezu allen Themen rund um Herz-Kreislauf-Erkrankungen verlässliche und laienverständliche medizinische Informationen aus erster Hand. Alle Ratgeber werden von renommierten Herzspezialisten verfasst und aktualisiert. Gut verständlich werden die Themen Vorbeugung, Diagnose und Therapiemöglichkeiten kardiovaskulärer Erkrankungen erläutert. Die modern gestalteten Publikationen sind in gedruckter Form wie auch online erhältlich. 2025 wandten sich 94.342 Betroffene (2024: 112.244) an die Herzstiftung. Die **Top-5-Artikel** waren: der Blutdruckpass (mit einem Abruf von 419.532 Stück), die Broschüre „Koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt“ (33.485 Exemplare), der Ratgeber „Gesunde Gefäße, gesundes Herz mit der mediterranen Küche“ (25.777 Exemplare), die Broschüre „Hohes Cholesterin: Was tun?“ (19.308 Exemplare) und die Broschüre „Bluthochdruck: Herz und Gefäße schützen“ (16.292 Exemplare).



Herz-Sprechstunde

An die „**Sprechstunde**“ der Herzstiftung können sich Hilfesuchende jederzeit schriftlich (online, per E-Mail oder per 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. 2025 gingen an die Sprechstunde rund 2.100 schriftliche Anfragen (2024: 2.527) und wurden beantwortet. Die telefonische Sprechstunde wurde von 930 Anrufern (2024: 807) genutzt. Insgesamt standen 167 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 vorbereitet zu sein, mit Nebenwirkungen von Medikamenten umzugehen oder alternative Möglichkeiten mit ihrem Arzt zu besprechen. Die meisten Fragen bezogen sich auf die Therapie von Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern), Bluthochdruck (Blutdruckeinstellung, Medikation), die koronare Herzkrankheit (Stents, Herzinfarkt, Verlauf), gefolgt von Fragen zur Behandlung von Klappenerkrankungen (Klappenfehler, Klappenersatz) sowie Herzinsuffizienz (Therapie, eingeschränkte Pumpfunktion).

Der Newsletter der Herzstiftung

Mit über 360.000 Abonnenten gehört der Newsletter der Herzstiftung ([herzstiftung.de/newsletter](https://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. 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“ ([herzstiftung.de/herzblatt-express](https://www.herzstiftung.de/herzblatt-express)) ein Angebot, schnellstmöglich aktuelle Informationen der Kinderherzstiftung zu erhalten (siehe Kapitel Kinderherzstiftung).



Soziale Medien: Starke Präsenz und neue Impulse

Soziale Medien sind für viele Menschen der Ort, an dem sie Gesundheitsinformationen zuerst sehen, speichern und teilen. Gleichzeitig ist die Informationslage dort oft unübersichtlich: Leider kursieren auch stark vereinfachte oder verkürzt dargestellte Gesundheitstipps, deren Qualität für Nutzer nicht immer leicht einzuordnen ist. Umso wichtiger sind verlässliche Angebote, die Orientierung bieten und auf geprüften medizinischen Informationen basieren. Inhaltlich setzte die Herzstiftung 2025 auf einen klaren Mix aus Präventions- und kardiologischen Themen, patientenaher Einordnung und Impulsen aus der Fachwelt. Sehr gut funktionierten Bewegtbildformate (Videos, Reels), da sie Informationen schnell vermitteln und komplexe Zusammenhänge erklären. Ihre Akzeptanz zeigte sich auch an der hohen Zahl an Kommentaren, Fragen und Themenwünschen über die Kanäle, die gezielt in die Redaktionsplanung einfließen. So ließen sich Inhalte noch näher an den Nutzerbedürfnissen ausrichten.

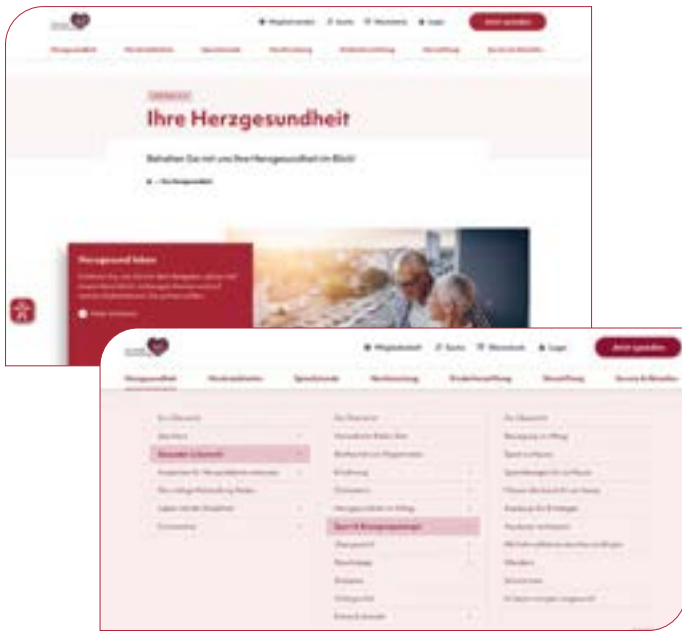
Diese inhaltliche Arbeit und der enge Austausch mit der Community spiegeln sich auch in der Entwicklung der Kanäle wider. 2025 gewann die Herzstiftung **23.675 neue Follower auf Facebook** und **9.548 auf Instagram**. Auf **LinkedIn** wurden **über 450.000 Impressionen** erzielt und so wurde verstärkt ein Fachpublikum aus Medizin, Gesundheitswesen und Politik erreicht. **YouTube**-Videos erreichten eine **Wiedergabezeit von über 25.000 Stunden**.

Zusätzliche Impulse setzten 2025 Kampagnen und Aktionstage, darunter die **CHD Awareness Week** (Angeborene Herzfehler), **Go Red for Women** (Frauenherzgesundheit) und der **Weltherztag**. Sie bündelten Aufmerksamkeit und trugen dazu bei, zentrale Botschaften zur Herzgesundheit wiederholt sichtbar zu machen. Ebenso für mehr Sichtbarkeit sorgten Einblicke hinter die Kulissen der Herzstiftung und das gezielte Nutzen von Social-Media-Trends. Die zunehmende Beteiligung der Community zeigt: Soziale Medien sind unverzichtbar bei der Aufklärung zur Herzgesundheit. Um diesem Trend gerecht zu werden, setzt die Herzstiftung weiterhin gezielt auf den Ausbau ihrer digitalen Kanäle. So startete sie zum Weltherztag 2025 einen **WhatsApp-Kanal**, der die Reichweite der Gesundheitskommunikation der Herzstiftung sinnvoll ergänzt.



Die Website: Fundiertes Herz-Wissen mit erkennbarer Expertise

Die Deutsche Herzstiftung steht für verlässliche Informationen rund um die Herzgesundheit. Wie groß der Bedarf daran ist, zeigt auch ihre Website www.herzstiftung.de: Allein im Jahr 2025 verzeichnete sie mehr als 11 Mio. Seitenaufrufe. Viele Menschen suchen zuerst online nach Gesundheitsinformationen für sich oder Angehörige und brauchen verständlich erklärte, medizinisch korrekte und fundierte Inhalte.



Umso wichtiger ist ein Angebot, das Qualität, Unabhängigkeit und fachliche Prüfung garantiert. Die Beiträge der Herzstiftung werden von Fachleuten erstellt und redaktionell mit Unterstützung von Herzexperten des Wissenschaftlichen Beirats sorgfältig geprüft. Gerade in Zeiten **Künstlicher Intelligenz (KI)**, in denen KI-basierte Antworten immer häufiger genutzt werden, ist dieser Qualitätsanspruch entscheidend: Studien zeigen, dass **KI bei Gesundheitsthemen** fehlerhafte oder unvollständige Antworten geben, wichtige Informationen auslassen oder Aussagen zu stark vereinfachen kann. Die Herzstiftung setzt zudem auf größtmögliche Transparenz. Bei medizinischen Nachrichten und aktuellen Fachthemen macht die Online-Redaktion den Autor, die letzte Aktualisierung und Quellen des Beitrags nachvollziehbar. Zitate und fachliche Einordnungen von Experten ergänzen das Angebot und schaffen zusätzlich Vertrauen. Im Jahr 2025 wurden viele Inhalte noch stärker an Alltagsfragen der Nutzerinnen und Nutzer ausgerichtet sowie sprachlich, inhaltlich und suchmaschinenoptimiert verbessert. Das stellt sicher, dass seriöse Informationen bei Suchanfragen, etwa über Google, schnell auffindbar sind.

Nutzerfreundlichkeit im Shop: Bestellen ohne Umwege

Digitale Informationen sind wichtig – doch gedruckte Materialien haben für viele Menschen weiterhin einen hohen Wert, etwa zum Weitergeben an Angehörige oder als Unterstützung im Gespräch in der Arztpraxis. Deshalb bietet die Website ein breites Angebot an Flyern, Ratgebern und Broschüren zum Download und zur Bestellung. Ein **vereinfachtes Bestellsystem** hilft Nutzern schneller zu finden, was sie suchen, etwa mit Hilfe klarer Kategorien und einer **nutzerfreundlichen Sortierung**. Das Angebot ist nun stärker nach Krankheitsbildern und Themenschwerpunkten gegliedert, das Design insgesamt übersichtlicher. Funktionen wie die Suche nach Produkten oder Artikel-ID erleichtern die Auswahl und das Bestellen.

Überarbeitung Herzinfarkt-Risiko-Test

Viele Menschen, die sich auf der Website informieren, möchten auch ihre persönliche Situation besser einordnen. Digitale Service-Tools helfen, Prävention greifbar zu machen und eine erste Orientierung zu geben. Zu diesem Zweck wurde 2025 der Herzinfarkt-Risiko-Test überarbeitet. Ein neuer Fortschrittsbalken führt klar durch die Fragen und erleichtert die Nutzung. Eine Ergebnisseite zeigt, wie sich das persönliche Risiko verändert, wenn einzelne Risikofaktoren reduziert oder vermieden werden. So verstehen Nutzer konkret, wie Prävention wirkt.

Top 10 – die am häufigsten besuchten Seiten 2025

01. Welcher Puls ist normal?
02. Bestellübersicht (Warenkorb)
03. Blutdruck natürlich senken
04. Startseite
05. Blutdruck unterer Wert erhöht
06. Die Wahrheit über Statine
07. Plötzlicher Bluthochdruck
08. Organisation – über die Herzstiftung
09. Woher kommen plötzliche Blutdruck-Schwankungen
10. Herzinfarkt bei Frauen

imPULS-Podcast: Herzwissen zum Hören weiterhin beliebt



Auch 2025 blieb der Podcast der Deutschen Herzstiftung „imPULS – Wissen für Ihre Gesundheit“ ein stark nachgefragtes Angebot – und steigerte seine Reichweite erneut. Im Zwei-Wochen-Rhythmus holen sich viele Hörer fundiertes Herzwissen aus Gesprächen mit Experten oder Einblicke, wie Betroffene ihren Alltag mit einer Herzerkrankung meistern. Insgesamt sind 2025 rund **790 Minuten geballtes Herz-Know-how** entstanden – jederzeit abrufbar. Besonders häufig angehört wurden unter anderem „Gesund ernähren mit der Herzstiftung: Das neue Kochbuch“ mit Sternekoch Christian Henze, „Update Hypertonie: Bluthochdruck behandeln – aber richtig“ mit Prof. Dr. Ulf Landmesser und „Ei verflixt, wie bekomme ich mein Cholesterin runter“ mit Prof. Dr. Ulrich Laufs. Großen Zuspruch fanden außerdem die fünf Herzwochen-Folgen zur koronaren Herzkrankheit und zum Herzinfarkt. Ein Highlight waren die zweiteiligen Episoden „Leben mit Kunstherz“: Theaterregisseur Bernhard Wendel vom Exiltheater in Bruchsal schildert darin offen, anschaulich und mit feinem Humor den Alltag mit einem Herzunterstützungssystem (LVAD) – zwischen

Klinikaufenthalt, den Tücken des ständigen „Täschchens“ und ungebrochener Lebenslust. Bewegend war auch die Folge mit Tamara Schwab, Botschafterin der Deutschen Herzstiftung: In „2 Herzstillstände, 1 neues Herz und 100 Prozent Lebenswille“ erzählt sie, wie sie nach der Transplantation neue Zuversicht und Stärke fand – und diese heute an andere Betroffene weitergibt.



Zum Jahresende 2025 umfasste „imPULS“ 135 Episoden. Insgesamt wurden sie bereits über 352.000-mal abgerufen; in einzelnen Monaten lagen die Abrufe bei über 10.000. Alle Folgen finden sich auf herzstiftung.de/podcasts sowie auf Spotify, iTunes und YouTube (dort auch im Videoformat).



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.

Kampf dem Herzinfarkt

6. Herzwoche Sachsen-Anhalt macht den Herzen Beine

Die Herzwoche Sachsen-Anhalt hat sich längst als fester Bestandteil der landesweiten Gesundheitsprävention etabliert. Seit der Gründung der „Initiative Herzgesundheit Sachsen-Anhalt“ durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung unter der Leitung von Ministerin Petra Grimm-Benne (Foto ganz l.) engagieren sich zahlreiche Partner, insbesondere auch die Deutsche Herzstiftung, für ein Ziel: die Herzgesundheit der Bevölkerung zu stärken. Im Rahmen der 6. Herzwoche unter dem Motto „#herzensache – Mach' Deinem Herzen Beine!“ fanden vielfältige Veranstaltungen statt – mit großen Aktionen in Magdeburg, Halle, Burg, Dessau und Stendal. Im Mittelpunkt stand erneut die aktive Einbindung der Bürger. So traten Schulklassen gemeinsam mit der Magdeburger Breakdance-Crew Da Rookies und ihrem Kopf Nils Klebe (Foto 2. v. l.) auf die Bühne und zeigten nach einem Workshop ihre **Hip-Hop-Moves**,



die ihr Herz nicht nur sprichwörtlich höherschlagen ließen. Ein Blick auf die Zahlen zeigt: Die kontinuierlichen Anstrengungen zahlen sich aus. Inzwischen lässt sich etwa ein erfreulicher **Rückgang bei der Herzinfarktsterblichkeit** in Sachsen-Anhalt verzeichnen. Für die Herzstiftung und ihre Partner ein wichtiger Ansporn: Herzprävention braucht einen langen Atem – und bleibt mehr denn je ein Gemeinschaftsprojekt.



Weltherztag: Aufklärung über die großen fünf Herz-Risikofaktoren

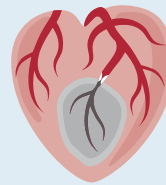
Die Herzstiftung hat 2025 ihre Aktivitäten zum Weltherztag gemeinsam mit den Aktionspartnern – dem **Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK)** und der **ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände** – unter das Motto „Herzgesundheit ist kein Zufall – mach die ‚Big Five‘ zur Prio 1!“ gestellt. Der weltweite Aktionstag war Anlass für die Herzstiftung, das Thema Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in den Vordergrund zu stellen und über die fünf beeinflussbaren Hauptrisikofaktoren Bluthochdruck, hohe Cholesterinwerte, Übergewicht/Adipositas, Rauchen und Diabetes auf vielen verschiedenen Kanälen aufmerksam zu machen. Dazu gehörten neben Informationen auf [herzstiftung.de/weltherztag](https://www.herzstiftung.de/weltherztag) ein Themennewsletter, zahlreiche Aktivitäten auf Social Media und ein Podcastgespräch mit dem niedergelassenen Kardiologen und BNK-Bundesvorsitzenden Dr. Norbert Smetak zum Thema Hilfe bei Übergewicht. Ziel: ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass sich über viele Stellschrauben Herz und Gefäße schützen lassen. Wer die „Big Five“, also die fünf großen Herz-Risiken kennt, sich regelmäßig checken lässt und gezielt vorgeht, kann Herzinfarkt, Schlaganfall und Herzschwäche wirksam vorbeugen.



Apotheken und kardiologische Praxen nutzten begleitende Materialien, Plakate und Flyer, um Menschen niedrigschwellig zu informieren und zu beraten. Das von der Herzstiftung zur Verfügung gestellte kostenfreie Weltherztag-Paket fand großen Zuspruch. Der weltweite Aktionstag geht auf eine Initiative der World Heart Federation (WHF) zurück, in der sich die Herzstiftungen und kardiologischen Fachgesellschaften aus über 100 Ländern zusammengeschlossen haben – darunter auch die Deutsche Herzstiftung.

BUNDESWEITE HERZWOCHEN 2025

Unter dem Motto „**Gesunde Gefäße – gesundes Herz: Den Herzinfarkt vermeiden**“ standen die koronare Herzkrankheit (KHK), die Grunderkrankung des Herzinfarkts, und ihre Ursachen im Mittelpunkt der bundesweiten Herzwochen. Die KHK ist zugleich die häufigste Herzerkrankung in Deutschland mit rund 540.000 Krankenhausaufnahmen und die führende Todesursache mit rund 120.000 Todesfällen pro Jahr, davon 44.000 Herzinfarkt-Sterbefälle. Die Herzstiftung informierte die Bevölkerung in **870 sehr gut besuchten Veranstaltungen im gesamten Bundesgebiet** sowie auf sämtlichen Kommunikationskanälen über die häufigsten Ursachen, Warnzeichen und aktuellen Therapien von KHK und Herzinfarkt. Neben der großen Herzwochen-Broschüre „Koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt“ mit 160 Seiten lieferten weitere Infoangebote wie der Ratgeber „20 Fragen – 20 Antworten“ rund um die KHK und den Herzinfarkt zielgruppengerecht Patienten schnell und kompakt relevante Infos.



**Gesunde Gefäße –
gesundes HERZ**
Den Herzinfarkt vermeiden

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 14.600 (2024: 10.000) Interessierte haben 2025 dieses Angebot mit dem Veranstaltungskalender und einer Bestellmöglichkeit für die Herzwochen-Broschüre genutzt. Eine große Zahl an Patienten verfolgte das **Live-Online-Seminar** „Koronare Herzkrankheit & Herzinfarkt“ zum Herzwochen-Start. Nach Kurzvorträgen der Referenten aus Vorstand und Wiss. Beirat der Herzstiftung nutzten die Zuschauer die Möglichkeit für Fragen an die Experten. Das Onlineseminar ist unter herzstiftung.de/herzwochen als YouTube-Aufzeichnung einsehbar. Rund 1.500 Menschen schauten sich das Video nochmals an. Weitere spannende Videos zum Herzwochen-Thema sind abrufbar unter youtube.com/deutscheherzstiftung. Begleitet wurden die Herzwochen auf Instagram, LinkedIn und Facebook. Ebenso begleiteten die Herzwochen vier **Podcast-Folgen**, in denen Patienten und Herzexperten über ihre Erfahrungen berichten beziehungsweise wichtiges Wissen rund um die Themen wie KI in der Herzinfarkt-Diagnostik, körperliche Aktivität bei KHK, Medikamenteneinnahme und Bypass-OP vermittelten. Alle Podcast-Folgen sind zu hören

unter herzstiftung.de/podcast-archiv (2025, 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 (2025: 51/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
2025	145,0 Mio.
2024	126,2 Mio.

Die Herzstiftungs-Meldungen in den Printmedien

Literatur:
1 Kopatzki K et al., Gesundheitskompetenz in Deutschland 2024.
doi.org/10.14459/2025md1772956



Die Herzwochen in den Medien

Die Herzwochen nahmen zahlreiche Medien zum Anlass, um über die KHK und den Herzinfarkt zu informieren. So berichteten das ZDF sowie der SWR über die bundesweite Aufklärungsaktion. Im Hörfunk thematisierten Radiosender, darunter NDR1 „Visite“, die Erkennung und Behandlung des Herzinfarkts. Tageszeitungen, Zeitschriften, darunter die Apotheken Umschau, Fachpresse, Onlineportale und Nachrichtenagenturen informierten die Öffentlichkeit in einer Vielzahl von Artikeln. Täglich verbreitete die Herzstiftung Beiträge über ihre sozialen Medien wie Facebook, LinkedIn und Instagram. Zahlreiche Tageszeitungen veröffentlichten Artikel zum Thema und führten für ihre Leser Telefonaktionen durch, so beispielsweise die VdK-Zeitung. Die Pressemappe der Herzstiftung zu den Herzwochen erreichte in der Berichterstattung Abdrucke von rund 32,3 Mio. Exemplaren. Die Onlineberichterstattung erzielte eine potenzielle Reichweite von rund 47 Mio.



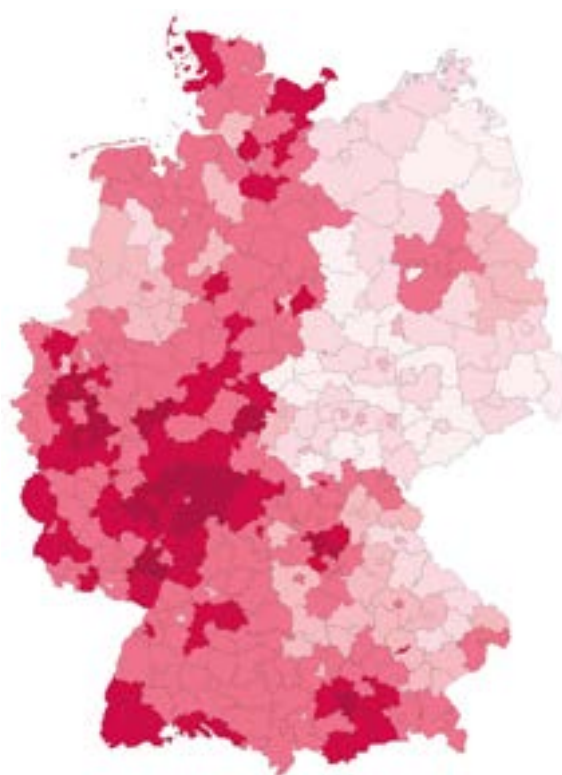
Mitglieder



Die Mitgliederversammlung in Frankfurt am Main

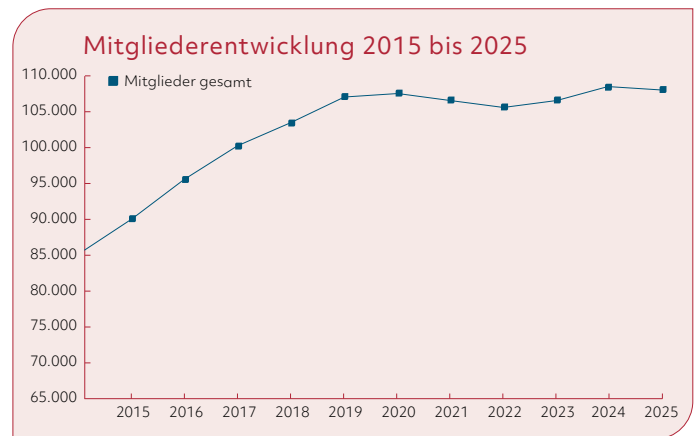
Wer gut über seine Herzerkrankung informiert ist und ihre Ursachen, Risikofaktoren und Behandlungsmöglichkeiten besser versteht, kann mit seinem Arzt viel effektiver und konsequenter an seiner Therapie mitwirken. Die Deutsche Herzstiftung bietet Herzpatienten sowie deren Angehörigen konkrete Informationen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

2025 zeigten 5.473 neue Mitglieder ihre Verbundenheit mit der Arbeit der Deutschen Herzstiftung. Zum Jahresende zählte die Herzstiftung 107.361 Mitglieder, darunter auch Mitglieder in der Kinderherzstiftung, aktuell 5.185 (Stand 04/2026). 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, Kreisen und Regionen.

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 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. Der Mindestjahresbeitrag beträgt € 36,-. Höhere freiwillige Beiträge sind möglich. Die jährliche Mitgliederversammlung fand am 28.06.2025 in Frankfurt am Main statt. Vorstand und Geschäftsführung legten satzungsgemäß (nach § 10.3a) den Jahresbericht 2024 vor. Der Vorstand wurde einstimmig entlastet.



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 187 Kliniken und 191 Arztpraxen auf diese Weise die Arbeit der Herzstiftung. Der Jahresbeitrag liegt bei € 500,- für Kliniken beziehungsweise € 150,- für Arztpraxen.



„Ich erlebe täglich in meiner Klinik: Gut informierte Herzpatienten machen den Unterschied. Mitglieder der Herzstiftung sind oftmals engagierter, fragen gezielter nach und bleiben eher dran. Sie verstehen nicht nur ihre Erkrankung besser und werden so zu Experten in eigener Sache. Sie kommen auch besser mit Lebensstiländerungen und ihrer Therapie klar. Das stärkt den Reha-Erfolg – deshalb rate ich zur Mitgliedschaft.“

Dr. Eike Langheim,

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR), Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung und Chefarzt Reha-Zentrum Seehof.



Ehrenamt



Über 100 Beauftragte aus ganz Deutschland waren zum Jahrestreffen in Frankfurt am Main vom 7. bis 9. März 2025 angereist. Highlights waren ein medizinischer Vortrag über gesunde Gefäße, Möglichkeiten der Patientenmitwirkung, EMAH-Ver-sorgung, eine lebhaft Podiumsdiskussion über die Zukunft der Herzmedizin, der Gedankenaustausch rund ums Ehrenamt und eine bewegende Lesung der Botschafterin Tamara Schwab.

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

So sehen das auch 181 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 von 2018 an bis Ende 2024 vertreten. Im Rahmen der Jahrestagung 2025 in Frankfurt am Main wurde Karin Strohdeicher-Adamy von den Beauftragten offiziell als ihre neue Sprecherin bestätigt.

Vielseitig im Einsatz für die Herzstiftung

Sie unterstützen bei Mitgliedschaften von kardiologischen Kliniken und Praxen, sie stehen in engem Austausch mit den Herzspezialisten des Wissenschaftlichen Beirats oder präsentieren die Herzstiftung bei Herz-Seminaren sowie bei Gesundheits- und Präventionstagen. Prominenten Besuch am Herzstiftungs-Infostand bekam etwa die ehrenamtliche Beauftragte Doreen Groth (Foto r.) von **Stefanie Drese, Gesundheitsministerin von Mecklenburg-Vorpommern (Foto l.)** beim großen Gesundheitspräventionstag in Schwerin. Dieser fand unter dem Dach des Kuratoriums Gesundheitswirtschaft der Ministerpräsidentin des Landes Mecklenburg-Vorpommern sowie unter der Schirmherrschaft von Wirtschaftsminister Dr. Wolfgang Blank und der Gesundheitsministerin statt.



Neue Beauftragte:

Christine Bergmair
Marion Dürr
Robert Feiertag
Matthias Haser
Armin Hermann
Josef Hopper
Andreas Kösters
Karin Kneist

Rolf Lais

Thorsten Paskowski
Thomas Schmitt
Sandra Schuhmacher
Regina Seller
Frank Stelling
Jürgen Stoller
Reinhard Wagener
Wolfgang Worm

Ausgeschieden:

Franz Christofori
Heinz Degreif
Annegret Dunkel
Johannes-Patrick Düring
Elvira Janssen
Catrin Kirschstein
Ursula Kottwitz

Ingrid Klier

Christiane Leder
Walter Schmuck
Markus Stäger

Verstorben:

Erwin Messemer
Günter Peters

Gesamt:

181 Beauftragte

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

[herzstiftung.de/ehrenamt](https://www.herzstiftung.de/ehrenamt)

Wir freuen uns über Ihre Mithilfe!

Kooperationen



Ob bei den bundesweiten Herzwochen oder in der Zusammenarbeit für den Deutschen Herzbericht: Starke Partner wie herzmmedizinische Fachgesellschaften oder Ärzteverbände sind für die Deutsche Herzstiftung unverzichtbar, wenn es um Aufklärung oder Kommunikation rund um aktuelle Themen der Herz-Kreislauf-Medizin geht.

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.

Paradebeispiel für erfolgreiche medizinisch-wissenschaftliche Kooperation ist die Mitarbeit der Kinderherzstiftung als Patientenvertretung jeweils in der Leitlinienkommission der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler (DGPK) und in der EMAH-Taskforce der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK). Ebenso beispielhaft für diese Synergie aus medizinisch-wissenschaftlicher Zusammenarbeit ist der alljährlich erscheinende Deutsche Herzbericht, der von der Deutschen Herzstiftung herausgegeben und in Zusammenarbeit mit der DGK, der DGPK, den deutschen Gesellschaften für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) sowie für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen (DGPR) erstellt wird (Foto oben).

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-Kreislauferkrankungen (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
- ♥ ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände

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)

Europäische Herzgesundheit im Fokus

Über aktuelle Herausforderungen, innovative Ansätze in der Prävention und Patientenversorgung sowie die Rolle von KI in der kardiovaskulären Gesundheitsarbeit diskutierten die Teilnehmer beim diesjährigen Jahresworkshop des European Heart Network (EHN). Dieser fand vom 16. bis 18. Juni 2025 in Stockholm statt und versammelte rund 60 Vertreter von Herzorganisationen aus ganz Europa. Den Fokus legte die Tagung auch auf die Frage, wie sich **nationale wie europäische Herz-Kreislauf-Pläne** fest im politischen Kontext verankern lassen. Ein zentrales Thema war die stärkere Einbindung von Patienten in politische und digitale Entscheidungsprozesse. Das vorgestellte „Patient Handbook – Volume 2“ betonte, wie wichtig es ist, Betroffene nicht nur als Erfahrungsgeber, sondern als strategische Partner in die Kampagnenentwicklung

einzubinden. Die von den britischen Kollegen vorgestellte Kampagne „Hearts Need More“ warb beispielsweise eindrucksvoll für Investitionen in Forschung und Versorgung, um drohende Rückschritte in der Herzgesundheit abzuwenden. EU-geförderte Projekte, bei denen das EHN als Partner mitwirkt, zeigten das Potenzial einer menschenzentrierten Digitalisierung. Ergänzend wurde in Beiträgen vorgestellt, wie KI heute schon effizient in Organisationen integriert wird – ob für interne Abläufe, Content-Generierung oder Forschung. Feierlich verabschiedet wurde **Herzstiftungs-Geschäftsführer Martin Vestweber** (Foto vordere Reihe 3. v. l.), der nach zwölf Jahren im EHN-Vorstand und zuletzt als EHN-Vizepräsident geehrt wurde.



Das EHN-Jahrestreffen führte den teilnehmenden europäischen Herzstiftungen wieder vor Augen: Nur durch europäischen Zusammenhalt und Austausch lässt sich die kardiovaskuläre Gesundheit entscheidend voranbringen.

Austausch über den Herz-Kreislauf-Plan in Brüssel

Beim Treffen mit EU-Kommissar Olivér Várhelyi betonten Birgit Beger, Geschäftsführerin im European Heart Network (EHN) und EHN-Vorstandsmitglied Martin Vestweber, Geschäftsführer der Deutschen Herzstiftung, die dringende Notwendigkeit, vermeidbare und vorzeitige Herz-Kreislauf-Todesfälle in Europa zu reduzieren. Die Primärprävention – als zentraler Pfeiler der EHN-Mission – müsse fest im EU-Aktionsplan für Herz-Kreislauf-Gesundheit verankert sein. Kommissar Várhelyi wies auf die seinerzeit für Ende 2025 geplante Veröffentlichung des „Herz-Kreislauf-Plans“ für Europa hin und bestätigte die zentrale Rolle der Vorbeugung (dieser EU-„Safe Hearts Plan“ wurde am 16.12.2025 vorgestellt). Er hob die Bedeutung der Lebensmittel- und Ernährungspolitik hervor, ebenso die Gewährleistung des Zugangs zu nachhaltigen und gesunden Lebensmitteln für alle Europäer sowie des Zugangs zur Künstlichen Intelligenz (KI) und zur digitalen Gesundheit.



Im Austausch über den Europäischen Herz-Kreislauf-Plan in Brüssel (v. l. n. r.): Birgit Beger, EHN, Olivér Várhelyi, EU-Gesundheitskommissar, Martin Vestweber, EHN und Deutsche Herzstiftung

Europäische SGLT2-HYPE-Studie: Hoffnung für Bluthochdruckpatienten

Am 1. Januar 2025 fiel der Startschuss für das europäische Forschungsprojekt SGLT2-HYPE (SGLT2 Inhibition for Cardiovascular Endpoint Reduction in HYPertension). Ziel des mit knapp € 7 Mio. geförderten EU-Projekts unter der Leitung von Prof. Dr. Ingo Eitel vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Lübeck, ist es, **neue Wege in der Bluthochdrucktherapie zu erforschen** und die langfristigen Auswirkungen des SGLT2-Hemmers Dapagliflozin auf Herz-Kreislauf- und Nierengesundheit zu untersuchen. Das interdisziplinäre Konsortium vereint 17 renommierte Partner aus 13 europäischen Ländern, darunter führende akademische Institutionen, Experten für Gesundheitsökonomie, kardiovaskuläre Fachgesellschaften und die Deutsche Herzstiftung als Patientenvertretung. Gemeinsam setzen sie sich dafür ein, innovative Therapieansätze zu entwickeln, die die Lebensqualität von Millionen Menschen mit Bluthochdruck nachhaltig verbessern könnten. Bluthochdruck (Hypertonie) ist eine der häufigsten Ursachen für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und betrifft über 80 Millionen Menschen in der EU. Besonders ältere Menschen sind gefährdet, und trotz bestehender Behandlungsmöglichkeiten bleibt das Risiko für Folgeerkrankungen wie Herzinsuffizienz (Herzschwäche) oder Nierenversagen hoch. Frühere Studien zeigen, dass SGLT2-Hemmer den Blutdruck senken und das Herz sowie die Nieren schützen können. Ob diese positiven Effekte langfristig tatsächlich schwere Folgeerkrankungen verhindern, ist noch nicht eindeutig bewiesen. Die SGLT2-HYPE-Studie soll klären, ob diese Medikamente die Gesundheit von Menschen mit Bluthochdruck nachhaltig verbessern können.

Weitere Infos zur Studie unter: <https://sglt2-hype.eu>



Beim Kick-off-Meeting im März trafen erstmals alle Projektpartner zusammen.



Kinderherzstiftung – Leben mit angeborenem Herzfehler

In Deutschland kommen jedes Jahr etwa 8.700 Kinder mit einem angeborenem Herzfehler zur Welt. Durch den medizinischen Fortschritt erreichen heute über 95 Prozent dieser Kinder das Erwachsenenalter. Aktuell leben hierzulande mehr als 350.000 Erwachsene mit einem angeborenem Herzfehler (EMAH). Die Vielfalt der Diagnosen ist groß – sie reicht von kleinen Defekten in der Herzscheidewand bis zu komplexen Fehlbildungen, die eine lebenslange kardiologische Betreuung erfordern. Trotz erheblicher Fortschritte in der Diagnostik und Behandlung bestehen weiterhin zahlreiche Herausforderungen in der medizinischen Versorgung, im Alltag der Betroffenen sowie in der gesellschaftlichen Sensibilisierung.

Umfassende Unterstützung durch die Kinderherzstiftung

Die Kinderherzstiftung der Deutschen Herzstiftung dient Betroffenen und ihren Familien als wichtige Ansprechpartnerin. Sie stellt fundiertes Wissen, Beratung und praktische Hilfen bereit – von der ersten Diagnose bis hinein ins Erwachsenenalter. Über vielfältige Informationsangebote wie die Mitgliederzeitschrift „herzblatt“, den Newsletter „HERZBLATT-Express“, Broschüren, Sonderdrucke, Online-Seminare und Sprechstunden vermittelt die Kinderherzstiftung aktuelles medizinisches Wissen. Neben der Informationsarbeit legt die Kinderherzstiftung großen Wert auf erlebnisorientierte Angebote für Kinder, Jugendliche und EMAH. Freizeitprogramme wie Ski- oder Segelfreizeiten ermöglichen den Teilnehmenden, ihre körperlichen Grenzen auszuloten und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu entwickeln – stets begleitet von medizinischem Fachpersonal. Darüber hinaus unterstützt die Kinderherzstiftung wissenschaftliche Projekte, die zur Verbesserung der Versorgung und Lebensqualität von Menschen mit angeborenem Herzfehlern beitragen. Ein wissenschaftlicher Beirat aus führenden Expertinnen und Experten der Kinderkardiologie, EMAH-Kardiologie und Kinderherzchirurgie begleitet diese Arbeit.

Um Menschen mit angeborenem Herzfehlern auch gesundheitspolitisch Gehör zu verschaffen, hat die Kinderherzstiftung seit der Gründung des **Aktionsbündnisses Angeborene Herzfehler (ABAHF)** im Jahr 2014 den Vorsitz inne und arbeitet eng mit medizinischen Fachgesellschaften zusammen.



Herzfehler – verständlich erklärt

Der Bedarf an verlässlichen und gut verständlichen Informationen ist groß. Unsere Mitgliederzeitschrift „**herzblatt – Leben mit angeborenem Herzfehler**“ erscheint viermal im Jahr in einer Auflage von 8.500 Exemplaren und wird an über 5.185 Mitglieder der Kinderherzstiftung und an Kinderkliniken und Praxen versendet. In dieser Publikation erklären Kinderkardiologen, Kinderherzchirurgen sowie EMAH-Experten die große Vielfalt angeborener Herzfehler und vermitteln aktuelle Erkenntnisse zu Diagnoseverfahren und Behandlungsmöglichkeiten. Darüber hinaus informiert das „herzblatt“ über neue Seminarangebote, ärztlich begleitete Freizeitprogramme, Neuigkeiten aus der Medizin, alltagspraktische Tipps sowie persönliche Erfahrungsberichte von Betroffenen. Ergänzend vertieft die Kinderherzstiftung relevante Themen in speziellen Sonderdrucken. 2025 neu erschienen ist ein Sonderdruck zur Laienreanimation bei Kindern von Dr. Claudia Junge, um Eltern und Angehörige auf Notfallsituationen vorzubereiten. Eine vollständige Übersicht aller Informationsmaterialien ist unter herzstiftung.de/bestellung/khs zu finden.

Auch online stellt die Kinderherzstiftung unter kinderherzstiftung.de eine umfassende Wissensplattform zur Verfügung – mit medizinischen Fachbeiträgen, praxisnahen Hinweisen zu Sport, Operationen und dem Leben mit einem angeborenem Herzfehler. In der Online-Sprechstunde können Betroffene zudem individuelle Fragen direkt an Fachärzte richten. Ergänzend informiert der E-Mail-Newsletter HERZBLATT-Express regelmäßig über aktuelle Entwicklungen; er kann unter herzstiftung.de/herzblatt-express abonniert werden.

Ein besonderes Angebot ist der **Podcast „imPULS“**, der medizinische Hintergründe rund um erworbene Herzerkrankungen und angeborene Herzfehler anschaulich und unterhaltsam vermittelt. Hier berichten auch Betroffene selbst und geben persönliche Einblicke in ihren Alltag und ihre Erfahrungen.

Infos unter herzstiftung.de/podcasts



Hilfe zur Selbsthilfe

In Zusammenarbeit mit HerzKind e. V. betreibt die Kinderherzstiftung eine sozialrechtliche Beratungsstelle, die Menschen mit angeborenen Herzfehlern unterstützt. Besonders Eltern herzkranker Kinder finden hier wertvolle Hilfe, um ihre Rechte zu verstehen und bürokratische Herausforderungen besser zu bewältigen. Die Beratungsstelle – teilweise finanziert durch die



Herbert und Gertrud Dietze-Stiftung sowie durch Spenden – bietet umfassende Beratung zu Themen wie Schwerbehindertenausweis, Rehabilitationsmaßnahmen, Pflegeversicherung und Inklusion in Kita, Schule oder Studium.

Darüber hinaus hilft die Kinderherzstiftung Betroffenen aktiv dabei, eine passende regionale Selbsthilfegruppe zu finden, um den Austausch mit anderen Betroffenen oder Eltern zu erleichtern und unterstützende Netzwerke aufzubauen. Seit Herbst 2025 leitet Abelina Hundt die Beratungsstelle als Expertin und folgt damit auf Kathrin Borsutzky.

**Sozialrechtliche
Beratungsstelle**
für Menschen mit angeborenem Herzfehler
HerzKind e.V.

Expertenforum Kindersportkardiologie

Das im Jahr 2024 eingeführte Expertenforum Kindersportkardiologie auf der Website der Kinderherzstiftung hat sich etabliert. In diesem geschützten Bereich können ausschließlich Ärzte eigene Fälle einbringen und mit Fachkolleginnen und -kollegen diskutieren. Ziel des Forums ist es, Kindern eine sichere und zugleich förderliche Teilnahme an sportlichen Aktivitäten zu ermöglichen. Zum Forum: herzstiftung.de/expertenforum-kindersportkardiologie

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 • Angebot & Service der Kinderherzstiftung • Expertenforum Kindersportkardiologie

Über eine halbe Million für die AHF-Forschung



Auch 2025 setzte die Deutsche Herzstiftung mit ihrer Sonderforschungsförderung im Bereich angeborener Herzfehler (AHF) ein starkes Zeichen für Fortschritt und bessere Versorgung. Nach eingehender Prüfung von 38 eingereichten Anträgen entschied sich das Gutachtergremium für neun besonders innovative Forschungsprojekte, die mit einer Gesamtförderung von € 537.969,- unterstützt werden. Die beträchtliche Zahl an Bewerbungen für die Forschungsförderung unterstreicht die hohe Relevanz und den dringenden Bedarf an finanzieller Unterstützung auf diesem Gebiet. Weitere Infos unter herzstiftung.de/ahf-projektfoerderung

Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler (ABAHF)

Die Kinderherzstiftung hat sich mit den weiteren bundesweit aktiven Patientenorganisationen Bundesverband Herzranke Kinder e. V., Bundesverein JEMAH e. V., HerzKind e. V. und der Interessengemeinschaft Das herzranke Kind e. V. bereits im Jahr 2014 zum Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler (ABAHF) zusammengeschlossen, um für die gesundheitspolitische Verbesserung der Versorgung von Menschen mit angeborenem Herzfehler vereint und mit einer Stimme aufzutreten. Zum Tag des herzranke Kindes am 5. Mai forderte das ABAHF den **Ausbau fachgerechter psychokardiologischer Betreuungsangebote** für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit AHF.

Erneut war eine Delegation beim **Hausärztekongress „practica“ in Bad Orb**, um Hausärzte auf die spezifischen Bedürfnisse bei der Versorgung von Menschen mit angeborenem Herzfehler hinzuweisen.

Termine, Projekte und Aufgaben der Kinderherzstiftung im Jahr 2025

- ♥ 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 Kreislauforschung (DGK)
- ♥ Aktive Mitarbeit in verschiedenen Arbeitsgemeinschaften der DGPK (Sport, EMAH, Advanced Care Planning ...)
- ♥ Leitung und Moderation der Sitzungen des Aktionsbündnisses Angeborene Herzfehler (ABAHF)
- ♥ Teilnahme an der 57. Jahrestagung der DGPK (15. bis 17. Februar 2025) in Hamburg
- ♥ Lange-Symposium in Berlin
- ♥ Kindersportmedizin in Forchheim

FREIZEIT- UND FORTBILDUNGS- ANGEBOTE 2025

Skiwoche

in Achenkirch/Österreich vom 05. bis 12. Januar 2025
(21 Teilnehmende)

Familienfreizeit

in Herbstein vom 29. Mai bis 01. Juni 2025
(14 Familien, 25 Erwachsene und 31 Kinder)

Segeltörn

auf dem IJsselmeer (NL) vom 01. bis 10. August 2025
(14 Teilnehmende)

1. EMAH-Freizeit

am Veluwemeer (NL) vom 01. bis 06. September 2025
(17 Teilnehmende)



Vater-Kind-Camp

in Gerbach/Rheinland-Pfalz
vom 16. bis 18. Mai 2025
(12 Teilnehmende)

Mütterseminare

„Auftanken und Erholen“ vom
28. bis 30. März 2025, Sankt
Markushof, Gadheim
(15 Teilnehmerinnen)

„Entscheidungen treffen“ vom 31. Oktober
bis 02. November 2025, Haus Klara, Zell
am Main (14 Teilnehmerinnen)

Väterseminar

„Starke Kinder brauchen starke Väter“
vom 19. bis 21. September 2025 im Kloster
Schweinheim, Euskirchen (10 Teilnehmer)

Online-Seminare:

„Lungenhochdruck“ mit Prof. Dr. Christian Apitz und
Dr. Joseph Pattathu

„Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen“ mit
Prof. Dr. Renate Oberhoffer-Fritz

„Endokarditis und Endokarditisprophylaxe“ mit
Prof. Dr. Walter Knirsch

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



Ausblick auf das Jahr 2026

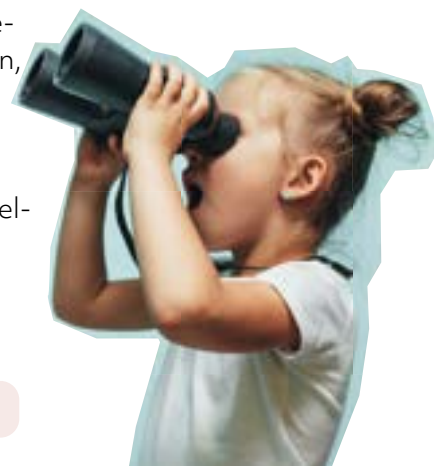
Auch im kommenden Jahr wird die Kinderherzstiftung ihre Informations-, Beratungs- und Forschungsarbeit weiter ausbauen. Ein zentrales Projekt ist die **Neuauf-
lage des EMAH-Ratgebers**. Der vollständig überarbeitete Ratgeber wird voraussichtlich Mitte 2026 erscheinen und über 200 Seiten Expertenwissen bündeln. Ziel: Betroffenen fundierte Orientierung für medizinische Fragen, Nachsorge und Lebensgestaltung bieten. Auch **medizinische Ratgeber** werden überarbeitet beziehungsweise neu erstellt: darunter Informationsschriften zu Myokarditis, Vorhofseptumdefekt (ASD) sowie eine neue Broschüre zum Thema Advanced Care Planning, die sich mit vorausschauender Versorgungsplanung bei komplexen Herzfehlern befasst. Auch die **Mitgliederzeitschrift HERZBLATT** – Leben mit angeborenem Herzfehler wird ab 2026 in einem neuen gestalterischen Konzept Inhalte noch übersichtlicher und moderner präsentieren.

Ein besonderes Projekt richtet sich an jüngere Patienten: Mit der **Kinderecke** entsteht eine **interaktive Webseite**, auf der Plüschbotschafter Karou Kinder und Jugendliche spielerisch durch ein Krankenhaus führt. Die Plattform erklärt kindgerecht, was bei

einem Klinikaufenthalt passiert – von Untersuchungen wie EKG oder Herzkatheter bis zu den verschiedenen Stationen einer Kinderklinik. Auch Eltern erhalten dort verständliche Informationen zur Vorbereitung auf medizinische Untersuchungen.

Darüber hinaus wird die Kinderherzstiftung ihre **Sonderforschungsförderung** im Bereich angeborene Herzfehler und EMAH fortsetzen, um innovative Projekte zu unterstützen mit dem Ziel, die medizinische Versorgung und Lebensqualität von Menschen mit angeborenem Herzfehler weiter zu verbessern.

Eine für Mitte 2026 geplante **EMAH-Informationskampagne** stellt den neuen Ratgeber in den Mittelpunkt. Ziel der Kampagne ist es, erwachsene Betroffene stärker über Nachsorgeangebote zu informieren, Versorgungslücken zu schließen und über den Herzlotsen gezielt zu spezialisierten Anlaufstellen zu führen.



Mit Zuwendungen Herzgesundheit fördern: Mitgliedsbeiträge, Spenden, Erbschaften



Der Erfolg der Deutschen Herzstiftung und ihrer vielfältigen Aufgaben beruht auch auf der großzügigen Unterstützung zahlreicher Menschen, die sich für herzkrankte Patientinnen und Patienten einsetzen. Um unabhängig, objektiv und frei von wirtschaftlichen Interessen arbeiten zu können, finanziert sich die Herzstiftung weiterhin überwiegend durch Mitgliedsbeiträge, Spenden, Erbschaften und Vermächtnisse. Dank dieser breiten und verlässlichen Basis konnten im Jahr 2025 insgesamt € 10,28 Mio. in die Aufklärung und Prävention, Programme für Kinder und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler sowie in die patientennahe Forschungsförderung investiert werden.



Spendenergebnis im gesamtgesellschaftlichen Umfeld

Im Jahr 2025 beliefen sich die Spendeneinnahmen der Deutschen Herzstiftung auf insgesamt **€ 6.250.626,-**. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einem Rückgang von über € 539.000,- beziehungsweise acht Prozent. Diese Entwicklung steht allerdings im Kontext eines allgemein schwierigen Spendenumfelds. Laut Untersuchung „Bilanz des Helfens 2025“ des Deutschen Spendenrats verzeichnen private Geldspenden in Deutschland insgesamt einen Rückgang um neun Prozent. Als eine wesentliche Ursache für diese Entwicklung, die auch an der Herzstiftung nicht vorübergegangen ist, wird eine anhaltende wirtschaftliche Verunsicherung vieler Haushalte infolge geopolitischer Krisen und steigender Lebenshaltungskosten genannt. Vor diesem Hintergrund unterstreicht das Spendenergebnis 2025 die weiterhin starke Verbundenheit vieler Menschen mit den Zielen der Deutschen Herzstiftung.

Großspenden

Größere Zuwendungen erlauben es, umfangreichere Forschungsprojekte oder größere Aufklärungskampagnen gezielt und zeitnah zu realisieren. Zudem sind sie ein besonderer Ausdruck von Vertrauen in die Arbeit der Deutschen Herzstiftung. Im Jahr 2025 gingen 45 Spenden ab € 10.000,- mit einem Gesamtvolumen von fast **€ 1.055.500,-** ein. Im Segment der besonders hohen Einzelzuwendungen über € 50.000,- wurden drei Spenden mit insgesamt € 290.000,- verzeichnet (Vorjahr: sieben Spenden mit € 690.000,-). Der Rückgang um € 400.000,- entspricht der erwähnten Entwicklung des Spendenumfelds und macht zugleich deutlich, welchen Stellenwert langfristige Förderbeziehungen für die Arbeit der Deutschen Herzstiftung haben.

Wolfgang Lacher und Udo Meyer haben jeweils im Jahr 2023 einen Sonderfonds zugunsten des Vereinsvermögens eingerichtet und diesen auch im Jahr 2025 weiter aufgestockt. Inzwischen verfügt der **Gundula und Wolfgang Lacher-Fonds** über € 750.000,- und der **Udo und Sabine Meyer-Fonds** über € 125.000,-. Per Abschlussstichtag erzielten die Fonds Erträge in Höhe von € 32.289,- (Lacher-Fonds), die für die Forschungsförderung verwendet werden, beziehungsweise € 6.372,- (Meyer-Fonds), die nach dem Willen des Spenders bis zur weiteren Verwendung zunächst im Fondsguthaben verbleiben.

Engagement für benachteiligte Kinder und Jugendliche

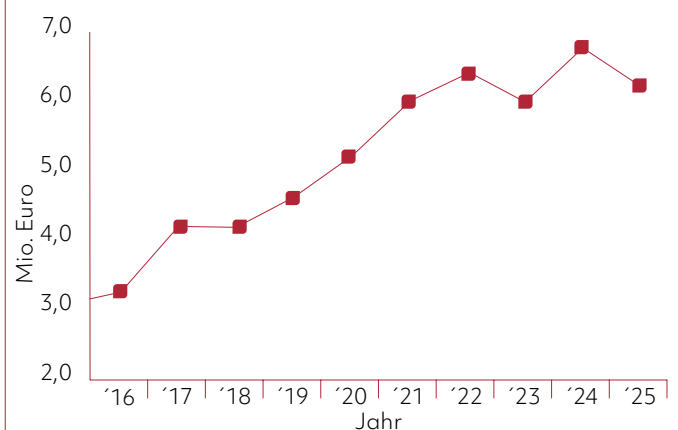
Eine Großspende besonderer Art hat die Herzstiftung dem Zahnarzt **Dr. Heinrich Schieferstein** (Foto) zu verdanken, der sich über viele Jahre hinweg in unterschiedlichsten Projekten für benachteiligte Kinder und Jugendliche engagiert hat: Dr. Schieferstein setzte unter anderen die Herzstiftung als Begünstigte seiner Lebensversicherung ein. Nach seinem Tod im Spätsommer 2024 wurde ein namhafter Betrag ausgezahlt, mit dem 2025 ganz oder teilweise die folgenden Projekte für junge Menschen finanziert werden konnten: „Skipping Hearts – Seilspringen macht Schule“, ein Bewegungsprogramm für Kinder an Grundschulen, „nachvorn“, ein Rauchpräventionsprogramm der Charité – Universitätsmedizin Berlin, sowie die Implementierung des verpflichtenden Wiederbelebungsunterrichts an Schulen in Nordrhein-Westfalen (siehe Kapitel Prävention).



Kleine und mittlere Spendenbeiträge gestiegen

Weiterhin die wichtigste Säule der Spendenfinanzierung bilden kleine und mittlere Spendenbeiträge. Beträge bis € 500,- Euro machten auch 2025 mit gut **€ 3.762.200,-** den überwiegenden Teil aller Zuwendungen aus. Besonders stabil entwickelte sich der Bereich zwischen € 100,- und € 500,-, in dem sowohl die Anzahl der Spenden als auch das Gesamtvolumen leicht zulegen konnten. Diese kontinuierliche Unterstützung zahlreicher Einzelspender ermöglicht der Herzstiftung eine verlässliche Planung und die nachhaltige Umsetzung ihrer Projekte.

Entwicklung der Spendererträge von 2016 bis 2025



Vielfalt an Fördermöglichkeiten

Mit kreativen Ideen und persönlichem Einsatz unterstützen Fördernde die Arbeit der Deutschen Herzstiftung. So leisten sie einen entscheidenden Beitrag. Neben klassischen Spenden per Überweisung oder online unter [herzstiftung.de/spenden](https://www.herzstiftung.de/spenden) tragen zahlreiche Aktionen zur Finanzierung von Projekten bei. Die Herzstiftung dankt für dieses Engagement und stellt verschiedene Möglichkeiten vor.

Anlass- und Kondolenz-Spenden

Persönliche Lebensereignisse sind für viele Menschen ein Anlass, Gutes zu tun und Herzgesundheit zu fördern. Geburtstage, besondere Hochzeitstage und Jubiläen unserer Mitglieder und Freunde haben im vergangenen Jahr insgesamt fast **€ 131.000,-** zum Spendenaufkommen beigetragen. Erfreulich: Das waren **€ 23.800,-** mehr als im Vorjahr.

Ein Ausdruck stiller Solidarität sind die Kondolenz-Spenden, die auch 2025 einen wichtigen Platz eingenommen haben: 272 Trauerfälle führten zu einem Spendenaufkommen von über **€ 332.630,-**.

Spendenaktionen

Kreativität und Engagement sind die beiden wesentlichen Faktoren für erfolgreiche Spendenaktionen. Diese können vielfältig sein: Konzerte und Kuchenverkäufe, Tischkicker-Turniere und Tombolas, Sponsorenläufe, Stadtrallies und so viel mehr.

Ein Höhepunkt des Jahres 2025 war das traditionelle **Weihnachtskonzert des Hessischen Ministerpräsidenten** mit dem Musikkorps der Bundeswehr und dem Landesjugendchor Hessen zugunsten der Kinderherzstiftung. Einen Spendenscheck in Höhe von **€ 10.000,-** nahm der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Herzstiftung Prof. Dr. Thomas Voigtländer (Foto M.)

von Ministerpräsident Boris Rhein (Foto r.) und dem Intendanten des Rheingau Musik Festivals Michael Herrmann (Foto l.) entgegen. Das Geld stammte unter anderem aus dem Verkaufserlös der etwa 1.000 Konzertkarten.



Unternehmensspenden

Zunehmend entscheiden sich auch Unternehmen dafür, mit Spenden gesellschaftliche Verantwortung zu übernehmen. Firmen identifizieren sich durch ihre Zuwendungen mit dem Auftrag der Deutschen Herzstiftung und unterstützen zusätzlich Nummer 3 der **17 Ziele für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen (Sustainable Development Goals, SDGs)**: „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern“. Gleichzeitig stärken Unternehmen auf diese Weise ihr Markenimage, werden attraktiver für potenzielle Mitarbeiter und sparen Steuern.



Spendenaktion für die Aneurysmaforschung

Zu einer schönen Kombination aus Spendenaktion und Unternehmensspende entwickelte sich der Benefizabend für die Aneurysmaforschung, den Gabriele und Lothar Mundt aus Bensheim im Sommer veranstalteten. So präsentierte die in Südhessen sehr bekannte Komödiantin Aurora DeMeehl aus Darmstadt auf der Bühne in der ausverkauften Hofreite des Ehepaars ihr kess-charmanten Programm „Sommerbonbons“. Begleitet wurde sie von Herrn Lord Schmidt am Klavier. Weil die Künstler auf ihre Gage verzichteten, kamen aus Eintrittsgeldern, Spenden und Verkaufserlösen **€ 4.000,-** zusammen. Der Betrag wurde noch einmal von dem Unternehmen PRIMO MEDICO verdoppelt, dessen Geschäftsführender Gesellschafter Asmus Grebbin zu den Gästen zählte.

Verkauf/Shop



Kochbuch „Mediterrane Küche – Genuss & Chance für Ihr Herz“:
3.554 Exemplare



Neues Kochbuch „Kochen fürs Herz“:
1.320 Exemplare (seit Dez. 2025)
Infos zum neuen Kochbuch „Kochen fürs Herz“ mit Star- und TV-Koch Christian Henze unter herzstiftung.de/kochbuch

Umsatzerlöse aus allen Verkaufartikeln: **€ 135.289,-**



„Herztöne 3“ und „Herztöne 4 – Musik für die Gesundheit“ von Prof. Dr. Hans-Joachim Trappe, Kardiologe, ehemaliges Vorstandsmitglied und Organist: 526 Exemplare



Erträge aus Erbschaften und Vermächtnissen

Immer mehr Menschen nutzen die Möglichkeit, mit ihrem letzten Willen etwas Gutes zu tun. Sie wollen nachhaltig Positives bewirken und ein Anliegen fördern, das ihnen schon lange am Herzen liegt. Dabei nutzen die Erblasser einen weiteren Vorteil sehr gerne: Da gemeinnützige Organisationen von der Erbschaftssteuer befreit sind, fließt ihr Erbe oder ihr Vermächtnis ungeschmälert dem guten Zweck zu. Im Jahr 2025 erhielt die Deutsche Herzstiftung **€ 7.702.750,-** (und damit mehr als ein Drittel der gesamten Einnahmen) aus Nachlässen.

Dass solche Zuwendungen bei der Deutschen Herzstiftung in guten Händen sind, bestätigt das Erbschaftssiegel der Initiative „Mein Erbe tut Gutes. Das Prinzip Apfelbaum“. Als Mitglied dieses Zusammenschlusses verschiedener Organisationen verpflichtet sich die Herzstiftung, die entsprechenden ethischen Richtlinien für gemeinnütziges Erben einzuhalten.



Ihr Testament mit Herz

Nutzen Sie Ihren letzten Willen, um Gutes zu tun! Mit Ihrem Testament haben Sie die Möglichkeit, echte Herzensangelegenheiten zu unterstützen. In unserem Ratgeber „Testament mit Herz“



beantworten wir Fragen wie: Wie muss ich ein Testament verfassen, damit es tatsächlich gültig ist? Lässt es sich nachträglich noch ändern? Welche steuerlichen Vorteile kann ich nutzen? Bestellen Sie unseren Ratgeber unter [herzstiftung.de/bestellung](https://www.herzstiftung.de/bestellung)

Die Deutsche Herzstiftung gedenkt in Dankbarkeit den Erblassern aus 2025:

Awe, Dieter · Behrend, Margarete · Blucha, Rosemaria · Brandt, Hans · Braun, Kurt und Verena · Brendle-Schorle, Lotte · Brändle, Pius · Bubel, Henny Anna · Burgmann, Christa · Bähren, Heidi · Dietl, Christa Adelheid · Ebert, Anna · Ehehalt, Helge · Eßwein, Hans · Feiler, Edith · Flömer, Fritz · Glatzer, Ellen · Gnauck, Gudrun · Hagemann, Rolf · Hammerschmidt, Gisela · Hawlik, Gertrud · Heck, Erwin · Heider, Ernst Franz · Heizenröther, Maria · Hochmuth, Franziska · Hoffmann, Carl Heinrich Max · Kickartz, Gisela · Kirsch, Renate Ingrid · Knoblich, Elke Elisabeth · Knospe, Gudrun · Krüger, Theresia · Königs, Magdalena · Lehmkuhl, Hans Dieter Gustav · Mruk, Wilhelm · Niewendick, Hildegard · Nolde, Erika · Orso, Annemarie · Paulus, Werner · Peters, Günter · Salwey, Gerhard · Sander, Barbara · Schiffmann, Roswitha · Schlage, Brigitte · Schlosser, Willi · Schneiders, Sigrid · Schröder, Martha Maria Barbara · Seidel, Elvira · Siepen, Marlies · Teppert, Katharina · Uebermuth, Maren Elsa Irma · Wagener, Dieter · Wassel, Ingrid Ruth · Weber, Kurt · Weins, Reinhilde Wilma · Wittal, Johann

Zuwendungen von Stiftungen

Über 50 Stiftungen tragen zur Arbeit der Deutschen Herzstiftung bei. Häufig liegt der Grund in satzungsgemäßen Zielen, die die Förderung des Gesundheitswesens vorsehen. Nicht selten sind es zudem Erfahrungen von Stifterinnen und Stiftern mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die den Anstoß für ein Engagement geben und die persönliche Situation in sinnstiftendes Handeln verwandeln. In einigen Fällen wurden Stiftungen von Beginn an mit dem ausdrücklichen Zweck ins Leben gerufen, die Projekte und Ziele der Herzstiftung gezielt zu unterstützen. Im Jahr 2025 hat die Deutsche Herzstiftung **€ 575.372,-** von Stiftungen erhalten. Das sind etwa € 1.000,- mehr als im Vorjahr. Beispielhaft für besonderes Engagement steht die in Berlin ansässige **Beck'sche Stiftung**, die in den letzten 30 Jahren über **€ 1,8 Mio.** für herzkranken Kinder und Präventionsprogramme in Schulen zugewendet hat.



V. l.: Andreas Quiring, Herzstiftung, Dr. Clemens Beck und sein Sohn Cornelius, Herzstiftungs-Geschäftsführer Martin Vestweber

Transparenz und Sorgfalt

Vertrauen bildet die zentrale Grundlage für die Arbeit der Deutschen



Herzstiftung, insbesondere bei Mitgliedern, Spendern, Stiftungen, Erblässern und weiteren Unterstützern. Voraussetzung dafür sind Transparenz und ein verantwortungsvoller Umgang mit den anvertrauten Mitteln. Entsprechend verfolgt die Herzstiftung eine zurückhaltende Ausgabenpolitik und achtet auf ein hohes Kostenbewusstsein.

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. Detaillierte Infos dazu finden sich auf der Internetseite unter:

herzstiftung.de/initiative-transparente-zivilgesellschaft-angaben

Ein besonderer Dank gilt den zahlreichen Stiftungen, die im Jahr 2025 erneut oder zum ersten Mal die Herzstiftung gefördert haben. Dazu zählen unter anderen:

Artur Kübler Stiftung

Astrid und Prof. em. Dr. Walter Beyerlin-Stiftung

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Stiftung

Auxiliaris Stiftung gGmbH

Beck'sche Stiftung

CARE-Stiftung

Dr. Bernhard Lung-Stiftung

Edmund und Irmgard Römer Stiftung GmbH

Erich Türk-Stiftung

Familie Helm-Stiftung

Familie August Hopfeld-Stiftung

Gerhard und Ingrid Donth-Stiftung

Heinrich Scheffel-Stiftung

Helmut Unkel gemeinnützige Stiftung

Herzförderstiftung Bremen

Hope4Children Sulzmann-Stiftung

Ingrid und Peter Legge-Stiftung

Josef-Freitag-Stiftung

Kreutzer-Stiftung

Kurt und Erika Palm-Stiftung

Liselotte und Karl Aulenbacher-Stiftung

Lore Schrade-Stiftung

Margarete Mohrmann Stiftungsfonds

Paul und Leni Mahnert-Stiftung

Peter Hahn-Stiftung

Peter und Elisabeth Cappallo-Stiftung

Renate und Peter Obert-Stiftung

Rosmarie und Walter Voges-Stiftung

Ruth und Georg Mandel-Stiftung

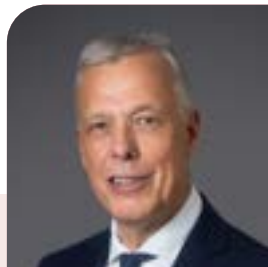
Secker-Stiftung

Ursula Maria Eisel-Stiftung gGmbH

Aufgaben und Struktur



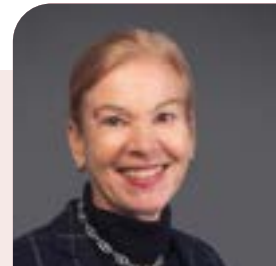
PROF. DR. STEPHAN
ACHENBACH



PROF. DR. THOMAS
VOIGTLÄNDER



PROF. DR. HERIBERT
SCHUNKERT



PROF. DR. CHRISTIANE
TIEFENBACHER

Der Vorstand der Herzstiftung



PROF. DR. BERNHARD
SCHWAAB



DR. VOLKER FITZNER



VERA CORDES



PROF. DR. STEFAN HOFER



PROF. DR. JAN GUMMERT

Die Deutsche Herzstiftung e. V. ist seit 1979 für die Interessen von Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen aktiv. Seit seiner Gründung hat sich der gemeinnützige Verein zu Deutschlands größter gemeinnütziger, unabhängiger Patientenorganisation auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit rund 107.300 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 die Durchführung von Projekten (Nichtraucherprävention, Bewegung, Ernährung)
- ♥ Informationsangebote für herzkranken Kinder und deren Eltern sowie für Jugendliche und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH)

- ♥ Förderung der patientennahen Herz-Kreislauf-Forschung in Verbindung mit der von der Herzstiftung 1988 mitgegründeten 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 Kreislauf-forschung 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 25.02.2026). 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 2025 das Team aus 46 hauptamtlichen 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 2022–2026 ist Prof. Dr. Thomas Voigtländer. Stellvertretender Vorstandsvorsitzender ist Prof. Dr. Heribert Schunkert. Der Vorstand tagte am 13.2., 3.4., 8.5., 7.7., 18.9., 20.11. und am 8.12.2025. Die Sitzungen fanden als Video- oder Präsenzkonferenz (Online/Hybrid) statt.



Dank an längjährigen Schatzmeister Gunter Anders

Nach über 27 Jahren im Vorstand der Herzstiftung hat Schatzmeister Gunter Anders sein Amt aus gesundheitlichen Gründen niedergelegt. Sein Nachfolger ist Dr. Volker Fitzner. Vorstand, Wissenschaftlicher Beirat, Kuratorium und ehrenamtliche Beauftragte sowie Geschäftsführung danken Gunter Anders für sein jahrzehntelanges Engagement für die Deutsche Herzstiftung. Sein Wirken hat die Entwicklung der Herzstiftung entscheidend mitgeprägt.

Vorstand der Deutschen Herzstiftung 2022–2026

Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Frankfurt, Vorsitzender

Prof. Dr. Heribert Schunkert, München
(Stv. Vorsitzender)

Gunter Anders, Rechtsanwalt, Dreieich,
Schatzmeister von 1998 bis Juli 2025

Dr. Volker Fitzner, Bad Homburg,
Schatzmeister seit Juli 2025

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

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

Prof. Dr. Herbert E. Ulmer, Heidelberg

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

Prof. Dr. Thomas Meinertz, Hamburg,
Chefredakteur

Sprecherin der ehrenamtlichen Beauftragten:

Ursula Kirchhof, Düsseldorf (bis 31.12.2024). Karin
Strohdeicher-Adamy, Dortmund (ab 1.3.2025)

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 Rehabili-
tation von Herz-Kreislaufferkrankungen e. V. (DGPR)

Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e. V.
(BNK)

Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische
Krankenhausärzte e. V. (ALKK)



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 Onlinekommunikation
- ♥ 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 537 (Stand: Mai 2026) 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 Wissenschaftlichen Beirats ist Prof. Dr. Hugo A. Katus, stv. Beiratsvorsitzender ist Prof. Dr. Herbert E. Ulmer (beide aus Heidelberg). Im Berichtsjahr wurden zwölf neue Mitglieder in den Wissenschaftlichen Beirat berufen. Eine Aufstellung des gesamten Wissenschaftlichen Beirats finden Sie unter herzstiftung.de/ueber-uns/wissenschaftlicher-beirat



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

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. Dr. Hugo A. Katus (Heidelberg).



Die Themenbereiche des Lenkungsausschusses

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 sowie Prof. Dr. Thomas Voigtländer und Martin Vestweber (beide Frankfurt)





Höchste Auszeichnung in der kardiovaskulären Prävention und Rehabilitation



Dr. Eike Langheim, Präsident der DGPR (l.), mit Prof. Dr. Bernhard Schwaab bei der Preisverleihung

Für sein herausragendes Engagement für die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (DGPR) und seine wegweisenden Arbeiten für die kardiologische Rehabilitation wurde Prof. Dr. Bernhard Schwaab, seit 2022 im Vorstand der Herzstiftung und vormaliger DGPR-Präsident (2019–2023), die Peter-Beckmann-Medaille für sein Lebenswerk verliehen. Der Chefarzt der Curschmann Klinik, Timmendorfer Strand, erhielt damit die höchste Auszeichnung der DGPR.

Ehrung für außergewöhnliches Engagement

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) hat Martin Vestweber, Geschäftsführer der Deutschen Herzstiftung, mit der Bruno-Kisch-Medaille ausgezeichnet. Mit dieser Ehrung würdigt die DGK sein außergewöhnliches Engagement und seine unermüdliche Arbeit sowohl für die Herzstiftung als auch für das Ansehen der DGK. Martin Vestweber hat in besonderer Weise zur Entwicklung einer vertrauensvollen und erfolgreichen Partnerschaft zwischen der Herzstiftung und der DGK beigetragen. Sein Einsatz gilt zudem der Förderung des kardiologischen Nachwuchses sowie gemeinsamen Projekten in der Forschungsförderung oder im Rahmen der Nationalen Herz-Kreislauf-Strategie.



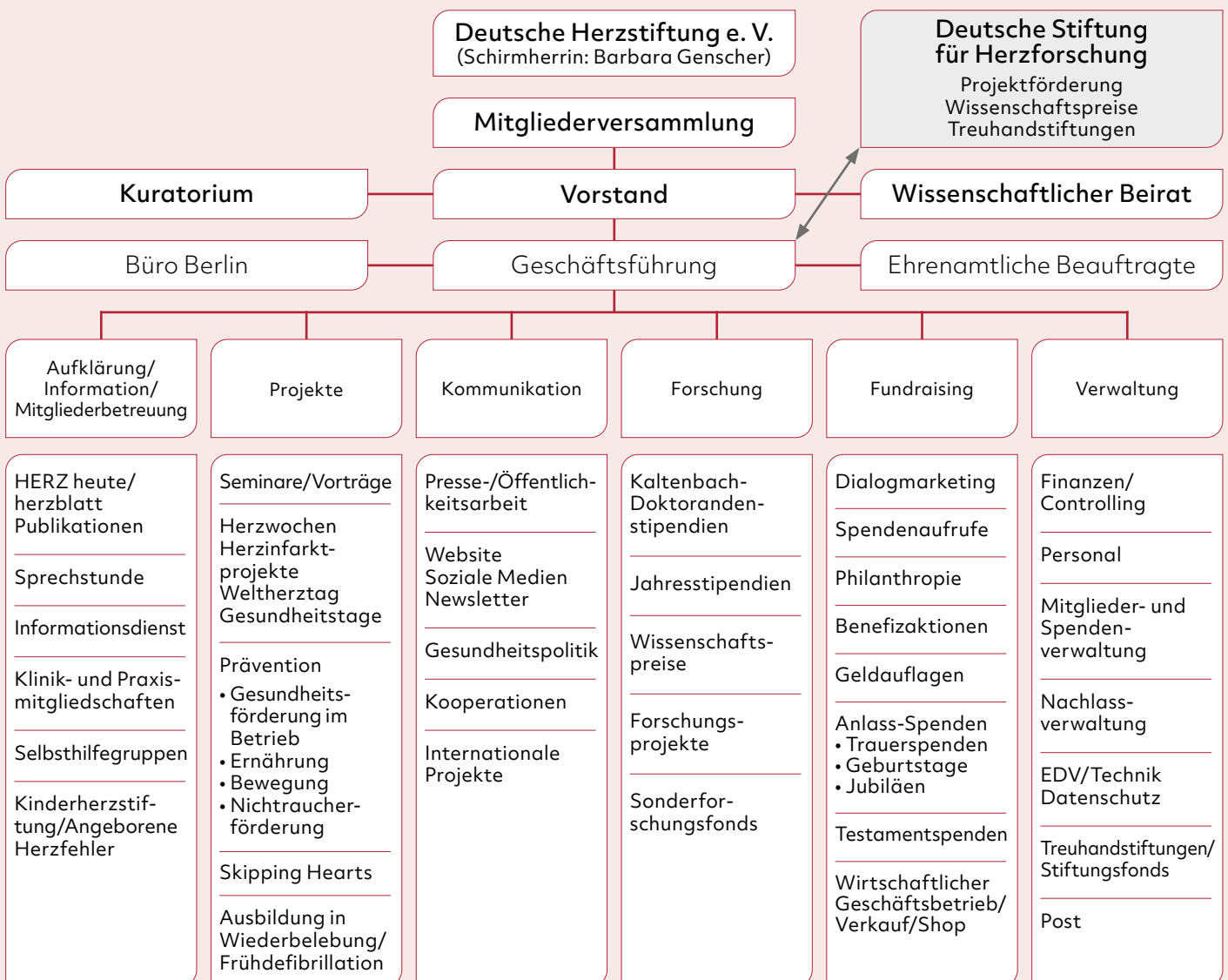
DGK-Präsident Prof. Dr. Stefan Blankenberg überreicht die Bruno-Kisch-Medaille an Geschäftsführer Martin Vestweber (r.)

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 Dr. jur. Constantin Alsheimer. Das Kuratorium setzt sich aus 32 Mitgliedern zusammen. Mit dem Anspruch, die Unabhängigkeit des Vereins von Industrieinflüssen zu wahren sowie Transparenz und Glaubwürdigkeit zu verbessern, wurden die Kuratoriumsmitglieder im Jahr 2013 von der Beitragspflicht befreit.



Die Kuratoriumsvorsitzenden Silke Lautenschläger und Dr. Constantin Alsheimer



Aktiva	31.12.2025	31.12.2024
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	209.509 €	1 €
II. Sachanlagen	12.733.703 €	12.865.541 €
III. Finanzanlagen	36.753.873 €	34.456.974 €
Summe	49.697.085 €	47.322.516 €
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen, sonstige Vermögensgegenstände	780.986 €	628.653 €
II. Kassenbestände, Guthaben bei Kreditinstituten	18.152.703 €	17.820.707 €
Summe	18.933.689 €	18.449.360 €
Summe Aktiva	68.630.774 €	65.771.876 €

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2025

Der Jahresabschluss des Vereins für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2025 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 Zahlungen für ein Upgrade der Spenden-/Mitglieder-Verwaltungssoftware im folgenden Geschäftsjahr.

Die **Sachanlagen** beinhalten neben Grundstücken und Immobilien (12.541 T€) noch 192 T€ an Büro- und Geschäftsausstattungen.

Bei den **Finanzanlagen** handelt es sich um kurz- und mittelfristige Anleihen (69,2 %) sowie um Aktien und Fonds (30,8 %). Die Anlagestrategie ist grundsätzlich konservativ, d. h. auf Sicherheit ausgerichtet. Den Zugängen in Höhe von 12.507 T€ stehen Abgänge in Höhe von 10.099 T€ gegenüber.

Die Position **Forderungen, sonstige Vermögensgegenstände** enthält neben den Forderungen aus Umsatzerlösen (5 T€), offenen Mitgliedsbeiträgen (125 T€) und Forderungen aus Nachlässen (84 T€) vor allem Vermögenswerte aus der periodengerechten Zinsabgrenzung (412 T€) sowie Forderungen aus Steuern (28 T€). Auf die Forderungen aus Mitgliedsbeiträgen wurden Einzelwertberichtigungen vorgenommen. Alle Forderungen sind innerhalb eines Jahres fällig.

BILANZ ZUM 31. DEZEMBER 2025

Passiva	31.12.2025	31.12.2024
A. Eigenkapital		
I. Vereinskapital	56.011.677 €	53.490.677 €
II. Rücklagen		
1. Umschichtungsrücklagen	1.099.361 €	1.143.713 €
2. zweckgebundene Rücklagen	4.745.834 €	5.154.042 €
3. sonstige Rücklagen	57.340 €	370.315 €
4. freie Rücklagen	2.212.761 €	1.943.863 €
Summe	64.126.973 €	62.102.610 €
B. Rückstellungen	423.881 €	252.133 €
C. Verbindlichkeiten	4.064.443 €	3.385.098 €
D. Rechnungsabgrenzungsposten	15.477 €	32.035 €
Summe Passiva	68.630.774 €	65.771.876 €

Das **Vereinskapital** 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 Vereinskapital zugeführt worden.

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

Anders als das Vereinskapital unterliegen die **zweckgebundenen Rücklagen** der zeitnahen Mittelverwendung. Sie wurden für die Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen (4.012 T€), der Aufklärung und Prävention (235 T€) sowie für Projekte der Kinderherzstiftung (499 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 (257 T€), für Personalaufwendungen (139 T€), für die Erstellung und Prüfung des Jahresabschlusses (20 T€) sowie für ausstehende Rechnungen und Abgaben (7 T€) gebildet.

Innerhalb der **Verbindlichkeiten** stellen die Verbindlichkeiten aus erteilten Zusagen für Projekte und Forschungsförderung mit 3.419 T€ die größte Position dar. Daneben bestehen Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (458 T€), aus Steuern (54 T€) und im Rahmen der sozialen Sicherheit (12 T€). Die übrigen Verbindlichkeiten betragen 121 T€. Die Verbindlichkeiten weisen in Höhe von 3.077 T€ eine Restlaufzeit von bis zu einem Jahr auf und in Höhe von 227 T€ eine Restlaufzeit von bis zu 5 Jahren.

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

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Gewinn- und Verlustrechnung	01.01.-31.12.2025	01.01.-31.12.2024
1. Mitgliedsbeiträge	4.786.180 €	4.790.367 €
2. Spenden	6.250.626 €	6.789.702 €
3. Nachlässe	7.702.750 €	8.130.281 €
4. Geldbußen	198.701 €	260.469 €
5. Erträge Immobilienverwaltung und Finanzanlagen	2.020.033 €	1.830.172 €
6. Umsatzerlöse wirtschaftliche Geschäftsbetriebe	135.288 €	125.464 €
7. Sonstige Erträge	277.613 €	296.844 €
Summe Erträge	21.371.191 €	22.223.299 €
8. Druck- und Versandkosten	3.383.666 €	3.121.184 €
9. Forschungs- und Projektförderung	5.978.042 €	6.135.661 €
10. Personalaufwendungen	3.604.011 €	3.048.048 €
11. Dienstleistungen	2.306.244 €	2.288.750 €
12. Veranstaltungskosten	339.417 €	232.114 €
13. Abschreibungen	139.209 €	132.080 €
14. Aufwendungen Immobilienverwaltung u. Finanzanlagen	1.146.756 €	906.494 €
15. Aufwendungen wirtschaftliche Geschäftsbetriebe	128.276 €	113.078 €
16. Sonstige Aufwendungen		
a) Werbe- und Reisekosten	887.186 €	792.621 €
b) Rechts- und Beratungskosten	57.476 €	56.911 €
c) Raumkosten	248.085 €	278.962 €
d) Versicherungen, Beiträge	113.915 €	106.408 €
e) Reparaturen, Instandhaltungen	189.831 €	164.768 €
f) Telekommunikationskosten	17.500 €	16.164 €
g) Kraftfahrzeugkosten	40.851 €	30.307 €
h) übrige Aufwendungen	766.363 €	483.485 €
Summe Aufwendungen	19.346.828 €	17.907.035 €
Jahresüberschuss	2.024.363 €	4.316.264 €
17. Ergebnisvortrag aus dem Vorjahr	0 €	0 €
18. Veränderungen Vereinskaptal	-2.521.000 €	-3.734.000 €
19. Veränderungen Umschichtungsrücklagen	44.352 €	-53.323 €
20. Veränderungen zweckgebundene Rücklagen	408.207 €	-306.189 €
21. Veränderungen sonstige Rücklagen	312.976 €	4.515 €
22. Veränderungen freie Rücklagen	-268.898 €	-227.267 €
Ergebnisvortrag	0 €	0 €

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Sowohl die Erträge aus Mitgliedsbeiträgen (-4 T€) als auch die Spendererträge (-539 T€), die Erträge aus Nachlässen (-428 T€) und aus Geldbußen (-62 T€) sind gegenüber dem Vorjahr geringer ausgefallen.

Bei den **Erträgen Immobilienvermögen und Finanzanlagen** handelt es sich um Mieterträge (778 T€), Zinserträge (699 T€), Kursgewinne (395 T€), Fondserträge (87 T€) und Erträge aus Aktien (61 T€).

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

Von den **Druckkosten** (1.753 T€) entfallen 72,0 % auf die Bereiche der Informations- und Aufklärungsarbeit, d. h. den Druck von Informationsmaterialien und Broschüren sowie der Zeitschriften „HERZ heute“ und „Herzblatt“. Der verbleibende Betrag verteilt sich fast vollständig auf die Bereiche Spendenservice und Öffentlichkeitsarbeit. Ein ähnliches Verhältnis findet sich bei der Aufteilung der **Versandkosten** (1.630 T€).

Neben der Forschungsförderung über die Deutsche Stiftung für Herzforschung (2.465 T€) sind 3.513 T€ in die direkte Förderung von Forschungsprojekten, Stipendien, Förderpreisen und Projekten geflossen. Die **Forschungs- und Projektförderung** stellt 30,9 % der Gesamtaufwendungen dar.

Die **Personalaufwendungen** entstanden für durchschnittlich 46 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** (594 T€) werden vor allem durch Abschreibungen (161 T€), Kosten für Facility-Management (127 T€), Erhaltungsaufwendungen (77 T€) und Energiekosten (74 T€) bestimmt. Die **Aufwendungen Finanzanlagen** (553 T€) setzen sich zusammen aus Kursverlusten

(242 T€), Abschreibungen (197 T€), Vermögensverwaltungs- und Transaktionskosten (108 T€) und ausländischen Quellensteuern (6 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 660 T€ auf den Bereich der Öffentlichkeitsarbeit und hier insbesondere auf den Bereich Internetseite (467 T€). Reisekosten wurden nur nach Beleg und innerhalb der steuerlichen Richtwerte bzw. Höchstgrenzen erstattet. 54 T€ der Reisekosten entstanden durch die Mitarbeiter der Geschäftsstelle, 42 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 (656 T€) und Wertberichtigungen uneinbringlicher Beitragsforderungen (56 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 **Vereinskapital** 2.528 T€ zugeführt und 7 T€ entnommen worden.

Den Zuführungen in die **Umschichtungsrücklagen** aus Kursgewinnen und Zuschreibungen (395 T€) stehen Entnahmen aufgrund von Kursverlusten (242 T€) und Abschreibungen (197 T€) gegenüber.

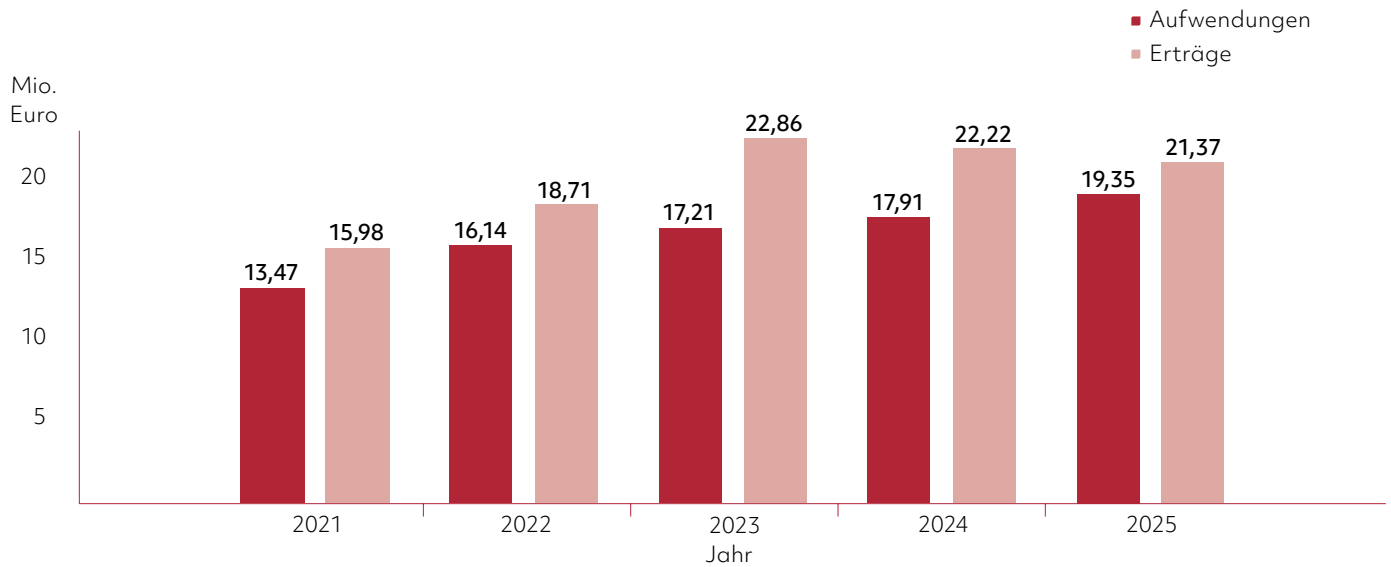
Die im Vorjahr gebildeten **zweckgebundenen Rücklagen** (5.154 T€) sind in Höhe von 3.808 T€ in Anspruch genommen und aufgelöst worden. Für die nachhaltige Erfüllung der satzungsmäßigen Zwecke sind Rücklagen in Höhe von 3.400 T€ neu gebildet worden: für die Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen (3.334 T€) sowie für Projekte der Kinderherzstiftung (66 T€).

Von den zu Beginn des Geschäftsjahres vorhandenen **sonstigen Rücklagen** (370 T€) sind 370 T€ in Anspruch genommen und eine Betriebsmittelrücklage in Höhe von 57 T€ wieder zugeführt worden.

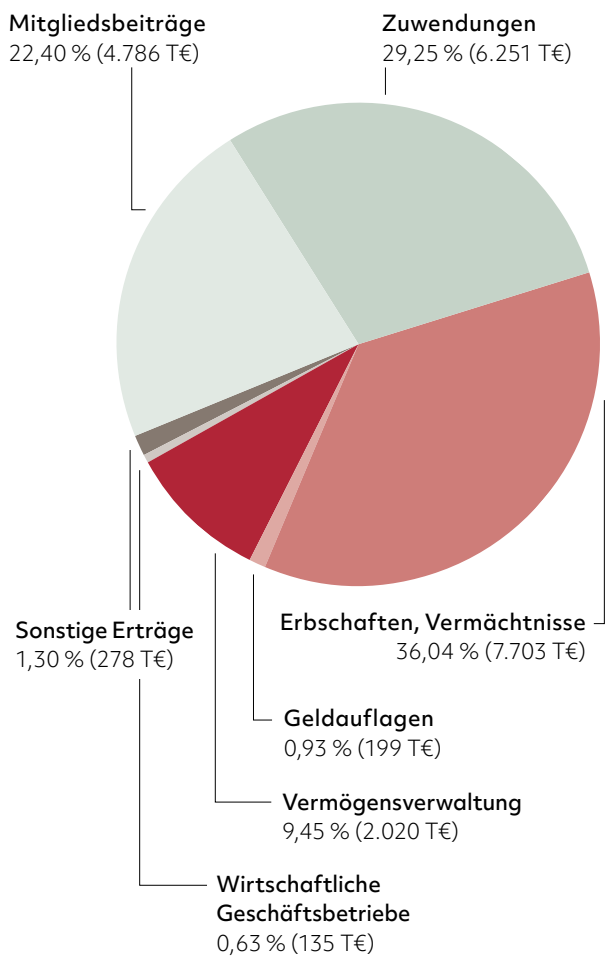
Ein Drittel des Überschusses aus der Vermögensverwaltung wurde den **freien Rücklagen** zugeführt.

AUFWENDUNGEN UND ERTRÄGE

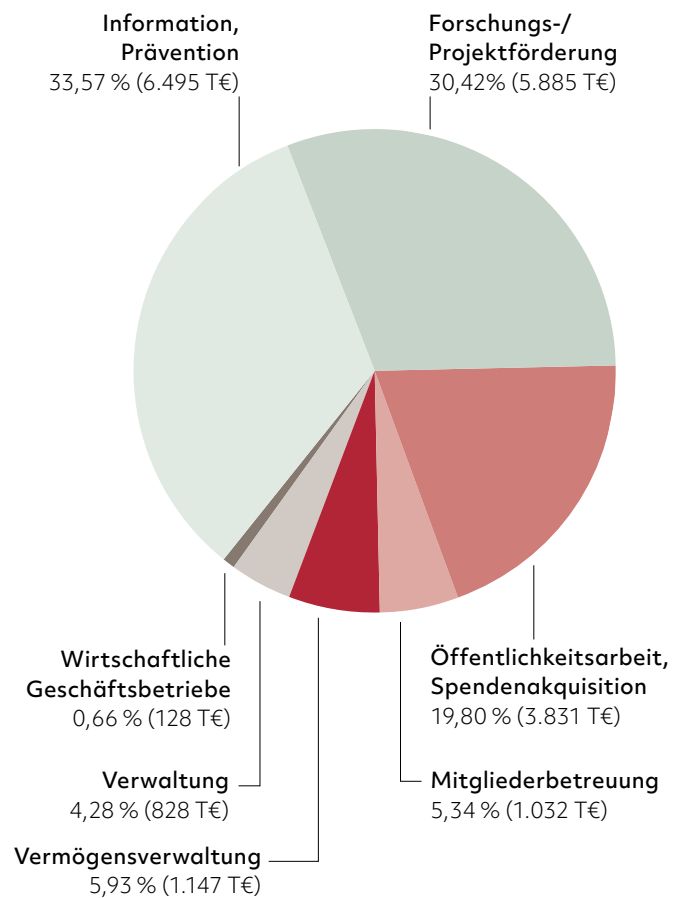
Aufwendungen und Erträge 2021 – 2025



Mittelherkunft 2025 (21,37 Mio. €)



Mittelverwendung 2025 (19,35 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 GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft** steht zur Ansicht bereit unter:

herzstiftung.de/bestaetigungsvermerk-dhs

FINANZPLANUNG 2026

Um die positive Entwicklung der vergangenen Jahre fortzuführen, hat sich die Deutsche Herzstiftung für das Jahr 2026 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 2026 im November zum Thema „Herz aus dem Takt - Vorhofflimmern erkennen und handeln“ werden Aufklärung und Prävention eine zentrale Stellung einnehmen.

Wie in den vergangenen Jahren, wird auch im Jahr 2026 die Förderung von Forschung und Wissenschaft einen hohen, kontinuierlich steigenden Stellenwert einnehmen. Mit der Vergabe von Forschungsmitteln und einem Budget von 4.500 T€ soll die patientennahe Forschung in Deutschland weiter vorangebracht werden, damit die dabei erzielten Erfolge den betroffenen Menschen schnell zugutekommen.

Insgesamt sieht das Budget 2026 Aufwendungen von 17.845 T€ vor. Dabei dienen 86 % 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 18.065 T€ sollen die gesetzten Aufgaben verwirklicht werden. Mitgliedsbeiträge (4.800 T€), Zuwendungen (5.700 T€) und die Einnahmen aus der Vermögensverwaltung (1.630 T€) bilden die Basis für die Finanzierung der Vorhaben.

Für diese unabhängige Finanzierung, d. h. losgelöst von öffentlichen Zuschüssen, ist es wichtig, das Vertrauen der Mitglieder und Spender zu haben. Dieses Vertrauen bestimmt auch im Jahr 2026 das Engagement und die gemeinnützige Arbeit der Deutschen Herzstiftung.



Deutsche Stiftung
für Herzforschung

2025 Jahresbericht

der Deutschen Stiftung für Herzforschung

Jahresabschluss und -bericht zur Erfüllung des
Stiftungszwecks für das 38. Stiftungsjahr vom
1. Januar bis 31. Dezember 2025



Expertise und Empathie – eine Stiftung mit Herz!

Nur mithilfe gezielter Forschung kann es gelingen, die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen noch vor der Entfaltung ihrer schädlichen Wirkung an Herz und Gefäßen besser zu verstehen oder sie frühzeitiger zu erkennen und durch effektive Therapien 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 digitaler Technologien wie Künstlicher Intelligenz (KI), etwa in der Diagnostik, oder Augmented Reality (AR) ist dabei unverzichtbar. Die Deutsche Stiftung für Herzforschung (DSHF) bietet hochkarätigen Forscherinnen und Forschern die Förderung, die diese für neue Erkenntnisse in der Grundlagenforschung, in der Entwicklung neuer Diagnose- und Therapieverfahren sowie für neue Erkenntnisse in der kardiovaskulären Prävention benötigen.

Die DSHF wurde 1988 auf Initiative der Deutschen Herzstiftung e. V. 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 Fördermittel 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 e. V. sowie durch die Finanzierung von:



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



Im Gegenzug stellen die von der DSHF unterstützten Forscher ihre Ergebnisse leicht verständlich der breiten Öffentlichkeit und der interessierten Fachwelt über die verschiedenen Informationskanäle der DSHF und der Herzstiftung vor. Die DSHF ist Mitglied im Bundesverband Deutscher Stiftungen.

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 01.07.2025 und am 25.11.2025 in Frankfurt am Main (Videokonferenz).

Vorstand der Deutschen Stiftung für Herzforschung 2024–2028

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

Ehrenmitglieder

Prof. Dr. Martin Kaltenbach, Dreieich
Prof. Dr. Hellmut Oelert, Mainz

Wissenschaftlicher Beirat

Der Wissenschaftliche Beirat wird von den oben 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 26.04.2025 und am 24.10.2025 (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 Sossalla, Gießen
Prof. Dr. Thorsten Wahlers, Köln
Prof. Dr. Dirk Westermann, Freiburg



Prof. Dr. Udo Sechtem,
Vorsitzender des
Vorstands



Prof. Dr. Armin Welz,
Vorsitzender des Wis-
senschaftlichen 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 € 5.000,- dotiert ist. Das Stiftungskapital beträgt € 575.000,-. 2025 erhielt PD Dr. Laura Rottner, Geschäftsführende Oberärztin Rhythmologie am Universitären Herz- und Gefäßzentrum Frankfurt, Universitätsklinikum Frankfurt am Main, den Wissenschaftspreis für ihre ausgezeichneten Forschungsleistungen und Veröffentlichungen auf dem Gebiet der Herzrhythmusstörungen. Laudator und Spitz-Preisträger des Jahres 2024 Prof. Dr. Stephan Willems (Hamburg) hob die Breite der wissenschaftlichen Forschungsarbeiten in der Rhythmologie von Dr. Rottner hervor.

Wissenschaftspreis der Gertrud-Spitz-Stiftung

2025	PD Dr. Laura Rottner, Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Frankfurt
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.

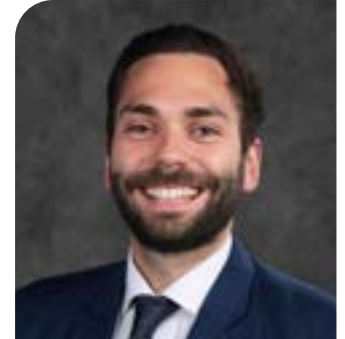


Preisträgerin Dr. Laura Rottner mit Laudator Prof. Dr. Stephan Willems (Preisträger 2024)



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. 2025 wurde das Forschungsvorhaben „Enhanced Recovery after Minimally Invasive Cardiac Surgery following a Day Zero concept (ERMICS-D0)“ von Dr. Leonard Pitts (Foto r.), Arzt in Weiterbildung zum Facharzt für Herzchirurgie an der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC) Berlin mit € 60.000.– gefördert. Aus insgesamt acht Anträgen auf Förderung befanden die Gutachter der DSHF dieses Projekt als besonders förderungswürdig.



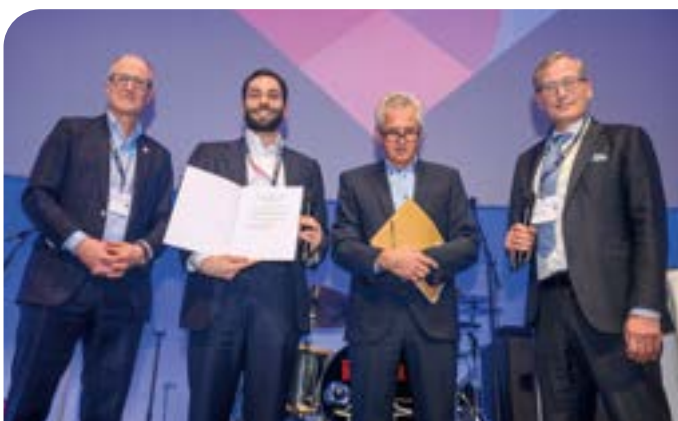
Dr. Leonard Pitts

Dr. Rusche-Forschungsprojekt

Schneller fit: Keine Intensivstation nach Herzklappen-Chirurgie

Den körperlichen und psychischen Stress rund um Operationen minimieren und alles tun, damit operierte Patienten sich möglichst schnell erholen können – das ist ein seit Jahren etablierter Trend in vielen chirurgischen Fächern. In Fachkreisen ist von Fast-Track-Chirurgie oder ERAS-Konzepten die Rede (ERAS: Enhanced Recovery After Surgery). Ziel ist die schnelle Genesung der Patienten, sodass sie möglichst keine oder eine nur kurze intensivmedizinische Betreuung benötigen und rasch wieder in ihre häusliche Umgebung zurückkehren können. Realisiert wird das durch optimierte Operationsvorbereitung der Patienten, zum Beispiel mit einem angepassten Ernährungskonzept, durch schonende Operations- und Narkose-

methoden sowie mit einer durchdachten und multi-professionellen Betreuung nach der Operation. International sind dazu fachspezifische ERAS-Protokolle entwickelt worden. Das DHZC bietet seit 2021 mit ERMICS (Enhanced Recovery After Minimally Invasive Cardiac Surgery) ebenfalls ein solches Protokoll für Herzchirurgie-Patienten an. Das aus mehreren Komponenten bestehende Programm ERMICS ist in den vergangenen Jahren systematisch weiterentwickelt und wissenschaftlich untersucht worden.¹ Seine Effektivität wird nun in einer prospektiv-randomisierten Studie² noch eingehender geprüft, gefördert mit Mitteln der Dr. Rusche-Projektförderung und durchgeführt von Dr. Leonard Pitts und dem ERMICS-Team der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie des DHZC. „Das Forschungsvorhaben von Dr. Pitts und dem ERMICS-Team ist vielversprechend und wichtig für die Lebensqualität und Sicherheit von Patienten, weil es tiefgehende Erkenntnisse unter anderem zu Patientenzufriedenheit, funktioneller Erholung und Entzündungs- und Stressreaktion liefern könnte“, betont Herzchirurg Prof. Dr. Armin Welz, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der DSHF. Bei ERMICS handelt es sich um ein Partnerprojekt der DHZC-Kliniken für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie (Direktor: Prof. Dr. Volkmar Falk) sowie für Kardioanästhesiologie und Intensivmedizin (Direktor: Prof. Dr. Benjamin O'Brien). Beteiligt ist außerdem das Deutsche Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DIfE).



Vergabe des Dr. Rusche-Forschungsprojekts 2025: Prof. Dr. Volkmar Falk, Dr. Leonard Pitts, Prof. Dr. Armin Welz und Prof. Dr. Jan Gummert (v. l. n. r.)

Kürzer im Krankenhaus

Geplant ist, dass 128 Patienten an der Studie teilnehmen, die eine neue Aortenklappe oder eine neue Mitralklappe erhalten sollen. Die Hälfte von ihnen durchläuft das ERMICS-Programm, wobei die Patienten bereits am Abend nach der OP vom Aufwachraum auf die Normalstation verlegt werden und nicht Tage auf der Intensivstation verbringen müssen (Tag-Null-/Day-Zero-Konzept: ERMICS-D0). Die andere Hälfte der Patienten erhalten die bisher übliche perioperative Standardbetreuung. „Wir gehen davon aus, dass bei gleichbleibender Sicherheit das ERMICS-D0-Programm die Zeit des Krankenhausaufenthaltes verkürzt und die Entzündungs- und Stressreaktion sowie den operationsbedingten Muskelabbau verringert“, sagt Dr. Pitts. Damit könne die körperliche Belastbarkeit nach chirurgischer Herzklappenoperation rascher wiederhergestellt werden als mit der bisherigen Standardversorgung. Wurde früher noch das Brustbein gespalten, um Herzklappen implantieren zu können, erfolgt heute bei geeigneten Fällen ein minimaler Schnitt am rechten Brustkorb. Dies reicht häufig aus, um die neue Klappe in das Herz

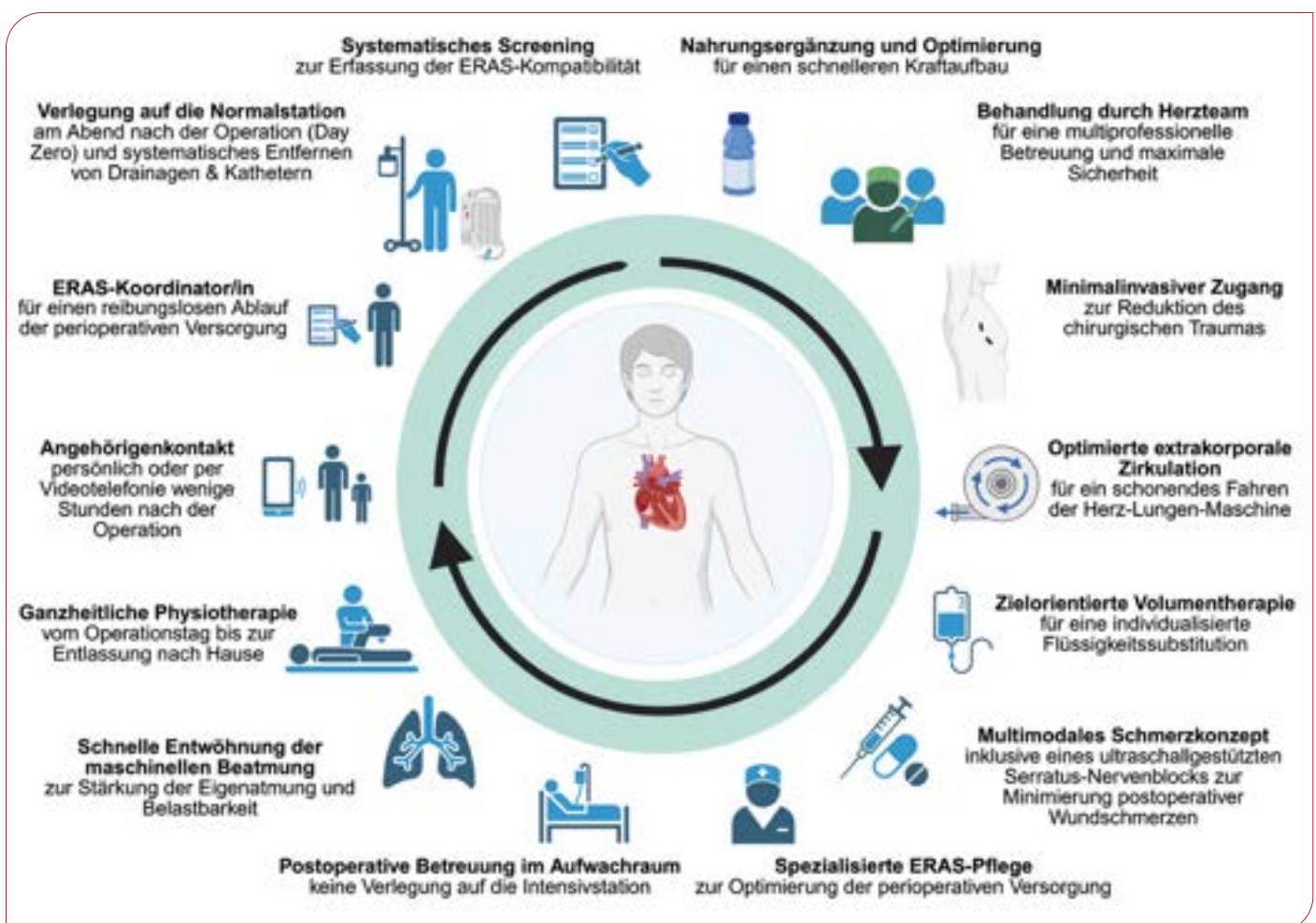
zu bringen und zu fixieren – eine deutlich schonendere Operationsmethode. Die geringere Invasivität des Eingriffs ermöglicht zudem ein vergleichsweise schonenderes Narkoseverfahren. „Die Entzündungsreaktion nach der Operation und die damit verbundene Morbidität der Patienten ist bislang allerdings noch ein Problem, mit dem wir umgehen müssen“, räumt Dr. Pitts ein.

Hier setzt das ERMICS-D0-Programm an: Schonende Anwendung der Herz-Lungen-Maschine während der OP, optimierte Ernährung für einen schnelleren Kraftaufbau nach der OP, zielorientierte Infusionstherapie, ein multimodales Schmerztherapiekonzept, rasche Entwöhnung von der maschinellen Beatmung nach der OP, ganzheitliche Physiotherapie und baldiger Kontakt zu Angehörigen sind wesentliche Komponenten des Versorgungsprotokolls. (tm/wi)

Literatur:

1 Pitts L, Dini M, Goecke S et al., Eur J Cardiothorac Surg 2024;66(6):ezae439. doi:10.1093/ejcts/ezae439; Goecke S, Pitts L, Dini M et al., Medicina 2025, 61(3), 495. doi:10.3390/medicina61030495

2 Titel des Forschungsvorhabens: „Enhanced Recovery after Minimally Invasive Cardiac Surgery following a Day Zero concept (ERMICS-D0)“





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. 2025 erhielt Dr. Alireza Saadatmand vom Institut für Experimentelle Kardiologie am Universitätsklinikum Heidelberg die mit € 3.000,- dotierte Auszeichnung für seine Arbeit „Nr4a1 protects the heart in diabetic cardiomyopathy“. Die Auszeichnung fand im Rahmen der DGK-Herztage in Hamburg statt.



Prof. Dr. Rabea Hinkel, Preisträger Dr. Alireza Saadatmand und Prof. Dr. Harald Langer (v. l. n. r.)

Abstract-Preis der Segnitz-Ackermann-Stiftung

2025	Dr. Alireza Saadatmand, Universitätsklinikum Heidelberg
2024	Patrik Schelemej, Universitätsklinikum Köln
2023	Julia Nicke, Universitätsklinikum Bonn
2022	Dr. Felix Armin Trogisch, Universitätsklinikum 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.

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis 2025

Die Deutsche Stiftung für Herzforschung (DSHF) verleiht den August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis, dotiert mit € 15.000,-, für herausragende Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der patienten-nahen Herz-Kreislauf-Forschung. Der Preis geht auf das großzügige Ehepaar August Wilhelm (†) und Lieselotte Becht zurück. Das von ihnen gestiftete Preisgeld ermöglicht es seit vielen Jahren, vornehmlich junge Forschende auszuzeichnen, die ihre Ergebnisse dem Wissenschaftlichen Beirat der DSHF zur strengen Evaluation vorlegen. 2025 wurden neun Bewerbungen vom Beirat der DSHF beurteilt. Zwei Arbeiten wurden gleichrangig von den Gutachtern bewertet, sodass der mit insgesamt € 15.000,- dotierte Preis geteilt wurde. Somit erhielten Dr. Stephan Müller, Abteilung Präventive Sportmedizin und Sportkardiologie, TUM Universitätsklinikum, Technische Universität München, und Dr. Kami Alexander Pekayvaz, Medizinische Klinik und Poliklinik I, LMU Klinikum München, für ihre hochkarätig in „Nature Medicine“ publizierten Arbeiten die Auszeichnung mit dem renommierten Becht-Forschungspreis. Dieser wurde auf der DGK-Herbsttagung in Berlin überreicht.



Stifterin Lieselotte Becht



Ausgezeichnet: Dr. Stephan Müller und Dr. Kami A. Pekayvaz erhielten die Auszeichnung von Prof. Dr. Stephan Baldus, Vorstandsmitglied der Deutschen Stiftung für Herzforschung (DSHF), im Rahmen der DGK-Herztag.

Dr. Müller erhielt den Forschungspreis für die Arbeit „Telemedizinisch unterstützte Lebensstil-Intervention zur glykämischen Kontrolle bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung und Typ 2 Diabetes Mellitus: eine multizentrische, randomisierte, kontrollierte Studie“. ¹ In der Studie mit 502 Patienten mit KHK und Typ-2-Diabetes wurde ein individuell angepasstes Lebensstilprogramm mit der üblichen Versorgung verglichen. Das Programm umfasste ein Sporttraining über eine Smartphone-App mit regelmäßigem telefonischem Feedback und wöchentliche E-Mails mit Bewegungs- und Ernährungstipps.

Dr. Pekayvaz bekam den Forschungspreis für die Studie „Multiomic analyses uncover immunological signatures in acute and chronic coronary syndromes“. ² Das akute und das chronische Koronarsyndrom sind trotz umfassender Vorbeugung und Therapie weiterhin eine große klinische Herausforderung. In der im Medical Journal „Nature Medicine“ erschienenen Arbeit konnte Dr. Pekayvaz erstmals die systemische Immunreaktion bei stabiler Koronarer Herzkrankheit (KHK) und Myokardinfarkt mittels Multi-Omics-Analysen in einer internationalen und multizentrischen Studie umfassend beim Menschen darstellen.

Literatur:

- 1 Müller S et al. Telemedicine-supported lifestyle intervention for glycemic control in patients with CHD and T2DM: multicenter, randomized controlled trial, *Nat Med* 31, 1203–1213 (2025). doi:10.1038/s41591-025-03498-w
- 2 Pekayvaz, K et al. Multiomic analyses uncover immunological signatures in acute and chronic coronary syndromes. *Nat Med* 30, 1696–1710 (2024). doi:10.1038/s41591-024-02953-4

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis

2025	Dr. Stephan Müller, TUM Universitätsklinikum, Technische Universität München Dr. Kami A. Pekayvaz, LMU Klinikum München
2024	Prof. Dr. Christina Magnussen, Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg
2023	Dr. Karin Ziegler, Technische Universität München
2022	Dr. Sarajo Mohanta, LMU Klinikum München
2021	PD Dr. Eva Freisinger, Universitätsklinikum Münster PD Dr. Thorsten Kessler, Deutsches Herzzentrum München

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 Herzziftung 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 2025 war das Fördervolumen mit € 3.349.655,- (2024: € 2.065.996,-) deutlich über dem des Vorjahres.

Forschungsprojekte

Mit den Fördermitteln 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 2025 wurden 47 Anträge auf Forschungsförderung bewilligt.

Forschungsförderung (DSHF) 2025

Genehmigte Projekte	2024	2025
Kardiologie	15	32
Herzchirurgie	7	2
Angeborene Herzfehler (AHF)	5	2
Sonstige	3*	11**

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

**Sonstige 2025: u.a. Pharmakologie, Neuro-/Sinnesphysiologie, Physikalische Biologie, Rettungsmedizin

Forschungsstandorte 2025



Deutsche Herzstiftung e.V.

- Sonderforschung Koronare Herzkrankheit
- Sonderforschung Angeborene Herzfehler/EMAH
- Kaltenbach-Doktorandenstipendium/
Jahresstipendium/Reisestipendium
- △ Projektförderung
- Wissenschaftspreis
- ▲ Gerd-Killian-Förderprojekt

Deutsche Stiftung für Herzforschung

- Projektförderung
- △ Dr. Rusche-Forschungsprojekt
- Wissenschaftspreis

Dr. Dario Arcuti

Technische Universität München (TUM),
Lehrstuhl für Medizinische Materialien
und Implantate

*Next-Generation Covered Stents:
Harnessing the Synergy between Bioma-
terials and Fabrication Strategies*

1 Jahr 3 Monate, € 79.919,-

Dr. Per Arkenberg

Universitätsklinik Köln, Klinik für Innere
Medizin, Experimentelle Kardiologie

*Die pharmakologische Hemmung von
MMP13 als gezielter Ansatz zur Behand-
lung des abdominalen Aortenaneurysmas*

1 Jahr, € 75.754,-

Dr. Andreas Böhmer

St. Josefs-Hospital Wiesbaden, Montreal
Heart Institute (Kanada)

*Pulmonary vein isolation for atrial fibrilla-
tion in heart failure with reduced ejection
fraction – mechanisms beyond rhythm
control*

1–2 Jahre, € 44.575,-

PD Dr. Keno Kyrill Bressem

TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum
München, Institut für Radiologie und
Nuklearmedizin

*Entwicklung eines Open-Source-AI-Seg-
mentierungsmodells für die detaillierte
Analyse der Herzanatomie*

1,5 Jahre, € 63.964,-

Dr. Zara Dietze

Herzzentrum Leipzig, Universitätsklinikum
für Herzchirurgie

*Vergleich zwischen zentraler und peri-
pherer venoarterieller extrakorporaler
Membranoxygenierung in einem Groß-
tiermodell eines kardiogenen Schocks*

2 Jahre, € 60.000,-

Dr. Leonie Dreher

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf,
III. Medizinische Klinik und Poliklinik

*Pathophysiologie der Takotsubo-Stress-
Kardiomyopathie im Mausmodell*

2 Jahre, € 76.000,-

Dr. Daniel Finke

Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für
Kardiologie, Angiologie und Pneumologie/
Sektion KardioOnkologie

*Epigenetic memory of GLP-1 receptor
agonist therapy in the heart*

2 Jahre, € 69.866,-

Brian Foo PhD.

Institut für Neuro- und Sinnesphysiologie,
Universitätsmedizin Göttingen (UMG),
Georg-August Universität

*Exploring the therapeutic potential of cal-
pain inhibition and p38-MAPK activation
for the treatment of R14Δ-phospholamban
(PLN) cardiomyopathy*

1 Jahr, € 80.000,-

Dr. Vera Fortmeier

Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad
Oeynhausen, Universitätsklinik der Ruhr-
Universität Bochum, Klinik für Allgemeine
und Interventionelle Kardiologie

*Artificial intelligence to gain advanced
clinical knowledge from lower-level ima-
ging modalities and to better predict
survival in patients with severe tricuspid
regurgitation undergoing transcatheter
tricuspid valve intervention*

1 Jahr, € 10.686,-

Dr. Julian Ganter

Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für
Anästhesiologie und Intensivmedizin

*Smart(-phone) alerting system for out-
of-hospital cardiac arrest
Die evidenzbasierte Weiterentwicklung
des Systems „Region der Lebensretter“*

2 Jahre, € 30.000,-

Dr. Anna Gärtner

Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad
Oeynhausen, Universitätsklinikum der
Ruhr-Universität Bochum, Erich und Hanna
Klessmann-Institut für Kardiovaskuläre
Forschung und Entwicklung

*Entwicklung gezielter Genomeditierungs-
methoden für die Korrektur Kardiomyo-
pathie-assoziiertes RBM20-Mutationen*

1 Jahr, € 69.428,-

Dr. Giulia Germena

Deutsches Primatenzentrum, Leibniz-
Institut für Primatenforschung, Göttingen

*Exosomes as messengers of inflammation:
microRNA and protein modulation as
therapeutic tools_EXITT*

2 Jahre, € 58.100,-

Dr. physiol. Omar Hahad

Universitätsmedizin der Johannes
Gutenberg-Universität Mainz, Zentrum
für Kardiologie

*Auswirkungen nächtlichen Straßenver-
kehrslärms auf die endotheliale Funktion
der Blutgefäße und kardiovaskuläre
Marker sowie die Auswirkungen einer
Behandlung mit Metformin bei gesunden
Probanden: Eine randomisierte placebo-
kontrollierte Überkreuzstudie*

1,5 Jahre, € 78.500,-

Dr. Tobias Harm

Universitätsklinikum Tübingen, Innere
Medizin III: Kardiologie und Angiologie

*Von der metabolischen Disposition zur
akuten Atherothrombose: Dechiffrierung
der STEMI-Pathologie durch Multiomics-
Technologie*

2 Jahre, € 72.000,-

Dr. Jan Filip Tristan Hasecke

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf,
Institut für Physikalische Biologie

Coaxial bioprinting of blood vessel grafts

2 Jahre, € 80.000,-

Dr. Ester Judith Herrmann

Universitätsklinikum Gießen und Marburg
(Standort Gießen), Medizinische Klinik I/
Kardiologie

*Früherkennung von kardio-renalen peri-
operativen Schäden bei Herzinsuffizienz*

2 Jahre, € 80.000,-

Dr. Kai-Uwe Jarr

Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für
Kardiologie, Angiologie und Pneumologie

Immuntherapie bei Atherosklerose

2 Jahre, € 80.000,-

Prof. Dr. Florian Kleefeldt

Julius Maximilian-Universität Würzburg,
Institut für Anatomie und Zellbiologie
*Präklinisches Wirkstoffscreening gegen
CEACAM1 zur Prävention Atherosklerose-
bedingter Erkrankungen*

1 Jahr und 3 Monate, € 80.000,-

Dr. Alexander Kogel

Universitätsklinikum Leipzig, Klinik und
Poliklinik für Kardiologie
*Akute kardiopulmonale Effekte von respi-
ratorischen Infektionen bei Sportlern*

4 Jahre, € 51.000,-

Dr. Karoline Elisabeth Kokot

Klinik und Poliklinik für kardiologie, For-
schungslabor Kardiologie, Max-Bürger-
Forschungszentrum (MBFZ), Leipzig
*The role of RNA elongation in endothelial
cells in the development of atherosclerosis*

2 Jahre, € 80.000,-

Dr. Johanna McChord

Robert Bosch Krankenhaus Stuttgart,
Abteilung für Kardiologie und Angiologie
*Koronare Vasomotionsstörungen bei
Patienten mit Post-COVID-Syndrom –
Prävalanz und therapeutische
Möglichkeiten*

2 Jahre, € 79.178,-

Prof. Dr. Fabian Mühlberg

Helios Klinikum Berlin-Buch, Abteilung für
Kardiologie
*Multimodale, digital gestützte psychoso-
matische Intervention für Menschen mit
einer somatoformen autonomen Störung
des Herz- Kreislaufsystems (F45.30)
(PSOM - HERZ): eine pilotäre Machbar-
keitsstudie.*

2 Jahre, € 70.138,-

Dr. Meraj Neyazi

Universitätsklinikum Hamburg-Eppen-
dorf, Universitäres Herz- und Gefäß-
zentrum Hamburg
*Large Scale Single-Cell Multiomic Profi-
ling in the General Population to Identify
Molecular Drivers of Cardiovasculare Risk*

1,5 Jahre, € 70.000,-

Dr. Felix Sebastian Oberhoffer

Klinikum der Ludwig-Maximilians-Univer-
sität München, Abteilung Kinderkardiolo-
gie und Pädiatrische Intensivmedizin
*Auswirkungen des „high chronic“ Energy-
Drink Konsums auf die kardiovaskuläre
Funktion von Kindern und Jugendlichen
– Eine Pilotstudie*

2 Jahre, € 80.000,-

Dr. Amelie Ohrogge

Universitätsklinikum Hamburg-Eppen-
dorf, Klinik für Kardiologie
*Schlaganfall-assoziiertes Vorhofflim-
mern oder Vorhofflimmern-assoziiertes
Schlaganfall:*

*Trends und Risikofaktoren in der Koinzi-
denz kardiovaskulärer Erkrankungen in
der Population und Klinik*

11 Monate, € 79.958,-

Dr. Sophie Peter

Helios Herzzentrum Leipzig, Universitäts-
klinikum für Kinderkardiologie am
*Evaluation der kardiovaskulären
Schwimm- und Tauchphysiologie von Kin-
dern und Erwachsenen mit angeborenen
Herzfehlern*

1 Jahr, € 79.650,-

Dr. Sorin Stefan Popescu

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein,
Klinik für Rhythmologie
*Early Cardiac Implantable Electronic De-
vice EXtraction in patients with cardiac
implantable device infection (CIED-Ex)*

3,5 Jahre, € 80.000,-

Svenja Rapelius

TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum
München, Klinik für Herz- und Kreislauf-
erkrankungen
*Auswirkungen verschiedener Trainingsin-
tensitäten und -dauern auf systemische
Entzündung - Die ISAR InflEx Studie
(inflammation und Exercise)*

1 Jahr, € 80.000,-

PD Dr. Matthias Renker

Kerckhoff Klinik, Campus der Justus-
Liebig-Universität Gießen
*Effekte der Visualisierung der erfolgrei-
chen transkatheter Aortenklappenim-
plantation auf Lebensqualität und Symp-
tomatik - die VISUALIZE-TAVI Studie*

2 Jahre, € 79.417,-

Dr. Sebastian Rosch

Universitätsmedizin der Johannes
Gutenberg-Universität Mainz, Zentrum
für Kardiologie
*Hämodynamische Charakterisierung der
rechtsventrikulären Funktion im Rahmen
des kardiogen Schockgeschehens unter
Therapie mittels extrakorporaler Herz-
Kreislauf-Unterstützung.*

1,5–2 Jahre, € 78.838,-

Elena Rubets

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
an der Technischen Universität Dresden,
Medizinische Klinik und Poliklinik II
*Untersuchung der Rolle der Dimethylar-
ginin-Dimethylaminohydrolase 2 beim
Angiotensin-II-induzierten kardiovasku-
lären Remodeling und bei mitochondria-
len Schäden.*

1,5 Jahre, € 74.830,-

Dr. Matthieu Schäfer

Herzzentrum der Uniklinik Köln, Klinik III
für Innere Medizin
*Die Rolle der Gebrechlichkeit (Frailty) bei
kardialer Wildtyp-ATTR-Amyloidose*

2 Jahre, € 59.400,-

Dr. Claudia Scheffzük

BG Universitätsklinikum Bergmannsheil
Bochum
*CritCABG - Post Intensive Care Syndrome
bei Patienten nach Bypass-Operation*

2,5 Jahre, € 49.882,-

Dr. Jana Schellenberg

Universitätsklinikum Ulm, Sektion Sport-
und Rehabilitationsmedizin
*Cardiac Health in Breast Cancer (CHiB):
Einfluss eines strukturierten Sportpro-
gramms auf die kardiale Gesundheit
einer kardiotoxischen Tumorthherapie bei
Mammakarzinompatientinnen*

2 Jahre, € 78.977,-

Dr. Philipp Schlegel

Universitätsklinikum Heidelberg, Innere Medizin III, Kardiologie, Angiologie und Pneumologie

Einfluss von mechanischer Kreislaufunterstützung im Vergleich zu Inotropika bei der hämodynamischen Stabilisierung von Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz

2 Jahre, € 79.928,-

Dr. Jenny Schlichtiger

Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische Klinik I

Intelligente Prävention im Sport: Entwicklung eines KI-gestützten Systems zur Früherkennung kardialer Risiken

11 Monate, € 40.000,-

MSc Veronika Schmid

Präventive Sportmedizin und Sportkardiologie, Technische Universität München

Hämodynamik und ventrikuläre Arrhythmien während moderat-intensiver Ausdauer- und Kraftbelastung bei Patienten mit arrhythmogener Kardiomyopathie

1 Jahr, € 73.923,-

Dr. Tobias Schreiber

Deutsches Herzzentrum der Charité Berlin, Campus Benjamin Franklin

Vergleich von zerebralen Mikroembolien bei Pulsed Field Ablation und Radiofrequenzablation mittels MRT und transkranieller Dopplermessung

1 Jahr, € 41.500,-

Dr. Christoph Stadelmaier

Klinikum Fürth, Klinik für Herz- und Lungenerkrankungen, Med. Klinik I – Kardiologie

EXpeCtations of ELderLy vs. young patients for elective CORONary angiography - EXCELLENT Coro

6 Monate, € 77.428,-

Dr. Felix Armin Trogisch

European Center for Angioscience, Abteilung für kardiovaskuläre Physiologie, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

Kardiale Gefäßzellen als therapeutisches Ziel nach Herzinfarkt

2 Jahre, € 79.912,-

Univ.-Prof. Dr. Solveig Vieluf/ PD Dr. Thomas Stocker

Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik I: Kardiologie, Campus Großhadern

Einfluss der interventionellen Trikuspidalklappenreparatur auf die zirkadiane Rhythmik

1 Jahr, € 75.500,-

Dr. Julian Uwe Gabriel Wagner

Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Zentrum für Molekulare Medizin, Institut für Kardiovaskuläre Regeneration

microRNA145 als übergeordneter Regulator für vaskuläre Seneszenz in der Herzalterung

2 Jahre, € 88.670,-

Dr. Marius Wessinger

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

Hämostatisches Profiling zur Ermöglichung personalisierter antithrombotischer Therapie bei Patienten nach Lungenembolie (HemosPE)

2 Jahre, € 78.964,-

Dr. Michael Wester

Universitätsklinikum Regensburg, Klinik und Poliklinik für innere Medizin II

AVA-Stiff - Evaluation of aortic valve stiffness as a novel parameter for aortic stenosis

2 Jahre, € 79.960,-

Andreas Witzemann

Universitätsklinikum Tübingen, Zentrum für Klinische Transfusionsmedizin

Novel therapeutic approaches in anti-PF4 mediated thrombosis: The impact of anticoagulants on antigen assembly and thrombus kinetics

2 Jahre, € 60.744,-

Dr. Max Wißmüller

Herzzentrum der Uniklinik Köln, Klinik III für Innere Medizin (Kardiologie),

Intraindividual Cardiopulmonary Adaptation to Hypobaric Hypoxia while long-distance flight Simulation in Patients with Pulmonary Hypertension (ICAROS-PH)

6 Monate, € 75.366,-

Dr. Ruibing Xia

Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik I

Investigation of the cardiac „immuno-autonomic environment“ and its impact on cardiac electrophysiology and arrhythmogenesis

1 Jahr, € 60.000,-

Aktiva	31.12.2025	31.12.2024
A. Anlagevermögen		
I. Sachanlagen	1 €	1 €
II. Finanzanlagen	10.189.839 €	9.991.035 €
Summe	10.189.840 €	9.991.036 €
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen, sonstige Vermögensgegenstände	579.218 €	90.709 €
II. Guthaben bei Kreditinstituten	6.213.580 €	6.619.535 €
Summe	6.792.798 €	6.710.244 €
Summe Aktiva	16.982.638 €	16.701.280 €
Treuhand-Aktiva	609.633 €	606.638 €

Passiva	31.12.2025	31.12.2024
A. Eigenkapital		
I. Stiftungskapital		
1. Dotationskapital	127.823 €	127.823 €
2. Zustiftungen	6.043.264 €	5.800.041 €
3. Stiftungsfonds	3.647.000 €	3.547.000 €
4. Umschichtungsrücklagen	757.237 €	650.050 €
II. Rücklagen		
1. Zweckgebundene Rücklagen	3.835.853 €	4.553.118 €
2. Freie Rücklagen	837.991 €	817.497 €
Summe	15.249.168 €	15.495.529 €
B. Rückstellungen	8.500 €	5.400 €
C. Verbindlichkeiten	1.724.970 €	1.200.351 €
Summe Passiva	16.982.638 €	16.701.280 €
Treuhand-Passiva	609.633 €	606.638 €

Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2025

Der Jahresabschluss der Stiftung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2025 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 überwiegenden Teil aus kurz- und mittelfristigen Anleihen

(78,9 %) sowie aus Aktien und Fonds (21,1 %). Notwendige Wertkorrekturen auf einen niedrigeren Stichtagswert (39 T€) und mögliche Wertkorrekturen auf einen höheren Stichtagswert (34 T€) wurden vorgenommen. Aufgrund nicht dauerhafter Wertminderungen erfolgten in Höhe von 321 T€ keine Abschreibungen auf den niedrigeren Stichtagswert.

Bei den **Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände** handelt es sich um Forderungen gegen die Deutsche Herzstiftung e. V. (484 T€) sowie um aktivierte Zinsabgrenzungen aus Wertpapieren (95 T€).

Rückstellungen wurden für die Prüfung des Jahresabschlusses gebildet.

Die **Verbindlichkeiten** beinhalten vor allem Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (71 T€) sowie Verbindlichkeiten aus Projektzusagen (1.654 T€), bei denen eine Zweckbindung vorliegt und die bisher noch nicht oder nicht vollständig in Anspruch genommen wurden.

Gewinn- und Verlustrechnung	01.01.-31.12.2025	01.01.-31.12.2024
1. Spendenerträge	2.595.459 €	2.034.837 €
2. Erbschaften und Vermächtnisse	233.223 €	193.014 €
3. Erträge Finanzanlagen	431.884 €	317.245 €
4. Sonstige Erträge	96.677 €	235.501 €
Summe Erträge	3.357.243 €	2.780.597 €
5. Forschungsförderung	3.349.655 €	2.065.996 €
6. Aufwendungen Finanzanlagen	209.593 €	164.384 €
7. Sonstige Aufwendungen	44.356 €	22.829 €
Summe Aufwendungen	3.603.604 €	2.253.209 €
Jahresüberschuss	-246.361 €	527.388 €
8. Einstellungen in das Stiftungskapital	-243.223 €	0 €
9. Einstellungen in Stiftungsfonds	-100.000 €	-50.000 €
10. Veränderungen Umschichtungsrücklagen	-107.187 €	-14.072 €
11. Veränderungen zweckgebundene Rücklagen	717.265 €	-436.358 €
12. Veränderungen freie Rücklagen	-20.494 €	-26.958 €
Ergebnisvortrag	0 €	0 €

BESTÄTIGUNGSVERMERK

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die **Erträge Finanzanlagen** beinhalten neben Wertpapiererträgen (222 T€) und Zinserträgen (17 T€) auch Gewinne aus der Veräußerung von Wertpapieren (159 T€) und Erträge aus erfolgten Zuschreibungen (34 T€).

Bei den **sonstigen Erträgen** handelt es sich um Rückzahlungen nicht verwendeter Fördermittel (71 T€) und Zinserträge (26 T€).

Die **Aufwendungen Finanzanlagen** umfassen Verwaltungs- und Depotgebühren (112 T€), Kursverluste aus der Veräußerung von Wertpapieren (46 T€), Abschreibungen auf Wertpapiere (39 T€) sowie gezahlte ausländische Quellensteuern (12 T€).

Die **sonstigen Aufwendungen** beinhalten vor allem Aufwendungen für Dienstleistungen (25 T€), Rechts- und Beratungskosten (13 T€) sowie Aufwendungen für Versicherungen und Beiträge (4 T€).

Den **Umschichtungsrücklagen**, die sich aus den Gewinnen bzw. Verlusten aus Wertpapiergeschäften und den Bewertungskorrekturen der Finanzanlagen zum Abschlussstichtag ergeben, wurden 193 T€ zugeführt und 86 T€ entnommen.

Von den in den Vorjahren gebildeten **zweckgebundenen Rücklagen** sind 3.332 T€ für Forschungsprojekte in Anspruch genommen und aufgelöst worden. Für die nachhaltige Erfüllung der satzungsmäßigen Zwecke sind Rücklagen in Höhe von 2.615 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 34 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 GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft steht zur Ansicht bereit unter:

www.herzstiftung.de/bestaetigungsvermerk-dshf

IMPRESSUM

JAHRESBERICHT 2025

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.

TEXTNACHWEISE

S. 17–18: „HoloHeart – Augmented Reality zur Verbesserung der Patienteninformation und Angstreduktion vor kinderherzchirurgischen Eingriffen“, Ute Wegner/DHS;
S. 83–84: „Schneller fit: Keine Intensivstation nach Herzklappen-Chirurgie“, Dr. Thomas Meißner/DHS

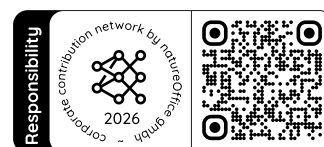
BILDNACHWEISE

© AdobeStock: Titel Elena; S. 4 Ree; S. 6 Andrius, bea; S. 8 NDABCREATIVITY, iStock / FatCamera; S. 9 Daria; S. 12 sdecoret, S. 16 D; S. 27 Ramona Unguranowitsch, bea; S. 3 kupicoo; S. 33 Solid photos; S. 37 Farknot Architect; S. 38 JK_kyoto; S. 40 Ilja; S. 41 master1305; S. 42 Urupong; S. 43 Jacob Lund; S. 44 NOKJP; S. 46 jd-photodesign; S. 47 jaakworks; S. 51 palau83; S. 57 Oksana Kuzmina; S. 58 Mediaphotos; S. 59 Lapina; S. 60 San4ezz007; S. 61 bablab; S. 61 IRYNKA; S. 63 euthymia; S. 64 BuyoutReese07/peopleimages.com; S. 68 synthetic; S. 69 MDFAHAD, Subin; S. 70 Rifqi; FoxGrafy; S. 79 scaliger; S. 80 BLUEPRINT, Kinder; S. 82 Subin; S. 83 Anat art; S. 85 Halfpoint; S. 87 Lumaverse

Sonstige Motive: S. 5, 10, 19, 37, 47, 50, 56, 57, 58, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 69, 81 DHS; S. 11, 23, 49, 51, 54, 83 David Ausserhofer, DGTHG; S. 12, 65 ITZ; S. 17 PD Dr. Rahm; S. 18 UKHeidelberg, Inspiration-Labs; S. 22, 24, 26–29, 50, 51, 52, 71 DHS / Andreas Malkmus; S. 22 UMG; S. 23 Herzzentrum Leipzig; S. 24, 25, 28, 70, 82, 85, 86 DHS / Thomas Hauss; S. 25 TUM Klinikum Deutsches Herzzentrum; S. 26 DGIM / Sven Bratulic; S. 29 UNRAU FOTOGRAFIE; S. 31, 32 DHS / Laila Tkotz; S. 34 Bettina Ausserhofer; S. 35 Yuliia Perekopaiko/DFB; S. 36 HMKB; S. 41 ARD Tagesschau/SWR, Niels Starnick/BILD; S. 47 Foto: Manuel Roosen/Sachsen-Anhalt - Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung; S. 48, 61 bea; S. 48 Stefanie Schaffer; S. 49 SWR, ZDF; S. 53 Sozialministerium MV; S. 55 Kristian Pohl; S. 56 UKSH; S. 57 Dominic Clos; S. 62 SabinePueschel; S. 63 Thomas Neu, Paul Müller / Hessische Staatskanzlei; S. 65 Beck'sche Stiftung; S. 66 Marcel Mompour, Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen, Christian Hesselmann, deLerp; Intercongress / H. Unrau; S. 81 Deutsche Herzstiftung/Maxim Sergienko; S. 83 DHZC; S. 84 DHZC/Leonard Pitts

Literaturquellen – Kaptitel Prävention

- 1 Deutsche Herzstiftung (Hg.), Deutscher Herzbericht – Update 2025, Frankfurt am Main 2025
- 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/NEJ-Moa2206916
- 3 Postler T et al. Skipping Hearts Goes to School: Short-Term Effects. *Dtsch Z Sportmed.* 2017;2017(06):148-156. doi:10.5960/dzsm.2017.288.
- 4 Kubek D et al. Mit Sport mehr bewegen. https://www.phineo.org/uploads/Downloads/PHINEO_TR14_Sport.pdf. Accessed February 27, 2025.
- 5 Dkfz:Tabakatlas Deutschland 2025
- 6 Dkfz:Tabakatlas Deutschland 2025
- 7 DEBRA-Study
- 8/9 Fischer M et al. & die teilnehmenden Rettungsdienste im Deutschen Reanimationsregister. Öffentlicher Jahresbericht 2024 des Deutschen Reanimationsregisters: Außerklinische Reanimation 2024. <https://www.reanimationsregister.de/downloads/oeffentliche-jahresberichte/oeffentliche-jahresberichte-ausserklinikschereanimation/305-ausserklinikschere-jahresbericht-2023/file.html>. Accessed April 22, 2026.
- 10 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. 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.
- 11 German Resuscitation Council (GRC). Laienreanimationsquote in Deutschland 2024: ca. 55 %. <https://www.grc-org.de/laien-schulen/38-44-Laien-reanimation>
- 12 European Resuscitation Council (ERC). Guidelines 2025.
- 13 International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR). Consensus on Science and Treatment Recommendations (CoSTR). 2022.



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

Gut fürs Herz.



Deutsche
Herzstiftung