



Herzschwäche

Ein Informationsangebot
von [gesundheitsinformation.de](https://www.gesundheitsinformation.de)

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)



Panthermedia / Alexander Raths

Von einer Herzschwäche spricht man, wenn das Herz nicht in der Lage ist, genügend Blut in den Körper zu pumpen. Organe, Muskeln und andere Gewebe werden dann nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt und das Blut staut sich vor dem Herzen. Andere Bezeichnungen für Herzschwäche sind Herzinsuffizienz oder Herzmuskelschwäche.

Eine Herzschwäche kann plötzlich auftreten, zum Beispiel bei einem Herzinfarkt, oder sich über lange Zeit entwickeln – etwa durch einen dauerhaft erhöhten Blutdruck.

Eine leichte Herzschwäche kann unbemerkt bleiben oder nur geringe Beschwerden auslösen. Bei einer fortgeschrittenen Herzschwäche ist die körperliche Belastbarkeit stark eingeschränkt und schon normale Alltagsaktivitäten fallen schwer. Verschiedene Behandlungen können die Beschwerden lindern und die Lebenserwartung erhöhen.

Symptome

Eine Herzschwäche kann sich unterschiedlich äußern. Die häufigsten Anzeichen sind:

- Kurzatmigkeit und Atemnot
- Erschöpfung und Abgeschlagenheit
- Wassereinlagerungen in den Füßen, Knöcheln oder Beinen, seltener auch im Genitalbereich oder im Bauch
- Gewichtszunahme aufgrund der Wassereinlagerungen

Andere mögliche Beschwerden sind ein schneller Herzschlag, häufiges nächtliches Wasserlassen, Konzentrationsprobleme und Husten.

Solche Beschwerden können aber auch andere Ursachen haben. Zudem haben viele Betroffene noch andere Erkrankungen. Deshalb kann es schwierig sein, eine beginnende Herzschwäche zu erkennen.

Ursachen

Eine Herzschwäche ist meistens die Folge einer anderen Erkrankung, die den Herzmuskel oder die Blutgefäße geschädigt hat. Häufigste Ursachen sind:

- koronare Herzkrankheit (KHK) und Herzinfarkt
- Bluthochdruck
- Herzklappenfehler
- Herzrhythmusstörungen

Bei einer koronaren Herzkrankheit (KHK) sind die Adern verengt, die das Herz mit sauerstoffreichem Blut versorgen. Wird das Herz nicht ausreichend durchblutet, kann eine Herzschwäche entstehen. Bei einem Herzinfarkt verstopft eine dieser Adern so plötzlich, dass Teile des Herzmuskels gar nicht mehr durchblutet werden und Muskelgewebe abstirbt.

Ein dauerhafter Bluthochdruck belastet die Blutgefäße, sodass sie weniger elastisch werden. Dadurch wird es für das Herz schwieriger, ausreichend Blut durch den Körper zu pumpen. Damit die Blutversorgung weiterhin sichergestellt ist, wird unter anderem der Herzmuskel größer und dicker, was zunächst die Pumpleistung erhöht. Mit der Zeit versteift jedoch der Muskel oder die Herzkammern erweitern sich, was die Pumpleistung langfristig verschlechtert und in eine Herzschwäche münden kann.

Eine Herzschwäche kann auch durch andere Erkrankungen des Herzens – vor allem wenn es sich dabei vergrößert – ausgelöst werden. Dazu gehören Entzündungen, angeborene Veränderungen der Herzmuskulatur, Herzklappenfehler und Herzrhythmusstörungen wie das Vorhofflimmern. Auch Alkohol, Drogen sowie bestimmte Arzneimittel können den Herzmuskel schädigen.

Risikofaktoren

Zu den häufigsten Risikofaktoren für eine Herzschwäche gehören:

- Diabetes mellitus Typ 2
- Rauchen
- Alkoholkonsum
- starkes Übergewicht (Adipositas)
- wenig Bewegung
- bestimmte Krebsmedikamente

Sind bereits bei mehreren Familienmitgliedern seltene Herzerkrankungen aufgetreten – etwa genetisch bedingte Herzmuskelerkrankungen –, ist das Risiko erhöht, selbst eine Herzschwäche zu bekommen.

Häufigkeit

An einer Herzschwäche erkranken vor allem ältere Menschen – meist tritt sie erst nach dem 65. Lebensjahr auf. Mit zunehmendem Alter wird sie immer häufiger. Mehr als 10 % der Über-70-Jährigen haben eine Herzschwäche. Männer und Frauen sind ungefähr gleich häufig betroffen.

Verlauf

Wenn das Herz plötzlich nicht mehr so gut pumpen kann – etwa weil bei einem Herzinfarkt ein größerer Bereich Herzmuskelgewebe abstirbt –, spricht man von einer akuten Herzschwäche. Das ist ein Notfall.

Eine chronische Herzschwäche entwickelt sich hingegen über einen längeren Zeitraum. Sie kann unbemerkt beginnen. Nimmt die Herzleistung immer weiter ab, führt das früher oder später zu Beschwerden.

Wie weit die Herzschwäche bereits fortgeschritten ist, bewerten Fachleute unter anderem danach, wie stark die Beschwerden sind:

- Die **beschwerdefreie (asymptomatische) Herzschwäche** verursacht noch keine Symptome. Mit Untersuchungen wie einer Echokardiografie lässt sich aber eine verringerte Herzleistung feststellen.
- Eine **leichte Herzschwäche** löst bei stärkerer körperlicher Belastung wie Treppensteigen oder Bergaufgehen Symptome wie Erschöpfung oder Atemnot aus. Geringe körperliche Anstrengungen sind aber ohne Beschwerden möglich.
- Bei einer **mittelschweren Herzschwäche** führen bereits Alltagstätigkeiten und leichte körperliche Anstrengung wie Gehen auf gerader Strecke zu Beschwerden.
- Bei einer **schweren Herzschwäche** treten Beschwerden in Ruhe oder schon bei geringsten körperlichen Aktivitäten auf. Manche Menschen mit schwerer Herzschwäche sind bettlägerig.

Außerdem berücksichtigen Ärztinnen und Ärzte, wie gut sich das Herz mit Blut füllt und wie viel Blut das Herz – genauer gesagt die linke Herz-

kammer – pro Schlag in den Körper pumpt.

Wie sich eine Herzschwäche entwickelt, hängt unter anderem von ihrer Ursache und möglichen Begleiterkrankungen ab. Bei manchen Menschen lassen sich die Beschwerden viele Jahre gut unter Kontrolle halten, das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen, Beschwerden lindern und die Lebenserwartung erhöhen. Manchmal wird das Herz allerdings schnell schwächer.

Hat eine andere behandelbare Erkrankung – wie geschädigte Herzklappen oder Bluthochdruck – zur Herzschwäche geführt, lässt sie sich manchmal aufhalten oder verschwindet sogar wieder, wenn die Ursache behandelt wird.

Bei den meisten Menschen ist die Herzschwäche aber nicht heilbar und das Herz wird mit der Zeit immer schwächer.

Folgen

Mit einer fortgeschrittenen Herzschwäche sind oft schon alltägliche Aktivitäten erschwert oder gar nicht mehr möglich. Das kann die Lebensqualität sehr beeinträchtigen.

Eine Herzschwäche kann außerdem zu weiteren Erkrankungen führen. Dazu gehören Herzrhythmusstörungen, Lungenentzündungen, Wassereinträgungen und schlecht heilende Wunden an den Unterschenkeln.

Wassereinlagerungen in der Lunge (Lungenödem) sind ein Notfall und können zu Ersticken mit Husten und schaumigem Auswurf führen. Größere Wasseransammlungen zwischen Lungen- und Rippenfell können die Atmung stark behindern. Wasser kann sich auch im Bauchraum oder in der Leber stauen. Der Bauch schwillt an, es kommt zu Appetitlosigkeit, Übelkeit und Verdauungsproblemen.

Wenn sich die Herzleistung plötzlich stark verschlechtert, kann das lebensbedrohlich sein und eine Krankenhausbehandlung nötig werden. Eine Verschlechterung äußert sich zum Beispiel dadurch, dass Atemnot bereits bei geringer Belastung oder in Ruhe, vor allem im Liegen, auftritt.

Diagnose

Beschwerden wie Atemnot, Erschöpfung oder Wassereinlagerungen können auf eine Herzschwäche hinweisen. Auffällige Herztöne beim Abhören oder ein rasselndes Atemgeräusch erhärten den Verdacht. Um die Diagnose zu sichern, macht die Ärztin oder der Arzt in der Regel weitere Untersuchungen. Dazu gehören

- eine Untersuchung der Herzströme und des Herzrhythmus mittels eines EKGs (Elektrokardiogramm),
- die Bestimmung unterschiedlicher Blutwerte und
- eine Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiografie).

Durch die Echokardiografie kann gleichzeitig die Pumpleistung des Herzens gemessen und die Funktion der Herzklappen geprüft werden.

Wichtig ist zudem, dass die behandelnden Ärztinnen und Ärzte auch nach der Ursache der Herzschwäche suchen, um – wenn möglich – auch die Grunderkrankung zu behandeln.

Behandlung

Die Behandlung einer Herzschwäche stützt sich auf mehrere Säulen:

- **Behandlung der Grunderkrankung:** Wenn eine andere Herz-Kreislauf-Erkrankung wie Bluthochdruck zu der Herzschwäche geführt hat, wird sie gezielt behandelt.
- **Medikamente:** Sie können das Herz entlasten und die Beschwerden lindern. Welche Mittel infrage kommen, hängt unter anderem von der Art der Herzschwäche ab.
- **körperliches Training:** Für Menschen mit Herzschwäche gibt es spezielle Herzsport-Programme, die ein angepasstes Ausdauer- und Muskeltraining beinhalten. Solche Programme können die körperliche Belastbarkeit erhöhen und die Lebensqualität verbessern.

Sinnvoll ist zudem, gemeinsam mit der Ärztin oder dem Arzt einen Medikamentenplan aufstellen, um mögliche Wechselwirkungen der verschiedenen Medikamente zu berücksichtigen. Dort sollten auch

rezeptfrei erhältliche Mittel eingetragen werden. Denn manche dieser Mittel – beispielsweise Schmerzmittel wie Diclofenac und Ibuprofen – können bei Herzschwäche ungeeignet sein, da sie die Nieren belasten.

Bei ausgeprägter Herzschwäche können auch implantierte Geräte nötig sein, die einen plötzlichen Herztod verhindern oder das Herz beim Pumpen unterstützen.

i Gut zu wissen

Die Entscheidungshilfe bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen kann bei der Wahl der Behandlung helfen: Sie erleichtert es, gemeinsam mit der Ärztin oder dem Arzt abzuwägen, welche Therapie sich eignet.

Menschen mit Herzschwäche werden neben den üblichen Grundimpfungen (z. B. gegen Tetanus) außerdem die Impfungen gegen Grippe, COVID-19 und Lungenentzündung durch Pneumokokken empfohlen.

Man kann auch selbst etwas tun, um das Herz-Kreislauf-System zu entlasten. Dazu gehört, nicht zu rauchen, Alkohol nur in Maßen zu trinken und körperlich so gut es geht aktiv zu bleiben. Bei einer fortgeschrittenen Herzschwäche ist es meist nötig, die tägliche Trinkmenge zu verringern. Dies kann Wassereinlagerungen vorbeugen und gegen Erschöpfung helfen. Wie viel

Flüssigkeit man zu sich nehmen kann, bespricht man mit seiner Ärztin oder seinem Arzt. Tägliche Kontrollen des Körpergewichts können frühzeitig darauf hinweisen, wenn es trotzdem zu Wassereinlagerungen kommt. Ein Arztbesuch ist dann ratsam, um zu prüfen, ob eine Verschlechterung der Herzschwäche dafür verantwortlich ist.

Weitere Informationen

Die Hausarztpraxis ist meist die erste Anlaufstelle, wenn man krank ist oder bei einem Gesundheitsproblem ärztlichen Rat braucht. In unserem Thema „Gesundheitsversorgung in Deutschland“ informieren wir darüber, wie man die richtige Praxis findet. Wer wegen einer Herzerkrankung bereits in einer Facharztpraxis für Kardiologie in Behandlung ist, wendet sich am besten auch an diese. Mit unserer Frageliste möchten wir dabei helfen, sich auf den Arztbesuch vorzubereiten.

Stand: 06. September 2023

Nächste geplante Aktualisierung: 2026

Herausgeber: IQWiG – Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Literaturverzeichnis siehe Ende der Broschüre. Weitere Informationen auf:
<https://www.gesundheitsinformation.de/herzschwaeche.html>



Glossar

Herzinsuffizienz

Bei einer Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) sind das Herz insgesamt oder Teile des Herzens zu schwach, um ausreichend Blut in den Blutkreislauf zu pumpen, Organe und Muskeln werden schlecht versorgt. Eine Herzmuskelschwäche kann Menschen in ihrer Leistungsfähigkeit so stark einschränken, dass schon jede Bewegung Luftnot, Schmerzen und andere Beschwerden hervorruft.

Es gibt Menschen, die eine akute, kurzfristige Herzmuskelschwäche als Folge eines Herzinfarkts oder von Herzrhythmusstörungen haben. Andere sind von einer chronischen Form betroffen, ausgelöst etwa durch andauernden Bluthochdruck oder weil die feinen Gefäße, die das Herz mit Blut versorgen, geschädigt sind.

Herzinfarkt

Bei einem Herzinfarkt (Myokardinfarkt) wird ein Teil des Herzens plötzlich nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt, sodass es zu dauerhaften Schäden am Herzmuskelgewebe kommen kann. Ursache eines Myokardinfarkts (myokard, griech. = Herzmuskel) ist in der Mehrzahl der Fälle ein kleines Blutgerinnsel, das eines oder mehrere Herzkranzgefäße verschließt. Plötzlich auftretende starke Schmerzen in der Brustgegend, die oft in den linken Arm, den Oberbauch und den Unterkiefer ausstrahlen, Übelkeit, Kreislaufprobleme

bis hin zum Kollaps, Todesangst und Luftnot sind typische Zeichen für einen Herzinfarkt. Aber auch andere, weniger typische Krankheitszeichen wie Bauch- oder Rückenschmerzen können auf einen Herzinfarkt hinweisen.

Bluthochdruck

Ein Bluthochdruck (Hypertonie) verursacht in der Regel keine Beschwerden. Meist nur bei sehr hohen Werten können Symptome wie zum Beispiel innere Unruhe, Schwindel oder Kopfschmerzen auftreten. Menschen mit chronisch erhöhtem Blutdruck haben jedoch ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkte, Schlaganfälle und andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Bei den meisten Menschen mit Bluthochdruck lässt sich keine eindeutige Ursache dafür feststellen. Manchmal kann eine Hypertonie eine Begleiterscheinung von anderen Erkrankungen sein, zum Beispiel von Nierenerkrankungen. Eine Schwangerschaft oder manche Medikamente können den Blutdruck ebenfalls vorübergehend erhöhen.

Pumpleistung

Die Pumpleistung ist die Menge des Blutes, die das Herz innerhalb einer bestimmten Zeit in den Blutkreislauf pumpt. Das gesunde Herz eines erwachsenen Menschen pumpt in Ruhe etwa 5 bis 6 Liter pro Minute. Bei einer körperlichen Belastung steigt dieses Herzminutenvolumen auf 20 bis 25 Liter.

Krankheiten können die Pumpleistung des Herzens unnatürlich senken oder steigern. In der Folge wird der Körper schlecht versorgt oder der Herzmuskel und das Blutgefäßsystem werden belastet oder sogar geschädigt.

Sonografie

Mit einer Ultraschalluntersuchung (Sonografie) kann das Innere des Körpers sichtbar gemacht werden. Dazu werden Schallwellen oberhalb des menschlichen Hörbereichs verwendet, deren Echos sich in Bilder umwandeln lassen. Mit einem bestimmten Gerät werden diese Wellen in den zu untersuchenden Körperteil gesendet und dort je nach Gewebeart stark (z. B. flüssigkeitsgefüllte Körperhöhlen), schwach oder gar nicht (z. B. Knochengewebe) reflektiert. Das Ultraschallgerät macht aus dem Echo auf einem Bildschirm ein räumliches Abbild der untersuchten Körperregion.

Typische Einsatzgebiete der Sonografie sind unter anderem Schwangerschaftsdiagnostik, Diagnostik von Erkrankungen des Bauchraums wie Gallen- und Nierenerkrankungen sowie Schilddrüsen- und Gefäßuntersuchungen.

Pneumokokken

Pneumokokken sind bestimmte Bakterien, die Infektionen hervorrufen können, beispielsweise eine Lungenentzündung.

Literaturverzeichnis

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale Versorgungsleitlinie Chronische Herzinsuffizienz. AWMF-Registernr.: nvl-006. 2019.

Glikson M, Nielsen JC, Kronborg MB et al. 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. *Europace* 2022; 24(1): 71-164.

Kasper DL, Fauci AS, Hauser SL et al. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. New York: McGraw-Hill; 2015.

McDonagh TA, Metra M, Adamo M et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur Heart J* 2021; 42(36): 3599-3726.

Robert Koch-Institut (RKI). Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut 2023. *Epidemiologisches Bulletin* 2023; 4: 3-68.

Robert Koch-Institut (RKI). Implementierung der COVID-19-Impfung in die allgemeinen Empfehlungen der STIKO 2023. *Epidemiologisches Bulletin* 2023; 21: 2-48.

gesundheitsinformation.de ist ein Angebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die Website stellt Bürgerinnen und Bürgern kostenlos aktuelle, wissenschaftlich geprüfte Informationen zu Fragen von Gesundheit und Krankheit zur Verfügung. Dies ist eine gesetzliche Aufgabe des Instituts. Eine andere ist die Bewertung des medizinischen Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von Behandlungsmethoden. Die Arbeit des Ende 2004 gegründeten Instituts wird von einer unabhängigen Stiftung finanziert und durch ein Netzwerk deutscher und internationaler Expertinnen und Experten unterstützt.

Gesundheit und Krankheit sind eine sehr persönliche Angelegenheit. Wir geben deshalb keine Empfehlungen. In Fragen der medizinischen Behandlung gibt es ohnehin eher selten „die“ einzig richtige Entscheidung. Oft kann man zwischen ähnlich wirksamen Alternativen wählen. Wir beschreiben Argumente, die bei der Abwägung und Entscheidung helfen können. Wir wollen aber das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen, sondern möchten es unterstützen.



**Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)**

Tel.: +49 (0) 221 - 35685 - 0

Fax: +49 (0) 221 - 35685 - 1

E-Mail: gi-kontakt@iqwig.de

www.gesundheitsinformation.de

www.iqwig.de