

## Was ist das Ziel?

Durch PRECOVERY soll die Belastbarkeit von Patient\*innen vor einem Eingriff am Herzen gesteigert werden, um die Risiken im Anschluss zu senken und die Genesung zu verbessern. Diese fördernden Maßnahmen vor einem Eingriff werden Prehabilitation genannt.

Bisherige Studien zur Prehabilitation vor Eingriffen am Herzen zeigten bereits zahlreiche positive Effekte:

- gesteigerte körperliche Belastbarkeit
- erhöhte Lebensqualität
- frühere Krankenhausentlassung
- höhere Bereitschaft zur Teilnahme an der Rehabilitation nach dem Eingriff am Herzen
- geringere Verwirrtheit nach der Operation

Bei nachgewiesenem Nutzen der zweiwöchigen Prehabilitation könnte die neue Versorgungsform bundesweit vor Eingriffen am Herzen empfohlen werden.

Gefördert durch:



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**  
Innovationsausschuss



## Kontakt für Interessierte

**Universitätsmedizin Göttingen  
Klinik für Geriatrie**

**Dr. Carolin Steinmetz**

Tel. 0551 39-68248

E-Mail [carolin.steinmetz@  
med.uni-goettingen.de](mailto:carolin.steinmetz@med.uni-goettingen.de)

**Dr. Stephanie Heinemann**

Tel. 0551 39-65391

E-Mail [stephanie.heinemann@  
med.uni-goettingen.de](mailto:stephanie.heinemann@med.uni-goettingen.de)



Weitere Informationen zu  
PRECOVERY finden Sie auf  
[herzzentrum.umg.eu/  
precovery](https://herzzentrum.umg.eu/precovery)

**PRECOVERY**

## Was ist PRECOVERY?

Die neue Versorgungsform PRECOVERY bereitet über 64-jährige Patient\*innen auf einen Eingriff am Herzen vor. Durch eine gezielte und ganzheitliche Vorbereitung auf den Eingriff soll der Gesundheitszustand langfristig verbessert werden.

## Was wird gemacht?

PRECOVERY untersucht, ob eine zweiwöchige Prehabilitation in einem Rehabilitationszentrum positive Auswirkungen im Vergleich zur Standardversorgung zeigt. Das Programm umfasst unter anderem:

- Bewegungstherapie
- Ergotherapie
- Psychologische Unterstützung
- Schulungen zur Vorbereitung auf den Eingriff
- Ernährungsberatung
- Einbindung von Angehörigen

Älteren Patient\*innen wird ein solches herzspezifisches Programm bisher in Deutschland nicht angeboten. Die Zuweisung in die jeweilige Gruppe - neue Versorgungsform oder Standardversorgung - erfolgt nach dem Zufallsprinzip.

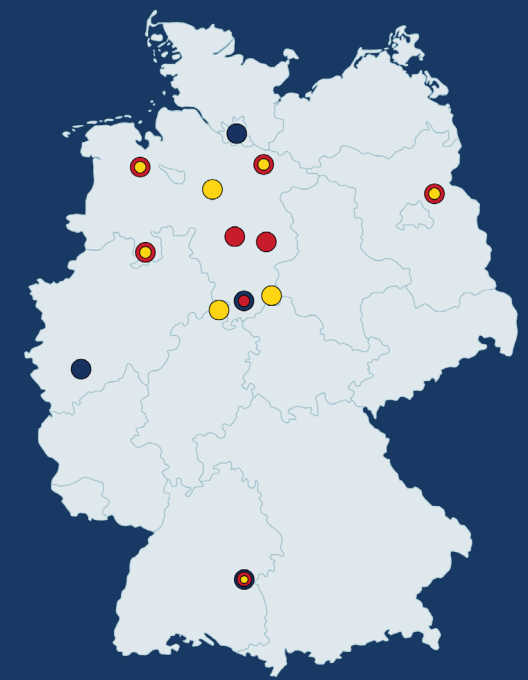
## Wer ist beteiligt?

### Rekrutierende Kliniken (rot):

- Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Universitätsmedizin Göttingen (UMG)
- Klinik für Kardiologie und Pneumologie, UMG
- Klinik für Herz-, Thorax, Transplantations- und Gefäßchirurgie, Medizinische Hochschule Hannover (MHH)
- Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH
- Schüchtermann-Schiller'sche Kliniken Bad Rothenfelde
- Klinik für Kardiologie, HGZ Bad Bevensen
- Universitätsklinik für Herzchirurgie, Klinikum Oldenburg
- Herz- und Gefäßchirurgie, Immanuel Klinikum Bernau, Herzzentrum Brandenburg
- Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Ulm

### Rehabilitationszentren (gelb):

- Klinik- und Rehabilitationszentrum, Lippoldsberg GmbH
- Kirchberg-Klinik, Bad Lauterberg
- Klinik Fallingbostal, Bad Fallingbostal
- Rehabilitationszentrum Oldenburg GmbH
- Zentrum für ambulante Rehabilitation Ulm
- Brandenburg-Klinik, Bernau
- Schüchtermann-Schiller'sche Kliniken Bad Rothenfelde
- Klinik für kardiologische und angiologische Rehabilitation, HGZ Bad Bevensen



### Wissenschaftliche Partner\*innen (blau):

- Klinik für Geriatrie, UMG
- Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, UMG
- Institut für Allgemeinmedizin, UMG
- Institut für medizinische Statistik, UMG
- Institut für Geriatrie Forschung der Uniklinik Ulm an der Agaplesion
- Bethesda Klinik Ulm
- Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Institut für Kreislaufforschung und Sportmedizin, Deutsche Sporthochschule Köln

### Weitere Partner\*innen:

