

|  |                  |         |
|--|------------------|---------|
| AOK   LKK   BKK   IKK   VDAK   AEV   Knappschaft |                  |         |
| Name, Vorname des Versicherten                   |                  |         |
|  |                  | geb. am |
| Kassen-Nr.                                       | Versicherten-Nr. | Status  |
| Vertragsarzt-Nr.                                 | VK gültig bis    | Datum   |



## Ergometer-Belastungsuntersuchung für die Herzgruppenteilnahme

(in Anlehnung an die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie)

Die Untersuchung erfolgte:  im Sitzen  
 im Liegen

β-Blocker-Medikation:  ja  
 nein

| Dauer   | Watt         | Herzfrequenz                                | Blutdruck |
|---|--------------|---|-----------|
| Ruhe  |              |   |           |
| 2 Minuten   | <b>25 W</b>  |   |           |
| 2 Minuten   | <b>50 W</b>  |   |           |
| 2 Minuten   | <b>75 W</b>  |   |           |
| 2 Minuten   | <b>100 W</b> |   |           |
| 2 Minuten   | <b>125 W</b> |   |           |
| 2 Minuten   | <b>150 W</b> |   |           |
| 2 Minuten   | <b>175 W</b> |   |           |
| 1 Minute nach Belastung   |              |   |           |
| 2 Minuten nach Belastung  |              |   |           |
| 3 Minuten nach Belastung  |              |   |           |
| <b><u>Besonderheiten</u></b><br><b><u>(ES, AP, Dyspnoe, ST-Strecken-Senkung,etc):</u></b> |              | <b><u>Grund des Belastungsabbruchs:</u></b> |           |

### Training

Belastbarkeit des Patienten im Training bis

Watt

Belastbarkeit in Watt pro kg Körpergewicht

Watt / kg

Herzfrequenz Im Training bis

Schläge / Minute

Besondere Hinweise zum Training:

\_\_\_\_\_

Fakultative Angabe:

**Herz-Trainingsgruppe**

Für den o.a. Patienten wird eine Teilnahme in der

**Herz-Übungsgruppe**

**vorgeschlagen.**

.....  
Datum

.....  
Unterschrift der Ärztin / des Arztes

.....  
Stempel