

Geschäfts- und Tätigkeitsbericht 2010



Mehr als

20
Jahre



www.kinderherzen.de

Engagement für Kinder
mit angeborenen Herzfehlern

Förderungsgemeinschaft
Deutsche Kinderherzzentren e.V. 

Inhalt

Vorwort	„Ich möchte anderen Eltern Mut machen!“ 3
Über die Fördergemeinschaft	Wer wir sind/Umgang mit Spenden und Selbstverpflichtung 4 Auszug aus der Satzung 5 Kurz-Chronik der Fördergemeinschaft 6 Vorstand und Wissenschaftlicher Beirat 7
Forschungs- und Förderprojekte 2010	Abgeschlossene Projekte 8 -10 Laufende Projekte 11
Finanzen	Bilanz zum 31. Dezember 2010 12 Einnahmenüberschussrechnung für das Kalenderjahr 2010 13 Struktur von Einnahmen und Ausgaben 13
Förderer	Wirtschaft / Spenderstiftungen 14
Aktionen 2010	Ein kleiner Pieks, der doppelt hilft 15 Musiker engagieren sich für Herzkinder 15 Familientag im Museum – Feuer und Flamme für Herzkinder 15
Öffentlichkeitsarbeit / Kommunikation	KinderHerzBrief 16 Broschüre „Angeborene Herzfehler“ 16 Unsere Internetseite 16 Web 2.0 16
Aktiv werden – So können Sie herzkranken Kindern helfen	Broschüre „Anregungen für ehrenamtliches Engagement“ 17 Broschüre „Impulse für Testament und Vermächtnis“ 17 Zeigen Sie Herz – Fan werden / Dauerspender werden 18
Anhang	Bildnachweis/Impressum 19
Kontakt	Rückseite



**Heute merkt man Mira nicht mehr an,
dass sie mit schwerem Herzfehler zur Welt kam**

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Spenderinnen und Spender!



Mein Name ist Janine Dalmus und ich möchte Ihnen von meiner kleinen Prinzessin erzählen, meiner Tochter Viviane. Wie viele kleine Mädchen ist sie gerade im Lillifée-Fieber. An ihrem dritten Geburtstag schwebte sie im siebten Himmel, als sie erst ein Puzzle, dann eine Lampe und schließlich einen Teller mit ihrer geliebten Lillifée auspacken durfte.

Leider wurde der Geburtstag von einer anstehenden Herzoperation überschattet. Denn meine Tochter ist herzkrank, sie ist mit dem Hypoplastischen Linksherzsyndrom (kurz HLHS) zur Welt gekommen, dem schwersten angeborenen Herzfehler überhaupt. Bei ihr kam noch ein sehr schmaler Aortenisthmus (eingengegte Hauptschlagader) hinzu. Anders gesagt: Vivianes linke Herzkammer fehlte ebenso wie die Klappe zum linken Herzen, die Hauptschlagader war stark verengt angelegt. Mein Kind kam mit einem „halben Herzen“ zur Welt.

Dass etwas nicht in Ordnung ist, habe ich bereits in der 24. Schwangerschaftswoche erfahren. Die Ärzte der Bonner Universitätsfrauenklinik erkannten bei einer 3D-Ultraschalluntersuchung, dass mein Baby nicht gesund zur Welt kommen würde. Eine Fruchtwasserpunktion bestätigte den Verdacht. Die Kinderherzchirurgen des Universitätsklinikums Bonn setzten Viviane gleich am ersten Lebenstag durch Herzkatheterintervention einen Stent in die Aorta, um die Verbindung zu den Herzkranzgefäßen zu weiten und einen Herzinfarkt zu verhindern – eine extrem seltene Maßnahme.

Norwood, Glenn, Fontan – so heißen die drei Operationen, die bei HLHS heutzutage die Regel sind, um

das Herz schrittweise aufzubauen und den Körperkreislauf vom Lungenkreislauf zu trennen. Ich bin über die Jahre selbst zur Herzfachfrau geworden, denn Viviane hat all diese Operationen erlebt und überlebt. Oft habe ich vor einer Operation furchtbare Stunden durchgemacht, die Angst um mein Kind hat mich teilweise gelähmt. Deshalb kann ich kaum in Worte fassen, wie dankbar ich den Spezialisten der Abteilungen Neonatologie, Kinderkardiologie und -herzchirurgie des Universitätsklinikums Bonn bin. Sie haben mein Kind gerettet, für mich arbeiten in den Kliniken die „Engel in Weiß“.

Viviane realisiert mit ihren drei Jahren inzwischen sehr gut, dass sie herzkrank ist. Sie hat sich oft bei mir beschwert: „Immer muss ich Tatütata fahren.“ Doch sie ist tapfer und ich freue mich immer wieder über ihr Lachen und ihre Fröhlichkeit. Ich hoffe sehr, dass sie trotz ihrer eingeschränkten körperlichen Leistungsfähigkeit ein weitgehend normales Leben führen wird. Unser nächster Schritt ist der Heilpädagogische Kindergarten, den sie bald besucht.

Ich möchte diese Gelegenheit nutzen, mich ausdrücklich bei Ihnen, liebe Spenderinnen und Spender, für Ihre Unterstützung zu bedanken. Sie machen mir Mut, denn ich weiß, dass viele Diagnose- und Operationsmöglichkeiten ohne Ihre Hilfsbereitschaft nicht möglich wären. Und ich möchte diesen Mut weitergeben an all die Eltern, die in einer ähnlichen Situation sind wie ich. Es lohnt sich, für unsere Kinder zu kämpfen. Jeder Tag und jede Minute mit meiner Tochter Viviane bestätigen mir das.

Ihre *Janine Dalmus*



Janine Dalmus mit ihrer Tochter Viviane nach der schweren Operation



Viviane ist mit dem schwersten Herzfehler zur Welt gekommen, dem Hypoplastischen Linksherzsyndrom.

Die Fördergemeinschaft – Ziele und Aufgaben

Wir möchten erreichen, dass Kinder mit angeborenen Herzfehlern überall in Deutschland die gleiche Chance auf Heilung erhalten. Um diese Vision Realität werden zu lassen, engagieren wir uns seit 1989 beispielsweise für die Verbesserung technischer und personeller Ausstattung in den Kliniken bis hin zum Ausbau kinderherzchirurgischer Zentren. Zudem werden wissenschaftliche Projekte unterstützt sowie über angeborene Herzfehler informiert und aufgeklärt.

Im Zentrum allen Handelns stehen die herzkranken Kinder. Die Verbesserung ihrer Behandlungsmöglichkeiten ist oberster Maßstab für die Förderung. Dabei steht die Lebensqualität der kleinen Patienten im Mittelpunkt.

Der Erfolg all dieser Anstrengungen gründet auf der treuen Unterstützung unserer Spender!

Jedes 100. Neugeborene – das sind pro Tag etwa 17 Kinder – kommt in Deutschland mit einem Herzfehler zur Welt, es handelt sich dabei um die häufigste Organfehlbildung neugeborener Kinder. Ohne adäquate ärztliche Versorgung würden viele von ihnen die ersten Lebensstage



Der kleine Max kurz nach seiner schweren Operation

Max hat die Operation gut überstanden



nicht überstehen. Mit fachkompetenter Behandlung und optimaler medizinisch-technischer Ausstattung haben mittlerweile die meisten der Betroffenen die Chance so aufzuwachsen wie andere – herzhafte – Kinder auch.

So werden seit etlichen Jahren verschiedene Projekte an den Kinderherzzentren in Aachen, Berlin, Bonn, Gießen, Göttingen, Hannover, Kiel, Sankt

Augustin und Tübingen mit erheblichen finanziellen Mitteln unterstützt. Im Jahr 2010 haben wir an sechs deutschen Kinderherzzentren Projekte finanziert.

Der Wissenschaftliche Beirat unterstützt den Vorstand bei der Auswahl der förderungswürdigen Projekte und begleitet die Projektentwicklung aus fachlicher Sicht. Sechs führende deutsche Kinderherzspezialisten gehören dem Wissenschaftlichen Beirat an.



Heute ist Max ein fröhlicher, aktiver Junge

Selbstverpflichtung und Umgang mit Spendengeldern

Die Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. hält bei der Verwendung der ihr anvertrauten Gelder alle gesetzlichen Vorgaben ein und lehnt die Mittelverwendung darüber hinaus an die Empfehlungen des Deutschen Spendenrates e.V., Berlin, und des Deutschen Zentralinstituts für Soziale Fragen (DZI), Berlin, an. Das DZI erhält seit vielen Jahren den von einem Steuerberater und vereidigten Buchprüfer erstellten Jahresabschluss sowie wesentliche, die Organisation betreffende Informationen. Bei der Erstellung der steuerlichen Abschlüsse und bei der Kommunikation mit Unterstützern und Förderern finden die nachfolgenden Punkte besondere Beachtung:

Ordnungsgemäße Buchführung und Rechnungslegung nach kaufmännischen Grundsätzen

Einhaltung der steuerlichen Grundsätze für gemeinnützige Organisationen mit Nachprüfbarkeit der Mittelherkunft und -verwendung

Satzungsgemäße Verwendung der Spendenmittel unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit, Prüfung der unterstützten Projekte auch vor Ort

Nachweis im Rechnungswesen über Erhalt und Verwendung zweckgebundener Spenden, zum Beispiel wissenschaftliche und mildtätige Zwecke

Keine Vergütung für die ehrenamtlich Tätigen, ausschließliche Erstattung der tatsächlich entstandenen Aufwendungen

Beachtung ethisch-moralischer Grundsätze in der Gestaltung und Durchführung von Werbemaßnahmen

Beachtung von Sperrvermerken und der Wünsche der Spender bei Zusage von Spendenkommunikation



Auszug aus der Satzung

[...]

§ 3 Zweck und Aufgaben

(1) Zweck des Vereins ist die Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege sowie mildtätiger Zwecke im Bereich der Kinderherzchirurgie und der notwendigen Folgebehandlungen, der Wissenschaft und Forschung und der Bildung durch die Beschaffung von Mitteln zur Verwirklichung der entsprechenden steuerbegünstigten Zwecke durch eine andere steuerbegünstigte Körperschaft oder eine Körperschaft des öffentlichen Rechts

(2)

- die Fortbildung ärztlicher und nichtärztlicher Mitarbeiter – im Bereich der Kinderherzchirurgie und der notwendigen Folgebehandlungen;
- den Aufbau und den Betrieb eines weltweiten kinderherzchirurgischen audio-visuellen Konsultations- und Kommunikationssystems;
- die Schulung von Kinderherzchirurgen der Entwicklungsländer, um ihnen zeitgemäße Behandlungsstandards und Nachbehandlungsstandards zu vermitteln;
- die Information und Aufklärung der Bevölkerung über die Früherkennung von angeborenen Herzfehlern und ihre Behandlung sowie über Risikogruppen unter werdenden Müttern.

§ 4 Gemeinnützigkeit

(1) Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke im Sinne des Abschnitts 'steuerbegünstigte Zwecke' der Abgabenordnung in der jeweils gültigen Fassung.

(2) Der Verein ist selbstlos tätig; er verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke. Die Mittel des Vereins dürfen nur für die satzungsgemäßen

Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus den Mitteln des Vereins. Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck der Körperschaft fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

(3) Die Mitglieder erhalten bei ihrem Ausscheiden oder bei Auflösung oder Aufhebung des Vereins keine Anteile des Vereinsvermögens.

§ 5 Aufbringung und Verwendung der Zuwendungen

(1) Zuwendungen zur Erfüllung von Aufgaben und Zweck des Vereins sollen aufgebracht werden durch:

- a) Spenden der Förderer,
- b) Geldspenden und Sachspenden, letztwillige Verfügungen und dergleichen.

[...]

§ 10 Organe

Die Organe des Vereins sind:

- die Mitgliederversammlung;
- der Vorstand.

[...]

§ 17 Zusammensetzung und Aufgaben des Wissenschaftlichen Beirates

(1) Es wird ein Wissenschaftlicher Beirat gebildet.

(2) Aufgabe des Wissenschaftlichen Beirates ist es, den Vorstand der Fördergemeinschaft bei der Förderung von Projekten zu beraten.

(3) Die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirates setzen sich aus fachkompetenten, besonders qualifizierten Wissenschaftlern und Ärzten zusammen.

(4) Für die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirates gilt § 4 Absatz 2 entsprechend.

[...]



Max kam mit einem der schwersten Herzfehler auf die Welt: dem hypoplastischen Linksherzsyndrom.

* Die vollständige Satzung der Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. können Sie gerne über unsere Internetseite www.kinderherzen.de anfordern.

Mehr als 20 Jahre Fördergemeinschaft = über 20 Jahre erfolgreiches Wirken bei der Verbesserung der Diagnostik und Behandlung angeborener Herzfehler

Juli 1989

Gründung der „Fördergemeinschaft Kinderherzzentrum Sankt Augustin e.V.“ von Eltern, Ärzten und engagierten Bürgern.

Dezember 1995

Gründung der „Stiftung Deutsches Kinderherzzentrum Sankt Augustin“ als logische Ergänzung zum Verein.

Dezember 1997

Grundsteinlegung für das Deutsche Kinderherzzentrum Sankt Augustin.

Juni 2000

Einweihung des „Deutschen Kinderherzzentrums Sankt Augustin“, dessen Aufbau und Ausstattung von der Fördergemeinschaft mit insgesamt rund 10 Mio. Euro unterstützt wurde.

September 2000

Erste Operation eines Säuglings im „Deutschen Kinderherzzentrum Sankt Augustin“.



2001

Beginn der Unterstützung der Behandlung und Operation von herzkranken Kindern aus Kriegs- und Krisengebieten. Bis heute wurden über 100 Kinder aus Eritrea, dem Jemen und weiteren Ländern mit Hilfe der Fördergemeinschaft in Deutschland operiert.

2003

Beginn der von der Fördergemeinschaft unterstützten Forschung an mitwachsenden Herzklappen aus körpereigenem Material in Aachen und Berlin.

September 2003

Umbenennung in „Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V.“ und bundesweite Ausrichtung.

Sommer 2004

Initialspende der Fördergemeinschaft (500.000 Euro) für das Deutsche Kinderherz-Transplantationszentrum in Gießen.

Oktober 2005

Richtfest des Deutschen Kinderherz-Transplantationszentrums in Gießen.

Frühjahr 2006

Beginn der Unterstützung der Hypothermieforschung an der Abteilung für Kinderkardiologie und Angeborene Herzfehler am Deutschen Herzzentrum in Berlin.

2007

Ausstattung des Klinikums Mittelbaden mit einem mobilen Echokardiographiegerät. Mit diesem Gerät wird die Diagnostik in einem Einzugsgebiet von fast 5.000 Geburten jährlich durchgeführt.

Herbst 2008

Inbetriebnahme der MRT-Anlage am Kinderherzzentrum Gießen, deren Anschaffung die Fördergemeinschaft (im Rahmen eines wichtigen, groß angelegten Forschungsprojektes) mit über 1,5 Mio. Euro unterstützt hat. Die MRT-Anlage ist zentraler Bestandteil einer der europaweit modernsten Diagnostik- und Therapiestraßen.

Sommer 2009

Die Fördergemeinschaft begeht ihr 20-jähriges Jubiläum. In den vergangenen 20 Jahren konnte – auch durch das Zutun der Fördergemeinschaft – die Sterblichkeit bei Vorliegen eines angeborenen Herzfehlers von seinerzeit 20 auf heute unter 5% gesenkt werden

Frühjahr 2010

Zusammen mit dem Blutspendedienst der Universitätsklinik Bonn startet eine große Blutspendeaktion zu Gunsten herzkranker Kinder.



Mit Engagement und Erfahrung für herzkrankte Kinder



des Gesundheitswesens in Berlin und Bonn.

Dr. Rudolf Hammerschmidt ist seit 2006 Vorsitzender des Vorstands der Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. Nach Abschluss seines Studiums war er als Journalist tätig, zuletzt leitete er die Pressestelle der Deutschen Bischofskonferenz. Derzeit arbeitet er als freier Journalist im Bereich



nationalmannschaft von Menschen mit Behinderungen.

Dr. med. Ulrike Schmieder-Freifrau von Welck gehört zu den Gründungsmitgliedern der Fördergemeinschaft und ist seit 2001 stellvertretende Vorstandsvorsitzende. Als Orthopädin führt sie eine eigene Praxis in Köln. Darüber hinaus engagiert sie sich als Verbandsärztin und Betreuerin der deutschen Schwimm-Nationalmannschaft von Menschen mit Behinderungen.



das Referat Grundsatzfragen der Krankenhausfinanzierung im Bundesministerium für Gesundheit.

Dr. Udo Degener-Hencke ist ebenfalls stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. und gehört dem Vorstand bereits seit 2002 an. Der promovierte Volljurist war als Richter am Landgericht Göttingen und am Bundespatentgericht München tätig. Zudem leitete er

Entscheidungsfindung dem Vorstand vor. Außerdem bewerten die Beiratsmitglieder die Projektberichte, die von den Leitern der jeweiligen Projekte halbjährlich vorgelegt werden, um den Forschungsfortschritt oder den Einsatz neuer Geräte zu dokumentieren. Diese Begutachtung durch Fachexperten hilft dem Vorstand, die Projekte zu beurteilen. Somit garantieren wir unseren Spendern eine sorgsame und effiziente Mittelverwendung.

Die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirates:

Prof. Dr. med. Felix Berger: Direktor der Abteilung für Angeborene Herzfehler und Kinderkardiologie am Deutschen Herzzentrum Berlin. Außerdem Direktor an der Klinik für Pädiatrie am Otto Heubner Centrum der Charité Berlin.

Prof. Dr. med. John Hess absolvierte seine Ausbildung in Groningen, Den Haag und den USA. Seit 1997 ist er Direktor der Klinik für Kardiologie und angeborene Herzfehler am Deutschen Herzzentrum München. Zuvor leitete er die Klinik für Pädiatrische Kardiologie am Sophia-Kinderkrankenhaus der Erasmus-Universität Rotterdam.

Prof. Dr. med. Hans Carlo Kallfelz: Wirkte am Aufbau der kinder-kardiologischen Abteilung der Bonner Universitätskinderklinik mit. Bis zur Pensionierung u.a. Leiter des Zentrums Kinderheilkunde und Humangenetik an der Medizinischen Hochschule Hannover.

Prof. Dr. med. Hellmut Oelert: Direktor emeritus der Klinik und Poliklinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie im Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und Sprecher des Wissenschaftlichen Beirates.

Prof. Dr. med. Thomas Paul: Viele Jahre Kinderkardiologe an der Medizinischen Hochschule Hannover. Seit 2002 Direktor der Klinik für Pädiatrische Kardiologie und Intensivmedizin am Universitätsklinikum Göttingen.

Prof. Dr. med. Gerhard Ziemer: Ärztlicher Direktor der Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie der Eberhard-Karls-Universität Tübingen. Seit 1995 reist er jedes Jahr nach Peru, um dort herzkrankte Kinder zu operieren und an der Ärztereweiterung mitzuwirken. Prof. Dr. Ziemer ist seit März 2011 in Chicago tätig.

Der Wissenschaftliche Beirat der Fördergemeinschaft ist das medizinische Expertengremium des Vereins. Er besteht aus führenden Kinderherzspezialisten, die dem Vorstand bei der Beurteilung der eingereichten Projektanträge mit ihrem fundierten Fachwissen und ihrer langjährigen Erfahrung zur Seite stehen. Seine Mitglieder sind renommierte Kinderherzchirurgen und Kinderkardiologen, die die Fördergemeinschaft dabei unterstützen, die Behandlungsbedingungen von angeborenen Herzfehlern strategisch immer weiter zu verbessern. Der Wissenschaftliche Beirat erhält die eingehenden Projektanträge zur Begutachtung, erarbeitet Stellungnahmen und legt diese zur

Studien zur standardisierten Herstellung von humanen, pädiatrischen Herzklappen mittels Tissue Engineering

Deutsches Herzzentrum Berlin in Kooperation mit dem Helmholtz-Institut der RWTH Aachen

PROJEKTLAUFZEIT: 01.08.2007 bis 31.07.2010
VOLUMEN: 226.000,00 €

Entwicklung und Erprobung eines speziellen Herzklappenconduits für die Rekonstruktion des rechtsventrikulären Ausflusstraktes bei Kindern mit angeborenem Herzfehler (Polymerherzklappe)

Helmholtz-Institut der RWTH Aachen in Kooperation mit dem Universitätsklinikum der RWTH Aachen

PROJEKTLAUFZEIT: 01.08.2007 bis 31.07.2010
VOLUMEN: 174.028,00 €



Kinder, die mit einem Herzklappenfehler zur Welt kommen, erhalten oft kurz nach der Geburt eine künstliche Herzklappe. Diese Prothese aus Fremdmaterial bringt ein erhöhtes Infektionsrisiko mit sich, außerdem wächst sie nicht mit. Für ein Kind im Wachstum bedeutet dies, dass weitere Korrekturoperationen nötig sind.

Herzklappen aus körpereigenen Zellen hingegen werden nicht abgestoßen und haben das Potential zum Mitwachsen, so dass den kleinen Patienten Wiederholungsoperationen erspart bleiben könnten.



Diese humanen Herzklappen können mittels des sogenannten Tissue-Engineering im Labor hergestellt werden.



Zu Beginn der Studie im Jahr 2007 gab es bereits vielversprechende Ansätze bei der in vitro-Herstellung menschlicher Herzklappen. Allerdings ist jede dieser Herzklappen ein

Unikat, es fehlen noch immer optimierte und standardisierte Kultivierungsbedingungen. Im Laufe der Studie wurde ein Bioreaktorsystem zur Herstellung humaner Herzklappen entwickelt und erfolgreich in Betrieb genommen. Damit wurde ein erster Standard entwickelt, weitere sollen folgen.

Bei vielen Kindern mit angeborenem Herzfehler ist der rechtsventrikuläre Ausflusstrakt, der die rechte Herzkammer mit der Lungenschlagader verbindet, zu eng, verschlossen oder gar nicht vorhanden. Die Lunge wird nicht richtig durchblutet, eine Operation, wie etwa die Implantation eines klappentragenden Conduits (Gefäßprothese), ist unausweichlich.



Bisher verfügbare biologische Prothesen zeigen erhebliche Nachteile in Bezug auf frühzeitige Kalzifizierung und Degenerierung. Ein weiteres Problem ist die begrenzte Verfügbarkeit kleiner Klappengrößen (Durchmesser < 12mm).



Das Ziel des Projekts war deshalb, ein kleines Polymer-Herzklappenconduit zu entwickeln, um damit die rechte Herzkammer zu entlasten und den Kindern wiederholte Operationen zu ersparen.

Im Rahmen des Projekts wurden klappentragende Conduits aus einem biokompatiblen Polymervlies gefertigt. Die Festigkeit und die Blutverträglichkeit der hergestellten Labormuster wurden in verschiedenen in-vitro-Versuchen gezeigt. Die Dauerfestigkeit der Prothese wird aktuell geprüft.

Wertigkeit und Aussagekraft eines 3-Tesla-Kernspintomographen bei der Diagnostik von Kindern mit angeborenen Herzfehlern und erworbenen Herz-Kreislaufferkrankungen

Universitätsklinikum Gießen und Marburg

PROJEKTLAUFZEIT:

01.07.2008 bis 30.06.2010

VOLUMEN:

1.800.000,00 €

Untersuchung des rechten Ventrikels mit Conductance-Technik

Universitätsklinikum Kiel

PROJEKTLAUFZEIT:

01.04.2006 bis 30.06.2010

VOLUMEN:

289.700,00 €

Bei Kindern mit angeborenem Herzfehler sind präzise Bilder des kleinen Herzens unabdingbar, um genaue Diagnosen stellen zu können. Bisher waren im Laufe des Lebens dieser Kinder viele Herzkatheteruntersuchungen notwendig, bei denen die Kleinen zwangsläufig immer wieder Röntgenstrahlen ausgesetzt worden sind. Diese Röntgenstrahlen können den Kindern beim Einsatz der Magnet-Resonanztomographie (MRT) erspart bleiben. Zu den weiteren Vorteilen des MRT gehört, dass es im Gegensatz zum Herzkatheter nicht-invasiv angewendet wird und die Untersuchung relativ kurz ist. Dabei liefert es absolut genaue dreidimensionale Bilder des schlagenden Herzens.

Der häufige Einsatz der Technik (1710 Untersuchungen in 2 Jahren) hat das MRT zu einer nicht mehr verzichtbaren Diagnostikmodalität werden lassen und ist wesentlicher Bestandteil bei der Patientenbetreuung des Kinderherzzentrums geworden. Es konnte ein großer Teil der diagnostischen Herzkatheter-Untersuchungen durch den Einsatz des MRT ersetzt oder abgekürzt werden. Die Untersuchungssequenzen wurden zwischenzeitlich erheblich optimiert und an die Besonderheiten bei kleinen Kindern angepasst. Wertvolle Informationen liefert die MRT Untersuchung auch bei Intensivpatienten im postoperativen Verlauf, wenn Komplikationen auftreten, die mit der üblichen echokardiographischen Untersuchung nicht geklärt werden können.



In Deutschland kommen jährlich über 6.500 Kinder mit einem angeborenem Herzfehler zur Welt. Bei 25 Prozent dieser kleinen Patienten ist selbst nach lebensrettenden Operationen zu erwarten, dass die rechte Herzkammer falsch belastet wird. Es drohen Herzrhythmusstörungen und sogar Herzversagen.

Das Problem bisher: Ultraschall und Herzkatheter reichten nicht aus, um Druck und Volumen der rechten Herzkammer genau zu messen und einen geeigneten Re-Operationstermin zu bestimmen. Hier setzt die Diagnosetechnik an, bei der der Conductance-Katheter in die rechte Herzkammer vorgebracht wird. Er ermittelt mit Hilfe eines ungefährlichen elektrischen Feldes kontinuierlich Druck und Volumen der rechten Herzkammer. Die Ärzte am Universitätsklinikum Kiel untersuchten 126 Patienten mit der Conductance-Technik.

Das Ergebnis: Die aus der Conductance-Technik gewonnenen Daten erlauben die präzisesten Aussagen über den „gesundheitlichen“ Zustand der Muskulatur der rechten Herzkammer (sog. Elastanz). Auf dieser Basis wird es leichter, den optimalen Zeitpunkt für eine notwendige Re-Operation zu bestimmen und unnötige Operationen zu vermeiden.



Dreidimensionale Funktionsanalyse des linken Ventrikels zur Früherkennung der Herzbeteiligung bei Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen am Beispiel der Muskeldystrophien vom Typ Duchenne und Becker

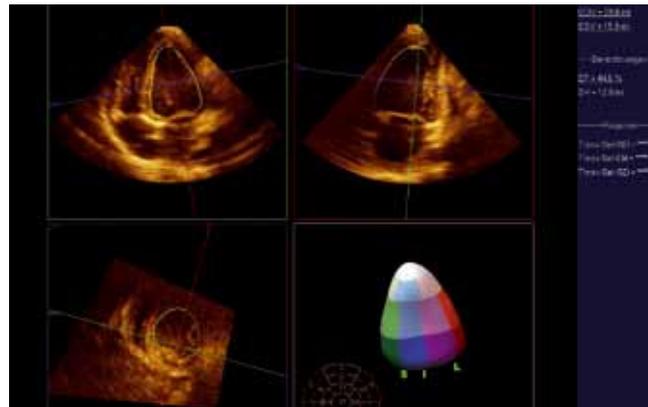
Herzzentrum der Universitätsmedizin Göttingen

PROJEKTLAUFZEIT:

01.04.2009 bis 30.09.2010

VOLUMEN:

59.760,00 €



Jährlich werden in Deutschland etwa 100 bis 120 Kinder mit Muskelschwund (Muskeldystrophie), einer nicht heilbaren Erbkrankheit, geboren. Durch die Beeinträchtigung von Atemmuskulatur und Herz in einem späteren Stadium endet sie meist tödlich. Doch einige Symptome, darunter die Erkrankung des Herzmuskels, sind behandelbar. Die Spezialisten des Herzzentrums der Universitätsmedizin Göttingen haben Kinder mit Muskeldystrophie systematisch untersucht. Mit Hilfe von 3D-Herzschall, EKG und Laborwerten haben sie analysiert, inwieweit der Herzmuskel vom Muskelschwund betroffen ist. Diese gewonnenen Daten wurden mit den Daten herzgesunder Kinder verglichen.

Ziel der Studie war es, ein standardisiertes Untersuchungsschema zu erarbeiten, um die Herzbeteiligung bei Muskeldystrophie frühzeitig zu erkennen und die erkrankten Kinder mit den geeigneten Medikamenten zu versorgen, bevor eine schwere Schädigung des Herzmuskels vorliegt. „Die Ergebnisse unserer Forschungen sollen für die von dieser schweren Krankheit betroffenen Kinder eine Verbesserung der Lebensqualität erbringen“, sagt Dr. Verena Gravenhorst, die die Studie geleitet hat.



Zu jedem unserer Projekte finden Sie eine ausführliche Beschreibung auf www.kinderherzen.de. Sie können diese aber auch bei uns anfordern.

Klinik/ Einrichtung	Projektname	Laufzeit	Mittelzusage der FG für Laufzeit
Helmholtz-Institut der RWTH Aachen	<ul style="list-style-type: none"> • Tissue Engineering körpereigener Herzklappenprothesen Evaluation des Wachstumspotentials im Tiermodell (Mitwachsende Herzklappen) (Folgeprojekt) 	<ul style="list-style-type: none"> • 01.07.2008 – 31.12.2011 	<ul style="list-style-type: none"> • 180.000,00 €
	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung und Erprobung eines speziellen Herzklappenconduits für die Rekonstruktion des rechtsventrikulären Ausflusstraktes bei Kindern mit angeborenem Herzfehler (Polymerherzklappe) (in Kooperation mit UK Aachen) 	<ul style="list-style-type: none"> • 01.08.2007 – 31.07.2010 	<ul style="list-style-type: none"> • 174.028,00 €
	<ul style="list-style-type: none"> • Studien zur standardisierten Herstellung von humanen, pädiatrischen Herzklappen mittels Tissue Engineering (in Kooperation mit Deutsches Herzzentrum Berlin) 	<ul style="list-style-type: none"> • 01.08.2007 – 31.07.2010 	<ul style="list-style-type: none"> • 226.000,00 €
Universitätsklinikum der RWTH Aachen	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung und Erprobung eines speziellen Herzklappenconduits für die Rekonstruktion des rechtsventrikulären Ausflusstraktes bei Kindern mit angeborenem Herzfehler (Polymerherzklappe) (in Kooperation mit Helmholtz-Institut Aachen) 	<ul style="list-style-type: none"> • 01.08.2007 – 31.07.2010 	<ul style="list-style-type: none"> • 174.028,00 €
Deutsches Herzzentrum Berlin	<ul style="list-style-type: none"> • Studien zur standardisierten Herstellung von humanen, pädiatrischen Herzklappen mittels Tissue Engineering (in Kooperation mit Helmholtz-Institut Aachen) 	<ul style="list-style-type: none"> • 01.08.2007 – 31.07.2010 	<ul style="list-style-type: none"> • 226.000,00 €
Gießen und Marburg Universität	<ul style="list-style-type: none"> • Wertigkeit und Aussagekraft eines 3 Tesla Kernspintomographen bei der Diagnostik von Kindern mit angeborenen Herzfehlern und erworbenen Herz-Kreislaferkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> • 01.07.2008 – 30.06.2010 	<ul style="list-style-type: none"> • 1.800.000,00 €
Göttingen Herzzentrum	<ul style="list-style-type: none"> • Dreidimensionale Funktionsanalyse des linken Ventrikels zur Früherkennung der Herzbeteiligung bei Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen am Beispiel der Muskeldystrophie vom Typ Duchenne und Becker 	<ul style="list-style-type: none"> • 01.04.2009 – 30.09.2010 	<ul style="list-style-type: none"> • 59.760,00 €

Finanzen – Bilanz zum 31. Dezember 2010

Aktiva	2010	2009	Passiva	2010	2009
A. Anlagevermögen			A. Vereinsvermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände, Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte	1.573,50	2.199,00	I. Vereinsvermögen	110.354,09	110.353,74
II. Sachanlagen Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	6.608,50	13.646,00	II. Zweckgebundene Rücklagen § 58 Nr. 6 AO		
			Vortrag per 01.01.2010	611098,49	
			2010 verbrauchte Rücklagen	472.245,30	
			Zuführung Stiftung	0,00	
			Einstellung in Rücklagen	806176,23	
B. Umlaufvermögen				945.029,42	611.098,49
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	0,00	0,00	III. Rücklage nach § 58 Nr. 7a AO	325.110,99	298.330,22
II. Wertpapiere	1.001.439,25	500.529,24	B. Unselbstständige Stiftungen	894.950,00	894.950,00
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	1.325.269,36	1.613.311,42	C. Rückstellungen	12.004,84	12.780,88
			D. Verbindlichkeiten		
			I. Verbindlichkeiten aus Lieferungen u. Leistungen	67.135,55	204.443,39
C. Aktive Rechnungsabgrenzungsposten	5.574,96	5.531,69	II. Sonstige Verbindlichkeiten	3.107,76	3.260,73
	2.357.692,65	2.135.217,45		2.357.692	2.135.217,45

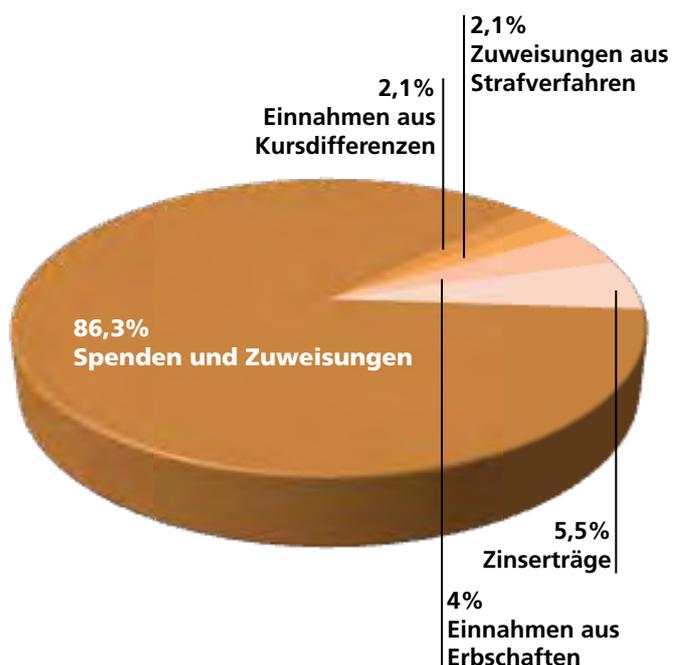
Erläuterung zur Einnahmenüberschussrechnung

- * Einen Auszug aus der Satzung haben wir auf Seite 5 dieses Geschäfts- und Tätigkeitsberichtes veröffentlicht. Der Betrag der Fördermaßnahmen 2010 für Satzungszwecke entstammt der Auflösung der in den Vorjahren dafür gebildeten Rücklagen.
- ** Die Auflösung des 2010 in die Rücklagen eingestellten Betrages erfolgt gemäß den Vorgaben einer zeitnahen Mittelverwendung zur Finanzierung der Satzungszwecke (vgl. *) in den Jahren 2011 und 2012.

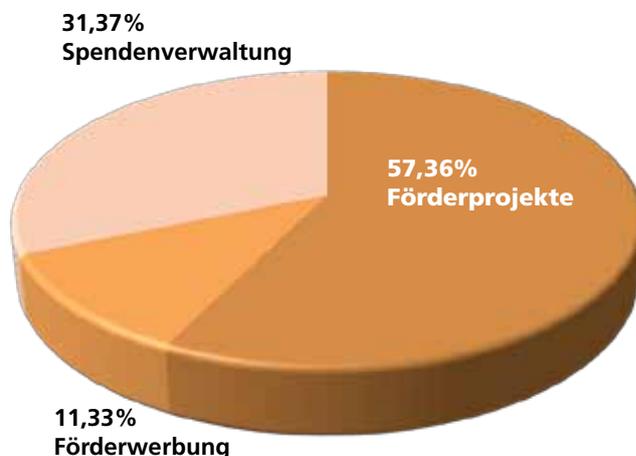
Einnahmen	2010	2009
Spenden und Zuwendungen	1.086.376,93	967.795,57
Zustiftungen	0,00	137.800,00
Sonstige betriebliche Erträge	102.162,05	59.573,77
	1.188.538,98	1.165.169,34

Ausgaben	2010	2009
Förderungsmaßnahmen gemäß § 3 der Satzung*	492.245,30	991.356,41
Fördererwerbung	94.326,24	69.753,52
Spendenverwaltung	261.255,39	330.290,45
Überschuss	832.957,35	765.125,37
Einstellung in Rücklagen**	832.957,06	765.125,00

Struktur der Einnahmen 2010

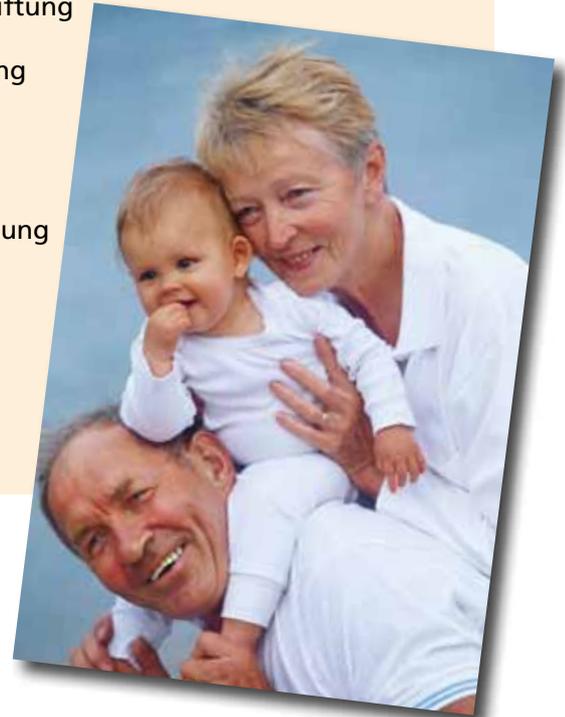


Struktur der Ausgaben 2010



Diese Stiftungen haben die Fördergemeinschaft im Jahr 2010 mit einer Spende bedacht:

- Dietmar Klußmann Stiftung
- Dr. Reuter-Dr. Strater-Stiftung
- Eva Mayr-Stihl Stiftung
- Gabriele Gebauer MEWA Stiftung
- Gerhard Silberkuhl-Stiftung
- Heinz und Ilse Bühnen Stiftung
- Herbert-Kajüter-Stiftung
- HIT-Stiftung
- Horst-Flock-Stiftung
- Ingrid und Kurt Röhrle Stiftung
- IVG-Stiftung
- Joachim Siebeneicher Stiftung
- Johann Wolfgang Langguth-Stiftung
- Karl-E. Heuser Stiftung
- Karl-Hans Efinger-Stiftung
- Maria Kerpen-Stiftung
- Marianne und Emil Lux Stiftung
- Rudolf Wittmer-Stiftung
- Ruth-Kreitz-Stiftung
- Stiftung RTL – Wir helfen Kindern



Förderer – Wirtschaft

„Als ich vor elf Jahren am Herzen erkrankt bin, musste ich in einem Heidelberger Krankenhaus operiert werden. In der kardiologischen Abteilung für Erwachsene, in der ich behandelt wurde, lagen auch zahlreiche herzkranken Kinder. Das hat mich überrascht. Denn mir war bis dahin gar nicht bewusst, wie viele Säuglinge mit einem angeborenen Herzfehler zur Welt kommen und wie oft manche dieser Kinder im Laufe ihres Lebens operiert werden müssen. Angesichts meiner eigenen Herzinsuffizienz wurde mir klar, wie sehr die Lebensqualität dieser Kinder unter ihrem Herzfehler leidet.

Die DSC Unternehmensberatung und Software GmbH begleitet seit 2001 die Fördergemeinschaft in ihrem Bemühen, die Heilungschancen herzkranker Kinder zu verbessern.

Ich wollte helfen. Mein Partner Peter Schönfuss und ich als geschäftsführende Gesellschafter der DSC

Unternehmensberatung und Software GmbH in Schriesheim, hatten schon damals die Möglichkeit, herzkranken Kinder finanziell zu unterstützen.

Da traf es sich gut, dass ich kurz nach meiner Operation von der Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. einen Spendenaufruf erhielt. Ich spendete sofort und seit dieser Zeit beteiligt sich mein Unternehmen jedes Jahr zu Weihnachten an der Aktion „Spende statt Präsent“. Es freut mich, den herzkranken Jungen und Mädchen auf meine Art helfen zu können.“



Ihr Manfred Dobiasch

Ein kleiner Pieks, der doppelt hilft!

Große Blutspende-Aktion der Fördergemeinschaft an der Uniklinik Bonn

Blutspenden retten Leben – das trifft in großen Krankenhäusern genau so zu wie in spezialisierten Kinderherzzentren, wo die Chirurgen bei vielen lebensrettenden Eingriffen auf das kostbare Spenderblut angewiesen sind, um ihren kleinen Patienten zu helfen.

Am 22. März 2010 startete im Blutspendedienst der Uniklinik Bonn eine große Blutspendeaktion, die auch in 2011 weitergeführt wird. Die Schirmherrschaft hat der Bonner Oberbürgermeister Jürgen Nimptsch übernommen.



Musiker engagieren sich für Herzkinder

Chöre, Solisten, Orchester – viele Musiker haben ein Benefizkonzert zu Gunsten der herzkranken Kinder organisiert

Immer häufiger sprechen uns Musiker und Ensembles an, die sich sozial engagieren und ihre Kunst in den Dienst einer guten Sache stellen möchten. Musik und die Arbeit der Fördergemeinschaft – das sind zwei Herzensangelegenheiten, die gut zusammenpassen!

Organisation des Konzerts, Ankündigung und Einladung, sowie Berichterstattung in den Medien – hier unterstützt die Fördergemeinschaft die Künstler nach Kräften.

Das wichtige Engagement macht so nicht nur den Besucherinnen und Besuchern Freude, sondern kommt vor allem auch unmittelbar den Kindern zu Gute, die mit einer Fehlbildung ihres nur walnussgroßen Herzens zur Welt kommen. Sämtliche Spenden werden für wichtige Ausstattungs- und Forschungsprojekte eingesetzt, um diesen Kindern die bestmöglichen

Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten zuteil werden zu lassen.

Folgende Chöre und Musiker haben sich 2010 engagiert:

- **Bonner Jazzchor**
- **Münchener Big Band „In the Mood“**
- **Chor „Ton in Ton“ Gießen**
- **Bach Chor Tübingen**
- **Georg Gädker**
- **Camerata Viva**



Familientag im Museum – Feuer und Flamme für Herzkinder

Am 28. August 2010 veranstalteten das LVR LandesMuseum Bonn und die Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. gemeinsam einen großen Famili



tag im Museum mit Spaß, Spannung und Unterhaltung für große und kleine Besucher. Als Hauptattraktion

traten die tapferen Kämpfer der Gladiatorenschule „Amor Mortis“ auf. Unterstützt wurden sie am Abend von orientalischen Tänzerinnen, die gemäß dem Motto „Feuer und Flamme für Herzkinder“ die Sandarena mit Fackeln und Feuerschalen erleuchteten.

Weitere Höhepunkte des Museumstages waren eine Kindervorlesung, Mitmachworkshops, Glücksrad und Tombola mit attraktiven Preisen.

KinderHerzBrief

Die Information der Öffentlichkeit und unserer Spender über angeborene Herzfehler gehört mit zu den wichtigen satzungsgemäßen Aufgaben der Fördergemeinschaft.

So haben wir auch im Jahr 2010 unseren Spendern wieder zweimal jährlich unseren KinderHerzBrief zugesandt. Regelmäßig im Frühjahr und im Herbst erscheint unser Informationsblatt. Es enthält Informationen über unsere aktuellen und abgeschlossenen Projekte, stellt originelle und schöne Aktionen unserer Freunde und Förderer vor. Darüber hinaus liefert der KinderHerzBrief leicht verständliche Erklärungen zu neuesten Behandlungsmöglichkeiten und Forschungsergebnissen im Bereich angeborene Herzfehler.



Broschüre „Angeborene Herzfehler“

In diesem Jahr konnten wir eine neue Publikation vorstellen: Den Ratgeber über angeborene Herzfehler. In ihm werden die häufigsten angeborene Herzfehler erklärt und die Symptome und Behandlungsmöglichkeiten vorgestellt.

Unsere Internetseite

Auf unserer Internetseite www.kinderherzen.de können Sie sich rund um die Uhr über unsere Aktionen und Projekte informieren. Die News und Presseinformationen halten Sie stets über die Arbeit der Fördergemeinschaft auf dem Laufenden. Auch haben Sie hier die Möglichkeit, alle unsere Veröffentlichungen herunter zu laden oder auch per Post zu bestellen. Außerdem können Sie auf unserer Internetseite auch online spenden: bequem, schnell und, dank SSL-Verschlüsselung, absolut sicher. Schauen Sie doch mal vorbei!



Web 2.0

Auf unseren Präsenzen bei Facebook und Twitter informieren wir regelmäßig über Aktionen und Erfolge.

Anregungen für ehrenamtliches Engagement

Rund 100 Millionen Europäer engagieren sich bereits ehrenamtlich, das entspricht rund 30 Prozent der Bevölkerung! Sie alle eint der Wunsch, für gute Zwecke tätig zu sein und an einer sinnvollen Sache mitzuwirken. So können auch Sie Herzkindern helfen:

SETZEN SIE IHRE TALENTE EIN!

Schreiben Sie Texte für die Fördergemeinschaft oder malen, zeichnen und basteln Sie. Helfen Sie uns beim Bewerben und Durchführen von Veranstaltungen.

SETZEN SIE IHRE HOBBIES EIN!

Veranstalten Sie ein Benefizkonzert oder starten Sie mit Freunden und Kollegen einen Benefizlauf.

SETZEN SIE IHRE KONTAKTE EIN!

Werden Sie Herzkind-Botschafter und empfehlen Sie uns weiter. Verlinken Sie sich mit uns oder sprechen Sie Ihren Zahnarzt auf unsere Zahngold-Sammelaktion an.



Ein Vermächtnis für das Leben – Ihr Testament für die Zukunft herzkranker Kinder

Wer auch nach seinem Tod noch Gutes tun möchte, der muss zu seinen Lebzeiten die richtige Entscheidung treffen und diese auch verbindlich festlegen. Dann lebt er weiter in der Hilfe für eine gute Sache und mit seinem Tod ist nicht das einfach zu Ende, für das er sich schon zu seinen Lebzeiten eingesetzt hat. Zukunft schenken, vor allem Zukunft für Kinder, die das Leben weiter tragen – das ist das Anliegen der Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. Wir haben seit über 20 Jahren gewichtigen Anteil daran, dass immer mehr Kinder, die mit einem Herzfehler zur Welt kommen, überleben und dann ein weitgehend normales Leben führen können.

Wer daran denkt, in einem Testament festzulegen, was mit seinem Vermögen nach seinem Tod gesche-

hen soll, der kann sich dazu entschließen, die Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. zu bedenken. Wir garantieren, dass ein solches Erbe von uns voll und ganz im Sinne des im Testament festgelegten Zwecks verwendet wird. Nachlässe an eine gemeinnützige Organisation sind übrigens von der Erbschaftsteuer befreit.



Zeigen Sie Herz – Fan werden

Wir würden uns sehr darüber freuen, wenn Sie sich mit uns via Facebook und Twitter vernetzen würden.



Auf beiden Kanälen bekommen Sie in aller Kürze brandaktuelle Informationen. Werden Sie Freund oder Follower und zeigen Sie Ihren Freunden und Bekannten, dass Sie sich für Herzkinder engagieren.

Zeigen Sie Herz – Dauerspender werden

Sie helfen Monat für Monat mit einer Spende. So eine regelmäßige Hilfe ist besonders sinnvoll, denn damit können wir unsere mittel- und langfristigen Vorhaben besser planen. Auch sind Spenden per Dauerauftrag oder Bankeinzug mit dem geringsten Verwaltungsaufwand verbunden und damit besonders empfehlenswert. Werden auch Sie eine treue Freundin oder ein treuer Freund herzkranker Kinder. Schenken Sie mit Ihrer regelmäßigen Unterstützung wertvolle, langfristige Hilfe.

**KLEINE
HERZPATIENTEN
BRAUCHEN AUCH
IHRE HILFE!**



Ja, ich helfe herzkranken Kindern!

Mit meiner regelmäßigen Spende schenke ich herzkranken Kindern in ganz Deutschland eine bessere Zukunft. Um Verwaltungskosten und Bankgebühren zu sparen, erteile ich der Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. bis auf Widerruf die Erlaubnis:

Bitte buchen Sie ab dem : _____

den Betrag von monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich
 EUR 10,- EUR 25,- EUR 50,- _____ EUR ab.

Kontonummer Bankleitzahl

Kontoinhaber

Geldinstitut

Datum Unterschrift

Sie erhalten Anfang des Folgejahres automatisch Ihre Spendenbescheinigung. Bitte Coupon noch heute ausfüllen und unterschrieben an uns zurücksenden (Adresse umseitig). Herzlichen Dank!

 Fördergemeinschaft
Deutsche Kinderherzzentren e.V.

Bildnachweis

Seite	Bildrechte
Titel, 2, 3, 4 o., 5	
Rückseite	privat
6, 7, 15, 16, 17,	Fördergemeinschaft
8 l.	Deutsches Herzzentrum Berlin
8 r.	RWTH Aachen
9 l.	Universitätsklinik Gießen/Marburg
9 r.	Universitätsklinik Kiel
10	Universitätsmedizin Göttingen
4 u., 14, 18	fotolia

Impressum

Herausgeber
Fördergemeinschaft Deutsche
Kinderherzzentren e.V.
Friedrich-Wilhelm-Straße 45
53113 Bonn
Tel.: +49 (0) 228 – 35 99 24
Fax: +49 (0) 228 – 35 57 22
E-Mail: info@kinderherzen.de
Internet: www.kinderherzen.de

Alle Rechte der Verbreitung des „Geschäfts- und Tätigkeitsberichtes 2010“ liegen bei der Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V.

Die Übernahme, Übersetzung oder Vervielfältigung jeder Art (auch in Teilen) bedürfen der Zustimmung des Herausgebers.

Auflage/Veröffentlichung
Der Geschäfts- und Tätigkeitsbericht 2010 der Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. wird auf der Internetseite des Vereins www.kinderherzen.de veröffentlicht. Aus Kostengründen erfolgen Druck und Versand einzelner Exemplare nur auf ausdrückliche Anforderung.

Wie in den vergangenen Jahren stellt die Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. auch ihren Geschäfts- und Tätigkeitsbericht 2010 wieder dem Deutschen Institut für soziale Fragen (DZI) in Berlin zur Verfügung. Die Fördergemeinschaft ist beim DZI seit vielen Jahren als vertrauenswürdige Organisation gelistet.

Jeden Tag kommen in Deutschland 17 Kinder mit einem angeborenen Herzfehler zur Welt. Die meisten von ihnen können heute aufwachsen wie ihre gesunden Altersgenossen. Dafür setzen wir uns seit 20 Jahren mit der Unterstützung unserer Spender ein.

Helfen auch Sie mit, damit wir wichtige Forschungsprojekte finanzieren und Diagnostik und Behandlung weiter verbessern können!

**KLEINE HERZPATIENTEN
BRAUCHEN AUCH IHRE HILFE!**

Spendenkonto:

Bank im Bistum Essen

Konto: 23 230 • BLZ: 360 602 95

Folgen Sie uns

bei Facebook und Twitter

(twitter.com/kinderherzen)



Friedrich-Wilhelm-Str. 45 • 53113 Bonn
Telefon: 02 28-35 99 24 • Fax: 02 28-35 57 22

info@kinderherzen.de

www.kinderherzen.de