

Informationen für Freunde und Förderer  
von **kinderherzen** Fördergemeinschaft  
Deutsche Kinderherzzentren e.V.

## Henry Löwenherzchen



Bildnachweis: Nicole Kube, Herz Hase Licht Fotografie

**Triggerwarnung.** In unserer Herzgeschichte geht es anfangs um den Tod eines Geschwisterkindes.

**2009. Ihre schlimmste Vorstellung ist wahr geworden, als Maria das Krankenhaus ohne ihr Baby verlässt. Ihr kleiner Sohn Karli ist jetzt ein Sternenkind\*. Als sie wieder zu Hause ankommt, sitzt eine kleine Grille in der Wohnung. Sie lässt sich partout nicht einfangen. Erst am Tag der Beerdigung hüpfte sie aus dem Fenster ...**

**Zehn Jahre später im Sommer.** Maria und ihr Mann Robert sind übergücklich – Maria erwartet wieder ein Kind. Ende des Jahres soll es so weit sein. Doch die neue Schwangerschaft wird auch von Angst begleitet. Bei einer Kontrolle im Nürnberger Südklinikum prüft der Oberarzt beim Ultraschall immer wieder dieselbe Stelle. Während der Arzt immer ruhiger wird, schwillt die Unruhe in Maria ins Unermessliche – bis die Worte im Raum stehen: „Das Baby in

ihrem Bauch hat einen Herzfehler, eine Fallot-Tetralogie.“ Marias schlimmste Befürchtungen scheinen wahr geworden zu sein. **„Als ich das letzte Mal in dem Krankenhaus war, musste ich meinen Sohn Karli gehen lassen. Zehn Jahre später, wieder schwanger, bekomme ich erneut eine Hiobsbotschaft.“** Zwischen Hoffen und Bangen verbringt das Paar die restlichen Wochen der Schwangerschaft.

\* Als Sternen Kinder werden Kinder bezeichnet, die kurz vor, während oder unmittelbar nach der Geburt verstorben sind.



für einen früheren Termin in Bewegung. Mit Erfolg: Henrys Operation wird vorgezogen. Die Corona-Pandemie sorgt jedoch auch in der Uniklinik Erlangen für Konsequenzen. „Mein Mann durfte nicht zusammen mit mir ins Krankenhaus. Ich musste das alles allein bewältigen. **Wenn man als Mutter sein Kind an der OP-Schleuse abgeben muss, das ist fast unerträglich.**“ Maria und Robert warten gemeinsam vor der Klinik im Auto. Am späten Nachmittag kommt endlich der erlösende Anruf: Henry hat es geschafft, alles lief gut.

**Ein Jahr nach der OP.** Bald geht Henry in die Kita. Er ist ein munterer

**Winter.** An einem Samstagnachmittag im November ist es endlich so weit – Herzbaby Henry kommt auf die Welt. Maria sieht ihren kleinen Sohn nur für einen kurzen Augenblick, bevor er auf die Neugeborenen-Station verlegt wird. Papa Robert darf mit Henry auf die Station und auch Maria darf am Abend ihren kleinen Schatz endlich zum ersten Mal im Arm halten. **„Das war wirklich ein unbeschreibliches Gefühl! Wenn man den Vergleich hat, einmal ein Sternkind im Arm gehalten zu haben und Jahre später dann dein zweites Baby lebt – wenn auch mit Kabeln – ist es das Allergrößte. Das eigene Kind lebt – und das ist das Wichtigste.“**

**Vier Wochen später.** Die Kinderkardiologin kontrolliert erneut Henrys kleines Herz per Ultraschall. „Und plötzlich wiederholte sich alles. Dieser Blick, die Ärztin schallt und schallt – und dann wurde es still“, erinnert sich Maria mit einem Schaudern. Die Diagnose: **Henrys Herz leidet zusätzlich zur Fallot-Tetralogie an einer Pulmonalklappenstenose.**

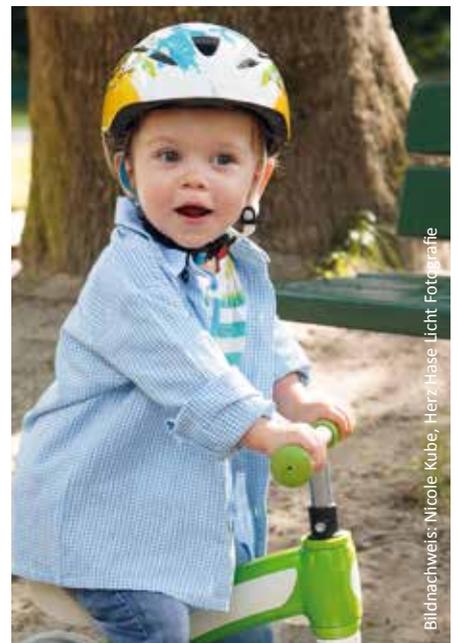


**Frühling 2020.**

Henrys Zustand verschlechtert sich immer mehr. Die große Korrekturoperation ist eigentlich erst für Ende April geplant: **Doch Henrys kleines Herz kann nicht mehr warten. Jeder Tag zählt.** Der Kinderarzt schätzt die kritische Situation richtig ein und setzt alle Hebel

kleiner Kerl und hält seine Eltern ganz schön auf Trab. Doch gesund ist der kleine Wirbelwind leider nicht. Weitere Eingriffe und Kontrollen sind feste Bestandteile in Henrys Leben. Irgendwann wird er eine neue Herzklappe brauchen. Maria ist die besondere Situation ihres Sohns zwar bewusst: „Aber für mich ist Henry ein ganz normaler kleiner Junge, der alles mitmacht und super lebensfroh ist – mein Löwenherzchen!“

**Heute.** Henry und Maria besuchen gemeinsam das Grab ihres Sternkindes Karli. Sie hören schon das leise Zirpen im Gras, bevor sie die Grille entdecken. **„Jedes Mal, wenn wir jetzt eine Grille sehen, erzähle ich meinem Herzchen-Sohn, dass der große Bruder uns einen Gruß aus dem Himmel schickt. Für mich ist das das Zeichen, dass alles gut wird.“**



Bildnachweis: Nicole Kube, Herz, Hase Licht Fotografie

Lesen Sie mehr über Henry und weitere Herzgeschichten auf:

[www.kinderherzen.de/herzgeschichten](http://www.kinderherzen.de/herzgeschichten)



# kinderherzen- Forschung

## Neue Studie zur Wirksamkeit von Online-Trainings bei psychischer Belastung

Ein angeborener Herzfehler stellt Betroffene und ihr Umfeld vor große Herausforderungen, die emotional stark belastend sein können. **Auch im Erwachsenenalter fordert der Alltag mit der Erkrankung die Widerstandsfähigkeit der Psyche heraus.** Studien zufolge leiden Patienten mit angeborenen Herzfehlern überdurchschnittlich häufig an psychischen Erkrankungen. **kinderherzen**-Experten befürchten, dass das

Unterstützen Sie uns, die Lebensqualität von Menschen mit angeborenem Herzfehler zu erhöhen.

Ihre Spende macht den Unterschied!

psychische Wohlbefinden in der Corona-Pandemie zusätzlich beeinträchtigt wird. Eine Umfrage des Nationalen Registers für angeborene Herzfehler e.V. ergab, dass ein großes Interesse an leicht zugänglichen Online-Angeboten zur psychologischen Behandlung und Unterstützung besteht.

Am Psychologischen Institut der Universität Heidelberg entwickelt **kinderherzen** jetzt ein solches Angebot speziell für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern. **Das „Emotionsregulationstraining“ umfasst Anleitungen und Übungen, die auf bewährten Methoden aus der modernen Verhaltenstherapie beruhen.** Sie helfen nachweislich dabei, belastende Situationen und Gefühle

.....



Geschäftsführer Peter Sichelstiel und Claudia Sichelstiel nehmen für das langjährige Engagement für **kinderherzen** unsere Urkunde entgegen, die in Zukunft die Büroräume zieren wird.



Bildnachweis: Tamara Schwab, privat

Tamara Schwab hat ihr Leben mit Herzfehler in einem Buch verarbeitet.

besser zu bewältigen. Die kurzen Trainingseinheiten können via Computer, Tablet oder Smartphone jederzeit absolviert werden.

**kinderherzen** untersucht in einer bundesweiten Studie an der Universität Heidelberg mit Unterstützung des Nationalen Registers, wie gut das niederschwellige Unterstützungsangebot wirkt. **Ziel ist es, ein attraktives und wirksames Online-Training zu schaffen, das sich leicht in den Alltag einbauen lässt, um die Widerstandskraft der Psyche zu stärken und psychischen Erkrankungen vorzubeugen.**

### Daten & Fakten

#### Forschungsziele auf einen Blick:

- Verbesserung der Lebenszufriedenheit und Verringerung der psychischen Belastung bei angeborenem Herzfehler
- Entwicklung niedrigschwelliger psychosozialer Unterstützungsangebote
- Schaffung einer empirischen Grundlage für die weitere Forschung zur psychologischen Krankheitsbewältigung

**Projekttitle:** Wirksamkeit eines Emotionsregulationstrainings bei Personen mit angeborenem Herzfehler

**Laufzeit:** 01.12.2021–30.11.2022

**Kosten:** 94.330,00 Euro

## Grandiose Jubiläumsspende

Die BSS Brandschutz Sichelstiel GmbH spendete **15.000 Euro an kinderherzen!** Mit dieser Jubiläumsspende können wir herzkranken Kindern unmittelbar dort helfen, wo sie es am dringendsten brauchen. Das Engagement der Firma Sichelstiel leistet einen wichtigen Beitrag dazu, dass immer mehr Kinder mit Herzfehler viel Lebensqualität dazugewinnen können.

Wir bedanken uns sehr herzlich für diese großzügige Spende und die langjährige Unterstützung!



Hier übergibt Familie Helmer symbolisch die Spende an Cornelia Schimmel (li.) und Barbara Hendelkes (2.v.re.) von **kinderherzen**.

## Jeder Kilometer zählt!

Familie Helmer hat den Oktober zum Spendenmonat ausgerufen. Sie organisierten den dezentralen Spendenlauf „Heart Month 4 Noel“, um damit auf angeborene Herzfehler aufmerksam zu machen und Spenden für **kinderherzen** zu sammeln. Die Umsetzung war ganz einfach: Läufer und Läuferinnen konnten im Oktober ihre Kilometer beim Joggen, Spaziergehen, Radfahren und Walken tracken. Für jeden zurückgelegten Kilometer sollte ein Euro für **kinderherzen** gespendet werden.

**Wir danken von Herzen für diese Unterstützung!**

*Triggerwarnung. Hier geht es um den Tod eines Kindes mit angeborenem Herzfehler.*

Jeden Tag kommen in Deutschland 19 Kinder mit einem kranken Herzen zur Welt. Herzkind Noel war eines von ihnen. Mit nur 17 Monaten verstarb er an einer sehr schweren, noch unbekanntem Herzkrankheit. In Erinnerung an Noel und seinen tapferen Kampf setzt sich Familie Helmer dafür ein, anderen kleinen Herzkindern zu helfen und ein kleines Dankeschön an alle weiterzugeben, die ihnen in der Zeit geholfen haben.

*1 von 100 Neugeborenen kommt mit einem angeborenem Herzfehler zur Welt. Diese Kinder benötigen oft mehrere Operationen am Herzen. Mit einer eigenen Spendenaktion können Sie und Ihre Familie, Freunde oder Firma herzkranken Kindern helfen – direkt und nachhaltig.*



## Onlineshop mit Herz für Kinder(bücher)

Der Onlineshop kibu.de hat 10.000 Euro an **kinderherzen** gespendet. Die engagierten Bücherspezialisten haben es sich zur Aufgabe gemacht, Büchern, die aufgrund von Lagerspuren aus dem Handel aussortiert werden, eine zweite Chance zu geben. Das Herz des Unternehmens schlägt vor allem für Kinderbücher – passend, oder?

Wir sagen **Danke** für diese großzügige Firmenspende und freuen uns über eine neue Freundschaft!

Logistikleiter Patrick Kunze und Geschäftsführer Murat Dannenberg von kibu.de luden Bryan Kolarczyk und Herzbär Moritz von **kinderherzen** nach Münster ein, um den Spendenscheck zu überreichen (v.li.n.re.).

# Erste Herzklappen-Transplantation in Rumänien rettet Teenager

Silviu ist 16 Jahre alt und lebt in Rumänien. Wie viele andere Teenager spielt auch er gerne Fußball mit seinen Freunden. Doch er hat einen sehr schweren Herzfehler und eine damit verbundene schwere Herzinsuffizienz. Als Kleinkind wurde er zum ersten Mal am Herzen operiert. Im letzten halben Jahr verschlechterte sich seine Herzgesundheit zunehmend und Silviu wurde immer schwächer. Er brauchte dringend eine neue Herzklappe. Die lebensnotwendige Transplantation einer neuen Herzklappe stellte jedoch nicht nur eine finanzielle, sondern auch medizinische Herausforderung dar: **Silvius Familie fehlt es an finanziellen Mitteln, die Familie besitzt keine Krankenversicherung, und den Ärzten vor Ort an klinischem Know-how und verfügbarem Spendergewebe.**

Wir reagierten sofort auf den dringlichen Hilferuf aus Braşov und konnten gemeinsam mit der gemeinnützigen Deutschen Gesellschaft für Gewebetransplantation DGFG eine passende Herzklappe für Silviu finden. Das Spezialisten-Duo der Sana Herzchirurgie Stuttgart, Dr. Vladimir Voth und Pavel Heghi, führte gemeinsam mit dem rumänischen Klinikdirektor Professor Victor Costache (Spitalul Sf. Constantin) eine sogenannte Ross-Operation durch – **eine Premiere in Braşov, nach Angaben von Prof. Costache sogar in ganz Rumänien.** Knapp viereinhalb Stunden dauerte die anspruchsvolle Transplantation. Die Ärzte sehen eine gute Prognose für Silviu: Er wird bald wieder mit seinen Freunden kicken können.

**Wir bedanken uns sehr herzlich bei allen Beteiligten und freuen uns über die schnelle und gute Zusammenarbeit.** Nun schlägt die Herzklappe, gespendet von einem verstorbenen Menschen in Deutschland, in Silvius Herzen weiter – Schlag für Schlag.



Auch wenn unsere ehrenamtlichen Helferteams bei den Einsätzen unentgeltlich arbeiten, fallen Kosten für Operation, Logistik oder Versicherung an. Nur mit Ihrer Spende können wir herzkranken Kindern aus Rumänien und anderen Krisengebieten Hoffnung auf Leben schenken.

**Retten Sie Leben! Jeder Euro zählt!**



## Nachruf

Im Namen des Vorstands, der Mitglieder und aller Mitarbeiter der **kinderherzen** Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V. sprechen wir unseren tiefsten Respekt, unsere Anteilnahme und unser Mitgefühl aus.

Wir nehmen Abschied von unserem Gründungs- und Vorstandsmitglied **Ulrich Keller**. Der zuletzt

als Vorstandsvorsitzender für **kinderherzen** tätige Rechtsanwalt verstarb am 28. Februar 2022.

Als betroffener Vater setzte sich Herr Keller unermüdlich und ehrenamtlich für herzkranken Kinder in Deutschland und weit darüber hinaus ein. Sein Wunsch, allen Herzkindern dieser Welt Zugang zu angemessener medizinischer Versorgung zu ermöglichen, wurde mit jedem seiner Tage mehr Wirklichkeit. Herr Kellers Engagement schenkte Hoffnung und schuf eine bessere Zukunft. Dafür danken wir ihm von Herzen.

# „Die ehrenamtliche Arbeit ist eine Herzenssache, eine Überzeugung, Hilfeleistung.“

**Im Interview: Pavel Heghi, ehrenamtlicher kinderherzen-Experte**



Pavel Heghi bedient als Kardiotechniker die Herz-Lungen-Maschine (HLM) während Herz-Operationen und ist Mitorganisator der **kinderherzen**-Einsätze in Rumänien. Bevor er nach Deutschland kam, lebte er in Siebenbürgen und die Verbindung zu seiner Heimat ist bis heute ungebrochen.

Die Situation der kleinen Herzkinder in Rumänien ist dramatisch: von jährlich benötigten 1.500 Herz-Operation können nur rund 400 realisiert werden. **Mit Ihrer Spende sorgen Sie dafür, dass unsere ehrenamtlichen Helden auch bei zukünftigen Einsätzen das Leben herzkranker Kinder retten können. Bitte spenden Sie!**

## Wie entstand Ihr erster Kontakt zu **kinderherzen**?

*Rumänische Ärzte und Chirurgen kamen vor einigen Jahren mit einer dringenden Bitte auf mich zu. Sie benötigten dort Hilfe für herzkranke Kinder in Lebensgefahr. Daraufhin suchten wir nach einem Partner, der uns zur Seite steht. Wir fanden **kinderherzen** und sind seither sehr froh darüber.*

## Abgeschlossenes Projekt



## **kinderherzen**-Forschung

### Erforschung von Herzmuskelentzündungen – das MYKKE-Register

Die Herzmuskelentzündung ist eine potenziell lebensbedrohliche Erkrankung und kann zu einer schweren akuten Herzschwäche führen. Dabei sind vor allem Viren die Auslöser. Das Risiko der Patienten ist dabei ganz unterschiedlich – doch woran liegt das? Warum verläuft es bei Kindern anders als bei Erwachsenen? Um Antworten auf solche Fragen zu finden und mögliche Behandlungsmethoden zu untersuchen, wurde 2013 das Register für Herzmuskelentzündungen (Myokarditis) MYKKE am Deutschen Herzzentrum Berlin gegründet.

## Gibt es Unterschiede zwischen der Arbeit als Ehrenamtlicher und Klinikangestellter?

Das sind ganz unterschiedliche Aufgaben. Die ehrenamtliche Arbeit ist eine Herzenssache, eine Überzeugung. Die Haupttätigkeit ist zwar die gleiche, aber das Wissen darum, dass die Kinder in Rumänien ohne unsere Hilfe wirklich sterben, motiviert zusätzlich.

## Was ist die größte Herausforderung bei diesen Einsätzen?

Der gesamte Einsatz ist eine Herausforderung. Es ist sehr wichtig, dass alles gut organisiert wird. Die Vor Diagnostik muss stimmen und vieles kommt zusammen, dass passen muss.

## Haben Sie Wünsche, wo Sie Ihr nächster Einsatz hinführen wird?

Das ist mir egal. Mir ist wichtig, dass die Kinder, die Hilfe benötigen, sie auch bekommen. Ich würde mir wünschen, dass solche Missionen leichter mit Arbeitgebern abzustimmen wären. Solche Einsätze können unter Umständen auch etwas länger werden als ursprünglich gedacht.

## Ziele & Erkenntnisse:

- Es erkrankten häufiger Kinder unter 2 Jahren und zwischen 13 und 18 Jahren an Myokarditis. Dabei sind besonders schwere und lebensbedrohliche Verläufe bei Kindern unter 2 Jahren zu beobachten.
- Scheinbar bestimmt nicht nur die Infektion das Risiko und den Verlauf, sondern auch genetische Ursachen spielen eine Rolle.
- Eine Umfrage mit ca. 120 Teilnehmern liefert eine Datengrundlage, die den behandelnden Ärzten eine bessere Beratung an Myokarditis-erkrankten Kindern und Jugendlichen bezüglich sportlicher Aktivitäten ermöglicht.
- Die Diagnostik in allen teilnehmenden Zentren/Kliniken in Deutschland, Österreich und der Schweiz wurde bereits standardisiert.



## kinderherzen- Forschung

# Neues Projekt

### Arzneimittelstudie speziell für Herzkinder

Die dilatative Kardiomyopathie (DCM) ist eine krankhafte Erweiterung des Herzmuskels mit einer Mortalitäts- oder Transplantationsrate von 50 Prozent – innerhalb von 5 Jahren nach der Diagnose. **Dabei sind Arzneimittel eine elementare Säule in der Behandlung von Kindern mit DCM. Doch diese Therapie orientiert sich oftmals an den erwachsenen Patienten.** Die wenigen verfügbaren Studien für Kinder zur Behandlung mit dem Medikament Carvedilol lassen noch viele Fragen zur richtigen Dosierung und Behandlung offen.

**Diese Lücke soll mit dieser Grundlagenforschung endlich geschlossen werden, um mehr Sicherheit für die kleinen Herzpatienten zu gewinnen und zukünftig die optimale, individuelle Dosis für jedes DCM-Herzkind entwickeln zu können.** Die Untersuchung soll an bereits vorhandenen Blutproben von etwa 60 DCM-Kindern im Alter von 0–18 Jahren durchgeführt werden.

## Plakat-Aktion geht bundesweit in die zweite Runde

Gemeinsam mit der **Wall GmbH** sind wir mit einer Plakat- und Anzeigenkampagne in rund 20 deutschen Großstädten ins neue Jahr gestartet. Mit drei Slogans machen wir auf analogen und digitalen Flächen auf das Thema angeborene Herzfehler aufmerksam und rufen zum Spenden auf. Ein QR-Code führt zur **kinderherzen**-Website, wo neben Informationen rund um angeborene Herzfehler direkt und unkompliziert für betroffene Kinder und Familien gespendet werden kann.

**„Wir haben wieder viele deutsche Innenstädte in Orange getaucht: Nach einer erfolgreichen ersten Zusammenarbeit hoffen wir, auch dieses Jahr gemeinsam möglichst viele Spenden für kleine Herzen in Deutschland generieren und die wertvolle Arbeit des kinderherzen-Teams stärken zu können“** - Frauke Bank, Leiterin für Corporate Communications & Affairs der Wall GmbH

### Daten & Fakten

**Titel:** „Pharmakokinetische Untersuchung der stereoselektiven Metabolisierung von Carvedilol bei Kindern mit dilatativer Kardiomyopathie“

**Projektdurchführung:** Institut für Klinische Pharmazie und Pharmakotherapie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

**Kosten:** 45.000,29 Euro

**Laufzeit:** 01.11.2021 - 31.08.2022

*Nur mit guter Forschung können wir die Behandlungsmethoden verbessern und Therapien entwickeln. Ihre Hilfe macht den Unterschied.  
Spenden Sie für kinderherzen!*



Herzkind Frida hat bereits eines unserer Plakate in Hamburg gesichtet.

Viele angeborene Herzfehler sind sehr komplex und für den Laien nur schwer zu verstehen.

Unser Ratgeber „Angeborene Herzfehler“ klärt auf. An dieser Stelle erläutern wir daraus jeweils einen Herzfehler.

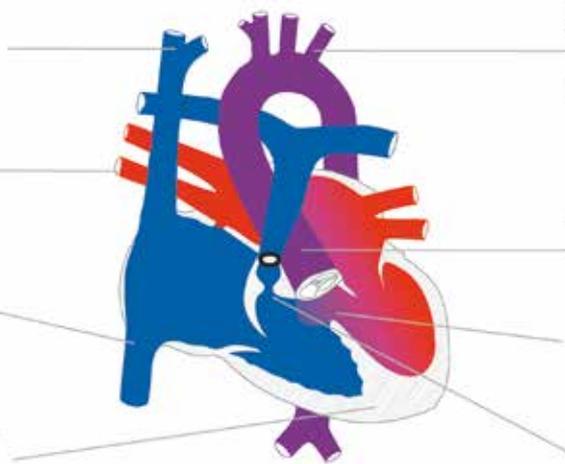
Den Ratgeber können Sie kostenfrei bei uns bestellen über [info@kinderherzen.de](mailto:info@kinderherzen.de)

Sauerstoffarmes Blut fließt vom Kopf und dem oberen Körperbereich über die obere Hohlvene ins Herz zurück.

Sauerstoffreiches Blut fließt von der Lunge über die Lungenvenen ins Herz zurück.

Sauerstoffarmes Blut fließt von der unteren Körperhälfte über die untere Hohlvene ins Herz zurück.

Durch Hochdruck verursachte Muskelverdickung (Hypertrophie) der rechten Herzkammer.



Gemischtes sauerstoffreiches und -armes Blut wird anstelle von rein sauerstoffreichem Blut über die Hauptschlagader (Aorta) in den Körper gepumpt.

Die Aorta entspringt über dem VSD, so dass sauerstoffarmes Blut von der rechten Herzseite zurück in den Körper gepumpt wird.

Loch zwischen den Herzkammern (VSD)

Sauerstoffarmes Blut wird durch verengte Herzklappen und verengte Strombahnen zur Lunge gepumpt.

Bildnachweis: Kompetenznetz Angeborene Herzfehler

## Kinderherzenfehlerfibel

# Pulmonalklappenstenose

Bei dieser **Fehlbildung der Lungen-schlagaderklappe** sind die Segel der Pulmonalklappe (zwischen der rechten Herzkammer und der Lungenschlagader) verdickt und teilweise miteinander verwachsen. Die Klappe kann sich nicht vollständig öffnen. Der Schweregrad kann von einer geringfügigen Einengung bis zum fast völligen Verschluss reichen.

Besteht nur eine leichte Enge, haben die Kinder keine Beschwerden und müssen nicht behandelt werden. In

mittleren oder hochgradigen Fällen kommt es durch die erhöhte Anstrengung des Herzens zu einer Zunahme seiner Muskelmasse (Hypertrophie) und zur Aufweitung der Lungenschlagader. Bei körperlicher Anstrengung reicht der Blutfluss dann nicht mehr aus: Die Kinder entwickeln Atemnot oder Blausucht. Neugeborene mit einer kritischen Pulmonalklappenstenose schweben in akuter Lebensgefahr.

Die Behandlung erfolgt in der Regel durch die Aufweitung mittels Ballon bei einer Herzkatheteruntersuchung. Nur bei schweren Fehlbildungen ist eine Operation nötig. Die Ergebnisse beider Methoden sind gut. Die Kinder sind danach meist normal belastbar. Allerdings sind lebenslange Kontrollen zur Vermeidung von Folgeerkrankungen notwendig.

Etwa fünf bis sieben Prozent aller angeborenen Herzfehler sind Pulmonalklappenstenosen. Die Fehlbildung tritt auch in Kombination mit anderen Herzfehlern auf.

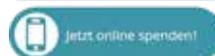
## So einfach und flexibel können Sie *kinderherzen* helfen

 **Geldspende**  
Ob einmalig oder regelmäßig, regional oder weltweit – Jede Spende kommt an!

 **Aktion für Herzkinder**  
Spendenlauf, Schulbasar, eigene Benefiz-Aktionen, Spendenbox in Laden/Praxis/Sportverein, ...

 **Know-How einsetzen**  
Mit persönlicher Kompetenz für Herzkinder stark machen. Wir helfen gerne weiter!

 **Sprechen Sie über uns**  
Liken und teilen in Sozialen Netzen, Webseitenverlinkung, Poster und Info-Flyer nutzen!



## IMPRESSUM

### *kinderherzen*

Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V.  
Elsa-Brändström-Str. 21,  
53225 Bonn  
[info@kinderherzen.de](mailto:info@kinderherzen.de)  
[www.kinderherzen.de](http://www.kinderherzen.de)

Tel.: 0228 | 4 22 80-0

Fax: 0228 | 42 28 02 22

*kinderherzen* verpflichtet sich, die Regeln der DSGVO einzuhalten.

Redaktion: Dina Benito,  
Cornelia Schimmel

Grafik: Nicola Brinkmann

V.i.S.d.P.: Jörg Gattenlöhner,  
Geschäftsführer *kinderherzen*



*kinderherzen* ist Unterzeichner der Initiative Transparente Zivilgesellschaft. Ferner sind wir Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK) und des Kompetenznetzes Angeborene Herzfehler.

## Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE47 3702 0500 0008 1242 00