



Informationsbroschüre

Endokarditis

bei Menschen mit angeborenen
Herzfehlern



**Bundesverband
Herzranke
Kinder e.V.**

Herausgeber

🏠 Bundesverband Herzkranke Kinder e.V.
(BVHK)
Vaalser Str. 108
52074 Aachen

☎ 0241-91 23 32

✉ info@bvhk.de

🌐 www.bvhk.de

📘 facebook.com/herzkranke.kinder

📺 youtube.com/bvhkde

📷 instagram.com/bvbk.de

Redaktion

Hermine Nock

Prof. Matthias Sigler, Göttingen

Gestaltung & Textsatz

Andreas Basler / www.andreasbasler.de

Titelfoto

v_zaitsev - iStock

Druck

DCM Druck Center Meckenheim GmbH

Auflage

1. Ausgabe 2023: 5.000 Exemplare

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers. Alle Rechte vorbehalten © **BVHK 2023**

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung des jeweiligen Autors und nicht immer die Meinung des BVHK wieder.

Hinweise

Personenbenennungen

Wir formulieren die Beiträge so, dass sie möglichst allen Geschlechtern gerecht werden. Bei Personenbenennungen wie Ärzte oder Pfleger verwenden wir der einfachen Lesbarkeit halber die männliche Form. Selbstverständlich wenden wir uns damit an alle Geschlechter (weiblich/männlich/divers).

Datenschutz

Kontakt zum Verantwortlichen gemäß Artikel 4 Abs. 7 DSGVO: datschutz@bvhk.de.

Urheberrechte

Bildnachweise für extern zugekaufte Bilder sind in den jeweiligen Beiträgen direkt auf den Seiten angeführt. Wir achten sorgfältig auf die Einhaltung von Bildnachweisen. Sollten Sie dennoch ein unzureichend gekennzeichnetes Bild finden, informieren Sie uns bitte. Wir korrigieren dann sofern möglich umgehend den Nachweis.

Mit freundlicher Unterstützung

BARMER



Spendenkonto

Sparkasse Aachen

IBAN: DE93 3905 0000 0046 0106 66

SWIFT: AACSD33



Der BVHK legt großen Wert auf Unabhängigkeit bezüglich niedergelassener Kinderkardiologen, Herzzentren, Behandlungs- und Rehabilitationskliniken. Daher werden Erfahrungsberichte von Eltern und Betroffenen i.d.R. anonymisiert. Denn: Neutralität und Transparenz sind das wichtigste Kapital von gemeinnützigen Vereinen wie dem BVHK.

Die Unabhängigkeit ist u.a. wichtig, um Ratsuchende objektiv informieren zu können und Interessenskonflikte zu vermeiden. Letztere könnten sonst entstehen, da der BVHK z. B. einen Gesellschafteranteil an der Nachsorgeklinik Tannheim hat, die Familienorientierte Rehabilitation (FOR) anbietet. Als Gesellschafter sind wir stark daran interessiert, dass diese Klinik sehr gut geführt wird und vertreten dort unmittelbar die Belange herzkranker Kinder und ihrer Familien. Bei den weiteren FOR-Kliniken Bad Oexen und Katharinenhöhe ist aufgrund der Organisationsform die Übernahme von Gesellschafteranteilen nicht möglich. Mehr Info auf: www.bvhk.de

**Bundesverband
Herzkranke Kinder e.V.
(BVHK)**

**Wir schenken Familien
mit herzkranken Kindern
Mut & Zuversicht!**

Informationen für
Betroffene, Familien
und Veranstaltungen:



www.bvhk.de

Speziell auch für Kinder und Jugendliche:

Verständliche Infos über angeborene Herzfehler.

Vorbeischaun & selber erleben!



1 Was ist eine Endokarditis?



10 Wie kann man vorbeugen?

Inhalt

Impressum 2

Vorwort 6

1. Was ist eine Endokarditis? 7

2. Wie entsteht eine Endokarditis? 7

3. Was sind die Symptome einer akuten bakteriellen Endokarditis? 8

4. Welche Folgen hat eine Endokarditis? 8

5. Wer hat ein erhöhtes Risiko? 8

6. Wie wird eine Endokarditis behandelt? 9

7. Wie kann man vorbeugen? 10

8. Wann brauche ich einen Endokarditis-Ausweis? 11

9. Müssen auch Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH) ihr Endokarditis-Risiko kennen? 12

10. Was ist wichtig beim Zahnarztbesuch? 13

11. Was kann beim Stechen eines Tattoos oder eines Piercings passieren? 13

Mitgliedsvereine 14

Foto: Wavebreakmedia- / iStock; choreograph- / Envato Elements

Vorwort



Liebe Eltern, liebe EMAH (Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern),

jedes Jahr kommen in Deutschland etwa 8.000 herzkrankte Kinder zur Welt. Angeborene Herzfehler (AHF) sind mit fast ein Prozent die häufigste angeborene Fehlbildung, deren Ursachen oft „multifaktoriell“ sind, d.h. es kommen mehrere Auslöser zusammen. Art, Ausprägung und Verläufe der vielen verschiedenen Herzfehler sind sehr unterschiedlich.

Wenn Ihr Kind mit einem Herzfehler geboren wurde, heißen Sie es zuversichtlich willkommen! Dieses Kind ist vielleicht anders, als Sie es sich während der Schwangerschaft erträumt haben. Viele „unserer“ Familien haben diese Erfahrungen bereits gemacht und sind gerne bereit, Sie daran teilhaben zu lassen. Ansprechpartner finden Sie auf Seite 14-15 und auf:

www.bvhk.de/ueber-uns/unsere-partner/mitglieder

Viele Menschen mit AHF haben ein erhöhtes Risiko, eine Entzündung der Herzinnenhaut bzw. der Herzklappen (Endokarditis) zu bekommen. Das ist eine ernste Erkrankung, durch die die Herzklappen angegriffen und zerstört werden können. Wenn sie dadurch undicht werden, fließt das Blut nicht nur in die gewünschte Richtung, sondern auch wieder zurück. Mit teilweise schweren Folgen, z.B. einem Schlaganfall.

Manchmal wird die Endokarditis mit einem Chamäleon verglichen, weil sie die Symptome anderer Erkrankungen imitieren kann. Diese treten manchmal schleichend auf. Deshalb wird die Diagnose „Endokarditis“ oft erst spät gestellt. Vor allem bei PatientInnen mit angeborenen Herzfehlern sollte sie daher immer als eine mögliche Ursache in Betracht gezogen werden.

Die ärztlichen Empfehlungen wurden in letzter Zeit angepasst (s. Seite 9, Punkt 6). Bitte sprechen Sie vor jeder invasiven Behandlung (zahnärztlich, operativ) mit Ihrem/Ihrer behandelnden KinderkardiologIn.



Sebastian Kahnt
Geschäftsführer
Bundesverband
Herzranke Kinder e.V.
(BVHK)

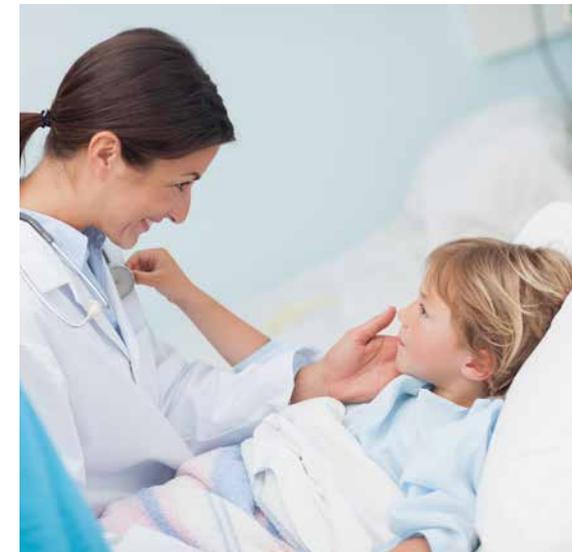
Foto: eixeneize - Envato Elements; Fotostudio Backofen GmbH

1. Was ist eine Endokarditis?

Eine Entzündung der Herzinnenhaut und der Herzklappen wird Endokarditis genannt. Die bakterielle Endokarditis wird durch Bakterien verursacht. Diese greifen die Herzinnenhaut, das Endokard, an, das die Herzhöhlen bzw. die Vorhöfe und Kammern des Herzens auskleidet.

Bei einer Endokarditis sind in den meisten Fällen eine oder mehrere Herzklappen entzündet, fast immer die Mitralklappe und/oder die Aortenklappe oder auch die Klappen des rechten Herzens.

Wenn sich die Bakterien ausbreiten, kommt es zu Gebilden aus Blutplättchen, Gerinnungsstoff, Entzündungszellen und Bakterien, die die Herzklappen und das umliegende Gewebe zerstören. Das Herz kann dann nicht mehr richtig arbeiten.



2. Wie entsteht eine Endokarditis?

Erreger gelangen durch Verletzungen im Mund, der Haut und der Darmwand ins Blut. Die Bakterien setzen sich häufig an bereits vorgeschädigten Herzklappen oder Herzklappenprothesen fest und vermehren sich dort. Sehr selten kann auch in unseren Breiten eine Endokarditis durch rheumatisches Fieber entstehen.

Laut den Leitlinien (LL) der Deutschen Gesellschaft Pädiatrische Kardiologie (DGPk) bekommt der Einsatz von prothetischem Fremdmaterial, insbesondere biologischen oder mechanischen Herzklappen, intra- oder extrakardialen Implantaten wie katheterinterventionell oder operativ eingesetztes prophetisches Fremdmaterial (VSD-Patch, Gefäßpatch), Herzunterstützungssysteme, Schrittmacherelektroden oder zentralvenöse Katheter eine zunehmende Bedeutung. Bei Kindern tritt

die Endokarditis eher am rechten Herz (60-70%) auf. Als häufigste Erreger gelten Staphylokokken und Streptokokken.¹

Fazit: PatientInnen mit künstlichem oder biologischem Fremdmaterial sollten besonders vorsichtig sein.

Besondere Vorsicht ist auch bei allen Operationen abseits des Herzens erforderlich. Die Infektion einer Herzklappe kann durch den Blutstrom verschleppt werden. Es gibt Formen der Endokarditis, die sich langsam entwickeln. Eine akute Endokarditis tritt plötzlich und heftig auf. Manche PatientInnen haben Schmerzen in der Brust, bei anderen verläuft die Erkrankung schleichend.

¹ Leitlinie der DGPk:
www.dgpk.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/2022_09_28_Infektioese_Endokarditis_Endokarditsprophylaxe.pdf

3. Was sind die Symptome einer akuten bakteriellen Endokarditis?

Fieber, Schüttelfrost, Schwitzen, Kopf- und Gliederschmerzen, Müdigkeit, Appetitlosigkeit bzw. Gewichtsverlust, Erbrechen, eingeschränkte körperliche Belastbarkeit, ein schnellerer Herzschlag (Tachykardie),

manchmal auch kleine Einblutungen an Händen oder Füßen. Bei kleinen Kindern und Säuglingen auch neue oder zunehmende Trinkschwäche.

4. Welche Folgen hat eine Endokarditis?

Der Herzmuskel kann vernarben und nur noch eingeschränkt Blut pumpen. Es kommt zur Herzschwäche (Herzinsuffizienz). Unbehandelt ist eine infektiöse

Endokarditis fast immer tödlich. Die Herzfunktion verschlechtert sich zunehmend oder sie führt zu einer Blutvergiftung mit Multiorganversagen.

5. Wer hat ein erhöhtes Risiko?

Vor allem PatientInnen, deren Herzfehler mit einer biologischen oder künstlichen Herzklappe korrigiert bzw. bei denen prothetisches Material für eine Klappenrekonstruktion verwendet wurde, haben ein erhöhtes Risiko. Zur Risikogruppe gehören auch PatientInnen mit einer verminderten Sauerstoffsättigung des Blutes, also einer beste-

henden Zyanose. Ebenso PatientInnen, die bereits eine bakterielle Endokarditis durchgemacht haben oder herztransplantierte PatientInnen mit einer Funktionsstörung einer oder mehrerer Herzklappen.

Laut der Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) kann es...bei allen Herzfehlern, bei denen der Blutstrom im Herzen nicht „normal“ ist, durch Verwirbelungen des Blutstromes an immer wieder den gleichen Stellen zu kleinsten Verletzungen der Herzinnenhaut (Endokard) oder der Gefäßinnenwand (Intima) kommen. Dabei können Thromben entstehen. Diese Stellen sind dann anfällig für eine Entzündung, wenn (meistens) Bakterien, aber auch Pilze oder Viren ins Blut kommen und an einem weißen Thrombus andocken. Kommt es zu einem massiven Einstrom von Bakterien in die Blutbahn (transitorische Bakteriämie) kann aus einer thrombotischen Endokarditis eine infektiöse Endokarditis werden. Von dort aus beginnt eine Infektion, die auf weitere



Foto: Mark Rose - iStock



Anteile der Herzinnenhaut und eine oder mehrere Herzklappen übergreifen kann. Im Rahmen dieser Entzündungsreaktion können sich Teile des thrombotischen Materials lösen und durch Embolisation in anderen Organen (Gehirn, Lunge, Netzhaut, Niere, Milz, Haut, Extremitäten u.a.) zu schweren Komplikationen führen.²

Vor allem bei Syndrom-Kindern (Down-Syndrom, Williams-Beuren-Syndrom u.a.) mit angeborenen Herzfehlern ist eine gründliche Mundhygiene von besonderer Bedeutung.

6. Wie wird eine Endokarditis behandelt?

Bei rechtzeitiger Diagnose überleben drei von vier PatientInnen die akute bakterielle Endokarditis. Besonders gefährdet sind Menschen, bei denen die Herzinnenhaut im Bereich von künstlichen Herzklappen entzündet ist. Die bakterielle Endokarditis wie auch die rheumatische Endokarditis werden mit Antibiotika, ggf. mit zusätzlichen entzündungshemmenden Medikamenten behandelt.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) schreibt in ihrer Stellungnahme dazu (leicht gekürzt): Die Prophylaxe der infektiösen Endokarditis beruht auf Beobachtungen aus dem letzten Jahrhundert. Dabei wird angenommen, dass Bakteriä-

mien, die im Rahmen medizinischer Eingriffe entstehen, bei PatientInnen mit entsprechenden Risikofaktoren zu infektiösen Endokarditiden führen können. Es wird weiterhin angenommen, dass eine prophylaktische Gabe von Antibiotika diese Erkrankungen effektiv und effizient verhindern kann. Allerdings ist dieses Konzept beim Menschen nie im Rahmen einer prospektiven, randomisierten und placebo-kontrollierten Studie untersucht worden. Die Annahme der Effektivität und Effizienz stützt sich auf uneinheitliche Expertenmeinungen, tierexperimentelle Daten, Fallberichte, Daten aus Studien zu Teilaspekten des Konzeptes bzw. widersprüchliche Daten aus Beobachtungsstudien.² Außer-

² Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) und der Paul-Ehrlich Gesellschaft für Chemotherapie aus 2007: www.dgpk.org/fileadmin/user_upload/Stellungnahmen/endokarditis-prophylaxe.pdf

dem fördert ein häufiger Antibiotikaeinsatz resistente Bakterien.

Fazit:

Die früheren Vorschriften beruhen auf Anwendungsbeobachtungen und nicht auf Studienergebnissen. Daher wurde die Therapie in jüngerer Vergangenheit angepasst.

Die meisten Empfehlungen zur Dauer der Antibiotikagabe beruhen laut den Leitlinien (LL) der Deutschen Gesellschaft Pädiatrische Kardiologie (DGPk) auf Expertenmeinungen. Es ist anzunehmen, dass es sich um langsam wachsende Bakterien handelt, die sich außerhalb der Immunabwehr in Biofilmen bzw. Vegetationen aufhalten. Daher wird die Behandlung meist über vier bis sechs Wochen durchgeführt.¹

Je nach Verlauf kann zudem neben der medikamentösen Herzinsuffizienztherapie eine Behandlung der Niereninsuffizienz einschließlich Anpassung der Antibiotikadosis, eine Herzschrittmachertherapie bei einem höhergradigen AV-Block oder die Behandlung neurologischer Komplikationen erforderlich werden.¹

Bei Schädigung der Herzklappen und Herzklappenfehlern ist eine chirurgische und interventionelle Behandlung notwendig. z.B.

zur Behandlung oder Vermeidung einer fortschreitenden Herzinsuffizienz, zur Vermeidung irreversibler (unumkehrbarer) Schäden des Herzens oder zur Vermeidung einer Embolie

- ▶ zur Behandlung oder Vermeidung einer fortschreitenden Herzinsuffizienz,
- ▶ zur Vermeidung irreversibler (unumkehrbarer) Schäden des Herzens oder
- ▶ zur Vermeidung einer Embolie

Das ist meist die Rekonstruktion einer Klappe und der Ersatz der befallenen Herzklappen. Infiziertes prothetisches Material wird entfernt und durch ein neues Implantat ersetzt.¹

Bei PatientInnen, die aufgrund einer anderen Indikation (z.B. nach mechanischem Klappenersatz), mit Gerinnungshemmern behandelt werden, kann die Umstellung auf Heparin erwogen werden, um einen im Verlauf erforderlichen operativen Eingriff jederzeit durchführen zu können.¹

7. Wie kann man vorbeugen?

Das Risiko für ein Wiederauftreten bei Kindern und Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern (EMAH), die eine Endokarditis überstanden haben, ist lebenslang erhöht. Eine antimikrobielle Dauerprophylaxe wie beim Zustand nach rheumatischem Fieber ist jedoch nicht erforderlich.¹



Foto: KatarzynaBialasiewicz - iStock; choreograph - Envato Elements

Laut der DGPk ist wichtig:

- ▶ Schrittmacherelektroden stellen ein potentielles Risiko dar,
- ▶ spätestens bis zwei Wochen vor geplanten herzchirurgischen Eingriffen soll eine erforderliche Zahnsanierungen abgeschlossen sein,
- ▶ bei herzchirurgischen Eingriffen sollte möglichst Fremdmaterial vermieden werden. Stattdessen sollte eine rekonstruktive Klappenchirurgie vorgezogen werden,
- ▶ eine sorgfältige Haut- und Nagelpflege (z.B. bei dermatologischen Erkrankungen wie Akne),
- ▶ eine antibiotische Therapie bei viralen Atemwegsinfekten ist nicht gerechtfertigt.¹

Am allerwichtigsten ist:

- ▶ mit dem/der behandelnden ÄrztIn über den angeborenen Herzfehler zu sprechen und sich vom/von der KardiologIn darüber aufklären zu lassen, ob man tatsächlich zur Risikogruppe gehört.
- ▶ Eine sorgfältige Mundpflege und ggf. eine solide Zahnsanierung.

8. Wann brauche ich einen Endokarditis-Ausweis?

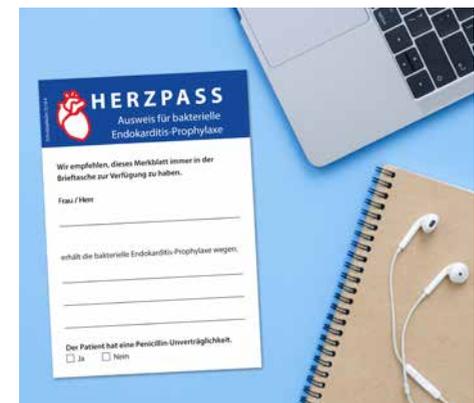


Foto: evgenyatamanenko - iStock



Aber: Unnötige Antibiotikagaben stellen ein Risiko für die PatientInnen dar und die Sorgen bezüglich der zunehmenden Antibiotika-Resistenzen erfordern es, Antibiotikagaben zu limitieren.

Nur PatientInnen, die der Risikogruppe angehören, sollten vor einem Eingriff Antibiotika einnehmen. Ein Endokarditis-Ausweis gibt jedem/jeder behandelnden ÄrztIn und ZahnärztIn Auskunft über das Risiko. Darin ist vermerkt, welches Medikament zur Vorbeugung einer Infektion eingenommen werden muss.

9. Müssen auch Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH) ihr Endokarditis-Risiko kennen?



Grundsätzlich haben auch EMAH-PatientInnen, die in Kapitel 5 genannt sind, das höchste Risiko für die Entwicklung einer Endokarditis. Insbesondere bei PatientInnen nach einem katheterinterventionellen Pulmonalklappenersatz bzw. einer operativ implantierten Contegra™- bzw. katheterinterventionell-implantierten Melody™- Klappe (bovine Jugularvene) wurde vermehrt über Endokarditisfälle berichtet. Laut den Leitlinien (LL) der Deutschen Gesellschaft Pädiatrische Kardiologie (DGPK) sind, wie auch im Kindesalter, die häufigsten Erreger bei EMAH Staphylokokken gefolgt von Streptokokken. Je nach Verlauf kann bei EMAHs von den geltenden Leitlinien abweichend behandelt werden.¹

Woran liegt es, dass viele das Risiko nicht kennen?

Viele RisikopatientInnen sind nicht ausreichend über eine mögliche Endokarditis informiert. Eine Studie auf Basis der Daten des Nationalen Registers Angeborene Herzfehler (NR AHF) zeigt, dass viele ihr Endokarditis-Risiko nicht richtig einschätzen.

Unter der Leitung von Oktay Tutarel vom Deutschen Herzzentrum München hat das NR AHF rund 1.450 Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH) befragt. Ein Viertel der PatientInnen unterschätzte oder überschätzte das eigene Risiko und kannte sich auch mit der richtigen Vorbeugung durch Antibiotika nicht aus. Es wird schlicht zu wenig mit dem/der behandelnden ÄrztIn gesprochen. Auch fragen viele ÄrztInnen und ZahnärztInnen nicht aktiv nach oder ziehen den/die behandelnden KardiologIn zu Rate.

Foto: Visivasnc - iStock

10. Was ist wichtig beim Zahnarztbesuch?

In der Mundhöhle tummeln sich viele Bakterien, von denen die meisten dazu dienen, Krankheitserreger abzuwehren und unsere Schleimhäute zu schützen. Bei einem Eingriff, der mit Verletzungen des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut einhergeht, können Bakterien aus der Mundhöhle in den Blutkreislauf geraten. Wenn also der/die PatientIn nicht Bescheid weiß und der/die ÄrztIn nicht

nach einem erhöhten Endokarditis-Risiko fragt, kann aus einer harmlosen Zahnbehandlung eine ernste Bedrohung werden. Hochrisiko-PatientInnen wird daher vor einem solchen zahnärztlichen Eingriff die prophylaktische Einnahme von Antibiotika empfohlen. Darüber hinaus sollten eitrige Entzündungen rechtzeitig antibiotisch behandelt werden.

11. Was kann beim Stechen eines Tattoos oder eines Piercings passieren?

Dabei wird die Haut verletzt, was hochriskant ist. Das gilt laut Bundesinstitut für Risikobewertung schon aufgrund der beim Tätowieren in die Haut eingetragenen Farbpigmente. Deren Nanopartikel wandern offenbar in andere Körperbereiche wie etwa die Lymph-

knoten. Beim Tätowieren und beim Piercing gelangen zudem rasch Bakterien in den Blutkreislauf. Menschen mit angeborenem Herzfehler, die an bakteriellen Hauterkrankungen leiden oder zur Risikogruppe gehören, ist daher dringend davon abzuraten.

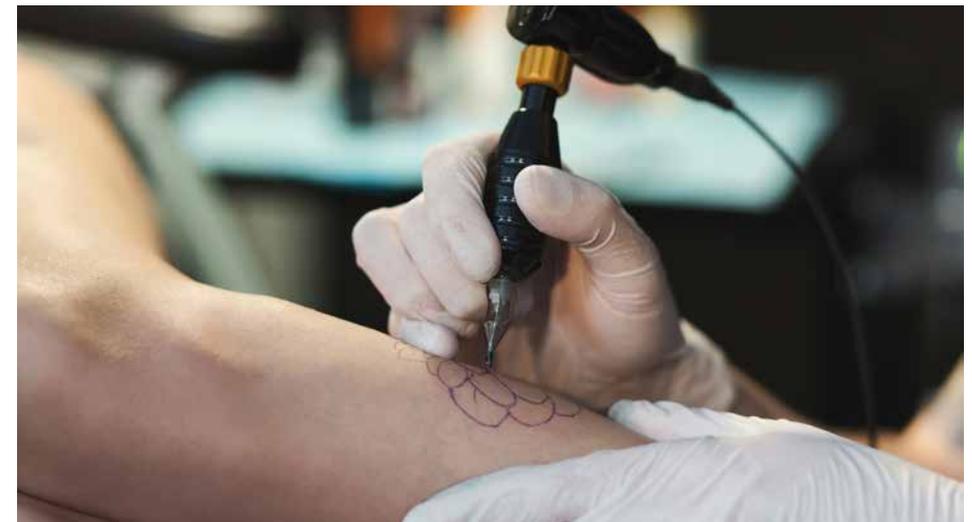


Foto: Prostock-Studio - iStock

Weiterführende Literatur:

1. www.kompetenznetz-ahf.de/forscher/forschung/ergebnisse/die-endokarditis-falle
2. Comic „Unter die Haut - Geht's nur mit Tattoo?": www.bvhk.de/product/comic-unter-die-haut



Adressen - Ihre Ansprechpartner vor Ort

Herz-Kinder-Hilfe Hamburg e. V.

c/o Inge Heyde
Wolsteinkamp 63 - 22607 Hamburg
Tel. 040-82 29 38 81
l.heyde@herz-kinder-hilfe.de
www.herz-kinder-hilfe.de

Marfan Hilfe (Deutschland) e.V.

Postfach 0145 - 23691 Eutin
Tel. 0800 - 76 13 34 4
kontakt@marfanhilfe.de
www.marfan.de

Herzkinder Ostfriesland e. V.

c/o Jörg Rüterjans
Suurlegdenweg 5 - 26607 Aurich
Tel. 04941-60 44 316
Info@herzkinder-ostfriesland.de
www.herzkinder-ostfriesland.de

Kleine Herzen Hannover e.V. Hilfe für kranke Kinderherzen

c/o Ira Thorsting
Wiminger Str. 21a - 31319 Sehnde
Tel. 0 179-50 97 103
ira.thorsting@t-online.de
www.kleineherzen.de

JEMAH e.V. Bundesverein Jugendliche und Erwachsene mit angeborenem Herzfehler e.V.

Am Exer 19a - 38302 Wolfenbüttel
Tel. 05331-92 78 48 50
Info@jemah.de
www.jemah.de

Aktion Kinderherz e. V. Düsseldorf

c/o Gabriele Mittelstaedt
Goethestr. 41 - 40670 Meerbusch
Tel. 02159-91 26 44
aktionkinderherz@arcor.de
www.aktionkinderherz.de

Noonan-Kinder e.V. Deutschland

c/o Susanne Brombach
Ludwig-Richter-Weg 17 - 40724 Hilden
Info@noonan-kinder.de
www.noonan-kinder.de

Eiterninitiative herzkranker Kinder Dortmund / Kreis Unna e.V.

c/o Mechthild Fofara
Vornöfsterstr. 63 - 44267 Dortmund
Tel. 02304-89 540
fofara@t-online.de
www.herzkinder-dortmund.de

Herzkinder Oberhausen und Umgebung e.V.

c/o Andrea Ruprecht
Babcockallee 7 - 46049 Oberhausen
Tel. 0176-72 38 80 48
herzkinder-oberhausen@t-online.de

Herzkranke Kinder e. V.

c/o Julia Ensel-Eckerth
Pottkamp 19 - 48149 Münster
Tel. 0251-85 70 43 57
Info@herzkranke-kinder-muenster.de
www.herzkranke-kinder-muenster.de

Fördermitglied im BVHK Herzkinder-Elterngruppe herzkranker Kinder / Bunter Kreis Münsterland e.V.

c/o Johanna Kemper
Poststraße 5 - 48653 Coesfeld
Tel. 02541 - 89 15 00
herzkinder@bunter-kreis-muensterland.de
www.bunter-kreis-muensterland.de

Kinderherzhilfe Vechta e.V.

c/o Corinna Krogmann
Sonnenblumenweg 12 - 49377 Vechta
Tel. 04441-15 99 638
Info@Kinderherzhilfe-Vechta.de
www.kinderherzhilfe-vechta.de

Eiterninitiative herzkranker Kinder, Köln e.V.

c/o Ute Braun-Ehrenpreis
Quettlinger Str. 42 - 51381 Levertusen
Tel. 02171-55 86 92
Info@herzkranke-kinder-koeln.de
www.herzkranke-kinder-koeln.de

Herzkrankes Kind Aachen e. V.

c/o Jörg Däsler
Jülicher Str. 373 - 52070 Aachen
Tel. 0241-99 74 10 74
Info@herzkrankeskindaachen.de
www.herzkrankeskindaachen.de

Eiterninitiative herzkranker Kinder und Jugendlicher Bonn e.V.

c/o Christian Behre
Postfach 190204 - 53037 Bonn
Tel. 02 28-61 96 80 99
vorstand@herzkinder-bonn.de
www.herzkinder-bonn.de

Kinderherzen - Fördergemeinschaft Deutsche Kinderherzzentren e.V.

c/o Jörg Gallenöbner
Elsa-Brändström-Str.21 - 53225 Bonn
Tel. 0228 422 800
Info@kinderherzen.de
www.kinderherzen.de

Hypoplastische Herzen Deutschland e.V.

c/o Birgit Höveler
Elisenstr. 12 - 53859 Niederkassel
Tel. 02208-77 00 33
b.hoeveler@hhdev.eu
www.hypoplastische-herzen-deutschland.de

Herzkranke Kinder Kohki e.V.

c/o Sigrid Schröder
Westring 241 - 55120 Mainz
Tel. 06131-48 79 421, Mobil 0163-78 21 206
kohki-herz@web.de
www.kohki.de

Regionale Gruppen:
Aschaffenburg
Berlin-Brandenburg
Bremer
Frankfurt-Darmstadt
Franker
Fulda
Koblenz-Westlerwald-Taunus
Leipzig
Mainz-Süd Kreuznach
Pfalz-Rhein-Neckar
Stuttgart
Südbayern
Thüringen
Wiesbaden-Rüsselsheim
Pumpki für Herzi's

Kleine Herzen Westerwald e.V.

c/o Günter Miles
Hirzbach 9 - 56462 Höhn
Tel. 02661-82 87
Info@kleine-herzen-westerwald.de
www.kleine-herzen-westerwald.de

Kinderherzen hellen e.V. - Eltern herzkranker Kinder - Gießen

c/o Ruth Knab
Am Söderpfad 2a - 61169 Friedberg
Tel. 06031-77 01 63
kontakt@kinderherzen-hellen.de
www.kinderherzen-hellen.de

Bundesverband Williams-Beuren- Syndrom (WBS) e.V.

c/o Christina Leber
Urselbachstraße 17 - 61440 Oberursel
Tel. 06171-78740
chris-leber@web.de
www.w-b-s.de

Herzkrankes Kind Homburg/Saar e.V.

c/o Dr. Jur. Alexandra Windsberger
Universitätsklinik des Saarlandes - Gebäude 33
Villa Regenbogen - Kirberger Strasse
66421 Homburg
Tel. 06841- 16 27 466
Info@herzkrankes-kind-homburg.de
www.herzkrankes-kind-homburg.de

Eiterninitiative Herzkranker Kinder e. V., Tübingen, (ELHKE)

c/o Mira Eitlicher
Königsstraße 77 - 72108 Rottenburg
Tel. 07472-96 95 034
Info@elhke.de
www.elhke.de

Herzkinder Unterland e. V.

c/o Heidi Tilgner-Stahl
Leinburgstr. 5 - 74336 Brackenheim
Tel. 07135-96 13 41
vorstand@herzkinder-unterland.de
www.herzkinder-unterland.de

Herzklopfen Eiterninitiative Herzkranke Kinder Südbaden e.V.

c/o Petra Huth -Geschäftsstelle-
Lutherkirchstr. 1a - 79106 Freiburg im Breisgau
Tel. 0761 - 47 746 444, Mobil 0159 0633 2814
Info@herzklopfen-ev.de
www.herzklopfen-ev.de

Junge Herzen Bayern

c/o Michael Brandmayer
Holzfeldstr. 24 - 85457 Würth - Hörkofen
Tel. 08122-95 63 22
Info@junge-herzen-bayern.com
www.junge-herzen-bayern.com

ARVC-Selbsthilfe e.V.

c/o Ruth Biller
Fastlingerring 113 - 85716 Unterschleißheim
Tel. 0163-18 47 521
Info@arvc-selbsthilfe.org
www.arvc-selbsthilfe.org

Ulmer Herzkinder e.V.

Saulgauer Straße 9 - 89079 Ulm
Tel. 0731-14 41 83 79
Info@ulmer-herzkinder.de
www.ulmer-herzkinder.de



Verständliche Infos über angeborene Herzfehler. Vorbeischaun und selber erleben:

Die Seite
zum Thema
Herzfehler:
www.bvhk.de



Wir sind für Sie da!

Informieren Sie sich auf:



Auf unserer Webseite:
www.bvhk.de



Komentieren und teilen Sie unsere
Beiträge auf:
www.facebook.com/herzranke-kinder



Auf Instagram mit interaktiven News:
www.instagram.com/bvhk.de



Lassen Sie sich von unseren bewegten
Bildern inspirieren auf:
www.youtube.com/bvhkde



Abonnieren Sie unseren Newsletter auf:
www.bvhk.de/aktuelles/newsletter



Deutsches
Zentralinstitut
für soziale
Fragen (DZI)

Zeichen für
Vertrauen

Spendenkonto

Bank: Sparkasse Aachen
IBAN: DE93 3905 0000 0046 0106 66
BIC: AACSD33