

## kinderherzen-Lauf 2026 am 15. November

Schnüren auch Sie die Laufschuhe und lassen Sie uns gemeinsam dafür sorgen, dass kleine Herzen groß werden – ob allein, als Firmen- oder Vereinsevent. Zum sechsten Mal schenken wir Herzkindern und ihren Familien Hoffnung und Hilfe, und jedes Jahr wird unsere Lauf-Gemeinschaft größer. Mit den diesjährigen Spendeneinnahmen unterstützen wir den Aufbau eines ganzheitlichen Nachsorgezentrums für Menschen mit angeborenem Herzfehler. Denn nach der Behandlung endet die Hilfe oft viel zu früh. Das neue Zentrum verbindet medizinische, psychologische und soziale Begleitung – damit Betroffene in jeder Lebensphase die Unterstützung erhalten, die sie brauchen.

### Seien auch Sie dabei!

Laufen Sie mit und sammeln Sie Spenden, damit kleine Herzen groß werden. Infos & Anmeldung: [www.ausdauerclub.de/kinderherzen](http://www.ausdauerclub.de/kinderherzen)



## Erzählen Sie Ihre Herzgeschichte!

Sie oder Ihr Kind haben selbst einen angeborenen Herzfehler, oder jemand in Ihrem Umfeld? Wir freuen uns, wenn Sie Ihre Erfahrungen teilen – mit uns und mit anderen Betroffenen. Wir wissen: Jedes herz- kranke Kind und jede Familie geht ihren ganz eigenen Weg. Diese per- sönlichen Erfahrungen sichtbar zu machen, ist für andere Menschen von unschätzbarem Wert. Sie können Mut machen, aufklären und veranschaulichen, welche Herausforderungen herzkranken Kinder und ihre Familien meistern, aber auch, welche Erfolge und bereichernden Momente sie erleben.

Zudem helfen uns die individuellen Geschichten Betroffener dabei, Menschen für die Arbeit von *kinderherzen* zu begeistern und Spenden zu sammeln. Nur durch diese Unterstützung können wir unsere Angebote für herzkranken Kinder und ihre Familien auch in Zukunft aufrechterhalten und weiter ausbauen.

Kontaktieren Sie uns und lassen Sie uns gemeinsam überlegen, in welcher Weise Sie ihre Geschichte teilen möchten.

Ihre Ansprechpartnerin:  
Antonia Rogler,  
[antonia.rogler@kinderherzen.de](mailto:antonia.rogler@kinderherzen.de)  
Telefon: 0155 - 69328896



Spendenkonto: SozialBank  
IBAN: DE47 3702 0500 0008 1242 00  
BIC: BFSWDE33XXX

[www.kinderherzen.de](http://www.kinderherzen.de)  
[www.facebook.com/kinderherzen](https://www.facebook.com/kinderherzen)  
[www.instagram.com/kinderherzen](https://www.instagram.com/kinderherzen)

Um direkt online zu spenden, bitte den QR-Code scannen



Fotos: © kinderherzen

 **kinderherzen**  
Hilfe für herzkranken Kinder

*kinderherzen* Fördergemeinschaft  
Deutsche Kinderherzzentren e.V.  
Elsa-Brändström-Str. 21, 53225 Bonn  
Tel.: 0228 / 42 28 00 · [info@kinderherzen.de](mailto:info@kinderherzen.de)



OKTOBER  
26

# kinderherzen Brief



HERZGESCHICHTE

Nico:  
Sonnenschein  
mit frohem  
Herzen

Seite 4

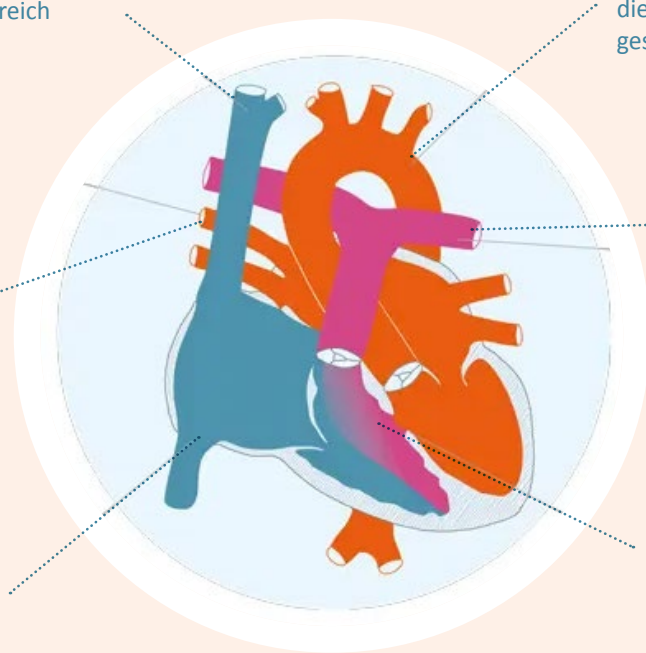
 **kinderherzen**  
Hilfe für herzkranken Kinder

# Ventrikelseptumdefekt (VSD)

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.



Sauerstoffreiches Blut wird über die Hauptschlagader (Aorta) in den gesamten Körper gepumpt.

Anstelle von rein sauerstoffarmen Blut werden sauerstoffarmes- und -reiches Blut gemischt über die Lungenschlagader (PA) in die Lunge gepumpt.

Über ein Loch in der Kammer-scheidewand (VSD) gelangt sauerstoffreiches Blut in die rechte Herzkammer, wo es sich mit sauerstoffarmem Blut vermischt.

## Ein Loch im Herzen: Was steckt hinter einem Ventrikelseptumdefekt?

Der **Ventrikelseptumdefekt**, kurz VSD, ist mit 20 bis 25 Prozent der häufigste angeborene Herzfehler. Man kann sich das Herz wie ein Haus mit vier Zimmern vorstellen: zwei oben, die Vorhöfe, und zwei unten, die Herzkammern. Zwischen den beiden unteren Zimmern verläuft normalerweise eine feste Trennwand – beim VSD fehlt darin ein Stück.

## Warum das zum Problem wird

Weil die linke Herzkammer mit mehr Druck arbeitet als die rechte, drückt sich Blut durch das Loch von links nach rechts – ein sogenannter Links-Rechts-Shunt. Dadurch gelangt zu viel Blut in die Lunge, die dabei regelrecht überflutet wird. Auf Dauer vergrößert sich die linke Herzkammer, und es droht ein gefährlicher Lungenhochdruck. Im fortgeschrittenen Stadium kann sich die Fließrichtung sogar teilweise umkehren: Betroffene Kinder bekommen dann zu wenig Sauerstoff, erkennbar an einer bläulichen Hautfärbung (Zyanose) und abnehmender Leistungsfähigkeit.

## Größe entscheidet

Kleine Defekte machen meist keine Probleme und schließen sich häufig von selbst.

Größere Defekte müssen in der Regel schon im Säuglingsalter behandelt werden, um bleibende Schäden zu vermeiden.

## Behandlung

Meist wird der VSD operativ mit einem kleinen Flecken verschlossen – **im Rahmen einer Operation am offenen Herzen** unter Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine. Bei älteren Kindern ist je nach Lage und Größe auch ein schonenderer Verschluss per Herzkatheter möglich, bei dem ein kleiner Doppelschirm über die Leistenvene eingesetzt wird.

## Die gute Nachricht

**Nach erfolgreicher Behandlung sind die Kinder in der Regel vollständig herzgesund. Regelmäßige kardiologische Kontrollen bleiben dennoch wichtig, um Herzfunktion und -rhythmus im Blick zu behalten.**

Ihre Spende für Forschung und Behandlung ist lebenswichtig!

**Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!**



# kinderherzen Brief

MÄRZ  
26

|                                                            |          |
|------------------------------------------------------------|----------|
| <b>HERZKUNDE:</b>                                          |          |
| <b>Ventrikelseptumdefekt (VSD)</b>                         | Seite 2  |
| <b>HERZGESCHICHTE</b>                                      |          |
| <b>Nico: Sonnenschein mit frohem Herzen</b>                | Seite 4  |
| <b>ENGAGEMENT:</b>                                         |          |
| <b>Dr. Joachim (Achim) Photiadis</b>                       | Seite 7  |
| <b>PROJEKT:</b>                                            |          |
| <b>kinderherzen-Podcast - eine Stimme für Herzfamilien</b> | Seite 8  |
| <b>HERZLICHEN DANK:</b>                                    |          |
| <b>Everesting für den guten Zweck</b>                      |          |
| <b>Tennistunier mit Mehrwert</b>                           | Seite 10 |
| <b>HERZGESCHICHTE / INTERNATIONAL:</b>                     |          |
| <b>Ein zweiter Herzschlag für Osmond (Ghana)</b>           | Seite 11 |

## Liebe Leserin, lieber Leser,

*manchmal entscheidet ein kleines Loch im Herzen über ein ganzes Kinderleben – und manchmal reicht ein Flecken, um das Leben zu retten. Genau das zeigt unsere Herzkunde-Seite zum Ventrikelseptumdefekt in dieser Ausgabe.*

*Sie begegnen zudem Nico, der heute elf Jahre alt ist und das Leben liebt. Sie lernen Dr. Achim Photiadis kennen, der sein Wissen mit Kolleginnen und Kollegen in Burundi teilt. Und Sie lesen, wie kinderherzen gemeinsam mit der Gerald Asamoah Stiftung dem kleinen Osmond in Ghana ein zweites Leben schenkt.*

*Dazu ein Podcast, der Familien Halt gibt und Menschen, die laufen, spielen und spenden, damit kleine Herzen groß werden.*

*Danke, dass Sie an unserer Seite sind.*

Ihr

*Jörg Gattenlöhner*

Jörg Gattenlöhner, Geschäftsführer kinderherzen e.V.

### Herausgeber:

kinderherzen Fördergemeinschaft  
Deutsche Kinderherzzentren e.V.  
Elsa-Brändström-Str. 21, 53225 Bonn  
Tel.: 0228 / 42 28 00, info@kinderherzen.de

### V. i. S. d. P.: Jörg Gattenlöhner

Layout: herzblut kommunikation, Köln  
Druck: direct. Hamburg  
Stand: März 2026  
Redaktion: Dirk Adelseck,  
Chantal Neumann, Steffi Sczuka





## Nico: Sonnenschein mit frohem Herzen

*Nico im Kreis seiner Familie. Seine gute Laune ist ansteckend!*

„Schon in der 13. Schwangerschaftswoche hat die Pränataldiagnostikerin gezögert“, erinnert sich Bettina. Zwei Wochen später kam die erschütternde Nachricht: Es stimmt etwas mit dem Herzen des Babys nicht. Die Verdachtsdiagnose ‚Linksherzsyndrom‘ stand im Raum. Einer der schwersten angeborenen Herzfehler. Für Bettina und ihren Mann Markus begann eine Zeit voller Sorgen, Untersuchungen und schwerer Entscheidungen. „Wir wollten unser Kind. Das stand für uns außer Frage“, sagt sie mit fester Stimme. Als in der 22. Schwangerschaftswoche Blutfluss in der linken Herzhälfte sichtbar war, fiel eine große Last von den Eltern — die schlimmste Befürchtung war ausgeräumt. Shone Komplex lautete schließlich die Diagnose.

Nicos erste Wochen nach der Geburt waren turbulent. Kurz nach der Entbindung verschlechterte sich sein Zustand dramatisch und er musste auf die Kinderintensivstation. Der Kampf um sein kleines Herz begann. Medikamente hielten die Verbindung zwischen Lunge und Aorta offen, um Nico

Zeit zu verschaffen, an Gewicht zuzulegen. „Er war so zart“, erinnert sich Bettina. „Nico wog nur 2.850 Gramm. Wir hatten solche Angst.“ Schließlich erfolgte der erste Eingriff. Bange Stunden des Wartens für die Eltern — weit über die erfolgreiche Operation hinaus. Nico wachte nach der Narkose zunächst nicht auf. Kurz stand der Verdacht im Raum, er könnte einen Hirninfarkt erlitten haben. Doch im Laufe der Nacht kam der kleine Kämpfer zu sich..

### Achterbahnfahrt zwischen Hoffen und Bangen

Die nächsten Wochen brachten ein Auf und Ab der Gefühle mit sich. Unmittelbar nach der ersten OP begann Nico zu erbrechen und hörte nicht mehr auf. Die Ursache hatte rein gar nichts mit seinem Herzen oder den Narkose-Medikamenten zu tun. Nico litt unter einem Magenpfortnerkrampf, der so bedrohlich war, dass er notoperiert werden musste — nur wenige Stunden nach dem ersten Eingriff. Überraschend schnell erholte er sich, und nach einer Woche durfte die kleine

Familie erstmals nach Hause. Für einige Monate kehrte eine wohlthuende Normalität ein.

Als Nico ein Jahr alt war, entdeckte der Kinderkardiologe Koronarfsteln, abnorme Gefäßverbindungen in seinem Herzen. „Als die Ärzte sagten, sie könnten die Fisteln möglicherweise mit einem Herzkatheter verschließen — und das gelang —, haben wir vor Erleichterung geweint.“ Nico war zu dem Zeitpunkt deutschlandweit das fünfte Kind, bei dem es gelang, Koronarfsteln mit dem Herzkatheter zu verschließen! Wieder brach eine, im Hinblick auf Nicos Erkrankung, entspannte Phase an. Die Familie wuchs, Zwillingmädchen kamen zur Welt. „Das pralle Familienleben. Pures Glück“, blickt Bettina auf diese Zeit zurück.

### Großer Eingriff mit sechs Jahren

Mit knapp sechs Jahren stand Nicos große Korrektur-Operation an. Es war die Zeit der Pandemie. „Wir mussten unser Kind um 7 Uhr allein an der OP-Schleuse abgeben. Furchtbar.“ Nicos Herz hatte während des Eingriffs seinen Rhythmus nicht mehr gefunden. Er musste defibriert werden und bekam vorübergehend einen externen Schrittmacher. Doch damit nicht genug: nach der OP bekam er hohes Fieber. Sein Körper hatte die Herz-Lungen-Maschine, an die er sechs Stunden angeschlossen war, als Fremdkörper wahrgenommen und wehrte sich.

„Nicos Anblick, wie er dort an Kabeln und Schläuchen lag, machte mich völlig fertig. Ich war so dankbar, dass eine Schwester und die diensthabende Ärztin mich an seinem Bett erwarteten, mich in den Arm nahmen und mir seinen Zustand ganz ruhig erklärten. Man schafft das allein nicht“, sagt Bettina mit Nachdruck. Drei Tage nach der OP war es, als sei plötzlich ein Schalter in Nicos Körper umgelegt. Das Fieber war weg und er wollte spielen. Die Drähte des externen Herzschrittmachers wurden gezogen, wenig später auch die Wunddrainagen. Endlich ging es wieder nach Hause!

### Nico liebt das Leben!

Heute ist Nico elf Jahre alt, benötigt keine Medikamente, ist wahnsinnig wissbegierig und lebendig. „Nico liebt einfach das Leben“, strahlt Bettina. Und sie schwärmt weiter: „Unser Junge ist eine unfassbare Frohnatur. Sein Schlagzeuglehrer sagte kürzlich zu mir, er freut sich auf jeden Donnerstag, an dem Nico zu ihm kommt, weil er ihn mit seiner immerzu guten Laune inspiriert und ansteckt.“ Nico angelt gern und baut begeistert mit seinen Kumpels handwerkliche Experimente. Er möchte Maurer werden und später einmal das Bauunternehmen seines Papas übernehmen. Auf der Baustelle ist er in seinem Element. Bettina fügt hinzu: „Er weiß, dass sein Herz anders ist. Aber für ihn ist das keine Einschränkung, sondern Teil seiner Geschichte.“



### Shone Komplex

Der Shone Komplex ist eine seltene, angeborene Herzerkrankung, bei der mehrere Fehlbildungen der linken Herzseite gleichzeitig vorhanden sind. Typischerweise betreffen diese vier Bereiche: eine verengte Mitralklappe, eine abnormal eingezogene Mitralsegelmuskulatur, eine Aortenklappenverengung und eine Verdickung der Aortenwand. Diese Kombination führt dazu, dass das Herz Blut weniger effizient in den Körper pumpen kann, weshalb bereits im Säuglingsalter oder Kleinkindalter oft eine Herzoperation notwendig wird.

Nico selbst erinnert sich nur bruchstückhaft an die Krankenhauszeit: daran, mit Siku-Fahrzeugen auf dem Nachttisch gespielt zu haben, weil er zu schwach war, sich aufzurichten. Daran, dass das Bett zur Baustelle wurde und daran, dass er sich etwas aus der Schatzkiste der Schwestern aussuchen durfte, nachdem er mehrfach gepekt worden war. Solche Szenen und Gesten blieben auch seinen Eltern in Erinnerung und schenken Dankbarkeit.

Mit seiner Erkrankung geht die Familie offen um. Irgendwann wird er eine neue Aortenklappe brauchen. „Aber wir wissen nicht wann und lassen uns nicht von der Angst leiten. Für uns ist jeder Tag ein Geschenk“, sagt Bettina. „Solange unser Sohn lacht und das Leben liebt, sind wir glücklich.“

Vor dem Hintergrund all dieser prägenden Erfahrungen engagiert sich Bettina heute im Kuratorium der **kinderherzen Stiftung Erlangen**. „Der Austausch mit anderen betroffenen Eltern und die Unterstützung durch Fachkräfte haben uns in schweren Zeiten viel Kraft und Zuversicht gegeben.

**Davon möchte ich sehr gern etwas zurückgeben“, sagt sie. Mit ihrem Engagement möchte Bettina dazu beitragen, dass auch andere Kinder mit Herzfehlern fröhlich aufwachsen können — genauso wie ihr Sonnenschein Nico.**

*Irgendwann braucht Nico eine neue Aortenklappe; das weiß der 11jährige.*





## Weil es zählt. Weil es wirkt. Weil es Leben verändert.

Ein Portrait über das Engagement von *kinderherzen*-Einsatzarzt Dr. Achim Photiadis

Zwei Welten, ein Beruf: Hier die Charité in Berlin, mit modernster Technik und Teams, die auf höchstem Niveau arbeiten. Dort eine Klinik im Globalen Süden mit spärlicher Ausstattung und großem Fachkräftemangel. Die Überlebenschancen für ein Kind mit komplexem angeborenem Herzfehler sind in Deutschland sehr gut, in medizinischen Notstandsregionen extrem schlecht. Dr. Achim Photiadis kennt beide Welten, und der Gegensatz lässt ihn nicht los. Für ihn ist die Sache klar: Wir können helfen. Wir wollen helfen. Also engagiert er sich für *kinderherzen* und die Kinderherzmedizin in Burundi.

Belastet ihn das zusätzlich zum Klinikalltag? Keineswegs. Er erweitert damit einfach, was er als Arzt geben möchte – und zwar auf Augenhöhe, statt von oben herab zu helfen. „Wir bringen fachliche Erfahrung mit. Unsere Partner ihre Kenntnis der lokalen Bedingungen. Gemeinsam entsteht daraus etwas Neues.“

### Ein Team, das über sich hinauswächst

Ein Moment hat sich ihm besonders eingebrannt: Als er in Burundi anfang, operierte dort noch niemand Kinder am offenen Herzen. Bei einer einzigen Mission operierte sein Team 21 teils schwer kranke Kinder binnen 14 Tagen – und am Ende durfte das gesamte Team stolz sein. „In solchen Momenten spürt man: Das ist mehr als Medizin.“

Klar, die Bedingungen unterscheiden sich stark. Doch ein Satz von Dr. Photiadis bringt auf den Punkt, worum es am Ende

wirklich geht: „Ein Kinderherz ist überall auf der Welt ein Kinderherz. Die Angst der Eltern ist dieselbe. Und die Freude, wenn ein Kind nach der Operation wieder auf den Arm der Mutter genommen werden kann, ist ebenfalls dieselbe.“

### Nicht abhängig machen, sondern unabhängig

Nur operieren reicht ihm nicht. Ihn treibt vor allem eine Frage um: Wie schaffen wir es, dass die Hilfe dauerhaft wirkt? „Eine Mission, bei der man 21 Kinder operiert, ist großartig. Aber sie löst das eigentliche Problem noch nicht.“ Deshalb bildet er Fachkräfte vor Ort aus und hilft, Strukturen aufzubauen, die auch ohne ihn tragen. Sein Credo: „Wir wollen nicht abhängig machen. Wir wollen unabhängig machen.“

### Eine Vision, die über Burundi hinausreicht

Dr. Photiadis denkt dabei weit über Burundi hinaus: Er wünscht sich eine Welt, in der nicht der Geburtsort darüber entscheidet, ob ein herzkrankes Kind überlebt oder nicht. Klingt utopisch? „Davon sind wir noch weit entfernt“, sagt er. „Aber die Erfahrungen in Burundi zeigen: Wir können etwas verändern.“ Warum er das alles tut, fasst er selbst wie folgt zusammen: „Weil es zählt. Weil es wirkt. Weil es Leben verändert. Und weil wir es können.“

50.  
Folge



Hier gehts zum  
*kinderherzen*-  
Podcast.



## *kinderherzen*-Podcast: Eine Stimme für Herzfamilien

Es gibt Momente, die das Leben in ein Vorher und ein Nachher teilen. Für Nina Schwarzbauer war dieser Moment der Tag im Jahr 2019, an dem ihr Sohn Toni geboren wurde. „Als ich ein paar Stunden nach der Geburt unseres Sohnes erfuhr, dass er einen angeborenen Herzfehler hat, veränderte sich für mich ganz plötzlich einfach alles“, erinnert sich Nina heute. „Ich war aus dem Nichts plötzlich nicht nur Mama, sondern Mama eines schwer kranken Kindes. Ich befand mich mit einem Schlag in einem völlig fremden Kosmos – niemand, den ich kannte, konnte nachvollziehen, was für mich plötzlich Alltag war.“ Dieses Gefühl der Isolation, gepaart mit der überwältigenden medizinischen Komplexität eines angeborenen Herzfehlers, war der Ursprung für ein Projekt, das heute Tausenden betroffenen Familien Trost und Orientierung schenkt: der *kinderherzen*-Podcast.

### Journalistin Nina Schwarzbauer hostet aus eigener Betroffenheit

In der Anfangszeit fühlte sich Nina oft verloren zwischen Fachbegriffen und der nackten Angst um ihr Kind. „Ich stand unter Schock, konnte manches gar nicht aufnehmen – und als ich dazu bereit gewesen wäre, lagen die Aufklärungsgespräche oft schon hinter uns. Ich hätte mir damals etwas gewünscht, das persönlicher ist als ein Wikipedia-Eintrag, rund um die Uhr verfügbar und zugleich medizinisch fundiert.“ Sie suchte nach einer Stimme, die ihr Mut gemacht hätte. „Für mich war alles so abstrakt, so wenig greifbar. Zu hören, dass man auch mit komplexem Herzfehler ein weitestgehend ‚normales‘, glückliches Leben führen kann – das hätte mir sehr geholfen.“ Heute ist sie selbst diese Stimme! Auf langen Spaziergängen mit dem Kinderwagen reifte in ihr als gelernter Journalistin die Idee, die gefühlte Lücke zu füllen. Rund fünf Jahre später, im Frühjahr 2025, ging die erste Folge ihres Podcasts online. In Kooperation mit *kinderherzen* hat sie inzwischen 50 Podcasts gehostet, um die

Brücke zu schlagen zwischen medizinischer Aufklärung und menschlicher Begleitung.

### Fokus auf zwischenmenschliche Nähe

Was den Podcast so besonders macht, ist Ninas Perspektive. Sie fragt nicht nur als Journalistin, sondern als selbst betroffene Mutter. „Als Eltern legt man wortwörtlich das Leben des eigenen Kindes in die Hände fremder Menschen – ich wollte immer wissen, wer diese Menschen sind. Was sie denken, wie sie handeln, wie sie meinen Sohn sehen“, erklärt sie. Dieser Fokus auf die zwischenmenschliche Nähe führt zu Gesprächen, die weit über das Fachliche hinausgehen. Es ist im wahrsten Wortsinn ihre eigene Herzensangelegenheit, die sie antreibt: „Das ist auch der schönste Teil meiner Arbeit – zu erleben, mit wie viel persönlichem Einsatz und Herzblut sich Menschen um unsere Kinder kümmern. Zu erleben, mit welcher Resilienz, Dankbarkeit und Lebensfreude Betroffene ihre Erkrankung meistern.“ Dabei scheut Nina auch vor schwierigsten Themen nicht zurück. Sie berichtet von einer

Bitte lesen Sie weiter ...

Fortsetzung ...

Mutter, deren vier Monate alter Sohn aktuell palliativ betreut wird und die sich wünscht, auch einmal Eltern das Wort zu geben, die sich für einen Schwangerschaftsabbruch oder den palliativen Weg entschieden haben, um das Stigma dieser Entscheidungen zu entkräften. „Dass wir uns auch an solche schweren Themen herantrauen und der Gesamtheit dessen, was das Leben mit herzkrankem Kind ausmacht, Raum geben, empfinde ich als zutiefst bereichernd.“ Es geht Nina darum, das Gefühl des Alleinseins zu durchbrechen. Statistisch gesehen kommt etwa eines von 100 Kindern mit einem Herzfehler zur Welt. Das heißt in der Regel, dass man kein anderes Kind oder keinen anderen Betroffenen im direkten oder persönlichen Umfeld kennt. „Das führt schnell dazu, dass man sich sehr allein fühlt mit dieser Situation“, weiß sie aus eigener Erfahrung.

## Ein Versprechen für die Zukunft kleiner Herzen

Toni, der Grundstein für all dieses Engagement, geht heute in die zweite Klasse. Er lebt das unbeschwertere Leben eines Siebenjährigen; seine Erkrankung ist für ihn aktuell kaum ein Thema. Dass es ihm so gut geht, ist kein Zufall, sondern das Ergebnis moderner Herzmedizin, wirkungsvoller Therapien und einer umfassenden Nachsorge – Bereiche, für die sich **kinderherzen** seit Jahrzehnten einsetzt.

Nina weiß, dass ihr Engagement und die Unterstützung durch Spenderinnen und Spender Hand in Hand gehen. „Angeborene Herzfehler können heute hervorragend behandelt werden – zumindest die meisten. Aber für die Betroffenen ist ein solcher Start ins Leben wirklich hart und zieht oft noch Jahre später Folgen nach sich“, betont sie. Hier setzt die Hilfe an, die durch Spenden ermöglicht wird: Therapien, Förderangebote und die Stärkung der gesamten Familie. „Je besser wir es schaffen, Spätfolgen zu reduzieren, desto aussichtsreicher

wird der Weg für eine betroffene Familie. **kinderherzen** setzt sich genau dafür ein und ermöglicht so Tausenden Herzkindern und ihren Familien einen möglichst unbeschwerteren Alltag trotz erschwelter Ausgangsvoraussetzungen. Und das ist aus meiner Sicht eines der schönsten Ziele, die man mit Spendengeldern erreichen kann.“

## Keine Herzfamilie ist allein

Wenn Nina heute an die erste Zeit mit Toni zurückdenkt, verspürt sie trotz des schweren Anfangs, trotz der Ängste und Ohnmachtsgefühle eine tiefe Sinnhaftigkeit. Die Erfahrung hat ihren Blick auf das Leben geschärft. „Es gibt nichts, was aus meiner Sicht die Prioritäten so schnell wieder sortiert wie die Erinnerung an diese Momente“, sagt sie nachdenklich. Für die Zukunft wünscht sie sich, dass jede Familie, die die Diagnose Herzfehler erhält, durch den Podcast und die Arbeit von **kinderherzen** erfährt: Ihr seid nicht allein. „Dass ein erfülltes Leben auch mit Einschränkungen möglich ist. Dass die moderne Medizin wahre Wunder vollbringen kann. Und dass man in all dem Schmerz immer eine sehr besondere Verbindung zu seinem Kind haben wird.“ Es ist diese Verbindung und die Hoffnung auf viele weitere „Wunder“, die die Arbeit von Nina Schwarzbauer und **kinderherzen** so unverzichtbar machen. Jede Folge, jedes Gespräch und jede Spende tragen dazu bei, dass kleine Herzen groß werden.

Bitte unterstützen Sie diese wichtige Arbeit mir Ihrer Spende!



## Starten Sie Ihre eigene Spendenaktion! Kreativ für die gute Sache

Ob mit einer sportlichen Challenge, einem Flohmarkt, einem Benefiz-Konzert oder KEINER Rasur bis das Spendenziel erreicht ist. Helfen Sie gemeinsam mit Ihren Freunden, Kollegen, Gleichgesinnten oder Ihrer Familie, die Welt ein kleines bisschen besser zu machen – vielleicht zum nächsten Geburtstag, zu einem Jubiläum, zur Hochzeit oder einfach so. Starten Sie Ihre Spendenaktion für **kinderherzen** und leisten Sie einen Beitrag, damit kleine Herzen groß werden.

Sie haben eine Idee, aber wissen nicht so recht, wie Sie sie umsetzen sollen? Wir beraten Sie gern. Schreiben Sie uns oder rufen Sie uns an:

spenderservice@kinderherzen.de  
0228/4 22 80-0



Dr. Isabelle Schöffl und Sandra Spörl - eine Lauf-Freundschaft mit Mehrwert.

## „Everesting“ für den guten Zweck

### Am Ochsenkopf in Franken sammelte ein Läuferinnen-Duo Spenden für Menschen mit Herzerkrankungen

Das außergewöhnliche Läuferinnen-Duo „Heart on Trails“, bestehend aus der herzkranken Athletin Sandra Spörl und ihrer Kardiologin Dr. Isabelle Schöffl, hatte sich für den 18. Juli 2026 ein besonderes Ziel gesetzt: Beim sogenannten „Everesting“ wollten sie gemeinsam mit anderen Sportlerinnen und Sportlern am Ochsenkopf in Bischofsgrün durch 26 Aufstiege insgesamt 8.848 Höhenmeter erlaufen – die komplette Höhe des Mount Everest – und dabei Spenden für Kinder mit angeborenen Herzfehlern sammeln. Am Ende des Tages hatten sie zu zwölf insgesamt 107-mal den Ochsenkopf erklommen. Das sind über 37.000 Höhenmeter; den Everest haben sie also mehr als viermal erlaufen! Parallel zum Everesting fand ein bundesweites Online-Event statt, bei dem Läufer, Wanderer und Radfahrer ebenfalls Höhenmeter gesammelt haben. „Heart on Trails“ konnte bereits beim Transalpine Run 2025 mit dem ersten Platz in ihrer Altersklasse auf sich aufmerksam machen.

Die Spenden fließen über die **kinderherzen Stiftung Erlangen** in die kindersportkardiologische Beratungsstelle am Kinderherzzentrum. Ganz herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

HERZLICHEN DANK



Besuchende der Bonn Open konnten am kinderherzen-Infostand unter anderem ihre Handkraft messen.

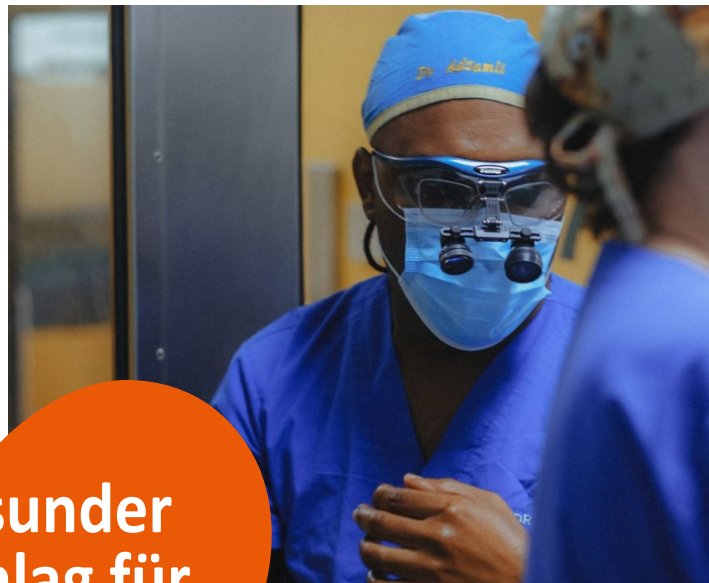
## Tennisturnier mit Mehrwert

### kinderherzen-Projekt „Sicher im Sport“ großzügig gefördert

Viele Kinder und Jugendliche treiben regelmäßig und intensiv Sport, ohne jemals eine sportmedizinische Vorsorge erhalten zu haben. Doch nicht entdeckte Vorerkrankungen des Herzens können bei allen sportlich aktiven Kindern zu lebensbedrohlichen Situationen führen. Mit einer frühzeitigen Diagnose von Herz-Kreislauf-Erkrankungen will ein neues Projekt der **kinderherzen Stiftung Bonn** und der Sektion Sportmedizin des Universitätsklinikums Bonn dieser Gefahr entgegenwirken.

Vom 26. Juli bis 02. August 2026 lenkten die Veranstalter und Sponsoren des Tennis Events „Bonn Open“ die Aufmerksamkeit der rund 10.000 Zuschauerinnen und Zuschauer neben dem Sport auch auf das neue **kinderherzen**-Projekt „Sicher im Sport“ – und spendeten für ebendieses die großzügige Summe von 55.000 Euro!

Wir danken von Herzen und freuen uns darauf, vielen aktiven Kindern und Jugendlichen bald einen gesunden sportlichen Werdegang zu ermöglichen.



## Ein gesunder Herzschlag für Osmond

Die Sorge um den kleinen Osmond war groß. Doch nach seiner erfolgreichen Herz-Operation kann er endlich ein unbeschwerter Zweijähriger sein.

Ein Kinderlächeln, ein kleiner Sandalen-Fuß, der aus dem Krankenhausbett baumelt – so sitzt Osmond auf dem Foto, das seine Geschichte erzählt. Doch bis zu diesem Moment der Erleichterung war es ein langer, sorgenvoller Weg für einen Jungen, der noch nicht einmal zwei Jahre alt ist.

Es war ein deutliches Zeichen, das seiner Mutter das Herz zusammenkrampfen ließ: Ihr sieben Monate alter Sohn nahm ab, statt zuzunehmen. Die alleinerziehende Mutter lebt mit Osmond und der Großmutter, die die Familie finanziell und im Alltag stützt, im Norden Ghanas, nahe der Bono-Region – vier Stunden nördlich von Kumasi, fernab spezialisierter Kliniken. Auf Anraten ihrer Schwester, die in Accra mit einem Arzt verheiratet ist, ließ sie ihren Jungen untersuchen. Ein Glücksfall inmitten des Unglücks, denn eine so frühe Diagnose bleibt vielen Kindern in Ghana aus Mangel an medizinischen Strukturen verwehrt.

Was die Ärzte fanden, ließ der jungen Familie den Boden unter den Füßen wegrutschen: ein großer Ventrikelsep-

tumdefekt (VSD) – ein großes Loch zwischen den Herzkammern – und ein schwerer Mitralklappenfehler. Immer wieder färbten sich Osmonds Lippen bläulich, ein untrügliches Zeichen für den Sauerstoffmangel, mit dem sein kleiner Körper kämpfte. Eine Woche lang wurde er im Krankenhaus in Dormaa mit Sauerstoff versorgt, bevor eine genauere Untersuchung in Kumasi folgte. Die Diagnose der behandelnden Ärztin traf die Familie wie ein Schlag: Der Defekt sei komplex, eine Herzkammer werde immer weiter wachsen, bis eine schwere Herzschwäche mit gravierenden Einschränkungen die Folge sei – unbehandelt am Ende tödlich.

### Eine zweite Chance, geschenkt von vielen Händen

Für Osmond kam die Rettung im November 2025, als das Team von **kinderherzen** gemeinsam mit der Gerald Asamoah Stiftung zur mittlerweile vierten Herzmission

nach Accra reiste. Innerhalb von nur sieben Tagen – Tage, in denen jede Minute, jeder Handgriff und jede Entscheidung zählte – schenken die Ärztinnen und Ärzte 18 Kindern ein neues, gesundes Herzleben. Am 4. November 2025 lag Osmond, als zweiter Patient dieses Tages, auf dem Operationstisch. Sein kleines Herz, kaum größer als seine eigene Faust, in den Händen eines internationalen Expertenteams, das gemeinsam mit den lokalen Ärzten um sein Leben kämpfte.

Ganz ohne Komplikationen war der Verlauf nicht: Schon am Tag nach der Operation geriet Osmond auf der Intensivstation in eine Krise, sein Puls stieg auf 200 Schläge pro Minute. Doch das Team konnte ihn stabilisieren und von der Beatmung nehmen. Bereits einen Tag später durfte er auf die Kindernormalstation – und mit jedem Tag ging es ihm sichtbar besser. „Die Familie und das Team sind überglücklich, da die Operation die einzige Chance für ihn war, zu leben“, heißt es aus dem Bericht vor Ort. Ein Satz, aus dem pure Erleichterung und tiefe Dankbarkeit gleichermaßen sprechen.

### Ein Herzschlag, der für viele steht

Osmonds Geschichte ist nur eine von unzähligen, die in Ghana täglich beginnen – und viel zu oft nicht so gut enden. Schätzungsweise 8.000 Kinder kommen dort jährlich mit einem Herzfehler zur Welt. Nur ein kleiner Teil wird überhaupt diagnostiziert, noch weniger erhalten die rettende Behandlung. Es fehlt an spezialisierten Fachkräften, an Geräten, an systematischem Screening – und damit oft auch an Hoffnung. Gemeinsam mit der Gerald Asamoah Stiftung arbeitet **kinderherzen** seit 2022 daran, genau das zu ändern: durch Operationen und Katheter-Eingriffe vor Ort und die gezielte Schulung lokaler Fachkräfte am National Cardiothoracic Centre und dem Korle Bu Teaching Hospital – damit aus einzelnen geretteten Leben eine nachhaltige Zukunft für viele wird.

**Gerald Asamoah, selbst in Ghana geboren und trotz eigenem Herzfehler zum Profifußballer und Nationalspieler geworden, weiß, wovon er spricht, wenn er sagt: „Kein Kind soll an etwas sterben, das behandelbar ist.“ Für Osmond ist dieser Satz heute gelebte Wirklichkeit. Sein Herz schlägt wieder im richtigen Takt – ein leises, aber kraftvolles Zeichen dafür, was möglich wird, wenn Menschen über Kontinente hinweg zusammenhalten.**



### Live dabei: Abonnieren Sie unseren WhatsApp-Kanal **kinderherzen** Auslandseinsätze!

Jede Stunde starten weltweit 158 Kinder herzkrank ins Leben. Die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten für herzkrank Kinder sind in vielen Ländern dieser Welt katastrophal. Es fehlen gut ausgebildete Ärzte und Fachkräfte, angemessene medizinische Einrichtungen und oft schlichtweg das Geld für eine Herzoperation.

Wir engagieren uns seit 2001 für herzkrank Kinder in Krisengebieten im Ausland. Mehrmals im Jahr führen wir lebensrettende Operations-Einsätze in medizinischen Notstandsregionen durch.

Hier geht's zu unserem WhatsApp-Kanal. Folgen Sie uns auf unseren Herzmissionen!

