



Mitteilung an die Mitglieder des Förderkreises:

Achtung, Termin-Änderung !

Die für Mai/Juni geplante **Mitgliederversammlung** wird aufgrund der bestehenden Gefährdung durch die grassierende Coronavirus-Erkrankung **auf den 21. Oktober 2020** verschoben. Eine Einladung hierzu erfolgt fristgerecht.

Die Stiftung Herzchirurgie und Kardiologie Krefeld, freut sich, ihren Mitgliedern exklusiv eine Ausarbeitung des kardiologischen Teams des Helios-Klinikums zu Bedeutung der Corona-Erkrankung für herzkranken Patienten präsentieren zu können:

COVID-19 - Eine weltweite Pandemie

Die aktuelle Lage sowie spezielle Fragen herzkranker Patienten

Autoren: Prof. Dr. H.G. Klues, Prof. Dr. A. Bufe, PD. Dr. D-I. Shin und Prof. Dr. F.X. Schmid

COVID-19, umgangssprachlich auch **Corona** genannt, ist eine durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachte Virusinfektion. Keine andere Virusinfektion (wie auch keine andere Infektion überhaupt) hat die Gemüter in den letzten Monaten derart erregt wie COVID-19. Die Atemwegserkrankung wurde erstmals Ende des Jahres 2019 in Wuhan (China) beschrieben, entwickelte sich im Januar 2020 in der Volksrepublik China zur Epidemie und bereitete sich schließlich weltweit zur COVID-19-Pandemie aus.

Neben der Krankheit selbst wurde COVID-19 zum Schauplatz intensivster Diskussionen in denen sich Fakten, Vermutungen, Verschwörungstheorien und Spekulationen wüst abwechselten. Hoch komplexe medizinische und epidemiologische Fragen wurden versuchsweise mit dem angeblich gesunden Menschenverstand erklärt. Dass dies bedauerlicherweise an der Komplexität der zugrundeliegenden Erkrankung scheitern musste, war den meisten Menschen in Deutschland schnell klar. Noch intensiver als die Diskussionen über dem Virus und seine Infektion selbst waren die Auseinandersetzungen zum Thema Isolation, lock-in, lock-out, Maskenpflicht, korrekte Husten-Etikette, Meidung von größeren Menschenansammlungen und so weiter. Mittlerweile gibt es eine ebenso intensive und erregte Diskussion unter dem Gesamthema „Exit“, das heißt Rückkehr zur Normalität - wie schnell, wer zuerst, wo zuerst, wie viele auf einmal und so weiter. Auf keine dieser Fragen gibt

- 1 -

Förderkreis: Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2771 ▪ Vorstand: Prof. Dr. Volkhard Fiedler, Vorsitzender ▪ Prof. Dr. Franz-Xaver Schmid, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dr. Hans-Günther Fix, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, Schatzmeister

Stiftung: Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2341 ▪ Vorstand: Professor Dr. Tobias Zekorn, Vorsitzender ▪ Professor Dr. Volkhard Fiedler, stellvertr. Vorsitzender Dr. Hans-Günther Fix, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, stellvertr. Vorsitzender/Schatzmeister

es derzeit in der weltweiten Pandemiebekämpfung eine klare Position. Sicher ist jedoch, dass die schnellen und konsequenten Isolationsmaßnahmen in Deutschland (sowie etlichen anderen Ländern) zu einer deutlichen Eingrenzung der Virusausbreitung beigetragen haben und damit die Überlastung von Krankenhäusern mit schwerkranken Patienten vermieden wurde (siehe Abb. am Ende).

COVID-19 ist eine Tröpfcheninfektion, die in erster Linie die Atemwege befällt. Die meisten Patienten mit dem sogenannten Vollbild der Erkrankung durchlaufen 3 Phasen mit unterschiedlich starken Symptomen. In der ersten Phase, der frühen Infektion, äußert sich COVID-19 vor allem in Geschmacksstörungen, Halsschmerzen, Husten und (selten) durch Durchfall (Magen-Darm-Beschwerden). Fieber tritt oft hinzu. In der zweiten Phase löst das Virus Entzündungen des Lungengewebes aus. In dieser Phase ist bereits die Gabe von Sauerstoff erforderlich. Die 3. Phase ist durch schwere Lungenschäden bis hin zum Lungenversagen gekennzeichnet; jetzt können auch andere Organe wie Nieren, Herz oder Leber in Mitleidenschaft gezogen werden, wobei am Ende der Tod als Multiorganversagen eintritt.

Intensive Diskussionen unter Medizinern, die schwerkranke Patienten behandelt haben konnten zeigen, dass der Coronavirus -COVID-19- außerordentlich variationsreich sein kann. Neben den genannten Symptomen kann er zu schweren Gerinnungsstörungen führen mit der Folge von Durchblutungsstörungen sowohl des Darmes als auch der Extremitäten (bis hin zu Amputationen). Er kann eine komplexe Reaktion des Immunsystems hervorrufen und dabei ein seltsam gravierendes Phänomen auslösen, dass unter dem Begriff „Zytokinsturm“ zutreffend bildhaft beschrieben wird. Es entstehen dabei extrem hohe Konzentrationen bestimmter Eiweiße (Zytokine), die im ganzen Körper, wie bei einem Unwettersturm, mit massiven Entzündungsreaktionen verbunden sind, vergleichbar nur der Zytokinentwicklung bei schwersten rheumatischen Systemerkrankungen. Dabei können fast alle Organe betroffen sein, unter anderem auch das Herz, Gehirn, die Nieren und vor allem natürlich die Lunge.

In der beigefügten Tabelle sehen Sie die letzten Zahlen für bestätigte Infektionen, Genesene und Todesfälle in NRW, Deutschland, weltweit und ausgewählten europäischen Staaten sowie den USA. Bei Betrachtung dieser Tabelle wird schnell deutlich, dass es fast schon extreme Unterschiede in der Anzahl von Todesfällen zwischen den einzelnen Ländern gibt. Worauf diese zurückzuführen sind, ist derzeit noch Teil einer komplexen und z.T. hitzig geführten Diskussion. Sicher ist jedoch, dass Länder die frühzeitig einen „shut down“ eingeleitet hatten, deutlich weniger Todesfälle zu verzeichnen hatten als Länder die einer „natürlichen Ausbreitung der Erkrankung“ mit „natürlicher Durchseuchung“ den Vorzug gaben. Vor allem in Italien und Spanien, zum Teil aber auch in den Ostküsten Großstädte der USA brachen Gesundheitssysteme unter der Flut schwerstkranker COVID-19 Patienten vollkommen zusammen. Erschütternde Bilder und Szenen kursierten durch die internationalen Abendnachrichten und zeigten Sterbende, Schwerstkranke und tote Patienten in

- 2 -

Förderkreis: Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2771 ▪ Vorstand: Prof. Dr. Volkhard Fiedler, Vorsitzender ▪ Prof. Dr. Franz-Xaver Schmid, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dr. Hans-Günther Fix, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, Schatzmeister

Stiftung: Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2341 ▪ Vorstand: Professor Dr. Tobias Zekorn, Vorsitzender ▪ Professor Dr. Volkhard Fiedler, stellvertr. Vorsitzender Dr. Hans-Günter Fix, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, stellvertr. Vorsitzender/Schatzmeister

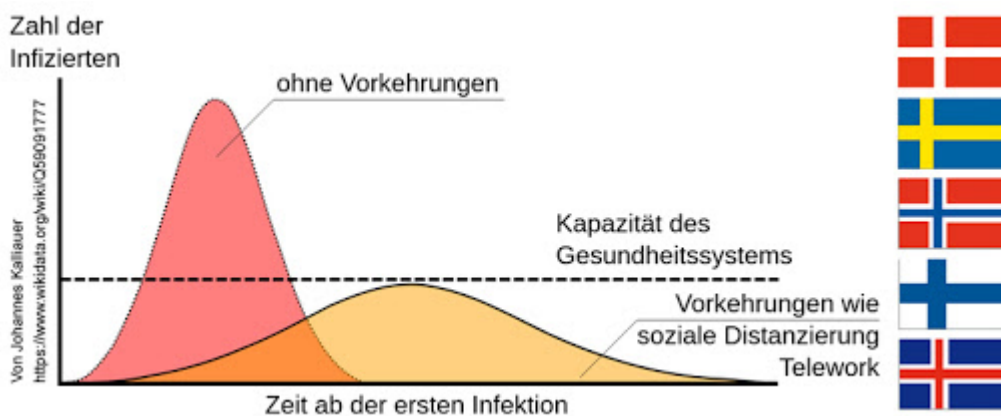
Notaufnahmen, auf den Fluren und zum Teil in überfüllten Kühlhäusern. In Deutschland konnte genau diese Situation durch eine frühzeitige, konsequente und weitestgehend homogene Reaktion fast gänzlich vermieden werden. In Krefeld wurde unter Leitung der Stadt und des Gesundheitsamtes ein Notfall-Stufenkonzept für alle Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen erarbeitet, dass es erlaubte die Anzahl optimal ausgestatteter Intensivbetten deutlich über das bekannte Maß hinaus zu erhöhen. Darüber hinaus wurden Routine-Versorgungsmaßnahmen (v.a. Routine-OPs) in fast allen Krankenhäusern drastisch reduziert, sodass keine Konkurrenz um Intensivbetten durch krankenhausinterne Patienten entstand. Durch diese Maßnahmen musste zu keinem Zeitpunkt die höchste Alarmstufe in einem der Krefelder Krankenhäuser ausgerufen werden. Ganz im Gegenteil, konnten Krefelder Krankenhäuser Intensiv-Betten in Form einer internationalen Unterstützung und Solidarität, holländischen Patienten zur Verfügung stellen, die sich in einer wesentlich bedrohlicheren Situation befanden.

Alle an dieser Notfallversorgung Beteiligten werten mittlerweile den lokalen Krefelder Pandemieplan und seine Umsetzung als vollen Erfolg, auch wenn er von einzelnen Beteiligten -vor allem Pflegekräften und Ärzten aber auch im Hintergrund agierenden Organisatoren aus der Politik, Verwaltung, dem Rettungsdienst und anderen Organisation phasenweise das Äußerste abverlangt hat. Mittlerweile ist die Anzahl der, auf Krefelder Intensivstationen behandelten COVID-19 Patienten soweit zurückgegangen, dass die meisten Krankenhäuser langsam wieder zur Normalversorgung zurückkehren können.

Diese Entwicklung war nur möglich, durch eine konsequente Verlangsamung der Ausbreitung der Sars-CoV-2 Epidemie (s.h. Graphik) mithilfe von „entschleunigenden“ Maßnahmen auf die Schnelligkeit der Virus-Ausbreitung, wie konsequenter Isolation, räumliche Distanzierung, schnelle Identifikation von Kontaktpersonen durch öffentliche Behörden mit nachfolgender konsequenter Quarantäne- Verordnung und eine Vielzahl weiterer Maßnahmen, die in Summe die Ausbreitung so stark abgebremst haben, dass alle Pat. auf Krefelder Intensivstationen, ohne dass es zu ernsthaften Engpässen gekommen wäre, versorgt werden konnten.

Förderkreis: Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2771 ▪ Vorstand: Prof. Dr. Volkhard Fiedler, Vorsitzender ▪ Prof. Dr. Franz-Xaver Schmid, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dr. Hans-Günther Fix, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, Schatzmeister

Stiftung: Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2341 ▪ Vorstand: Professor Dr. Tobias Zekorn, Vorsitzender ▪ Professor Dr. Volkhard Fiedler, stellvertr. Vorsitzender Dr. Hans-Günter Fix, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, stellvertr. Vorsitzender/Schatzmeister



Strategie durch die Verlangsamung der Ausbreitung der SARS-CoV-2 Epidemie die medizinische Versorgung sicherzustellen. Wäre es nicht gelungen, die Ausbreitung so konsequent zu „entschleunigen“ hätten Triage Entscheidungen eingeführt werden müssen mit allen sich daraus ergebenden grauenvollen Konsequenzen.

Tabelle zum aktuellen Stand der Infektionsfälle in Deutschland, NRW, Weltweit, Spanien, Italien und den USA (Stand 05.05.2020). [Achtung: die angegebenen Zahlen geben nur eine Momentaufnahme wieder!]

Region/Land	bestätigte Infektionen	Genesene	Todesfälle
NRW	33.977	z.Zt. unbekannt	1.358
Deutschland	167.000	130.000	6.993
Weltweit	3.66 Mio	1.2 Mio	257.000
Italien	213.000	85.231	29.315
Spanien	220.325	162.002	25.857
USA	1.234 Mio	164-315	72.023

Wohin wird uns der Weg führen? Und vor allem welcher Weg ist der richtige? Derzeit erscheint eine Antwort, die allen Anforderungen gerecht wird, sehr unwahrscheinlich. Vieles spricht dafür, dass sie das bereits Gewonnene nicht durch voreilige „EXIT“ Szenarios verspielen sollten. Es war für Deutschland schwer, die Covid-19 Pandemie so gut in den Griff zu bekommen, dass die allermeisten von uns scheinbar mit einem blauen Auge davongekommen sind. Die letzte Antwort darauf ist jedoch noch nicht gegeben. Epidemiologen stellen mit einer gewissen Eiseskälte fest, dass die Pandemie erst kontrolliert ist, wenn die Bevölkerung in ausreichendem Maße durchseucht wurde (>75%) oder aber ein wirksamer Impfstoff in ausreichender Menge verfügbar wird. Bis dahin besteht weiträumiger Spielraum für Spekulationen in alle Richtungen. Wie auch immer sich die Politik, Mediziner, Epidemiologen, Infektiologen und Virologen sich in nächster Zeit entscheiden mögen, COVID-19 wird vorerst noch weitere Opfer fordern. Dies sollte Grund genug sein, der Epidemie auch

Förderkreis: Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2771 ▪ Vorstand: Prof. Dr. Volkhart Fiedler, Vorsitzender ▪ Prof. Dr. Franz-Xaver Schmid, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dr. Hans-Günther Fix, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, Schatzmeister

Stiftung: Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2341 ▪ Vorstand: Professor Dr. Tobias Zekorn, Vorsitzender ▪ Professor Dr. Volkhart Fiedler, stellvertr. Vorsitzender Dr. Hans-Günther Fix, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, stellvertr. Vorsitzender/Schatzmeister

weiterhin mit großer Konsequenz zu begegnen. Der Zeitpunkt für Nachlässigkeit und Schlendrian ist definitiv noch nicht gekommen!

Es folgen die häufigsten Fragen die in der Kardiologie an uns oder andere Kardiologen in Deutschland am häufigsten gerichtet wurden, sowie die Antworten, die wir oder die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie oder andere Spezialisten aus ganz Europa darauf gegeben haben:

- **Ich habe eine Herzerkrankung. Ist mein Risiko, infiziert zu werden, höher als bei jemandem ohne Herzerkrankung?**

Nein. Jeder kann infiziert werden. Allerdings ist die Wahrscheinlichkeit, Symptome der Infektion oder einen schwereren Verlauf zu entwickeln, bei Menschen mit Herzerkrankungen höher. Bisher zeigten die meisten infizierten Zeichen einer milden Infektion mit Halsreizung, Husten, Gliederschmerzen und Fieber, aber manche (bis zu 5 %) entwickeln eine schwere Lungenentzündung. Es ist nicht sicher, ob eine Lungenentzündung bei Menschen mit Herzerkrankungen im Falle einer COVID-19 mit höherer Wahrscheinlichkeit auftritt. Sicher ist, dass es bei Herzkranken auch bei anderen Virusinfektionen, wie z.B. einer Influenza zu schwereren Verläufen kommen kann.

- **Ist das Risiko eines schweren COVID-19-Verlaufes für alle Herzpatienten gleich, oder gibt es Unterschiede?**

Die Ursache für die Infektion ist für alle Menschen gleich. Das Virus wird über Tröpfcheninfektion durch Husten, Niesen oder Sprechen einer infizierten Person oder durch Berührung von kontaminierten Oberflächen verbreitet.

Sobald das Virus in den Körper eintritt, schädigt es die Lunge direkt und ruft eine Entzündungsreaktion hervor, die das Herz-Kreislaufsystem auf zweierlei Weise belastet. Zum einen sinkt durch die Infektion der Lunge der Sauerstoffspiegel im Blut, zum anderen senken die Entzündungsreaktionen den Blutdruck. In der Folge muss das Herz schneller und schwerer arbeiten um den Sauerstoffbedarf der Organe zu decken. Besonders gefährdet sind folgende Gruppen:

- Immunsupprimierte, wie z.B. Patienten mit Organtransplantaten, Krebspatienten, die eine Chemotherapie oder eine Bestrahlung erhalten, Patienten mit Leukämie oder Lymphomen, die zudem eine Herzerkrankung haben.
- Hochbetagte und gebrechliche Menschen sowie Schwangere mit begleitender Herzerkrankung zählen ebenfalls zu Hochrisikogruppe.
- Menschen mit Herzinsuffizienz (Herzschwäche), dilatativer Kardiomyopathie, fortgeschrittener arrhythmogener rechtsventrikulärer Kardiomyopathie und

Patienten mit angeborenen sogenannten zyanotischen Herzfehlern weisen das höchste Risiko auf.

- Patienten mit obstruktiver Formen der hypertrophen Kardiomyopathie sollten ebenfalls zu dieser Höchstrisikogruppe gezählt werden
- Alle Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen, vor allem COPD.

Es gibt keine Belege dafür, dass das Virus implantierte Devices wie Schrittmacher oder Defibrillatoren befällt oder bei Herzklappenpatienten eine Entzündung der Klappen auslöst.

- **Ich habe gelesen, dass das Coronavirus Herzprobleme wie Herzinfarkte oder Herzrhythmusstörungen hervorrufen kann, stimmt das?**

- Aufgrund der Entzündungsreaktionen auf das Virus besteht zumindest ein theoretisches Risiko für die Ruptur arteriosklerotischer Plaques in den Herzkranzgefäßen (dies gilt jedoch für jede Form einer Entzündung und nicht nur für COVID-19), was zu einem Herzinfarkt führen kann. Alle Patienten mit plötzlichen, starken Brustschmerzen sollten deshalb umgehend den Notruf 112 betätigen.
- Schwere Entzündungsreaktionen des gesamten Körpers können Herzrhythmusstörungen verstärken oder Vorhofflimmern hervorrufen (auch dies gilt für Infektionen aller Art).
- Die akute Entzündungsreaktion auf das Virus kann sowohl die Herz-als auch die Nierenfunktion beeinträchtigen.

All diese Probleme im Verbund mit einer Infektion lassen sich generell nicht vermeiden. Sie sollten daher die allgemeinen Empfehlungen zur Verhinderung einer Infektion wie körperliche Distanzierung, regelmäßiges Händewaschen, Reinigung von Oberflächen etc. strikt befolgen.

- **Haben Herzpatienten mit Diabetes und/oder Bluthochdruck ein höheres Risiko?**

Daten aus China, wo die Erkrankung erstmals auftrat, zeigen, dass eine bedeutsame Anzahl der Verstorbenen und derjenigen mit schweren Verläufen Begleiterkrankungen wie Diabetes mellitus und Bluthochdruck hatten. Die exakten Ursachenzusammenhänge sind noch unklar. Es ist jedoch möglich, dass kein ursächlicher Zusammenhang besteht und die Häufigkeit dieser Erkrankungen in der besagten Hochrisikogruppe aufgrund des Alters (> 70 Jahre) ebenfalls höher ist.

Eine bisher noch nicht bestätigte Theorie besagt das die Einnahme von ACE-Hemmern (wie z.B. Ramipril) und AT1-Blockern (wie z.B. Valsartan), die häufig zur Behandlung des Bluthochdrucks eingesetzt werden, den Verlauf der COVID-19 Infektion

beeinflussen können. Diverse medizinische Fachgesellschaften einschließlich der europäischen Gesellschaft für Kardiologie empfehlen derzeit die Fortführung der Einnahme dieser Medikamente aufgrund ihrer vorteilhaften Gesamtwirkung.

- **Es gibt Berichte darüber, dass COVID-19 eine Herzmuskel- oder Herzbeutelentzündung (Myokarditis oder Perikarditis) hervorrufen kann. Ist jemand mit einer Myokarditis/Perikarditis in der Vorgeschichte eher gefährdet, diese zu entwickeln?**

Es existieren derzeit noch keine überzeugenden Hinweise darauf, dass Patienten nach durchgemachter Myokarditis oder Perikarditis im Falle einer COVID-19 Infektion ein höheres Risiko aufweisen, diese im Falle einer COVID-19 zu entwickeln, obwohl bekannt ist, dass manche Fälle einer Myokarditis ein Wiederauftreten zeigen. Bislang gibt es zudem keine überzeugenden Hinweise dafür, dass das Herz im Rahmen einer COVID-19 Infektionen direkt beteiligt wird. Allerdings kann sich die Herzfunktion im Rahmen der allgemeinen Entzündungsreaktion auf das Virus deutlich verschlechtern und die Symptome und Folgen einer Herzschwäche verstärken. Um mögliche Zusammenhänge zwischen der Virusinfektion und dem Auftreten einer Herzschwäche zu klären, wurden ganz aktuell etliche Studien und Untersuchungen initiiert.

- **Haben Menschen mit Herzerkrankungen ein höheres Risiko, an COVID-19 zu versterben?**

Bislang sehen wir, dass hohes Alter und das Vorhandensein von Begleiterkrankungen, inklusive Herzerkrankungen, Risikofaktoren für einen Tod durch COVID-19 sind. Es ist dennoch zu betonen, dass die meisten Patienten, auch solche mit relevanten Herzerkrankungen, milde Verläufe der Infektion zeigten und sich vollständig erholten. Todesfälle und schwere Verläufe bleiben die Ausnahme.

- **In den Nachrichten hört und liest man, dass die am schwersten von COVID-19 betroffenen die älteren und hochbetagten Menschen und „solche mit Begleiterkrankungen“ sind. Sind mit „solche mit Begleiterkrankungen“ nur die älteren und hochbetagten Menschen gemeint oder gilt dies für alle Altersgruppen?**

Die meisten Menschen, die an COVID-19 verstarben- in den Berichten aus China und anderen Ländern- waren älter als 70 Jahre und hatten zudem fortgeschrittene Herz- und Lungenerkrankungen. Die überwiegende Anzahl der betroffenen Älteren und solche mit Vorerkrankungen zeigten allerdings einen milden Verlauf und haben sich vollständig erholt.

- **Ich weiß, ich sollte in der Regel zu Hause bleiben, wenn ich denke, dass ich infiziert bin. In welchen Situationen sollte ich als Herz - Patient medizinische Hilfe suchen?**
Wenn sie den Eindruck haben, dass sie infiziert sind, fragen Sie sich selbst, ob sie die Symptome zu Hause beherrschen können. Fieber kann mit einfachen Medikamenten behandelt werden. Wichtig: Falls sie sich unwohl damit fühlen, insbesondere, wenn sie Luftnot entwickeln, suchen sie unbedingt und umgehend medizinische Hilfe!

Es existieren mittlerweile eine Vielzahl von Berichten und Äußerungen dazu, dass Patienten während der COVID-19 Pandemie zu selten und vor allem viel zu spät ärztliche Hilfe suchen. So haben z.B. in Österreich und einigen Regionen der USA die Zahl der Herzinfarktpatienten, die in Krankenhäusern behandelt wurden, seit Anfang März signifikant abgenommen. Die Patienten jedoch, die zur Behandlung in die Notaufnahme kamen, waren schwerstkrank und hatten bereits seit Stunden (zum Teil seit Tagen) typische Angina pectoris Beschwerden. Dies führte bei vielen Patienten dazu, dass die eingeleitete Behandlung zu spät kam, und schwere, dauerhafte Schäden am Herzmuskel zurückblieben. Aus diesem Grund können wir als Ärzte und Kardiologen nur an sie als Patienten mit höchster Dringlichkeit appellieren, auch unter den Bedingungen einer Viruspanemie wie wir z.Zt. durchmachen, umgehend ärztliche Hilfe zu suchen, wenn sie Herzbeschwerden haben. Ohne Zweifel gilt dies auch für andere Krankheitsbilder, die eine schnelle Versorgung erfordern wie z.B. der Schlaganfall.

Wählen Sie den **Notruf 112**, so dass ein notärztliches Team ihre Situation beurteilen, und über die weiteren Schritte, wie z.B. Transport in ein Krankenhaus mit Ihnen entscheiden kann. Überwinden Sie Ihre Angst, sich in einer Krankenhaus-Notaufnahme zu infizieren! Speziell in Krefeld wurden derartig umfassende Maßnahmen vorgenommen, das eine Infektion in den Notaufnahmen durch andere Patienten genauso unwahrscheinlich ist als wenn sie in einem Discounter einkaufen gehen.

Weitere Fragen können Sie gern an die Herzstiftung Krefeld z.Hd. Frau Louven schicken (schriftlich: Herzstiftung Krefeld, Lutherplatz 40, 47805 Krefeld oder per E-Mail an info@Herzstiftung-Krefeld.de). Wir werden Sie dann im Rahmen eines späteren Newsletters gern beantworten.

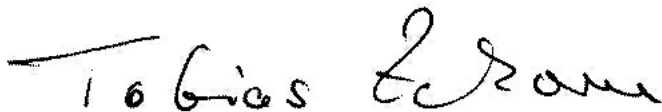
Über uns:

Die Herzstiftung Krefeld möchte den Kontakt zu den Mitgliedern des Förderkreises intensivieren und ihnen neben den Veranstaltungen wichtige Informationen auch in Form von Newslettern näherbringen.

Bei dem augenblicklichen Stand der Coronavirus-Erkrankung können wir es zur Zeit nicht verantworten, die gewohnten Kurse oder die regelmäßig in den Sommermonaten stattfindenden Vortragsveranstaltungen durchzuführen.

Wir sind guter Dinge, dass es uns im Herbst diesen Jahres wieder möglich sein wird, unser komplettes Kurs- und Vortrags-Angebot wieder durchzuführen. Sie werden informiert.

Bleiben Sie gesund!



Professor Dr med Tobias Zekorn

Vorsitzender der Stiftung

Herzchirurgie und Kardiologie Krefeld e.V.

Förderkreis: Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2771 ▪ Vorstand: Prof. Dr. Volkhard Fiedler, Vorsitzender ▪ Prof. Dr. Franz-Xaver Schmid, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dr. Hans-Günther Fix, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, Schatzmeister

Stiftung: Eingetragener Verein, Vereinsregister beim Amtsgericht Krefeld Nr. 2341 ▪ Vorstand: Professor Dr. Tobias Zekorn, Vorsitzender ▪ Professor Dr. Volkhard Fiedler, stellvertr. Vorsitzender Dr. Hans-Günther Fix, stellvertr. Vorsitzender ▪ Dipl.-Kfm. Wolfgang Gabbert, stellvertr. Vorsitzender/Schatzmeister