

## Liebe Mitglieder des Fördervereins,

ich hatte die Gelegenheit, am diesjährigen europäischen Kardiologenkongress in Amsterdam vom 25. bis 28. August 2023 teilzunehmen. Es wurden neueste Entwicklungen und Erkenntnisse aus der medizinischen Forschung diskutiert. Dieser Bericht soll Ihnen einen Einblick in einige der Themen geben, die bei diesem Kongress behandelt wurden.

### Thema Nr. 1: Herzschwäche

Das vom Herzen gepumpte Blutvolumen wird durch die Kontraktion des Herzmuskels (d.h. wie gut das Herz Druck aufbaut) und die Füllung der Herzkammern (d.h. wie gut sich das Herz entspannt und mit Blut füllt) bestimmt. Die Herzinsuffizienz wird danach klassifiziert, welche dieser beiden Primärfunktionen abnormal ist. Wenn der Herzmuskel zu schwach ist, spricht man von einer Herzinsuffizienz mit reduzierter Auswurfraction (Heart Failure with reduced Ejection Fraction, HFrEF). Wenn das Herz zwar normal pumpt, aber zu unflexibel ist, um sich richtig zu füllen, spricht man von einer Herzinsuffizienz mit erhaltener Ejektionsfraction (Heart Failure with preserved Ejection Fraction, HFpEF). Die Therapie der HFpEF und HFrEF unterscheidet sich erheblich aufgrund der unterschiedlichen zugrunde liegenden Mechanismen und Ursachen dieser beiden Formen der Herzinsuffizienz.

Die Therapie von HFrEF ist etabliert unter Einsatz der folgenden Medikamente: Beta-Blocker, Mineralkortikoide-Rezeptor-

antagonisten, ACE-Hemmer/AT-Antagonisten und SGLT-2-Hemmer. Obwohl die ursprüngliche Indikation für SGLT-2-Hemmer die Behandlung von Diabetes war, wurde festgestellt, dass sie auch vorteilhafte Wirkungen auf das Herz haben können. All diese Medikamente zielen darauf ab, die Herzfunktion zu verbessern und das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen.

Die Behandlung von HFpEF ist hingegen eine Herausforderung, da es bisher keine spezifischen Medikamente gab, um das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen. Auf dem Kongress sind neue Leitlinien zur Therapie der Herzinsuffizienz erschienen, die die SGLT-2-Hemmer nun auch zur Therapie der HFpEF empfehlen. In kürzlich publizierten Studien hat sich gezeigt, dass sie zur Verbesserung kardiovaskulärer Ereignisse und zur Reduzierung von Krankenhauseinweisungen aufgrund von Herzschwäche und zur Linderung von Symptomen wie Atemnot und Müdigkeit führen.

Viele HFpEF-Patienten sind übergewichtig und es gibt immer mehr Hinweise darauf, dass Übergewicht eine entscheidende Rolle bei Entstehung und Fortschreiten der HFpEF spielen könnte. Auf dem ESC-Kongress wurde daher mit viel Interesse die Veröffentlichung der STEP-HFpEF Studie verfolgt. Dies ist die erste Studie, die die Wirksamkeit von Semaglutid (den meisten bekannt als „Wunderspritze“ zum Abnehmen) auf die Symptome, Belastbarkeit und Gewichtsabnahme untersuchte. Das Ergebnis

## ESC Congress 2023 Amsterdam

PROGRAMME AT A GLANCE



war positiv. Semaglutid bewirkt bei übergewichtigen Patienten mit HFpEF eine signifikante Symptomverbesserung sowie Gewichtsreduktion. Somit wird es in Zukunft neben den SGLT-2-Hemmern eine weitere Therapieoption bei der HFpEF geben. Ob Semaglutid einen Einfluss auf die Prognose hat, muss in weiteren Studien untersucht werden.

### Thema Nr. 2: Vorhofflimmern

Untersucht wurde der Zusammenhang zwischen körperlicher Fitness und dem Risiko des Vorhofflimmerns in einer Studie aus Taiwan. In dieser retrospektiven Studie wurden fast 20.000 Personen ohne bekannte Vorhofflimmerdiagnose untersucht, die zwischen 2003 und 2012 eine Fahrradergometrie erhalten hatten. Konkret ging es um den Zusammenhang zwischen Maximalbelastung auf dem Ergometer und dem Risiko einer Neudiagnose von Vorhofflimmern in den Folgejahren. Der mittlere Nachbeobachtungszeitraum betrug knapp 11,5 Jahre. Die Studie hat gezeigt, dass Patienten, die in besserer körperlicher Verfassung waren, ein geringeres Risiko für Vorhofflimmern hatten.

Chefarzt der Kardiologie,  
Dr. med. Fernando Gatto

| DISEASES OF THE AORTA, PERIPHERAL VASCULAR DISEASE, STROKE                         |   |  |        |
|--|---|--|--------|
| 08:30 - 10:00  | Luxemburg<br>Lecture room                   | Proximal thoracic aortopathy: what is known, what is not, what is new  | LIVE 6 |
| 10:15 - 12:15  | Luxemburg<br>Lecture room                   | Integrated management of stroke: heart failure and more  |        |
| 10:15 - 12:00  | Station 9<br>Research Gateway               | A better understanding of mechanisms decisive for aortic and peripheral disease development  |        |
| 12:15 - 13:00  | Station 9<br>Research Gateway               | Saving the brain and the peripheral arteries   |        |
| E CARDIOLOGY/DIGITAL HEALTH, PUBLIC HEALTH, HEALTH ECONOMICS, RESEARCH METHODOLOGY |   |  |        |
| 08:15 - 09:00  | Station 9<br>Research Gateway               | Innovative ECG analysis methods driven by digital health   |        |
| 08:30 - 10:00  | Digital Health Stage<br>Digital Health Area | Machine learning and digital biomarkers in clinical practice   |        |
| 09:15 - 10:00  | Station 9<br>Research Gateway               | Advancements in cardiovascular computing: digital twins, in silico trials, education, and virtual reality  |        |
| 10:15 - 11:00  | Station 9<br>Research Gateway               | The smartphone: a novel diagnostic cardiovascular tool   |        |
| 10:00 - 12:00  | ESC TV Stage                                | Statistics Made Easy   | LIVE 7 |
| 12:00 - 12:30  | Digital Health Stage<br>Digital Health Area | Story of the heart - Driving better outcomes for atrial fibrillation through integrated health information systems and society guidelines adoption |        |
| 15:30 - 16:30  | Station 11<br>Research Gateway              | Advanced digital diagnostics: welcome to the future  |        |
| 15:45 - 16:00  | Digital Health Stage<br>Digital Health Area | Optimizing digital health for remote care of cardiac device patients   |        |
| 16:30 - 17:30  | Digital Health Stage<br>Digital Health Area | Great Debate: will artificial intelligence replace cardiologists?!   | LIVE 8 |
| 17:15 - 18:00  | Station 8<br>Research Gateway               | Innovations in public health and health economics (I)  |        |
| ARRHYTHMIAS AND DEVICE THERAPY   |   |  |        |
| 08:15 - 09:30  | Station 2<br>Research Gateway               | The role of rate control and comorbidities in atrial fibrillation  |        |
| 08:30 - 09:30  | Orbit Stage<br>Orbit Community              | Lifestyle modifications in atrial fibrillation: what to advise your patient  | LIVE 5 |
| 08:30 - 09:30  | Clinical Case Station<br>Research Gateway   | Supraventricular tachycardia (I)   |        |
| 08:30 - 10:00  | Headline<br>The Hub                         | Arrhythmias in the athlete: sometimes sport is bad for the heart rhythm  |        |
| 08:30 - 10:00  | Staircase<br>Lecture room                   | Stroke and bleeding risk in atrial fibrillation: walking the tight rope  |        |
| 09:00 - 10:00  | Science Box 1<br>Research Gateway           | Atrial fibrillation and stroke: role of disease and biomarkers   |        |

Auszug aus dem Programm des Kongresses

Nach den Einschränkungen durch die Pandemie geht es beim Förderverein mit neuem Schwung weiter

## Dr. Cem Özbek neuer Vorsitzender der Gesellschaft zur Förderung des HerzZentrums Saar

**V**ölklingen. Die Mitgliederversammlung der Gesellschaft zur Förderung des HerzZentrums Saar e.V. hat den Kardiologen Dr. Cem Özbek einstimmig zu ihrem neuen Vorsitzenden gewählt. Stellvertreter ist der langjährige Vorsitzende Paul Quirin, der auf eigenen Wunsch in die zweite Reihe trat. Ebenso einstimmig erfolgte die Wahl von Karl-Heinz Trautmann zum Ehrenvorsitzenden des Fördervereins.

Geschäftsführerin ist weiterhin Gabriele Haser, Schatzmeister bleibt Helmut Porn. Als Beisitzer gewählt wurden Siegmund Ahr, Wolfgang Blank, Heiner Bleckmann, Dr. Klaus-Dieter Heib, Professor Dr. Günter Hennersdorf, Albrecht Herold, Georg Jung, Werner Reichert, Manfred Ziegler und Carmen Lallemand-Sauder, zugleich Schriftführerin. „Geborene Mitglieder“ im Vorstand sind nunmehr Dr. Fernando Gatto (zukünftiger Chefarzt der Kardiologie) und Kavous Hakim-Meibodi (Chefarzt der Herz-Thorax-Chirurgie). Kassenprüfer sind Thomas Ruppert und Peter Zwirner. Die Amtszeit des neuen Vorstands begann am 1. Juli.

Zu Beginn seines Berichts hatte der scheidende Vorsitzende Quirin auf die

pandemiebedingten Einschränkungen der Vereinsaktivitäten seit der letzten Mitgliederversammlung Ende 2019 hingewiesen. Dennoch habe man noch zwei Patientenseminare erfolgreich durchführen können. Die Zahl der Mitglieder sei nach leichten Rückgängen mit nunmehr 465 wieder im Aufwind. Auch wirtschaftlich stehe der Verein solide da, so dass man der Kardiologie in Kürze ein *corpuls*-Gerät für Reanimationszwecke im Wert von mehr als 17.000 Euro überreichen könne.

Mit 1.000 Euro jährlich fördert der Verein seit längerem ein deutsch-französisches Projekt des Regionalverbandes Saarbrücken zur Übernahme der Kosten für die Übersetzung der Unterlagen französischer Bewerberinnen und Bewerber für die Pflegeausbildung im Saarland. Den nunmehr seit zehn Jahren bestehenden Kooperationsvertrag zwischen dem HerzZentrum Saar und französischen Partnern im grenznahen Raum würdigte Quirin als großen Erfolg, an dessen Entstehen auch der Förderverein wesentlichen Anteil gehabt habe.

Mahnende Worte von Quirin gingen in Richtung Gesundheitspolitik: Die „gefühl

fünzigste Gesundheitsreform seit 1972“ gerate mit ihrem neuerlich geplanten Gesetzentwurf in Gefahr, dass auch dieser ins Leere laufe und keine Verbesserung der aktuellen Situation bringe. Bei allen Reformen der letzten Jahrzehnte sei es im Wesentlichen nur um Kosteneinsparungen gegangen. Wer jetzt bei der Behandlung von Patienten auf „ambulant vor stationär“ setze, müsse bedenken, dass dies „ohne entsprechende Infrastruktur bei Millionen von Single-Haushalten und einer alternden Bevölkerung“ keinesfalls gelingen könne. Die Politik müsse sich eine dauerhafte Lösung einfallen lassen, auch mit Blick auf die fünf Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen, so Quirin. „Die Gesundheit kann und darf nicht dem freien Markt überlassen werden“.

Bevor es zu den Vorstandswahlen überging, berichteten Dr. Cem Özbek und Dr. Fernando Gatto ausführlich über Neues aus dem HerzZentrum und beantworteten Fragen der rund 50 anwesenden Mitglieder.

*Fred Eric Schmitt*

*Der neugewählte Vorstand mit dem Vorsitzenden Dr. Cem Özbek (3.v.r.).*





# Fragen an den Geschäftsführer der SHG

Am 10. Oktober 2023 fand eine Vorstandssitzung unseres Vereins statt, zu der unser Vorsitzender Herr Dr. Özbek den Geschäftsführer der SHG-Gruppe, Bernd Mege, eingeladen hatte.



Bernd Mege,  
Geschäftsführer der SHG-Gruppe

Anlass für den Wunsch des Vorstandes diese Sitzung einzuberufen, war die Situation der SHG-Kliniken Merzig und die Frage nach möglichen Auswirkungen auf die SHG-Kliniken Völklingen und damit auch auf das HerzZentrum Saar. Ein weiterer Grund war ein Bedürfnis des Vorstandes zu erfahren, wie sich die anstehende Gesundheitsreform auf die SHG-Kliniken und das HerzZentrum auswirken kann.

Herr Geschäftsführer Mege fasste in einer Präsentation den aktuellen Stand der Gesundheitsreform zusammen. Wir konnten feststellen, dass ein grober Rahmen existiert, aber entscheidende Details noch nicht festgelegt bzw. definiert sind.

Dreh- und Angelpunkt sind die Zuordnung der Krankenhäuser zu den Versorgungsleveln und die jeweiligen Leistungsspektren.

Leider wird im Saarland politisch nicht die Möglichkeit genutzt, den leeren Raum im Reformbereich mit Vorschlägen zu füllen. Es wird lieber auf die Bundespolitik gewartet, der dann letztendlich auch die Verantwortung für die Konsequenzen zugeschoben werden kann.

Herr Mege stellt im Rahmen seines Vortrages die Risiken und Chancen des Reformvorschlages des Bundes für die saarländischen Krankenhäuser und damit auch für die SHG-Kliniken vor.

## Risiken

- Gefahr, dass im Saarland nur noch ein Herzzentrum bzw. ein Lungenzentrum vorgehalten wird.

- Fehlende Definitionen, z.B. zum Thema „Fachklinik“. Welchem Level wird die Fachklinik Völklingen zugeordnet und was sind die Merkmale?
- Ein politisches Interesse des Landes an Lösungsvorschlägen ist nicht erkennbar. Das Saarland wartet auf Lösungen des Bundes.

## Chancen

- Stärkung der SHG-Kliniken Völklingen, wenn sie als Fachklinik als zentraler Schwerpunktversorger eingeordnet wird.
- Der politische Ansatz im Saarland sorgt dafür, dass es eine Konzentration des kardiologischen Angebotes auf wenige Standorte gibt.
- Stärkung des HerzZentrums durch Konzentration von Schwerpunktleistungen in Kardiologie und Herzchirurgie auf z.B. zwei Standorte.
- Entstehen von Kooperationen mit zentralen Anbietern in der Region, wie z.B. Knappschaft oder Klinikum Saarbrücken.
- Die politische Unterstützung des Standortes Völklingen ist verbal zugesagt.

## Hier nun zusammengefasst einige Fragen und Antworten an und von Herrn Geschäftsführer Mege:

### Wann wird die neue Gesetzgebung kommen?

Mege: Umsetzung frühestens 2025

### Hat die Insolvenz des Klinikums Merzig Auswirkungen auf die SHG insgesamt?

Mege: Nicht direkt.

### Viele Krankenhäuser befinden sich im finanziellen Engpass. Wie sieht es in den SHG-Kliniken Völklingen aus?

Mege: Da die Krankenhäuser bezüglich des sogenannten Pflegebudgets immer in Vorlage treten müssen gegenüber den Krankenkassen und diese sich viel Zeit lassen mit der Erstattung, betragen die Finanzaußenstände aus dem Pflegebudget derzeit 32 Millionen Euro. Dazu kommt eine Kostensteigerung durch Inflation und Tariflohnsteigerungen von 15%. Die Krankenkassen erstatten aber derzeit nur 4,5%.

### Was gibt es für einen Ausweg?

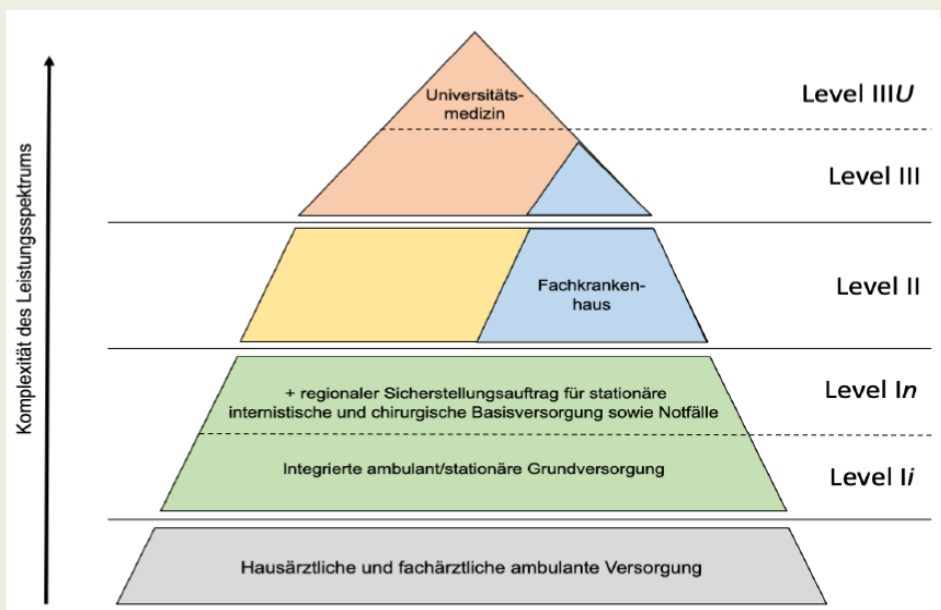
Mege: Das Erbringen von weiterhin exzellenten Leistungen für unsere Patienten, um damit für eine gute Auslastung zu sorgen. Dann kann niemand an Völklingen vorbei.

## Fazit

Die Zeiten bleiben hart, sowohl für die Krankenhäuser und ihre Beschäftigten als auch für die Patienten.

Herr Mege wird den Vorstand gerne auf dem Laufenden halten.

Gabriele Haser, Bernd Mege



Darstellung der geplanten Versorgungslevel



Foto: Gundelwein

**Name:** Dr. med. Fernando Gatto

**Geburtsdatum:** 23.03.1975

**Geburtsort:** Völklingen

**Staatsangehörigkeit:**

deutsch und italienisch

**Familienstand:**

verheiratet, zwei Kinder

## Schulischer Werdegang

- **1994:**  
Allgemeine Hochschulreife,  
Marienschule Saarbrücken

## Universitärer Werdegang

- **10/1994:**  
Beginn des Studiums der Medizin an  
der Universität des Saarlandes
- **5/2001:**  
3. Staatsexamen: Abschluss des  
Studiums der Medizin

## Beruflicher Werdegang

- **06/2001-3/2002:**  
Arzt im Praktikum in der Inneren  
Medizin II, Kardiologie, Angiologie,  
Intensivmedizin am Klinikum Saar-  
brücken, Chefarzt Professor G. Görge
- **4/2002-11/2002:**  
Arzt im Praktikum HerzZentrum Saar,  
Medizinische Klinik 1, Kardiologie/  
Angiologie, Chefarzt Dr. med.  
Cem Özbek
- **12/2002:**  
Approbation zum Arzt,  
Landesprüfungsamt Saarland
- **12/2002-7/2010:**  
HerzZentrum Saar Medizinische  
Klinik 1, Kardiologie/Angiologie,  
Chefarzt Dr. med. Cem Özbek
  - Ausbildung zum Facharzt für  
Innere Medizin und Kardiologie
  - Erwerb der Zusatzbezeichnung  
Notfallmedizin
  - Erwerb der Fachkunde  
Strahlenschutz
  - Erwerb der Sachkunde  
Herzschrumpfmacher

## LEBENS LAUF

- **Januar 2007:**  
Promotion in der Klinik für  
Innere Medizin II, Kardiologie,  
Angiologie und internistische  
Intensivmedizin an der Universität  
des Saarlandes, Homburg, Thema:  
Südwestdeutsche Interventionsstudie  
beim akuten Myokardinfarkt  
(SIAM-III-Studie).
- **8/2010:**  
Anerkennung zum Facharzt für  
Innere Medizin mit Schwerpunkt  
Kardiologie durch die Ärztekammer  
des Saarlandes
- **3/2006:**  
Beginn der Ausbildung zum interven-  
tionellen Kardiologen im Herzkathe-  
terlabor des HerzZentrum Völklingen;  
bis dato Durchführung von ca.  
10.000 Koronarangiographien,  
ca. 3.500 Angioplastien als 1. Opera-  
teur, davon über 1.000 Notfall-PCI
- **seit 2008:**  
Teilnahme am TAVI-Programm des  
HerzZentrum Saar
- **03/2012:**  
Ernennung zum Oberarzt im  
Herzkatheterlabor
- **seit 11/2012:**  
Leiter interventionelle Herzklappen-  
therapie
- **seit 1/2015:**  
Ärztlicher Leiter Herzkatheterlabore
- **2015/ 2016:**  
Zusatzqualifikation interventionelle  
Kardiologie und Therapie arterieller  
Gefäßerkrankungen, Deutsche  
Gesellschaft für Kardiologie
- **1/2018:**  
Leiter Ausbildungsstätte inter-  
ventionelle Kardiologie

## Weitere Tätigkeiten

- **seit 2014:**  
Proctor für folgende TAVI-Prothesen:  
Medtronic Corevalve Directflow,  
Boston Symetis
- **seit 2018:**  
Reviewer Zeitschrift Clinical Research  
in Clinical Cardiology

## Publikationen

1. A multicentre European registry to  
evaluate the Direct Flow Medical  
transcatheter aortic valve system for  
the treatment of patients with severe  
aortic stenosis. Naber CK1, Pyxaras

SA, Ince H, Frambach P, Colombo A,  
Butter C, Gatto F, Hink U, Nickenig  
G, Bruschi G, Brueren G, Tchétché D,  
Den Heijer P, Schillinger W, Scholtz  
S, Van der Heyden J, Lefèvre T, Gilard  
M, Kuck KH, Schofer J, Divchev D,  
Baumgartner H, Asch F, Wagner D,  
Latib A, De Marco F, Kische S.  
EuroIntervention.

2016 Dec 10;12(11):e1413-e1419.

2. Transfemoral Implantation of a  
Fully Repositionable and Retrievable  
Transcatheter Valve for Noncalcified  
Pure Aortic Regurgitation. Schofer J,  
Nietlispach F, Bijuklic K3, Colombo  
A, Gatto F, De Marco F, Mangieri A,  
Hansen L, Bruschi G, Ruparella N, Rieß  
FC, Maisano F, Latib A. JACC Cardio-  
vasc Interv. 2015 Dec 21;8(14):1842-9.
3. First-in-man transcatheter mitral  
valve-in-ring implantation with a  
repositionable and retrievable aortic  
valve prosthesis. Latib A1, Ruparella  
N, Bijuklic K, De Marco F, Gatto  
F, Hansen L, Ozbek C, Greilach  
P, Bruschi G, Rieß FC, Alfieri O,  
Colombo A, Schofer J. EuroInter-  
vention. 2016 11(10):1148-52.

## ABSCHIED



Wir trauern um unser langjähriges  
Mitglied Georg Jung, der am 12. Ok-  
tober, im Alter von 86 Jahren, plötz-  
lich und unerwartet verstorben ist.  
Wir danken ihm für sein unermüd-  
liches und immer leidenschaftliches  
Engagement für unseren Verein.

Seiner Familie wünschen wir für die  
kommende Zeit viel Kraft.

*„Nichts stirbt,  
was in Erinnerung bleibt“*

*(Julia Engelmann)*



**Liebe ist:** das Wichtigste der Welt  
**Aber auch:** die Antwort und die Lösung auf alles

Wir brauchen beides: Zuneigung und Anerkennung selbst erfahren, aber auch weitergeben. In Beziehungen, in denen dieses Geben und Nehmen als ausgeglichen erlebt wird, können wir unsere Ängste und Unsicherheiten zeigen und zu unseren Schattenseiten stehen. Vertrauen und Dankbarkeit wachsen. Wir werden gesünder und zufriedener leben können.

## Nicht nur zur Weihnachtszeit

**L**eser der Saarbrücker Zeitung wurden vor Jahren mit kleinen Cartoons über „Liebe ist ...“ und Kurzantworten wie z. B. „Beginne den Tag mit einem Lächeln“ unterhalten.

An diesen höchst unterschiedlichen Einlassungen konnte man bereits die Vielschichtigkeit des Begriffs „Liebe“ erkennen. Vielleicht könnte man als grobe Umschreibung, was Liebe wirklich ist, vermerken: Einzigartig, persönlich, und undefinierbar.

So kann sie sich unterschiedlich ausdrücken in: Selbstliebe, Nächstenliebe, Gottesliebe, Liebe zur Menschheit, Tierliebe.

Gegenstand der Liebe können aber auch sein: Sachen (u. a. Geld, Besitz), Tätigkeiten, Freiheit, Ehre, Vaterland usw.

Die erste Erfahrung der Liebe machen wir bei der Geburt. „Du bist liebenswert, einfach weil du bist“. Der Mensch ist also von Natur aus würdig, geliebt zu werden, aber auch fähig, Liebe zu schenken. Denn das Herz ist zum Lieben erschaffen.

Die Schauspielerin Katharine Hepburn definiert die Liebe so: „Liebe ist nicht das, was man erwartet zu bekommen, sondern das, was man bereit ist zu geben“. Neben Trauer und Angst ist die Liebe eines der stärksten Gefühle, die wir empfinden können. Kein anderes Gefühl ist so machtvoll, sie überwindet alle Hürden.

Andererseits ist Eigenliebe nicht zu verwechseln mit Egoismus (Fokussierung ausschließlich auf die eigenen Bedürfnisse). Egoistische Menschen sind oft sehr kontaktarm und einsam, sie sind mit sich selbst beschäftigt.

## Was ist Liebe in unserem heutigen Verständnis?

Die Ehe war noch nie so sachbezogen wie heute. Vielmehr steht Gleichberechtigung sowie Verwirklichung des eigenen Egos im Vordergrund. Es fehlt die Balance von Nähe und Gemeinsamkeit einerseits und Freiraum für die Entfaltung der Wünsche des Partners.

Bereits vor 2.000 Jahren bot Jesus einem Gesetzeslehrer zu diesem Thema eine wunderbare Lösung an: „Liebe deinen Nächsten wie dich selbst“. Soll heißen: Begegne ihm auf Augenhöhe. Und das trotz weitreichender Unterschiede im Glauben und trotz der tiefen Gräben mit gegensätzlichen Zielsetzungen im politischen und kulturellen Bereich.

Vielleicht ist die Weihnachtszeit für jeden von uns eine gute Gelegenheit, die Blickrichtung auf 360° zu verändern. Es wäre ein Segen für die Menschheit.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen ein gesegnetes Weihnachtsfest.

*Ihr Siegfried Görg*

## Mitgliederbetreuung

### Beratungsgespräch mit Chefarzt

Mitglieder des Vereins erhalten nach telefonischer Terminvereinbarung eine kostenlose persönliche Beratung durch einen Chefarzt. **Rufen Sie an:**

**Sekretariat Herr Kavous Hakim-Meibodi, Abteilung für Herz und Thoraxchirurgie des HerzZentrums Saar:**  
0 68 98 - 12-24 72, Fr. Heckmann

**Sekretariat Herr Dr. Gatto, Abteilung für Kardiologie des HerzZentrums Saar:**  
0 68 98 - 12-24 76, Fr. Landais

## Mitgliedsbeiträge

- **Einzelmitgliedschaft**  
36,- Euro/Jahr
- **Familienmitgliedschaft (2 Personen)**  
41,- Euro/Jahr
- **Juristische Person**  
100,- Euro/Jahr

**Abbuchung der Beiträge nach Mitgliedschaftsbeginn:**

**Beginn Januar bis Juli:**

- Beitrag wird für das gesamte laufende Jahr abgebucht



**Beginn August bis Dezember:**

- Mitgliedschaft im laufenden Jahr kostenlos, Abbuchung des Beitrages erst im Folgejahr

[www.foerderverein-herzzentrum-saar.de](http://www.foerderverein-herzzentrum-saar.de)



# Die Hoffnung

kann nur dort  
nicht untergehen,  
wo wir lernen,  
menschlich zu denken  
und zu handeln.

*(Monika Minder)*

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine stille Adventszeit,  
ein friedvolles Weihnachtsfest und einen guten Start in das neue Jahr 2024.

## Impressum:

Herausgeber:

Gesellschaft zur Förderung  
des HerzZentrums Saar e.V.

Richardstraße 5-9 · 66333 Völklingen

Tel.: 06898-12-2895 · Fax: 06898-12-2525

Ansprechpartnerin: Hedi Schultheis

E-Mail: foederverein@herzzentrum-saar.de

[www.foederverein-herzzentrum-saar.de](http://www.foederverein-herzzentrum-saar.de)

Verantwortlich:

Der Vorstand der Gesellschaft

Redaktion: Siegfried Görg, Gabriele Haser,

Paul Quirin, Georg Jung, Carmen Lallemand-  
Sauder, Heiner Bleckmann, Dr. Özbek, Dr. Heib,  
Werner Reichert

Gestaltung/Satz:

Sprachensatz Michaela Moreels, Dillingen

Druck: Druckerei Huwig GmbH, Riegelsberg