

Weitere Säule in der Behandlung der schweren Herzinsuffizienz

## Kunstherz-Implantationen in der Herzchirurgie Völklingen

*Die Zahl der Patienten mit einer schwersten Herzinsuffizienz nimmt in Deutschland stetig zu. Dieses liegt vor allem an der gestiegenen Lebenserwartung der Menschen. Die Herztransplantation ist nach Ausreizung aller konservativen Maßnahmen der Goldstandard der Therapie der terminalen Herzschwäche.*



Darstellung eines HeartMate 3 „Kunstherzens“.

**A**ufgrund des eklatanten Organspendemangels kommt der Kunstherzimplantation eine wachsende Bedeutung zu. Schwerstkranken Patienten, die eine sehr geringe Überlebenschance haben, wird ein mechanisches Linksherzunterstützungssystem (LVAD, „Kunstherz“) eingesetzt. Dieses wird als Dauertherapie oder zur Überbrückung bis zu einer Herztransplantation eingesetzt.

Prof. Seipelt: „Durch die Etablierung des LVAD-Programmes gewährleisten wir eine exzellente wohnortnahe Versor-

gung dieser wachsenden Patientengruppe. Es ist überwältigend zu sehen, wie die Patienten Ihre Lebensqualität und Lebensfreude zurückgewinnen. Dies treibt das gesamte Team an, mit stetigen Innovationen die wachsende Patientengruppe zu behandeln.“ Ein multidisziplinäres Team von Ärzten und Pflegekräften kümmert sich darum, eine allumfassende Versorgung für diese Patienten zu gewährleisten. Zudem verfügt das HerzZentrum Saar bereits seit längerer Zeit über ein transportables Herzunterstützungssystem (ECMO), das es ermöglicht, andernfalls nicht transportfähige, kritisch kranke Patienten von anderen Krankenhäusern in den herzchirurgischen OP zu transportieren und einer lebensrettenden

Operation zuzuführen.

Die Versorgung der Patienten endet nicht mit der Implantation des LVAD Systems. Danach müssen diese Patienten regelmäßig in einer Spezialambulanz betreut werden. Um dies zu gewährleisten, wurden LVAD-Koordinatorinnen ausgebildet, die sich exklusiv um die Bedürfnisse der LVAD-Patienten kümmern.

*Prof. Dr. Ralf Seipelt  
Chefarzt der Herz-THorax-Chirurgie*

### Informationen

#### • Wer bekommt ein Kunstherz?

Wenn bei einer **permanenten Herzschwäche** sämtliche andere Behandlungsmethoden ausgeschöpft sind, kann ein sogenanntes Kunstherz eingesetzt werden.

#### • Wie wird ein Kunstherz eingesetzt?

Der Eingriff erfolgt als Operation unter Einsatz der **Herz-Lungen-Maschine**. Nach Freilegung des Herzens wird der zuführende Schlauch des Kunstherzsystems eingeführt und mit der Herzwand vernäht. Der Eingriff dauert etwa **3-5 Stunden**. Neuerdings gibt es auch **minimalinvasive Operationen** ohne Öffnung des Brustkorbs. Die Einsetzungsverfahren sind abhängig von dem jeweiligen Kunstherz-Modell.

#### • Wie lange kann man mit einem Kunstherz leben?

Die Pumpleistung moderner Geräte entspricht der des natürlichen Herzens. Die Lebenserwartung der Patienten verbessert sich so deutlich. Ein Patient aus Sachsen-Anhalt lebt sogar schon **10 Jahre** mit seinem Kunstherz.

#### • Was kann ich mit einem Kunstherz alles noch tun?

Eine der wenigen Einschränkungen: Man kann nicht mehr duschen oder baden. Grund ist die Gefahr einer Infektion der Durchtrittsstelle des Verbindungskabels, Steuereinheit und Akkus sind lediglich spritzwasserfest. Mit dem Kunstherz kann man einen **Beruf ausüben, Fahrrad fahren** und auch **verreisen**. Leichte sportliche Ausdauerbelastungen sind möglich.

#### • Wieviele Menschen haben ein Kunstherz?

Ursprünglich als Übergangslösung bis zur Transplantation gedacht, werden Kunstherzen inzwischen immer häufiger zur Dauerlösung. Die Zahl der jährlich implantierten Kunstherzen hat sich seit 2005 verdreifacht auf ca. **1.000 Stück**. Dagegen stehen nur **rd. 280 Spenderherzen** zur Verfügung.

#### • Was kostet ein Kunstherz?

Ein Kunstherz kostet **rd. 80.000 Euro**. Die Kosten übernehmen die Krankenkassen.

#### • Wann wurde das erste Kunstherz eingesetzt?

Das erste Kunstherz mit der Bezeichnung Jarwik-7 wurde **1982** in den USA eingesetzt.

Quelle: Wikipedia

## Krankenhausplanung

# Ein Vorstandsmitglied macht seinem Ärger Luft



Georg Jung

*Eine kritische Betrachtung zu den Versorgungsstrukturen in den Krankenhäusern des Saarlandes.*

Die Gesundheitspolitik des Saarlandes hat offensichtlich große Probleme mit dem Bestand von Krankenhäusern im Land. Schon vor der Pandemie gab es Diskussionen und Veränderungen in der Krankenhauslandschaft.

Die aktuelle Diskussion wird zur Zeit zu dem Klinikstandort Neunkirchen geführt, wo sich die Gewerkschaft Verdi über die aktuellen Entwicklungen im Neunkircher Diakonie Klinikum besorgt äußert. Wörtliches Zitat aus der Saarbrücker Zeitung vom 12. und 13. Juni 2021: „Wir blicken auf einen Scherbenhaufen einer neoliberalen Gesundheitspolitik, dies geschieht auf dem Rücken der Kolleginnen und Kollegen.“

Auch in der Frage der Festlegung und Vergabe von medizinischen Strukturen wird offensichtlich nach Gutsherrenart verteilt. Damit ist gemeint die weitere

Zulassung von Standorten mit Linksherzkatheter-Messplätzen. Seit 2013 wären das dann mittlerweile sechs Standorte.

Wir haben mit der Uniklinik des Saarlandes und dem HerzZentrum Saar in Völklingen zwei hochqualifizierte Einrichtungen, die nicht nur kardiologische, sondern auch im gleichen Haus herzchirurgische Leistungen qualifiziert erbringen. Schon 2015 wurde durch eine Arbeitsgruppe der Kardiologen, Herzchirurgen, Krankenkassen und des Zweckverbandes für Rettungsdienst festgestellt, dass die kardiologische Versorgungslage durch stationäre und ambulante Angebote im Saarland sehr gut sei. Eine kardiologische Versorgungslücke ist medizinisch im Saarland nicht erkennbar. Warum also die Vermehrung von Linksherzkatheter-Messplätzen?

Die gesundheitspolitische nicht sachgerechte Vermehrung der Versorgungsangebote schwächt die vorhandenen Zentren und führt zur Verschlechterung der Versorgungsstrukturen. Im Übrigen ist auf die allgemeine Bestimmung des Gesetzes im § 1 hinzuweisen, dort heißt es unter anderem:

**„... dass jeder Patient nach Art und Schwere der Erkrankung medizinisch zweckmäßig und ausreichend zu versorgen ist. ...“**

Wir fordern die Gesundheitsministerin auf, den Intentionen des Gesetzgebers nachzukommen.

Völklingen in 21.10.2021  
Georg Jung

## Mitgliederbetreuung

### Beratungsgespräch mit Chefarzt

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

**Sekretariat Herr Prof. Dr. Seipelt:**  
0 68 98 - 12-24 72, Fr. Heckmann

**Sekretariat Herr Dr. Özbek:**  
0 68 98 - 12-24 76, Fr. Rosar



Foto: freepik

## 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)



Schon 2015 wurde durch eine Arbeitsgruppe festgestellt, dass die kardiologische Versorgungslage durch stationäre und ambulante Angebote im Saarland sehr gut sei

Krankenhausplanung

## Damit aber noch nicht genug – weitere Kuriositäten des 2021 fortgeschriebenen Krankenhausplanes 2018–2025



*Konkurrenz belebt nicht immer das Geschäft.*

**Z**u dem ursprünglichen 2018 verabschiedeten Krankenhausplan hatte der Förderverein schon im Herbst 2018 im Herzblatt eine kritische Bewertung veröffentlicht.

Jetzt stellt sich heraus, dass die Dezentralisierung weitere Blüten treibt. Es werden weiter zusätzliche Betten und Abteilungen eröffnet, ohne dass die Träger andere Betten oder Abteilungen aufgeben müssen und somit die Dezentralisierung weiter vorangetrieben. Gegen eine weitere „Zersplitterung der Krankenhauslandschaft“ sprach sich auch Stephan Kolling, Staatssekretär im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlandes aus. Ohne dies jedoch in der Folge umzusetzen, wie sich heute zeigt. Die Gründe hierfür sind vermutlich nur den handelnden Personen bekannt.

In Artikel 9 des Amtsblattes vom 30. September 2021 werden die Medizinischen Zentren definiert. Der gemeinsame Bundesausschuss (B-GA) definiert in den Zentrumsregelungen, was unter den besonderen Aufgaben, die über die Patientenversorgung hinausgehen, zu verstehen ist. Er legt damit fachbereichsbezogen die

damit verbundenen Qualitätsanforderungen fest:

- Das Krankenhaus nimmt im Sinne eines Kompetenz- und Koordinierungszentrums überörtliche und krankenhausesübergreifende Aufgaben wahr wie z.B. Fallkonferenzen für andere Krankenhäuser.
- Das Krankenhaus hebt sich auf Grund seiner besonderen Vorhaltungen von anderen ab.
- Die Behandlung der Krankheit erfordert außergewöhnliche technische und personelle Voraussetzungen und macht eine Versorgung an bestimmten Standorten notwendig.

**In 9.2. des Amtsblattes werden die Zentren im Saarland ausgewiesen.**

Für die SHG-Kliniken Völklingen:

- **HerzZentrum**
- **Zentrum für Lungenkrankheiten**
- **Zentrum für Weaning (= Entwöhnung von der maschinellen Beatmung)**

Wie kann es nun sein, dass in der Fortschreibung des Krankenhausplanes neben den Standorten CaritasKlinikum Rast-

pfuhl, Klinikum Saarbrücken und den Unikliniken Homburg folgende Kliniken genannt werden:

- die SHG-Kliniken Merzig und die Knappschaftsklinik Sulzbach einen Schwerpunkt Kardiologie innerhalb der Inneren Medizin
- das Klinikum Saarbrücken zwei neue Fachabteilungen bekommt:
  - eine Herz-u./o. Thoraxchirurgie (man beachte die Schreibweise) mit 10 Betten und einer Fußnote: ab 1. Januar 2022 Thoraxchirurgie
  - eine Pneumologie mit 10 Betten.
- Das CaritasKlinikum Saarbrücken einen Schwerpunkt Pneumologie innerhalb der Inneren Abteilung.

Das versteht also unsere Gesundheitsministerin Bachmann unter „Abbau von Doppelstrukturen, Leistungskonzentration und Kooperationen“.

Die knappen Ressourcen im Pflege- und ärztlichen Bereich, die geringe Anziehungskraft des Saarlandes für Arbeitskräfte, die abnehmende Anzahl der Saarländerinnen und Saarländer und der Investitionsstau bei gleichzeitiger kritischer finanzieller Lage des Saarlandes werden zu einem Existenzkampf unter den Krankenhäusern führen. Dieser ökonomische Überlebenskampf wird auf dem Rücken der Patientinnen und Patienten und der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ausgetragen werden.

Ob die notwendige Quantität der medizinischen Leistungen und damit die Qualität, die ja auch eine Grundlage der Idee einer Zentrumsbildung entspricht, an den zusätzlichen Standorten erreicht werden wird, ist fraglich.

In diesem Zusammenhang stellt sich mir als Mitglied des Fördervereins des HerzZentrums Saar auch die Frage, was haben Geschäftsführung und Aufsichtsrat getan, um Ihre Zentren zwecks Wahrung Ihrer Aufgaben zu schützen?

*Gabriele Haser  
Geschäftsführerin*

## Krankenhausplanung

### Wussten Sie schon ...?

... dass es von den Krankenhäusern im Saarland neben der Kardiologie der Unikliniken des Saarlandes nur das HerzZentrum Saar mit Kardiologie, Rhythmologie und Herzchirurgie in die Empfehlungsliste des Focus-Gesundheit Klinikliste 2022 geschafft hat?

#### Grundlage dieser Empfehlung waren:

- Die veröffentlichten strukturierten Qualitätsberichte der Krankenhäuser
- Fragebögen
- Expertenempfehlungen mit folgenden Kriterien
  - Medizinscore (Punktwert aufgrund eines standardisierten Verfahrens)
  - Reputation
  - Pflegestandard
  - Hygienestandard
  - Vorjahresempfehlung

Alle diese Daten wurden dann auf Plausibilität überprüft. So entstanden folgende Empfehlungen für das Saarland:

- Für die Fachrichtung **Herzchirurgie**:  
**Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie der SHG-Kliniken Völklingen**

- Für die Fachrichtung **Kardiologie**:  
**Klinik für Innere Medizin III/Kardiologie der Unikliniken des Saarlandes**

**Medizinische Klinik I-Kardiologie/Angiologie der SHG-Kliniken Völklingen** mit einem höheren Score (Punktwert) bzgl. Reputation und Hygienestandard als die Unikliniken

- Für die Fachrichtung **Rhythmologie**:  
(Behandlung von Herzrhythmusstörungen):  
**Medizinische Klinik I-Kardiologie/Angiologie der SHG-Kliniken Völklingen**

Damit wird das HerzZentrum und damit die SHG-Kliniken Völklingen mit 3 Fachrichtungen, die Unikliniken des Saarlandes nur mit einer Fachrichtung empfohlen.

Die SHG hätte also allen Grund, stolz auf ihr HerzZentrum zu sein und müsste es daher auch mit aller Kraft vor unsinniger Krankenhausplanung schützen. – **Aber tut sie das auch?**

Gabriele Haser  
Geschäftsführerin



Klinik	Adresse	Herzchirurgie	Kardiologie	Rhythmologie	Herzschmerz	Herztransplantation
Klinik für Herzchirurgie und Thoraxchirurgie Helen Klinikum Siegburg	65721 Siegburg 022 41 92931	★	★	★	★	★
Rheinland-Pfalz						
Klinik und Poliklinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie Universitätsklinik Mainz	55128 Mainz 049 8170	★	★	★	★	★
Saarland						
Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie SHG-Kliniken	66333 Völklingen 069 98 02 24 72	★	★	★	★	★
Sachsen						
Klinik für Herzchirurgie Herzzentrum Dresden	01307 Dresden 035 14 60 81 06	★	★	★	★	★
Universitätsklinik für Herzchirurgie Herzzentrum Leipzig	04289 Leipzig 034 1 85 14 23	★	★	★	★	★
Sachsen-Anhalt						

Klinik	Adresse	Herzchirurgie	Kardiologie	Rhythmologie	Herzschmerz	Herztransplantation
Medizinische Klinik B Klinikum Ludwigshafen	67053 Ludwigshafen 062 16 03 40 00	★	★	★	★	★
Saarland						
Medizinische Klinik I: Kardiologie/Angiologie SHG-Kliniken	66333 Völklingen 069 98 02 24 70	★	★	★	★	★
Klinik für Innere Medizin III UK Saarland	66421 Homburg 063 84 9 61 50 29	★	★	★	★	★
Sachsen						
Klinik für Innere Medizin und Kardiologie Herzzentrum Dresden	01307 Dresden 035 14 60 81 00	★	★	★	★	★
Universitätsklinik für Kardiologie Herzzentrum Leipzig	04289 Leipzig 034 1 85 14 23	★	★	★	★	★
Schleswig-Holstein						
Med. Klinik B - Kardiologie, Angiologie, Intensivmedizin UK Schleswig-Holstein	23098 Lübeck 043 1 71 11 11	★	★	★	★	★

Klinik	Adresse	Herzchirurgie	Kardiologie	Rhythmologie	Herzschmerz	Herztransplantation
Innere III: Kardiologie, Elektrophysiologie und Angiologie Klinikum Lüdrescheid, Märkische Kliniken	68515 Lüdrescheid 0235 14 88 55 75	★	★	★	★	★
Rheinland-Pfalz						
Innere Medizin III (Kardiologie und Pneumologie) Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern	64292 Trier 095 2 08 27 64	★	★	★	★	★
Saarland						
Medizinische Klinik I: Kardiologie/Angiologie SHG-Kliniken	66333 Völklingen 069 98 02 24 76	★	★	★	★	★
Sachsen						
Klinik und Poliklinik für Kardiologie UK Leipzig	04103 Leipzig 034 19 71 26 50	★	★	★	★	★
Universitätsklinik für Kardiologie Herzzentrum Leipzig	04289 Leipzig 034 1 85 14 23	★	★	★	★	★
Schleswig-Holstein						

## Interview mit Madame Marie Neu, französische Krankenpflegerin (Infirmier Diplômé d'État)

*Wir freuen uns, dass wir zur Verstärkung des Pflegeteams im Klinikum Völklingen auch examinierte Pflegefachkräfte aus Frankreich gewinnen können. Die langjährige deutsch-französische Kooperation der SHG Völklingen mit der Krankenpflegeschule Saargemünd, die auch grenzüberschreitende Praktika vorsieht, zahlt sich nun richtig aus. Madame Neu aus Sarreguemines hat sich bereit erklärt, mit uns ein Gespräch zu führen.*

**Herzblatt: Wo haben Sie Ihre Ausbildung absolviert?**

**Mme Neu:** Ich habe mein Bachelorstudium in Pflegewissenschaften in Sarreguemines absolviert und in diesem Rahmen ein siebenwöchiges Praktikum im HerzZentrum Völklingen ableisten können. Zur Vorbereitung des Praktikums kamen die Stationsleitungen der Urologie und der Kardiologischen Intensivstation sowie der Herz-Thoraxchirurgie zu uns nach Sarreguemines. Sie machten uns mit den entsprechenden Fachtermini vertraut. Das hat uns Praktikantinnen dann vor Ort sehr geholfen.

**HB: Können Sie uns etwas über Ihre Erfahrungen im Praktikum berichten?**

**MN:** Ich wurde im Herz-Thorax-Bereich eingesetzt und habe zunächst einmal die Bedeutung dieses medizinischen Bereichs erkannt. Ich durfte bei einer Bypass-OP anwesend sein, war im Überwachungszimmer, wo der Patient nach der Intensivpflege eine Zeit lang zur Beobachtung verbleibt, habe Blutdruck und Temperatur gemessen, Schmerzkontrolle durchgeführt und auch bei der OP-Vorbereitung von Patienten geholfen. So habe ich viele praktische Aspekte der Kardiologie kennenlernen können.

**HB: Gibt es aus Ihrer Sicht Unterschiede beim praktischen Arbeitsumfang von Pflegefachkräften in Frankreich und Deutschland?**

**MN:** Ja, manche Arbeiten, wie z.B. das Legen von Venenkathetern gehören in Frankreich zum Aufgabenbereich der Pflegefachkräfte. In Deutschland ist das eine ärztliche Aufgabe. Wahrscheinlich hängt das auch damit zusammen, dass die Krankenpflege in Frankreich ein Bachelorstudium voraussetzt und in Deutschland eine Berufsfachschulausbildung ist.



Madame Marie Neu, französische Krankenpflegerin (Infirmier Diplômé d'État)

**HB: Wie haben Sie die Atmosphäre im Praktikum erlebt?**

**MN:** ... als sehr angenehm. Das Betriebsklima erschien und erscheint mir auch jetzt besser als in Frankreich, zumindest da, wo ich es kennengelernt habe. Der Kontakt mit den Kolleginnen und Kollegen und auch mit den Patientinnen und Patienten ist sehr gut. Ich hatte und habe viel Unterstützung im Praktikum erfahren.

**HB: Was hat Sie bewogen, sich nach Ihrem Examen für die Klinik in Völklingen zu bewerben?**

**MN:** Es waren genau diese Erfahrungen im Praktikum, die Völklingen für mich so interessant gemacht haben. Meine Bewerbung galt für alle Stationen und mir wurden dann konkret Stellen auf drei Stationen u. a. auch auf der Station der Herz-Thorax-Chirurgie angeboten. Da habe ich dann gern zugegriffen.

**HB: Worin besteht jetzt Ihre Arbeit?**

**MN:** In der Frühschicht beispielsweise Körperpflege, Tablet-

ten richten, Blutdruck, Temperatur, Puls messen, Schmerzen erheben, EKG schreiben, Infusionen legen, aber natürlich auch teilweise Administratives, wie Organisation von Verlegungen, Übergabe zwischen Schichten, Betreuung von Pflegegeschülerinnen. Natürlich hängen viele Arbeiten mit dem spezifischen Fachgebiet zusammen.

**HB: Entspricht Ihre jetzige Tätigkeit Ihren Erwartungen?**

**MN:** Ja. Ich hatte sie ja im Praktikum genauso kennengelernt.

**HB: Wo sehen Sie sich in 5 Jahren?**

**MN:** Ich könnte mir später eine Fortbildung z.B. zur Anästhesieschwester oder zur Operationstechnischen Assistentin vorstellen. Aber im Moment denke ich noch nicht daran, da ich ja erst diesen September meine Arbeit hier begonnen habe.

**Vielen Dank, Mme Neu, für das Interview. Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Spaß und Erfüllung in Ihrem Beruf.**

*Das Interview führte  
Heiner Bleckmann*



## Themen der Zeit

### Wahre Lebensfreude

#### Liebe Leserinnen und Leser,

der größte Irrglaube, dem man ständig begegnen kann, ist die Annahme, dass zufriedene Menschen voller Lebensfreude nie Sorgen haben, keine Rückschläge erleiden und stets obenauf das Leben genießen.

Irrtum: Sie unterscheiden sich nämlich von weniger glücklichen Menschen durch eine grundsätzlich positive Lebenseinstellung. Sie lassen sich von Problemen nicht so schnell abschrecken, sie wachsen an ihren Hindernissen. Menschen mit dieser Einstellung kehren nach einer Negativerfahrung also viel schneller auf die Sonnenseite des Lebens zurück.

Durch unsere ganz eigene Sicht auf die Dinge und Vorkommnisse des Lebens erschaffen wir uns unsere persönliche Realität – bewusst oder unbewusst. Unsere Gedanken und die daraus resultierenden Gefühle erzeugen alle Erfahrungen, die wir erleben. Wir kreieren also täglich unsere eigene Zukunft aufs Neue.

Das Schöne und die Erfolge, mit denen das Leben uns beglückt, sind Marke Eigenbau, aber auch der Schlamassel in dem wir manchmal stecken.

Ursache des Geschehens können unsere tief verwurzelten Glaubenssätze (feste Überzeugungen) sein. Aus dieser Sammlung bildet sich tief im Unterbewusstsein unser Denken und Handeln. Die Ergebnisse daraus wirken sich konsequent auf unser Leben aus.

#### Wie kann ich mich von negativen Gedanken befreien?

Gedanken haben gewaltige Macht. Sind sie negativer Art, können sie unsere Laune, unseren Mut und unsere Freude zerstören. Umgekehrt ist es bei einer positiven Einstellung. Aber wie kommt man dahin?

Wenn Sie feststellen, dass Kummer, Ängste, Selbstzweifel die Oberhand gewinnen, treffen Sie *bewusst* die Entscheidung, sich immer mehr an der eigenen Lebensfreude zu orientieren. Das gelingt Ihnen am leichtesten, wenn Sie bei allem was Sie tun, möglichst oft auf das Gefühl der Sinnhaftigkeit achten.

Da hilft z. B. das ständige Wiederholen von Affirmationen (das sind positive Glaubenssätze) und die Konzentration darauf:

- Ich heiße Freude in meinem Leben willkommen.
- Ich suche und schätze das Positive in meinem Leben.
- Ich gebe von Herzen und empfangе mit Freude.
- Ich bin liebenswert und nehme mich so an wie ich bin.

Diese Überzeugungen verankern sich im Unterbewusstsein und verändern unbemerkt Ihre Denkrichtung zum Positiven und zu mehr Lebensqualität. Seien Sie ein Mensch mit einer fröhlichen Ausstrahlung. Die schnellere, positive und fröhliche Energie vertreibt den Kummer, wo immer Sie sind. So streben Sie gelassener, bewusster und zufriedener Ihre Ziele an. Der Erfolg bleibt nicht aus.

**Merke: Zufriedenheit ist die Königsdisziplin der Lebensfreude.**

Herzlichst,  
Ihr Siegfried Görg

## Suchen

*Wonach suchst Du? Nach Glück, Liebe, Seelenfrieden?  
Suche nicht am anderen Ende der Welt danach,  
sonst wirst Du enttäuscht, verbittert und verzweifelt  
zurückkehren.*

*Suche am anderen Ende Deiner Selbst danach,  
in der Tiefe des Herzens.*

(Tibetische Weisheit)

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen ein friedvolles Weihnachtsfest und einen „guten Rutsch“ ins neue Jahr.

Foto: geralt@pixabay.com

## Impressum:

Herausgeber:

Gesellschaft zur Förderung  
des HerzZentrums Saar e.V.

Richardstraße 5-9 · 66333 Völklingen

Tel.: 06898-12-2199 · Fax: 06898-12-2409

Ansprechpartnerin: Tanja Cavellius

E-Mail: foerdereverein@herzzentrum-saar.de

www.foerdereverein-herzzentrum-saar.de

Verantwortlich:

Der Vorstand der Gesellschaft

Redaktion: Siegfried Görg, Gabriele Haser,

Paul Quirin, Georg Jung, Carmen Lallemand-Sauder, Heiner Bleckmann

Gestaltung/Satz: augentrick,  
Kommunikation & Design; Vera Spreuer

Druck:

Druckerei Huwig GmbH, Riegelsberg