

Der Minister

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

An den
Präsidenten
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper MdL

Düsseldorf

für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

**Versorgung von erwachsenen Menschen mit angeborenen
Herzfehlern**

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

die Vorsitzende des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales,
Frau Heike Gebhard MdL, hatte mich auf Grundlage eines Schreibens
der SPD-Fraktion um einen Bericht zur Versorgung von erwachsenen
Menschen mit angeborenen Herzfehlern gebeten.

Dieser Bitte komme ich mit dem anliegenden Bericht gerne nach und
wäre Ihnen dankbar, wenn Sie die beigefügten Drucke an die Mitglieder
des o.g. Ausschusses weiterleiten ließen.

Mit freundlichen Grüßen

(Karl-Josef Laumann)

1 Anlage (60-fach)

Datum: 26. April 2018

Seite 1 von 1

Aktenzeichen IV B 3
bei Antwort bitte angeben

Fabian Schalt
Telefon 0211 855-3192
Telefax 0211 855-
fabian.schalt@mags.nrw.de



Dienstgebäude und
Lieferanschrift:
Fürstenwall 25,
40219 Düsseldorf
Telefon 0211 855-5
Telefax 0211 855-3683
poststelle@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linie 709
Haltestelle: Stadttor
Rheinbahn Linien 708, 732
Haltestelle: Polizeipräsidium

Versorgung von erwachsenen Menschen mit angeborenen Herzfehlern

Vorbemerkung

Mit der Behandlung von Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Kinderkardiologie hat sich das Bundessozialgericht (BSG) in seinem Beschluss vom 28. Oktober 2015 (Az. B 6 KA 12/15 B) befasst. Das Bundessozialgericht ist dabei von folgenden Grundsätzen ausgegangen:

Ein Arzt ist auch in seiner Tätigkeit als Vertragsarzt oder ermächtigter Arzt an die Beschränkungen seines Fachgebiets gebunden. Maßgeblich für die Fachgebietszugehörigkeit ist die Weiterbildungsordnung (WBO) der jeweiligen Ärztekammer. Diese schließen für das Fachgebiet der Kinder- und Jugendmedizin die Behandlung Erwachsener grundsätzlich aus.

Die Beschränkung des Arztes auf die Fachgebietsgrenzen gilt ausnahmsweise nicht für Notfallbehandlungen, für Leistungen, bei denen dem behandelnden Arzt ausnahmsweise im Einzelfall die Überweisung an einen anderen Gebietsarzt nicht zumutbar wäre und für fachfremde Leistungen, die im Verhältnis zu der vorgenommenen Fachbehandlung von gänzlich untergeordneter Bedeutung sind.

Nach dem o.g. BSG-Urteil ist die Erteilung einer Ermächtigung mit dem Ziel, systematisch fachfremde Leistungen innerhalb des Systems der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zu erbringen, ausgeschlossen.

Der Umstand, dass das ärztliche Weiterbildungsrecht keine Öffnung der Kinderkardiologie für die Behandlung Erwachsener mit angeborenen Herzfehlern vorsieht, kann nicht als willkürlich bezeichnet werden.

Gegen eine solche Öffnung spricht, dass mit zunehmendem Alter der Patienten auch die kardiologische Behandlung in die Hand von Ärzten übergehen sollte, deren Erfahrungen nicht auf Kinder und Jugendliche beschränkt sind, sodass sie mit typischen Erkrankungen von Erwachsenen und möglichen Wechselwirkungen mit der Herzerkrankung oder mit Fragen der Familienplanung bei Frauen mit Herzfehlern vertraut sind.

Vor diesem Hintergrund ist es nachvollziehbar, dass ein Behandlerwechsel auch bei angeborenen oder in der Kindheit erworbenen Herzerkrankungen im Lebensverlauf erforderlich wird.

Zu den einzelnen Fragen:

Frage 1: Wie schätzt die Landesregierung die Situation und die Versorgung von erwachsenen Menschen mit angeborenen Herzfehlern vor dem Hintergrund der o.g. Problematik ein?

Der Landesregierung sind keinerlei Versorgungsprobleme bekannt. Auch den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe liegen keine etwaigen Beschwerden zur medizinischen Behandlung von Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern vor.

In Nordrhein können Pädiater bei der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein eine Weiterbehandlung von Patienten über das 18. Lebensjahr hinaus bis zum Erreichen des 25. Lebensjahrs beantragen. Auch der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe genehmigt in begründeten Einzelfällen die Weiterbehandlung von Patienten über das 18. Lebensjahr hinaus durch Kinderärzte.

Grundsätzliches:

Erwachsene Menschen mit angeborenen Herzfehlern werden im ambulanten Bereich von niedergelassenen Kardiologen und - in einigen Fällen - auch durch Kinderkardiologen medizinisch versorgt.

Die Innere Medizin, zu der auch die Kardiologie zählt, wird in der ambulanten Bedarfsplanung im Sinne des SGB V als homogenes Fachgebiet betrachtet. Das bedeutet, es wird dort nicht nach Schwerpunkten differenziert.

Die Kinderkardiologie bildet einen Schwerpunkt innerhalb der Pädiatrie. Auch hier gibt es keine differenzierte ambulante Bedarfsplanung. Das wiederum bedeutet, dass für das Gebiet „Innere Medizin und Kardiologie“ (Erwachsene) und den Schwerpunkt Kinder-Kardiologie keine Versorgungsgrade im Sinne der ambulanten Bedarfsplanung ermittelt werden können. Versorgungsgrade dienen in der ambulanten Bedarfsplanung dazu, die jeweilige Versorgungssituation im jeweiligen Planungsgebiet rechnerisch darzustellen.

Frage 2: Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung, die o.g. Problematik und die Unterschiedlichkeit bei der Vergütung der ärztlichen Leistungen einer Lösung zuzuführen?

Dazu wird zunächst auf die Vorbemerkung und damit auf das BSG-Urteil verwiesen: Kinder- und Jugendärzte sind grundsätzlich nicht dazu berechtigt, Erwachsene medizinisch zu behandeln. Die geltende Rechtslage lässt eine systematische Einbeziehung von vertragsärztlich tätigen Kinderkardiologen in die kardiologische Versorgung mittlerweile erwachsener Patienten mit angeborenen Herzfehlern, auch durch die Erteilung entsprechender Ermächtigungen, nicht zu. Eine Vergütungsproblematik besteht somit nicht.

Frage 3: Ist durch die Landesregierung beispielsweise ein runder Tisch angedacht, um die Problematik mit Experten zu diskutieren und zu einer befriedigenden Lösung zugunsten der jungen Erwachsenen zu gelangen?

Aus Sicht der Landesregierung ist die Einrichtung eines runden Tisches nicht erforderlich, da beide Kassenärztliche Vereinigungen in begründeten Ausnahmefällen die Weiterbehandlung von Patienten über das 18. Lebensjahr hinaus durch Kinderärzte genehmigen.