

**Interessengemeinschaft
der niedergelassenen
Kinderkardiologen
in Schleswig-Holstein
Dr. Wolfgang Ram**

IG KikoSH, Dr. Ram, Richthofenstr. 57, 24159 Kiel

An den Vorsitzenden des
Sozialausschuss des Landtages SH
Herrn Christopher Vogt
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Richthofenstraße 57
24159 Kiel
Tel: 0431 / 36 46 17
Fax: 0431 / 36 46 78

**Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 17/1403**

nachrichtlich:
Herrn Dr. Garg
Minister für Soziales,
Gesundheit, Familie und
Senioren

Kiel, den 17. September 2010

Per mail:	per Fax:
info@spd.ltsh.de	988-1308
marret.bohn@gruene.ltsh.de	988-1501
anita.klahn@fdp.ltsh.de	988-1495
Ursula.sassen@maz-pohl.de	988-1404

betr. Kinderkardiologische Klinik-Ambulanzen nach § 116 b SGB V

Sehr geehrter Herr Vogt, sehr geehrte Damen und Herren,

anlässlich der geplanten Anhörung vor dem Sozialausschuss erlaube ich mir, im Namen der in Schleswig-Holstein niedergelassenen Kinderkardiologen zur Situation der ambulanten Versorgung herzkranker Kinder und Jugendlicher in Schleswig-Holstein Stellung zu nehmen:

Nach bereits im Jahr 2007 durch das Sozialministerium erteilter Genehmigung der Ambulanz gemäß § 116 b SGB V konnte im Juli 2010 mit dem Universitätsklinikum SH, Campus Kiel, eine Vereinbarung zur ambulanten Betreuung herzkranker Kinder und Jugendlicher getroffen werden. Dieser Vertrag beschreibt die Aufgabenbereiche der kinder-kardiologischen Ambulanz des UKSH nach § 116 b SGB V einerseits und der niedergelassenen Kinderkardiologen andererseits, wobei die Ambulanztätigkeit in der Regel auf Überweisung durch Kinderkardiologen erfolgen soll. Wir halten die Regelung mit dem UKSH für einen Sonderfall, der zur optimalen Versorgung der jungen Patienten mit schweren Herzerkrankungen beitragen kann.

Nach unserem Verständnis eröffnet der § 116 b SGB V die Möglichkeit der Mitbetreuung Schwerkranker durch spezialisierte Zentren, die diese Patienten zunächst stationär versorgt haben.

Die Erfassung des ganzen Gebietes „pädiatrische Kardiologie“ im § 116 b (3) Absatz 2 steht im Gegensatz zu der weiteren Aufzählung speziell definierter Krankheitsbilder. Die Gründe für die Aufnahme eines ganzen Fachgebietes statt einzelner Krankheitsbilder sind nicht erkennbar und nirgendwo erläutert.

Die Vereinnahmung eines ganzen Fachgebietes unterminiert den Sicherstellungsauftrag der KV in diesem Bereich. Sie kann zu einem Verdrängungswettbewerb führen und stellt die Existenz der betroffenen niedergelassenen Fachärzte in Frage.

Im Vertrauen auf die erteilte Zulassung als Kinderkardiologe wurden hohe Investitionen getätigt, um das breite Spektrum apparativer Ausstattung für die Untersuchung der Kinder mit angeborenen Herzfehlern – vom Frühgeborenen bis zum ausgewachsenen Jugendlichen - nach den Vorgaben der KVSH vorhalten zu können.

Wir sehen in der aktuellen Fassung des § 116 b eine Einschränkung der Berufsfreiheit und ein Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz:

Klinikambulanzen nach § 116 b haben die Möglichkeit stationärer Querfinanzierung der apparativen und personellen Ausstattung ohne die Budget-Beschränkungen der Kassenärztlichen Vereinigung. Niedergelassene Fachärzte sind also gegenüber den am Krankenhaus ambulant tätigen Kollegen deutlich schlechter gestellt.

Die Bundesvereinigung der niedergelassenen Kinderkardiologen (ANKK) hat sich daher am 31.3.2008 mit einer Beschwerde an das Bundesverfassungsgericht gewandt.

Die Richter haben die Beschwerde nicht angenommen, aber ausdrücklich auf die Möglichkeit der Klage vor den Sozialgerichten verwiesen, *„wenn die Norm durch eine stattgebende Entscheidung über einen Antrag eines Krankenhauses im Planungs- oder zumindest im Einzugsbereich der Praxis eines Beschwerdeführers vollzogen wird. Erst hierdurch entsteht dem einzelnen niedergelassenen spezialisierten Vertragsarzt durch die begünstigten Krankenhäuser Konkurrenz“* (BVR 840/08).

Weitere Genehmigungen von kinder-kardiologischen Ambulanzen nach § 116 b SGB V in Schleswig-Holstein würden voraussichtlich zu einer entsprechenden Klage eines niedergelassenen Kinderkardiologen vor dem zuständigen Sozialgericht führen.

Dies ist insbesondere zu erwarten, wenn ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung ohne vollständige Ausbildungsermächtigung für das Gebiet Kinderkardiologie und ohne die Möglichkeit der Erbringung hochspezialisierter Leistungen im Sinne des § 116 b (Kardio-MRT, Linksherzkatheter, 24h-kinderherzchirurgische OP-Bereitschaft) die Genehmigung zur Eröffnung einer kinder-kardiologischen Ambulanz erhalten würde.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Wolfgang Ram

Sprecher der Interessengemeinschaft der Kinderkardiologen in SH