

# Angeborene Herzfehler: Erwachsene fallen in Versorgungslücke

Die sachgerechte Behandlung dieser Patienten erfordert eine enge Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen in Schwerpunktzentren.

Etwa 85 bis 90 Prozent der Kinder, bei denen ein angeborener Herzfehler chirurgisch korrigiert worden ist, erreichen das Erwachsenenalter - ein Trend, der sich in den kommenden Jahren fortsetzen wird. "96 Prozent der Kinder werden älter als 16 Jahre", erklärte Priv.-Doz. Dr. Klaus Tiemann (Bonn) beim 6. Kinderherz-Symposium in Bonn. Auf diese Situation aber ist die Medizin kaum vorbereitet: "Es klappt eine deutliche Versorgungslücke, wenn die Kinder der Betreuung durch den Kinderkardiologen entwachsen", berichtete Priv.-Doz. Dr. med. Johannes Breuer (Bonn).

Die Erwachsenenkardiologen haben sich nach seinen Worten mit angeborenen Herzfehlern bislang kaum beschäftigt; viele der Herzfehler-Patienten hätten jedoch mit Folgezuständen der operativen Korrektur zu kämpfen, wie Herzinsuffizienz, Ventrikelfunktions- oder Herzrhythmusstörungen. Den Kinderkardiologen wiederum fehle die Erfahrung, wenn alterstypische Herzerkrankungen wie eine koronare Herzerkrankung hinzukommen: "Wir stehen dann oft vor einer sehr komplexen Situation", so Breuer.

Er machte zugleich auf die erheblichen Beratungs- und Versorgungsprobleme bei der Patientengruppe aufmerksam. Wie stark darf der individuelle Patient sich körperlich belasten? Ist er flugtauglich? Welchen Beruf kann ein Jugendlicher erlernen? Kann die Frau gefahrlos schwanger werden und ein Kind zur Welt bringen? Fragen, die früher oder später von den Patienten gestellt werden und beantwortet werden müssen. Die Betreuung von Erwachsenen mit ange-

borenen Herzfehlern erfordere ein hohes Maß an interdisziplinärer Kooperation zwischen Kinderkardiologen, Erwachsenenkardiologen, Herzchirurgen und gegebenenfalls auch weiteren Disziplinen - wie den Gynäkologen -, wenn Frauen mit angeborenen Herzfehlern schwanger würden oder werden möchten, betonte Breuer.

Ideal wäre es nach Meinung von Prof. Dr. med. Harald Kämmerer (München), wenn die betroffenen Patienten vom Säuglings- bis ins hohe Lebensalter hinein in einer einzigen Klinik betreut werden könnten. Das aber sei bislang nur in wenigen Zentren möglich. Es habe zur Folge, dass die Patienten oft weite Wege auf sich nehmen müssen, um eine adäquate medizinische Hilfe in ihrer speziellen Situation zu erfahren: "Zur Behandlung im Münchner Herzzentrum reisen Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern im Durchschnitt 300 Kilometer", betonte der Wissenschaftler.

Strukturierte Versorgung aufbauen

Mehr Spezialisten sind gefragt, das macht nach Meinung Kämmerers schon der European Health Survey deutlich, der die Zahl der Menschen mit angeborenem Herzfehler im Erwachsenenalter für Europa auf 1,2 bis 2,7 Millionen beziffert. In Deutschland gehe man von etwa 200 000 bis 300 000 Patienten aller Altersklassen aus, die von einem angeborenen Herzfehler betroffen sind. Die Zahl der Erwachsenen mit nativen oder operierten angeborenen Herzfehlern wird auf mehr als 120 000 geschätzt und steigt um etwa 5 000 Patienten pro Jahr an.

Vor diesem Hintergrund hat sich eine europäische Task-Force gebildet, die Empfehlungen für die Struktur einer interdisziplinären Versorgung erarbeitet, die sich für eine strukturierte Fort- und Weiterbildung zu dieser Thematik stark

macht und mit der Erstellung von Therapieleitlinien befasst ist. Nach den Vorstellungen der europäischen Arbeitsgruppe sollen in den einzelnen Ländern überregionale Zentren zur Betreuung von Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern geschaffen werden sowie regionale Schwerpunktpraxen und -kliniken.

Die Basisversorgung sollte durch die Hausärzte gesichert werden und bei einfachen angeborenen Herzfehlern in Kooperation mit einem Kardiologen erfolgen, der jedoch keine spezielle Qualifikation braucht. Anders sollte dies nach Vorstellung der Task-Force bei Patienten mit komplexen angeborenen Herzfehlern aussehen. Diese brauchen eine Betreuung durch einen entsprechend versierten Kollegen mit spezieller Qualifikation, deren Kriterien noch zu erarbeiten sind.

Geplant ist nach Angaben von Kämmerer für Kinderkardiologen eine sechsmonatige Weiterbildung in einer kardiologischen Klinik oder einer Klinik der Inneren Medizin und umgekehrt für Erwachsenenkardiologen eine sechsmonatige Weiterbildung im Bereich der Kinderkardiologie. Jeweils weitere sechs Monate sollten in einer akkreditierten Schwerpunktpraxis und in einem akkreditierten überregionalen Zentrum absolviert werden.

Christine Vetter

Betreuung von Erwachsenen mit einem angeborenen Herzfehler: "Eine interdisziplinäre Aufgabe" in Bonn, Veranstalter: **Herzzentrum der Universität Bonn**