

Mobile Ultraschallgeräte erleichtern Diagnostik in der Hausarztpraxis

DEGUM definiert Standards für den qualifizierten Einsatz in der Primärversorgung

Ob bei Bauchschmerzen, Infekten mit Husten und Fieber, Brüchen oder bei Luftnot – mobile Ultraschallgeräte werden in deutschen Hausarztpraxen zunehmend zum wichtigen Werkzeug. Mit dem Point-of-Care-Ultraschall (POCUS) können Ärztinnen und Ärzte viele Beschwerden bereits während der Sprechstunde abklären. Dadurch lässt sich eine Diagnose laut Expertinnen und Experten der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. (DEGUM) häufig viel schneller stellen als zuvor. Gerade in der Primärversorgung, in der oft nur wenig Zeit für eine Untersuchung zur Verfügung steht und viele Beschwerden noch unspezifisch sind, sei das ein zentraler Vorteil. Damit der Einsatz von POCUS in der Hausarztpraxis gesichert erfolgt, entwickelt die DEGUM dazu gerade Qualitätsstandards, die zeitnah in einem neuen Curriculum publiziert werden sollen.

„Für mich ist POCUS im Alltag unverzichtbar. Es ermöglicht schnelle Entscheidungen und macht Diagnostik für die Patientinnen und Patienten direkt nachvollziehbar“, sagt Dr. med. Benjamin Bode, stellvertretender Leiter des Arbeitskreises Hausärztliche Versorgung der DEGUM. Gerade bei häufigen Beschwerden – etwa Atemwegsinfekten, Unterbauchschmerzen oder Weichteilveränderungen – ermögliche POCUS eine unmittelbare Eingrenzung der Ursache. So lasse sich beispielsweise eine Lungenentzündung oft sofort nachweisen, eine unkomplizierte Divertikulitis direkt identifizieren oder ein Abszess sicher von harmlosen Schwellungen unterscheiden.

Um Hausärztinnen und Hausärzten hierfür eine klare Struktur zu bieten, entwickelt die DEGUM derzeit ein neues POCUS-Curriculum, das sich in einem mehrstufigen Verfahren momentan in der Finalisierung befindet. „Wir legen im Curriculum bewusst den Fokus auf jene ultraschallbezogenen Basiskompetenzen, die im hausärztlichen Alltag wirklich relevant sind“, betont Bode. „Für jede Indikation werden dabei die relevanten anatomischen Grundlagen, Schallfenster, Differenzialdiagnosen und Prüfungsanforderungen festgelegt.“ Das zentrale Ziel sei es, Hausärztinnen und Hausärzten durch das Curriculum einen zentralen Leitfaden an die Hand zu geben, der sich konsequent an realen Fragestellungen orientiert.

Weniger Folgediagnostik, geringere Kosten

Neben der schnelleren Diagnosestellung bietet der Einsatz von Ultraschall in der hausärztlichen Versorgung weitere Vorteile. „Wenn wir POCUS häufiger in unseren Untersuchungsalltag integrieren, verkürzen sich die Wartezeiten auf Behandlungstermine, weil zusätzliche Diagnostik in vielen Fällen entfallen kann“, erläutert der DEGUM-Experte. Gleichzeitig sinken die Behandlungskosten, da weniger kostenintensive bildgebende Verfahren notwendig werden.

Die DEGUM weist zugleich jedoch auch darauf hin, dass POCUS Grenzen hat. Es handelt sich um eine fokussierte Untersuchung, die insbesondere bei komplexen und herausfordernden Situationen an ihre Grenzen stoßen kann.

Entscheidend ist, dass Anwenderinnen und Anwender von POCUS ihre eigenen Grenzen kennen und bei unklaren Befunden konsequent an zertifizierte US-Zentren oder radiologische Feindiagnostik

weiterverweisen. Insgesamt erkennt Bode insbesondere durch die verbesserte sonografische Ausbildung an den Universitäten eine deutliche Entwicklung bei jungen Ärztinnen und Ärzten. Darüber hinaus empfiehlt die Fachgesellschaft allen Hausärztinnen und Hausärzten, die ihre Kenntnisse vertiefen möchten, den Besuch DEGUM-zertifizierter Kurse sowie regelmäßige Fortbildungen.

Fehlende Vergütung hemmt Verbreitung

Eine Hürde bleibt die Vergütung: Da POCUS in der Regel nicht kostendeckend abgerechnet werden kann und nur in Brandenburg eine eigene Abrechnungsziffer existiert, zögern viele Praxen bei der Anschaffung. „Um die Methode flächendeckend zu etablieren, benötigen wir jedoch bundesweit dringend eine einheitliche Vergütungsstruktur“, betont der DEGUM-Experte.

Den Blick in die Zukunft bewertet die DEGUM dennoch positiv. Dr. Bode erwartet, dass POCUS in fünf bis zehn Jahren zum selbstverständlichen Bestandteil in der hausärztlichen Diagnostik wird. „Miniaturisierte Geräte und digitale Lernstrukturen erleichtern bereits heute den Einstieg - und KI-Anwendungen werden künftig typische Befunde automatisch erkennen, Untersuchungsfenster optimieren und Handlungsempfehlungen ableiten“, meint Bode. Das mache POCUS nicht nur schneller, sondern auch sicherer und für Einsteigerinnen und Einsteiger deutlich leichter zugänglich.