

Qualitative Ultraschallverfahren

Unfallverletzungen etc.: Nur erfahrene Ärzte diagnostizieren treffsicher

Sie liefert exakte Ergebnisse, ist schonend und kostengünstig: Bei vielen Untersuchungen ist die Ultraschalldiagnostik die Methode der Wahl - vorausgesetzt, der Arzt beherrscht sie. Das ist allerdings nicht immer der Fall: Bei Diagnosen im Bauchraum erreicht ein nicht ausreichend qualifizierter Arzt beispielsweise nur eine Treffsicherheit von knapp 39 Prozent - ein Experte hingegen diagnostiziert in fast 95 Prozent der Fälle korrekt. Mit Blick auf die aktuelle Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung für Ärzte fordern Experten der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. (DEGUM) deshalb klare Qualitätsrichtlinien für die Ultraschalldiagnostik. Sie kritisieren auf einer Pressekonferenz am 12. Dezember 2017 in Berlin, dass dazu bisher keine klaren Regelungen vorgesehen sind.

In der (Muster-)Weiterbildungsordnung sind Regeln für die ärztliche Weiterbildung festgelegt - etwa die Richtlinien für die Facharztausbildung. Momentan beraten Bundes- und Landesärztekammern unter Beteiligung von Fachgesellschaften, Berufs- und Dachverbänden sowie anderen ärztlichen Organisationen über eine Novellierung der Richtlinien. Dabei soll es vor allem darum gehen, in welcher Form Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben werden. „In diesen Richtlinien fehlen differenzierte qualitätsbezogene Ultraschall-Anforderungen bisher fast gänzlich“, kritisiert Dr. Hans Worlicek, Leiter der Kommission Ultraschall in der Praxis der DEGUM. „Dabei ist die Qualifikation des Untersuchers entscheidend, beispielsweise damit Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts korrekt diagnostiziert werden.“ Auch in der geburtshilflichen Diagnostik mangelt es an solchen Richtlinien: „Nur etwa ein Drittel der Herzfehler bei Ungeborenen wird bei Routineuntersuchungen korrekt diagnostiziert, obwohl Spezialisten mit entsprechender Qualifikation mittlerweile über 90 Prozent der Herzfehler identifizieren können“, sagt Professor Dr. med. Peter Kozlowski, enges Vorstandsmitglied der DEGUM.

Die DEGUM beobachtet aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen - wie die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung - genau, wirft dabei einen Blick auf die Qualität in der Ultraschalldiagnostik und handelt bei Bedarf. So haben Experten vor kurzem beispielsweise eine neue Maßnahme entwickelt, um die Qualität der Sonographie der Bauchorgane zu verbessern - und so für eine höhere Treffsicherheit bei ärztlichen Diagnosen zu sorgen. „Die DEGUM bietet in insgesamt 13 Modulen zu je acht Unterrichtsstunden intensive Ultraschallkurse zu verschiedenen Themen der Inneren Medizin an, wie etwa zum Darmtrakt, zur Kontrastmittel-Sonographie und zum Gefäß-Ultraschall“, so Worlicek, der früher an der Gastroenterologischen Praxis im Facharztzentrum Regensburg tätig war.

Damit Mediziner den kompetenten Umgang mit dem Schallgerät lernen, bietet die DEGUM als freiwillige Weiterbildung bereits seit den 1970er Jahren ihr standardisiertes dreistufiges Kurssystem an. Ärzte, die sich für eine flächendeckende Basisdiagnostik qualifizieren, erwerben dabei die Stufe I. Experten, die sich stärker spezialisieren, erhalten Stufe II, und bei besonderer Expertise mit wissenschaftlichem Fokus die Stufe III. „Entscheidend für die Effizienz der Untersuchung ist neben einer hochwertigen Ausbildung auch die laufende Übung des Schallers mit einer hohen Untersuchungszahl und einem breiten Spektrum pathologischer Befunde sowie die Qualität des

Ultraschallgeräts“, sagt Worlicek.

Auf der Pressekonferenz der DEGUM am 12. Dezember 2017 beleuchten Sonografie-Experten neben qualitativen Ultraschallverfahren in der Inneren Medizin und der Pränataldiagnostik auch Konzepte zur Qualitätssicherung in der Notfall- und Intensivmedizin sowie in der Anästhesiologie.

Weiterführende Informationen:

<http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/aus-weiter-fortbildung/weiterbildung/novellierung/>

Literatur:

Heese F, Görg C. Diagnostische Wertigkeit einer internistischen Referenzsonographie (DEGUM-Stufe 3). *Ultraschall in Med* 2006; 27: 220-224

Terminhinweis:

[Pressekonferenz am 12. Dezember 2017, Berlin](#)