

In eigener Sache

Wir haben die Verpflichtung, jeden Tag dazu zu lernen



■ Dr. Cornelia Schröder

Liebe Leser von Kind und Radiologie,

die Ihnen vorliegende Ausgabe von Kind und Radiologie haben wir dem Thema „Kindsmißhandlung“ gewidmet. Man kann davon ausgehen, dass bei einer großen Zahl der mißhandelten Kinder die für eine Mißhandlung typischen Veränderungen nicht entdeckt werden, dies selbst dann, wenn das Röntgenbild eindeutige Auffälligkeiten zeigt.

Woran liegt das? Dies erklärt sich im Wesentlichen dadurch, dass es spezieller Kenntnisse bedarf, um die radiologischen Anzeichen zu erkennen. „Man erkennt nur das, was man kennt“ – dies ist eine ganz entscheidende Aussage!

Anders gesagt: Kinderradiologie muß man lernen! Man kann radiologische Bilder von Kindern und Jugendlichen nicht ohne Weiteres zuverlässig befunden, selbst wenn man ein sehr guter Erwachsenenradiologe ist!

Alle Radiologen kennen wohl das Erlebnis, daß ein an sich seltener Befund – kaum hat man einmal die Diagnose gestellt – kurz darauf ein zweites Mal auftritt. Woran mag das liegen? In vielen Fällen sicher daran, dass der befundende Radiologe nach Erstellung des

ersten Berichtes sensibilisiert ist, bestimmte Veränderungen zu erkennen – das Raster dessen, was er noch als „normal“ ansieht, hat sich verändert.

Wenn man diese Erlebnisse einige Male hatte, tritt eine gewisse Vorsicht ein, sich zu sicher zu fühlen bei den Befunden, die man erhebt. Zu viel Selbstsicherheit ist in Bezug auf die Verantwortung, die man für einen Patienten übernimmt, fehl am Platz. Genau dies – das Wissen um das eigene begrenzte Wissen – ist aber der Moment, in dem man die kollegiale Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Experten suchen sollte – insbesondere dann, wenn der Wissenserwerb in einem Spezialgebiet eher autodidaktisch und vielleicht auch schon vor längerer Zeit erfolgte.

Die Gesundheitspolitik mit ihrem zwanghaften Streben nach vermeintlicher „Wirtschaftlichkeit“ steht derzeit dem Expertentum entgegen – es sollen nicht nur die ambulant tätigen Fachärzte reduziert werden, nein, für etwaige „Subspezialitäten“ wie die Kinderradiologie ist schon gar kein Platz. In der Praxis sind diese nicht gerne gesehen, an den Krankenhäusern, selbst an den großen Universitätsklinika ebenfalls nicht und oft sind sie nur

mit einem minimalem Personalschlüssel versehen. „Sie bringen ja auch nichts ein“, so bekommt man es von Vertretern der Verwaltung oder der Politik bezogen auf die oft als Ein-Mann-Betriebe tätigen Kinderradiologen meist zu hören. Stimmt das wirklich?

Ich finde: nein! Zum einen hat ein Kinderradiologe allein schon durch eine einzige Expertise, die ein anderer nicht hätte stellen können, entscheidend weitergeholfen! Wenn sich dies für die entsprechende Abteilung nicht in Euro und Cent (= Gewinn!) formulieren lässt, so liegt es daran, dass die Vergütung von radiologischen Untersuchungen von Kindern und Jugendlichen trotz

des oft hohen Zeitaufwandes nicht anders ist als für Untersuchungen an Erwachsenen! Dies muß dringend geändert werden – dann ist eine kinderradiologische Einrichtung (ob ambulant oder stationär) auch „wirtschaftlich“. Menschlich und qualitativ hochwertig sind die kinderradiologischen Abteilungen schon jetzt. Eltern und Vertreter der Politik und des Gesundheitswesens sind dringend aufgefordert mitzuhelfen, uns die Spezialisten zu erhalten!

Ihre
Cornelia Schröder