

Cornelia Schröder, Reinhard Schumacher

Kinder- und Jugendradiologie: Qualität, Wirtschaftlichkeit und Bedarfsplanung

Augenblickliche Situation:

In Deutschland gibt es ca. 85 hauptamtliche Kinderradiologen (also Radiologen, die sich mindestens drei Jahre lang im Schwerpunkt Pädiatrische Radiologie weitergebildet haben, eine Zusatzprüfung abgelegt haben und nun auch im Gebiet der Kinderradiologie arbeiten). Während der Weiterbildung erwerben sie Kenntnisse der besonderen Röntgenanatomie des wachsenden Organismus und über die im Kindesalter auftretenden Erkrankungen bzw. angeborene Fehlbildungen. Sie erlernen besondere Untersuchungen und beachten insbesondere die speziellen Anforderungen an einen kindgerechten Strahlenschutz.

Die meisten Kinderradiologen arbeiten an Universitäten oder großen städtischen Kliniken, nur

Qualität

Nachdem die Weiterbildungsordnung vor Jahren geändert wurde,

denn ein verantwortungsbewusster Leiter einer Weiterbildungsstätte (Klinik für Diagnostische Radiologie) organisiert eine Rotation seiner Assistenzärzte in die Kinderradiologie (sofern es diese Abteilung in der Klinik überhaupt gibt). Dies hat zur Folge, dass für das Kindesalter typische Befunde den Allgemeinradiologen nicht oder nur ungenügend bekannt sind (s. auch Beitrag von R. Schumacher in dieser Ausgabe von Kind und Radiologie). Zu bedenken ist insbesondere, dass viele Fragestellungen, die früher mittels eines Röntgenbildes abgeklärt wurden, heutzutage allein durch einen in der Sonographie geübten Kinderradiologen beantwortet werden können. Das Ziel, bei Kindern ohne strahlenbelastende bildgebende Methoden zur Diagnose zu kommen, wird insbesondere von der Kinderradiologie verfolgt. Die Fähigkeit dazu kann nur unter Anleitung eines Erfahrenen erlernt werden.

Tabelle: Leistungsabrechnung in der Kinderradiologie*

Ultraschalluntersuchung der Nieren und ableitenden Harnwege:	8,58 EUR
Ultraschalluntersuchung des Abdomens (= gesamter Bauchraum):	15,58 EUR
Röntgen einer Extremität in 2 Ebenen:	10,50 EUR
Röntgen des Thorax in einer Ebene:	8,40 EUR
MCU (Mictionscystourethrogramm):	67,73 EUR
CT des Gesichtsschädels:	62,48 EUR
MRT des Schädels:	120,05 EUR

10 Kinderradiologen sind als Niedergelassene tätig (dann meist in Kooperation mit großen radiologischen Praxen oder Medizinischen Versorgungszentren).

werden für den Facharzt in Diagnostischer Radiologie keine Grundkenntnisse in der Kinderradiologie mehr verlangt. In den meisten Fällen ist auch deren Vermittlung während der Weiterbildungszeit inzwischen nicht mehr üblich, es sei

Fazit: Gemeinsam mit den Kollegen der Allgemeinradiologie muß für einen genügenden Wissensaustausch bzgl. der speziellen Befunde in der Kinderradiologie gesorgt werden. Dies kann durch Rotation von jungen Kollegen in die Kinderradiologie, spezielle Fortbildungen und am besten durch Beteiligung von Kinderradiologen an den Facharztprüfungen bewirkt werden.

Wirtschaftlichkeit

In der ambulanten Versorgung werden die Leistungen eines Kinderradiologen wie auch der Radiologen derzeit wie folgt bezahlt (siehe Tabelle*) (unter der Voraussetzung, der Punktwert liegt bei 0,035 Euro und ist nicht durch zusätzliche Budgetierungsmaßnahmen noch weiter abgesenkt!): Man kann sich leicht vorstellen, dass es nahezu unmöglich ist, kindgerechte Untersuchungsgeräte, welche ein Preisschild beginnend bei 100.000 Euro tragen, mit Untersuchungen zu finanzieren, die ca. 12 Euro einbringen. Dabei hilft auch der im EBM festgeschriebene Kinderzuschlag für kleine Kinder (5,25 Euro für Kinder unter 5 Jahre) leider gar nichts.

Ambulante Schnittbilduntersuchungen bei kleinen Kindern (unter 5 Jahren) werden nur durch wenige Kinderradiologen (die oben erwähnten 10 in der Praxis und einige wenige Ermächtigte in den Kliniken) durchgeführt. Die Kollegen aus der Allgemeinradiologie untersuchen



■ *Abb. 1: Der Alltag in der Kinderradiologischen Praxis - die Kleine hat Angst und will nun einfach mal nicht. Ein Aufwand, der keinem Kinderradiologen vergütet wird.*

diese Patientengruppe nur in wenigen Ausnahmefällen ambulant. Folge ist, dass die kleinen Patienten für aufwendige Schnittbilduntersuchungen aus medizinischen und finanziellen Gründen vornehmlich unter stationären Bedingungen (inklusive Sedierung oder Narkose) untersucht werden. Dies führt zu einer Verteuerung der Untersuchung, höherem Aufwand (Narkose und dadurch nötige Überwachung) sowie zu einem Kurzaufenthalt für das Kind in der Klinik. Dies könnte vermieden werden, wenn es mehr Kinderradiologen gäbe!

Fazit: Ambulant durchgeführte bildgebende Untersuchungen von Kindern werden bezahlt wie diejenigen der Allgemeinradiologie. Der hohe Zeitfaktor gerade für die Untersuchungen kleiner Kinder wird in der Gebührenordnung nicht genügend berücksichtigt.

Daher ergibt sich notgedrungen der Eindruck der Unwirtschaftlichkeit der Spezialeinrichtungen in der

Pädiatrischen Radiologie. Dies muss dringend geändert werden!

Bedarfsplanung

In der Bundesrepublik Deutschland leben ca. 12 Millionen Kinder und ca. 72 Millionen Erwachsene. Dem stehen 85 Kinderradiologen und ca. 6000 Allgemeinradiologen (Ärzte für Diagnostische Radiologie) gegenüber.

Fazit: Würde man allen Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit verschaffen wollen, die bildgebende Diagnostik durch einen Kinderradiologen durchführen zu lassen, müsste die Anzahl der Kinderradiologen auf über 1000 gesteigert werden!

► Dr. med. Cornelia Schröder
Kinderradiologische Praxis
Prüner Gang 16-20
D-24103 KIEL

► Prof. Dr. med.
Reinhard Schumacher
An der Krimm 15
D-55124 MAINZ