

In eigener Sache

Die kinderradiologische Grundversorgung muß verbessert werden



■ Prof. Dr. Reinhard Schumacher

Verbesserung der kinderradiologischen Grundversorgung ist das Hauptziel des Fördervereins. Kinderradiologische Grundversorgung heißt, daß jeder Radiologe in der Lage sein muß, die bildgebende Standarddiagnostik von Erkrankungen bei Kindern zu erbringen. (Analog wie jeder Arzt in der Lage sein muß, eine Blinddarmentzündung (Appendizitis) zu erkennen, ohne daß er hierzu unbedingt einen Fachmann benötigt. Das wird wohl mit dem erfolgreichen Abschluß des Studiums und Ableistung des Praktischen Jahrs auch erreicht.)

In der radiologischen Grundversorgung von Kindern sieht es jedoch ganz anders aus, abgesehen davon, daß diese Fähigkeiten erst in der Facharztweiterbildung zum Pädiater (Ultraschall) bzw. zum Arzt für Diagnostische Radiologie (Ultraschall, konventionelles Röntgen sowie Schnittbildtechnik CT und MRT) vermittelt werden. Es sollte zumindest jeder, der als Pädiater bzw. Radiologe weitergebildet wurde, Erkrankungen wie Frakturen und Pneumonien bei Kindern erkennen. Dazu gehören natürlich auch die Kenntnis der Varianten und röntgenmorphologischen Besonderheiten im Kindesalter und der kindlichen Entwicklung, um Fehldiagnosen (Deutung von Varianten als Erkrankungen) zu vermeiden. Diese Fähigkeiten scheinen jedoch nur mangelhaft in

der Facharztweiterbildung vermittelt zu werden, wie eine Studie von ‚Vinz und Neu‘ im Deutschen Ärzteblatt in einer Studie über die Erfahrungen bei Schlichtungsverfahren bei der Behandlung von Frakturen im Kindesalter im Jahr 2009 ergab. Sie stellten fest, daß die Röntgendiagnostik mit einer Fehlerquote von 80% an erster Stelle der Schlichtungsverfahren lag. Das ist eine bedenkliche Zahl. Die Autoren (aus der Schlichtungsstelle der Norddeutschen Ärztekammern) betonen, daß die Diagnostik von Frakturen im Kindesalter Leistungen der Basisversorgung und keine den Fachleuten vorbehaltenen Spezialkenntnisse seien!

Diese Beobachtung wurde durch die Erfahrung des Autors bei der gutachterlichen Beurteilung der bildgebenden Diagnostik bei Verdacht auf Kindesmißhandlung bestätigt. Hierbei mußte in über 50% der vorgelegten Fälle die Zahl der Skelettfakturen korrigiert werden, dies sowohl nach oben (in 81%) wie auch nach unten (19%).

Abgesehen von der einzuleitenden Therapie hat eine Fehldiagnostik bei der Frage nach Kindesmisshandlung dramatische Folgen für die Familie und das Kind: bei Überdiagnostik wird sie durch das Einschreiten

der Staatsanwaltschaft und des Jugendamtes mit strafrechtlichen Ermittlungen und Entziehung des Sorgerechtes zerstört; bei Unterdiagnostik mit nachfolgendem Fallenlassen der Diagnose einer Kindesmißhandlung wird das Kind wieder in dieselbe gefährliche, eventuell lebensbedrohliche Umgebung entlassen. Die Verantwortung des radiologischen Diagnostikers für das Kindeswohl ist also sehr hoch.

Dieser Zustand der mangelhaften Ausbildung von Radiologen in der Basisdiagnostik von Kindern muß verbessert werden. Wie kann das gelingen? Der Weg könnte darin bestehen, daß die ‚Ständige Weiterbildungskommission‘ der BÄK dieses Defizit erkennt (was so zu sein scheint) und wieder verbindliche Zahlen für die Versorgung von Kindern in den Katalog der Weiterbildungsinhalte für den Arzt für Diagnostischen Radiologie aufnimmt, nachdem sie in der Letzten Revision ersatzlos gestrichen wurden. Das führte bei den Weiterbildenden zu der irrigen Ansicht, daß diese Kenntnisse nicht mehr vermittelt werden müßten. Diese Zahlen müssen individuell bei der Beantragung zur Zulassung zum ‚Kollegialen Gespräch‘ („Facharztprüfung“)

nachgewiesen werden und auf ihre Plausibilität durch Vorlage der Leistungsstatistik über die jährlichen Untersuchungen bei Kindern durch die weiterbildenden Abteilungen/Einrichtungen überprüft werden.

Es würde sicher auch nicht schaden, im Rahmen des ‚Kollegialen Gesprächs‘ jeweils einen pädiatrischen Fall zu präsentieren. Es kann nicht angehen, daß dem Bevölkerungsanteil von Kindern und Jugendlichen, immerhin ca. 16% der Gesamtbevölkerung, die ihnen zustehende qualitative Leistung in der Grundversorgung, wie sie Erwachsenen zuteil wird, vorenthalten wird. Dieses Defizit, so scheint es, ist durch die Aktivitäten des Fördervereins **Kind & Radiologie** e.V. in den letzten Jahren wieder mehr in das Gesichtsfeld der zuständigen Organe (Ländesärztekammern, Weiterbildungsausschuß, Ärztliche Stellen ...) getreten. Der dringende Verbesserungsbedarf scheint erkannt zu sein. Nun müssen die Beschlüsse gefaßt werden!

Ihr

Prof. Dr. Reinhard Schumacher