

## In eigener Sache

### Zweitmeinung ... mal eben schnell. Kennen Sie das auch?



■ Dr. med. Cornelia Schröder

#### Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Eltern!

Jeder Kinderradiologe kennt diese Situation: ein sehr krankes Kind ist gerade auf die Station im Hause aufgenommen worden. Der betreuende Kollege von der Kinderstation betritt das Arbeitszimmer des Kinderradiologen mit einer Bilderflut im Arm, sei es in Form von Filmen oder heute eher in Form eines Stapels von allerhand CDs. „Können wir diese Bilder mal eben schnell zusammen anschauen?“ fragt er – was bedeutet: „gleich ist die Mittagsbesprechung und ich soll diesen neuen Fall vorstellen – dazu brauche ich die genaue Diagnose und wenn man mir dann noch die wesentlichen Bilder herausuchen könnte...damit ich diese den Kollegen zeigen kann...“

Der Kinderradiologe stöhnt dann unhörbar auf und weiß: das kostet ihn jetzt längere Zeit und noch dazu wird später noch der Wunsch auftreten, ob er nicht zu jeder dieser Untersuchungen „kurz“ einen Befund diktieren würde, denn die auswärts mit Sicherheit erstellten schriftlichen Befundberichte liegen leider nicht vor. Und man möchte doch zügig mit der Therapie beginnen. (Man kann an dieser Stelle darüber philosophieren, ob man dieses Problem nicht lösen kann, indem man bei dem jeweiligen Untersucher anruft und sich den Befund als Fax schicken lässt – ein Verfahren, von dem nur hin und wieder Gebrauch gemacht wird. Dies durchaus auch aus fachlichen Gründen, da der Kinderradiologe mög-

licherweise Befunde erhebt, die der Erstbefunder nicht oder nur teilweise erhoben hat).

Somit setzen sich die beiden Kollegen an eine Befundungsstation und lesen eine CD nach der anderen ein. Auch dieser einfache Vorgang kann mit Schwierigkeiten behaftet sein: nicht alle CDs lassen sich öffnen, auch wenn angeblich alle Bilder dem DICOM-Standard entsprechen.

In solchen Fällen wird ein Netzwerkadministrator zu Hilfe gerufen – meist kennt dieser einige Tricks, um widerspenstige CDs doch lesbar zu machen.

Schließlich sind die Daten dann endlich alle im haus-eigenen PACS eingelesen – auch sehr vorteilhaft, weil nun alle an der Therapie beteiligten Kollegen jederzeit auf die Aufnahmen zugreifen können.

Der Kinderradiologe schaut nun so schnell er kann mit voller Konzentration die ihm fremden Bilder durch, klinische Angaben werden ihm mehr oder weniger fragmentarisch durch den Kollegen von der Station zur Kenntnis gebracht. Letzterer schreibt sich die spontane Befundung des Kinderradiologen stichwortartig mit, um in der kurz bevorstehenden Mittagsbesprechung „den Fall“ einigermaßen übersichtlich vorstellen zu können.

Mit diesen Informationen ausgestattet, verlässt der Kliniker zufrieden die kinderradiologische Abteilung, nicht ohne zu bitten, doch nun noch schriftliche Befunde zu den diversen Fremdaufnahmen zu erstellen (das hatte der Kinderradiologe ja erwartet, s.o.).

### **Warum beschreibe ich diese Situation?**

Sie zeigt zum einen eine erfreuliche kollegiale Zusammenarbeit. Der Kinderradiologe des eigenen Hauses wird geschätzt und als Gutachter gerne zu Rate gezogen. Nachteilig für die kinderradiologische Einrichtung ist es, dass diese vom Kinderradiologen erbrachte Leistung meist nicht abgerechnet wird, bzw. nicht abgerechnet werden kann. Sie ist somit für einen Verwaltungsdirektor einer Klinik gar nicht existent.

Im Niedergelassenenbereich ist das nicht anders. Auch hier werden immer wieder Bilder zwecks Zweitbefundungen zugeschickt, die dann im Sinne einer „Vergeltsgott-radiologie“ vom Kinderradiologen befundet werden. Man möchte dem Kind, den Eltern, dem anfragenden Kollegen ja weiterhelfen!

Auf Folgendes möchte ich hinweisen: es wird hier durch den Kinderradiologen eine hochwertige Leistung erbracht! Die Gutmütigkeit und das persönliche Engagement des Befunders darf nicht dazu führen, dass seine

Abteilung als „unwirtschaftlich“ gilt, dies unter anderem auch, weil er Leistungen ohne finanziellen Ausgleich erbringt.

Es ist daher meiner Meinung nach mit den Krankenkassen und den KVen zeitnah daran zu arbeiten, eine von einem ärztlichen Kollegen angeforderte Zweitmeinung abrechnen zu können! Es müssen Kriterien geschaffen werden, nach denen eine Zweitbefundung angefordert werden kann und für den Kinderradiologen – ob stationär oder ambulant tätig – auch abrechenbar ist. Dies würde auch der derzeit unglücklichen Situation Rechnung tragen, in der junge Radiologen noch nicht einmal in der Basisdiagnostik von bildgebenden Verfahren an Kindern ausgebildet werden, diese in ihrem Alltag aber durchführen müssen. Sie hätten dann die Möglichkeit, bei Fragen oder Unsicherheiten die Zweitmeinung eines Kinderradiologen zu erfragen.

Etwas Meinungsäußerungen, Verbesserungsvorschläge, Kritiken werden gerne entgegengenommen unter: [mail@kind-und-radiologie.eu](mailto:mail@kind-und-radiologie.eu)

Herzliche Grüße,

Ihre

**Cornelia Schröder**