

# Erweiterter Basisultraschall: Chance vertan?

Bei der neuen erweiterten Ultraschalluntersuchung wurde nach Ansicht von Experten eine Chance vergeben. DEGUM-Vorstandsmitglied Prof. Annegret Geipel erklärt, warum.

*Sehr geehrte Frau Prof. Geipel, was halten Sie als Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) von der neuen „erweiterten Basis-Ultraschalluntersuchung“?*

Diese Untersuchung hat insofern einen Nutzwert, als dass den Untersuchern eine Checkliste mit verschiedenen Organen für die 20. Schwangerschaftswoche an die Hand gegeben wurde, die abgearbeitet werden muss. Damit wird die Untersuchung per Gesetz und Mutterpass konkreter. Allerdings besteht die Gefahr, dass viele Schwangere sie mit der Feindiagnostik verwechseln werden. Schwierig ist auch, dass nur Auffälligkeiten bildlich dokumentiert werden müssen, die der Arzt erkennt. Im Umkehrschluss heißt das: „Was ich nicht als auffällig erkenne, bilde ich nicht ab.“ Andererseits sind die Fragen im Mutterpass, die der Arzt beantworten muss, zu unpräzise formuliert. Statt zu fragen „Sind die vier Kammern des Herzens ausgebildet?“ müsste es eigentlich heißen „Ist der Vier-Kammer-Blick normal?“, denn zu sehen sind die vier Kammern so gut wie immer. Bei der Frage „Sind Hals und Rücken gut ent-



**Annegret Geipel**

wickelt?“ müsste es eigentlich heißen „Liegt ein offener Rücken vor“? Das ist in der Regel von erfahrenen Schallern gut zu erkennen: In diesen Fällen ist das Kleinhirn bei 98 Prozent der Fälle in der 20. SSW nicht normal darstellbar, sondern hat eher die Form einer Banane.

*Welche Voraussetzungen müssen für die neuen Anforderungen erfüllt sein?*

Auf der technischen Seite ist ein hochauflösender Ultraschallkopf mit 5–7 Mhz nötig, denn man muss bedenken, dass ein Organ wie das Herz in der 20. SSW gerade mal 2 cm groß ist. In Bezug auf den untersuchenden Arzt halte ich es für problematisch, dass lediglich ein Wissenstest im Internet absolviert werden muss, nicht aber die praktischen Fähigkeiten überprüft werden. Das Problem ist, dass heutzutage viele angehende Gynäkologen während ihrer Ausbildung kaum mit Ultraschalluntersuchungen in der 20. SSW konfrontiert werden, da die Schwangeren erst zur Entbindung in die Klinik kommen. Die Feindiagnostik hat sich mittlerweile stark in die pränatalmedizinischen Praxen verlagert. Die DEGUM bietet Möglichkeiten zur Weiterqualifikation an, insbesondere durch verschiedene Kurse, die auch praktische Anleitungen enthalten. Für die Erlangung der verschiedenen DEGUM-Stufen gibt es klare Voraussetzungen. Für die Stufe I muss ein Arzt zum Beispiel zehn Bilddokumentationen von Normalbefunden vorlegen, unter anderem mit Abbildungen von Kleinhirn und Vier-Kammer-Blick. Für die Stufe II muss er das Erkennen verschiedener Fehlbildungen nachweisen. Er muss ferner eine praktische Prüfung ablegen und die werdenden Eltern über die Befunde beraten können.

*Was halten Sie von dem neuen Informationsblatt für Schwangere?*

Es ist sehr umfangreich, aber meiner Ansicht nach schwer zu verstehen. Damit Ärzte ihrer Aufklärungspflicht nachkommen können, ist es sicherlich eine Hilfe. Natürlich können Fehlbildungen zu einer Konfliktsituation führen, trotzdem verzichtet nur eine kleine Minderheit der

## Die Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe in der DEGUM

In der Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe sind derzeit (Stand Juli 2013) laut Website 1440 Mitglieder der Stufe I, 690 der Stufe II, 34 Kursleiter und 47 Stufe-III-Mitglieder aktiv. Die Sektion ist ein Forum für Geburtshelferinnen und Gynäkologen, die sich mit der Ultraschalldiagnostik und US-gesteuerten Therapie in Geburtshilfe und Gynäkologie sowie der Senologie befassen. Zu den speziellen Anwendungsbereichen zählen die pränatale Diagnostik und Therapie, die gynäkologische Sonographie und der Brustultraschall, bei denen verschiedene Formen der Bildgebung (konventioneller Ultraschall (B-Mode, M-Mode), farbkodierte Doppler-Sonographie, 3-D-/4-D-Sonographie) zur Anwendung kommen. Eine enge Verbindung besteht zu den Arbeitskreisen Fetale Echokardiographie und Mammasonographie.

Mit dem dreistufigen Ausbildungskonzept, das die Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe 1982 einführte, nahm sie in der DEGUM eine Vorreiterrolle ein. Das Konzept umfasst die Sicherstellung einer flächendeckenden Basisdiagnostik (Stufe I), eine spezialisierte Diagnostik in Kliniken und Praxen (Stufe II) sowie die spezialisierte, wissenschaftlich orientierte Fachkompetenz für besondere Fragestellungen (Stufe III, Kursleiter). Dabei wird die Qualität der Untersucher und der verwendeten Ultraschallgeräte turnusmäßig zertifiziert. Neben der Qualitätssicherung soll das dreistufige Konzept die zeitnahe Integration von Fortschritten in der Ultraschalldiagnostik sichern. Darüber hinaus fördert die Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe die wissenschaftliche Forschung.

Schwangeren in Deutschland auf die angebotenen Ultraschalluntersuchungen. Wird ein offener Rücken diagnostiziert, entscheiden sich 70 bis 80 Prozent der werdenden Eltern für einen Schwangerschaftsabbruch. Wichtig ist es aber auch zu betonen, dass eine frühe Fehlbildungsdiagnose für die weitere Gesundheit des Kindes ganz entscheidend sein kann, indem zum Beispiel bei Herzfehlern engmaschiger in spezialisierten Praxen kontrolliert wird und die Entbindung in Kliniken mit einem Perinatalzentrum des Levels I erfolgt.

*Politisch ist die Option auf eine Feindiagnostik für jede Schwangere offenbar nicht gewünscht. Wie sieht die aktuelle Situation aus?*

Leider gibt es keine Daten dazu, wie viele Schwangere eine Feindiagnostik erhalten. Der Umgang ist selbst in den verschiedenen Kassenärztlichen Vereinigungen recht unterschiedlich. In Berlin wird nahezu jede Schwangere zur Feindiagnostik geschickt, in NRW sind Frauenärzte, die so vorgegangen sind – weil ihr Schwerpunkt nicht auf der Schwangerenbetreuung liegt –, schon aufgefordert worden, nicht jede Schwangere zur Feindiagnostik zu überweisen. Gründe für eine Überweisung gibt es ja einige, dabei können

zum Beispiel auch Erbkrankheiten in der Familie als Indikation gelten.

*Gibt es Online-Kurse, in denen Ärzte sich zwar nicht praktisch weiterbilden können, aber wenigstens einen Eindruck erhalten, woran Fehlbildungen erkennbar sind?*

Die Fetal Medicine Foundation ([www.fetalmedicine.com](http://www.fetalmedicine.com)) bietet auf ihrer Seite [www.fetalmedicine.com/fmf/](http://www.fetalmedicine.com/fmf/) kostenlose Online-Kurse in mehreren Sprachen sowie kurze Videos mit Ultraschallsequenzen zu sehr vielen Fehlbildungen an. Die aktuell angebotenen Kurse behandeln die Ultraschalluntersuchung zwischen der 11.–13.<sup>+6</sup> Woche, die Beurteilung der Zervix, die pränatale Überwachung und fetale Echokardiographie. Im Grunde genommen müsste das Erlernen praktischer Ultraschallfertigkeiten aber besser in die Facharztausbildung integriert werden.

*Sehr geehrte Frau Prof. Geipel, wir danken für dieses Interview!*

*Das neue Merkblatt kann unter [www.g-ba.de/downloads/17-98-3476/2013-07-01\\_Merkblatt\\_Ultraschall\\_Heft](http://www.g-ba.de/downloads/17-98-3476/2013-07-01_Merkblatt_Ultraschall_Heft) heruntergeladen werden.*