

Routine-Ultraschall in der Schwangerschaft unzureichend

DEGUM fordert Aufnahme der „Feindiagnostik“ in die Mutterschaftsrichtlinien

Um sicher festzustellen, dass beim Baby anatomisch alles in Ordnung ist, sollte eine Ultraschalluntersuchung zur „Feindiagnostik“ in der 22. bis 24. Schwangerschaftswoche als Regelleistung in die Mutterschaftsrichtlinien aufgenommen werden, fordert die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM). Die Fachgesellschaft reagiert damit auf eine Bewertung des „IGeL-Monitors“ des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS). Dieser hatte ergänzende Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft, die werdende Mütter derzeit selbst zahlen müssen, als weder schädlich noch nützlich eingestuft. Die Bewertung lasse sinnvolle Untersuchungen wie die „Feindiagnostik“ außer Acht, bemängelt die DEGUM.

Bei der Feindiagnostik untersuchen zertifizierte Ultraschall-Experten (DEGUM-Stufen II oder III) nach höchsten Qualitätsstandards die Organe des Kinds auf Fehlbildungen. „Damit können wir bis zu 95% aller organischen Anomalien ausschließen“, betont DEGUM-Vorstand Privatdozent Dr. med. Kai-Sven Heling aus Berlin. Die Neufassung der Mutterschaftsrichtlinien von 2013 beschreibt diese Untersuchung explizit als eine mögliche „Individuelle Gesundheitsleistung“, kurz: IGeL. Für die Standardversorgung sehen sie zu diesem Schwangerschaftszeitpunkt den „erweiterten Basisultraschall“ auf Wunsch vor. „Der erweiterte Basisultraschall beinhaltet aber weder eine vollständige Untersuchung des Herzens, noch die Beurteilung der Arme und Beine oder des Gesichts des Feten“, bemängelt Heling. Zudem seien die angesetzten Qualitätskriterien vergleichsweise niedrig. „Dadurch bleiben wir unter dem aktuellen Stand der Möglichkeiten – und versäumen möglicherweise wertvolle Zeit bei der Therapie von Fehlbildungen“, er-

klärt der Experte. Beim Ultraschall komme es ganz besonders auf die Erfahrung des Untersuchers und auch auf die Qualität der eingesetzten Geräte an. „Die DEGUM definiert hier klare Qualitätsstandards“, betont der Experte.

Wie wichtig die Qualitätsstandards für die vorgeburtliche Diagnostik sind, zeigen die Ergebnisse der PAN-Studie zur Häufigkeit von angeborenen Herzfehlern in Deutschland. Demnach blieb bei 60% der Kinder, die zwischen Juli 2006 und Juni 2007 mit einem schweren angeborenen Herzfehler zur Welt kamen, die Erkrankung vor der Geburt unentdeckt. „Und das obwohl fast alle Kinder pränatal untersucht wurden“, so Heling. Das Nicht-Erkennen eines schweren Herzfehlers sei für die Kinder oftmals lebensbedrohlich. Ist der Herzfehler bekannt, können sich die Eltern eine Entbindungsklinik suchen, in der das Baby nach der Geburt von Spezialisten versorgt und nötigenfalls sofort operiert werden kann.

„Die Einführung des erweiterten Basisultraschalls vor 3 Jahren mag die Entdeckungsrate angeborener Herzfehler und anderer Fehlbildungen etwas erhöhen. Für uns war diese Änderung der Mutterschaftsrichtlinien allerdings nur ein Kompromiss“, erklärt der Leipziger Pränatalmediziner Professor Dr. med. Renaldo Faber, Leiter der DEGUM-Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe. „Eine qualitativ hochwertige Schwangerschaftsvorsorge wie die Feindiagnostik, sollte für Versicherte in Deutschland keine kostenpflichtige Wahlleistung, sondern die Regel sein. Aus unserer Sicht ist diese Untersuchung ein unverzichtbarer Bestandteil einer umfassenden Vorsorge“, teilen die Experten der DEGUM mit.

Neben der Feindiagnostik gehöre auch das „Ersttrimester-Screening“ zwischen der 12. und 14. Schwangerschaftswoche zu den nutzbringenden IGeL-Leistungen, erklärt DEGUM-Vorstand Professor Dr. med. Peter Kozlowski aus Düsseldorf. Das Screening umfasst eine Ultraschall- und eine Blutuntersuchung, auf deren Basis bereits die Entwicklung des Ungeborenen beurteilt, etliche Probleme erkannt, und – wenn gewünscht – auch das Risiko einiger genetischer Störungen bestimmt werden kann. „Das Screening ist für viele Schwangere von zentraler Bedeutung bei der Entscheidung darüber, welche weiterführende Diagnostik sie im Verlauf der Schwangerschaft machen lassen“, erläuterte der Spezialist.

Der MDS hatte für seine Bewertung 2 Übersichtsarbeiten sowie eine Einzelstudie ausgewertet. Dabei ging es um den Nutzen eines speziellen Doppler-Ultraschall-Verfahrens sowie einer 4D-Ultraschall-Untersuchung in der Schwangerenvorsorge. „Auch wir sind der Meinung, dass „Babyfernsehen“ oder auch weitere Untersuchungen, die nur gemacht werden, weil Eltern ihre Kinder nochmal sehen wollen, klassische IGeL-Leistungen sind und es auch bleiben sollten“, kommentiert Faber. „Wenn wir jedoch über ergänzende Ultraschalluntersuchungen sprechen, müssen wir auch die Feindiagnostik und das Ersttrimester-

Screening anschauen – und da würde eine wissenschaftliche Bewertung zu einem anderen Ergebnis kommen“, ist sich der Experte sicher.

Literatur

- 1 *Kozłowski P.* Allgemeine Geburtshilfe – Ultraschall in der Schwangerschaft: Mutterschafts-Richtlinien sind Minimum an guter Vorsorge; Geburtshilfe und Frauenheilkunde 2016; 76(07): 755–759, Georg Thieme Verlag, Stuttgart
- 2 *Abdul-Khaliq H, Berger F.* Die Diagnose wird häufig zu spät gestellt. Deutsches Ärzteblatt; 108(31–32): A1683–1684.
- 3 *Schwedler G, Lindinger A, Lange PE, Sax U, Olchvary J, Peters B, Bauer U, Hense HW.* Fre-

quency and spectrum of congenital heart defects among live births in Germany: A study of the competence network for congenital heart defects. Clin Res Cardiol 2011; 100(12): 1111–7. Abstract

Weitere Informationen

▼
Bewertung ergänzender Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft des IGeL-Monitors: www.igel-monitor.de/IGeL_A_Z.php?action=view&id=92

Mutterschaftsrichtlinien: www.g-ba.de/informationen/richtlinien/19/