



### Fertigkeitsausweis Schwangerschafts-ultraschall. Quantität = Qualität???

1997 wurden die noch heute gültigen Zertifizierungs- und Rezertifizierungsbedingungen für den Fertigkeitenausweis «Schwangerschafts-ultraschall» vom ZV der FMH auf Antrag der Kommission «Schwangerschafts-ultraschall» erlassen und in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

Inzwischen hat der ZV FMH – entgegen dem Vorschlag der Kommission «Schwangerschafts-ultraschall» notabene – die Gültigkeitsdauer des Fertigkeitenausweises auf drei Jahre reduziert. «Es ist erklärte Absicht der FMH, dass nur noch erfahrene Ärzte mit entsprechend mehr Übung Schwangerschafts-ultraschall durchführen sollen, die dann auch höhere Untersuchungszahlen erreichen. Die Fachrichtung spielt dabei (theoretisch) keine Rolle, aus naheliegenden Gründen sind aber die Gynäkologen in dieser Gruppe übervertreten.» Zitat aus Schreiben von Kommissionspräsident PD Dr. K. Biedermann.

Illusorisch ist, dass Allgemeinpraktiker trotz entsprechender Aus-, Weiter- und Fortbildung im Verlauf von vergangenen fünf bzw. neuerdings drei Jahren bei ehrlicher Deklaration die geforderte Zahl von Schwangerschafts-ultraschalluntersuchungen nachweisen könnten.

Zitierte Vorschrift beinhaltet die Gefahr der Mengenausweitung, indem dazu zuständige Ärzte Gefahr laufen, nur um vorliegende Vorschrift zu erfüllen, weder medizinisch indizierte noch ethisch vertretbare Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft durchzuführen.

Unsinnige Bestimmungen des ZV der FMH werden viele optimal ausgebildete Kollegen, vor allem im Sektor Allgemeinmedizin, in Zukunft vom «Schwangerschafts-ultraschall» ausschliessen.

Eine mässig fundierte Publikation in «L'Hebdo» (31. Mai 2001) über die Erfassungsraten von fetalen Fehlbildungen der Ärzteschaft des Kantons Waadt, die bei Konsumentenschützern und auch bei Frau BR Dreifuss zur Forderung nach Anhebung der Zulassungsbedingungen geführt hat, erscheint unter Respekt wissenschaftlicher Kritik zumindest fragwürdig und sicher untauglich als Grundlage zur Festlegung von Bildungs- und Zulassungskriterien für Ärzte, die noch berechtigt sein sollen, Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft in eigener Verantwortung durchzuführen.

Ein bedauernswertes Ereignis aus jüngster Zeit hat die Öffentlichkeit alarmiert und sollte uns zu denken geben: Elia Amsler wurde ohne Beine usw. geboren, unerkannt nach immerhin 8 (sic!) Ultraschalluntersuchungen *durch eine Gynäkologin*.

Ohne nachweisbare Komplikationen im Verlauf einer Schwangerschaft sind zwei und nicht acht Ultraschalluntersuchungen indiziert und autorisiert. Diese sind nach bestem Wissen und Gewissen unter entsprechendem Zeitaufwand durchzuführen. Alle Insider unter den Lesern wissen, dass es jedem von uns möglich ist, trotz Gewissenhaftigkeit einen krankhaften Befund zu übersehen, nicht aber in besagter Weise.

Oben zitiertes, nun publik gewordenes Beispiel zeigt mustergültig auf, *dass Quantität nicht zwingend Qualität bedeuten muss*. Letzteren Irrglauben scheint der ZV der FMH nun als Grundlage für seine unverständliche, nicht nachvollziehbare Ausübung von schlichtweg Machtpolitik und Gynäkologenprotektionismus unter Missachtung und Ausgrenzung von durchaus kompetenten Allgemeinpraktikern zu missbrauchen. Schade!

Frau Kollegin Tercanli und Herr Kollege Biedermann haben sich nebst andern Kollegen in den vergangenen Jahren in ehrens- und verdankenswerter Weise bemüht, mittels Fortbildungen hervorragender Qualität Gynäkologen und Allgemeinpraktiker in kompetenter Weise in der Domäne «Schwangerschafts-ultraschall» aus-, weiter- und fortzubilden. Darf dies vom ZV FMH einfach zunichte gemacht werden? Ich rufe auf zu aktivem Widerstand gegen autistisch undiszipliniertes Denken und Handeln (Karl Jaspers).

*Dr. med. Andreas Jent, Männedorf*

In der Formulierung des männlichen Geschlechts ist sinngemäss, ohne Präferenz, das weibliche Geschlecht mit enthalten.

**Replik**

Kollege Jent wirft dem ZV destruktive Allianz mit politischen Kreisen vor: Gerade das Gegenteil ist Ziel der begründeten Revision des Fertigkeitenausweises Schwangerschaftsultraschall. Durch Steigerung der Strukturqualität (Untersucher) und Prozessqualität (Erhaltung des Skills des Untersuchers) soll die Ärzteschaft beweisen, dass sie selbst fähig und willens ist, ihre Leistungen optimal zu erbringen. Fälle von Anenzephalie oder Phokomelie, wie sie in der Presse dargestellt werden, machen alle Bestrebungen von guten Untersuchern mit einem Schlag zunichte. Solche Resultate sollen durch Weiter- und Fortbildung sowie Erhalt des Skills vermieden werden. Letzterer hat einen direkten Einfluss auf die Qualität der Leistungen [1]. Eine Mengenausweitung kann durch die geforderten durchzuführenden Untersuchungen, die selbstverständlich entsprechend dokumentiert werden müssen, nicht erfolgen: Die Zahl der Schwangerschaften liegt seit Jahren um 80 000 pro Jahr. Es muss des weiteren unterschieden werden zwischen der optimalen Erbringung einer hochspezialisierten Leistung, die bei entsprechender Sorgfalt selbstverständlich auch durch weniger Spezialisierte erfolgen kann, und der Betreuung einer Schwangeren. Letztere steht hier nicht zur Diskussion. Der

Nachweis von mindestens 100 Untersuchungen im zweiten Trimenon als Voraussetzung zur Re-zertifizierung erfordert weniger als eine Ultraschalluntersuchung pro Woche. Nur schon das Memorisieren und die Anwendung der Checklisten, geschweige denn die korrekte Ausführung der standardisierten Messungen [2] erfordert eine solche wöchentliche Applikation, um den Skill zu erhalten. Die möglichen Folgen aus einer Ultraschalluntersuchung in graviditate sind mindestens so schwerwiegend wie diejenigen einer Ösophagusresektion oder einer Pankreasresektion, die wir einzig durch diejenigen durchführen lassen, welche aus Gründen der Prozessqualität etwa zehn solche Eingriffe pro Jahr durchführen. Der revidierte Fertigkeitenausweis Schwangerschaftsultraschall ist ein kleines Mosaiksteinchen im Rahmen der Qualitätsmassnahmen der FMH.

*Max Giger, Mitglied Zentralvorstand FMH,  
Winterthur*

- 1 Birkmeyer JD, Siewers AE, Finlayson EVA, et al. Hospital volume and surgical mortality in the United States. *N Engl J Med* 2002;346:1128-37.
- 2 Standardkommission für Schwangerschafts-ultraschall der SGUM (Hrsg.). Empfehlungen zur Ultraschalluntersuchung in der Schwangerschaft.