

DIE BESSERE DIAGNOSE IN DER RADIOLOGIE

Strukturierte Befunde sind ein Dauerthema. Intelligente IT-Systeme eröffnen neue Perspektiven.

Deutsche Gesellschaft für Teleradiologie e.V.

Deutsche Gesellschaft für Teleradiologie (DGT)

Dr. Torsten Möller, Vorsitzender der DGT
reif & möller – Netzwerk für Teleradiologie
Werkstraße 3
66763 Dillingen/Saar
E-Mail: moeller@reif-moeller.de
Tel.: 06831-7 69 91 14

Bundesweite Verbände wie Reif & Möller – Netzwerk für Teleradiologie können nach Einschätzung von Dr. Torsten Möller von der strukturierten Befundung besonders profitieren.

Zu den größten Errungenschaften der modernen Medizin gehört die Standardisierung. Sie hat ganz wesentlich zu einer besseren Ergebnisqualität ärztlicher Tätigkeit beigetragen. In der Radiologie spielen Standards schon immer eine besondere Rolle. Als Radiologen haben wir ja nicht den Patienten vor uns, sondern nur ein Röntgen-, CT- oder MRT-Bild des Patienten. Je präziser wir beschreiben, welche diagnostischen Erkenntnisse uns dieses Bild liefert, desto genauer fällt die Diagnose des Kollegen

oder der Kollegin im Krankenhaus oder in der Praxis aus.

Um präzise zu beschreiben, welche Erkenntnisse ein Bild liefert, setzt die Standardisierung an zwei Punkten an. Erstens: Wie, von welcher Seite und nach welchen Gesichtspunkten schaue ich mir das Bild an? Und zweitens: Welche Abweichungen vom Normalbild erkenne ich? Diese Aspekte der Standardisierung wurden bereits 1987 in dem Buch „Röntgennormalbefunde“ und 1998 in dem Buch „CT und MRT Normalbefunde“ (beide Thieme Verlag) beschrieben. Die daraus abgeleiteten Checklisten gehören seit Langem zum grundlegenden Handwerkszeug jedes Röntgenarztes.

Worüber wir heute sprechen, ist die Frage, wie ich die bei der Betrachtung des Bildes gewonnenen Erkenntnisse bestmöglich „zu Papier“ bringe. Oder anders gesagt: Liest sich der Befund eines linksseitigen Lungenkarzinoms beim Röntgenarzt A exakt genauso wie beim Röntgenarzt B? Für den behandelnden Arzt wäre ein solch strukturierter Befund ein Segen, da eindeutig und unmissverständlich. Bisher allerdings zeigen viele Befunde eine sehr individuelle Handschrift, die – häufig genug – von früheren Lehrmeistern geprägte Prosa enthält, für deren Entschlüsselung der behandelnde Arzt bisweilen ein germanistisches Zweitstudium benötigt.

Wie in so vielen Bereichen ist es die Software-

entwicklung, die uns den Weg zur besseren Vergleichbarkeit radiologischer Analysen weist. Das Konzept ist schlüssig und im Grundsatz verblüffend einfach: Die Radiologen einigen sich auf einheitliche Begriffe und schreiben ihre Befunde nach einem einheitlichen Schema. Dabei unterstützt sie die Software durch automatisch eingesetzte Textbausteine.

Bei der Onkologie oder in der Notfallmedizin, wo es häufig um Knochenbrüche oder andere, einfach zu diagnostizierende Befunde geht, kann die softwaregestützte strukturierte Befundung bereits eingesetzt werden. Bei vielen internistischen Befunden hapert es oft noch mit der Eindeutigkeit. Wahrscheinlich sehen wir hier schon in wenigen Jahren eine Kombination aus strukturiertem Befund und der freien diagnostischen Beschreibung durch den Radiologen. Aber auch dies wäre ein Schritt zu einer höheren Genauigkeit und mehr Qualität.

Gerade in teleradiologischen Netzwerken sind wir sehr an strukturierten Befunden interessiert, weil wir mit unterschiedlichen Befunden zahlreiche Krankenhäuser betreuen. Deshalb beobachten wir die aktuellen Entwicklungen sehr genau und unterstützen erfolgversprechende Ansätze. Beim jährlichen Treffen der Deutschen Gesellschaft für Teleradiologie gehört das Thema strukturierte Befunde aus diesem Grund zu den Topthemen.

Dr. Torsten Möller

Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Teleradiologie

