

01722
33051

Sonographie der Säuglingshöften mittels B-Modus-Verfahren

Anforderungen an die Dokumentation von Hüftsonographien bei Säuglingen nach Anlage V der Ultraschall-Vereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V

Entsprechend § 5 muss die **Bilddokumentation** folgende Anforderungen erfüllen:

- Die Identifikation der Patienten muss eindeutig sein (Name, Geburtsdatum und Untersuchungsdatum).
- Die Ultraschallbilder müssen vom untersuchenden Arzt unterschrieben sein oder es muss der Name des untersuchenden Arztes eindeutig aus der Bilddokumentation hervorgehen.
- Es sind zwei Ultraschallbilder von jeder Hüfte vorzulegen. Auf einem der beiden Ultraschallbilder müssen die Messlinien eingezeichnet sein.
Prof. Graf empfiehlt zwei zeitverschiedene Bilder -ein vermessenes und ein unvermessenes Bild- von jeder Hüfte zu erstellen. Sofern mehr als zwei Ultraschallbilder pro Hüfte eingereicht werden, sind die zwei zur Beurteilung relevanten Bilder zu kennzeichnen.
- Die Seitenbezeichnungen müssen auf jedem Ultraschallbild vorhanden sein.
- Erfolgt das Einzeichnen der Messlinien auf einem Papierausdruck, so muss das Abbildungsverhältnis mindestens 1,7:1 betragen.
- Alternativ zu einem Papierbildausdruck können die Bilddokumente auch digital eingereicht werden.
- Folgende Bildmerkmale (anatomische Strukturen) müssen dargestellt und eindeutig erkennbar sein:
 - Knorpel-Knochen-Grenze
 - Hüftkopf
 - Umschlagfalte der Gelenkkapsel
 - Gelenkkapsel
 - Labrum acetabulare
 - knorpeliges Pfannendach
 - Os ilium einschließlich Unterrand
 - knöcherner Erker (Umschlagpunkt)
- Die Ultraschallbilder müssen kippfehlerfrei in der Standardschnittebene nach Graf (Unterrand des Os ilium, mittlerer Pfannendachbereich, Labrum acetabulare) angefertigt sein. Bei dezentrierten Gelenken kann von der Standardebene nach Graf abgewichen werden.
- Die Winkelbefunde (Alpha- und Beta-Winkel) sowie die Typisierung nach Graf sind auf der Grundlage der Auswertung eines Bildes pro Gelenkseite zu ermitteln.

Entsprechend § 6 muss die **schriftliche Dokumentation** folgende Angaben enthalten:

- anamnestische Angaben -für jede Hüfte getrennt-
- klinische Angaben (z. B. Stabilität des Hüftgelenks und Abspreizhemmung)
- Hüfttyp nach Graf einschließlich Alpha- und Beta-Winkel
- diagnostische und ggf. therapeutische Konsequenzen mit der Angabe, ob eine Überweisung erfolgte
(keine Therapie, Kontrolluntersuchung, Nachreifungstherapie, Retentionstherapie, Repositionstherapie oder andere Empfehlungen)