

Qualifikations- und Qualitätsanforderungen zur ambulanten Durchführung und Befundung der Kardio-MRT Untersuchungen

Die ambulante Durchführung und Befundung der Kardio-MRT Untersuchungen im Rahmen des AOK-FacharztProgramms bzw. Bosch BKK Facharztprogramms Kardiologie ist an formale und qualitative Kriterien gebunden. Insbesondere sind bei der Indikationsstellung die maßgeblichen Leitlinien zu beachten. Als Grundlage dienen dabei insbesondere die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislauferkrankungen (DGK) sowie die aktuell gültigen Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC).

Die Durchführung und Befundung von Kardio-MRT Untersuchungen im Rahmen dieses Vertrages obliegen dem KARDIO-MRT-KARDIOLOGEN und dürfen nur vorgenommen werden, wenn alle Voraussetzungen nach diesem Anhang erfüllt werden. Die entsprechenden Nachweise sind der Managementgesellschaft mit Antragstellung vorzulegen.

Der KARDIO-MRT-KARDIOLOGE kann die Bildgebung auch an einen Radiologen übertragen, der die Voraussetzungen nach den Ziffern 3 und 4 lit. c) erfüllt.

Kardio-MRT – Anforderungen und Prozesse

1. Indikationen für die MRT-Diagnostik

Die Diagnostik mit Kardio-MRT setzt mindestens eine der folgenden Indikationen voraus:

- a) Nichtinvasive Ischämiediagnostik (Stress-MRT)
- b) Vitalitätsdiagnostik bei Ischämischer Kardiomyopathie
- c) Abklärung LV Hypertrophie
- d) Abklärung/Verlaufskontrolle LV-/RV-Funktionseinschränkung (Kardiomyopathien)
- e) V.a. Myokarditis
- f) V.a. Perikarditis
- g) V.a. myokardiale Speichererkrankungen
- h) V.a. Sarkoidose
- i) Weitere Abklärung bei unklarem Echobefund
- j) Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH) Patienten
- k) Kardiale Tumore

2. Anforderungen an den KARDIO-MRT-KARDIOLOGEN für die Befundung und Durchführung der MRT-Diagnostik

- a) Der KARDIO-MRT-KARDIOLOGE nimmt als FACHARZT am Facharztvertrag Kardiologie teil.
- b) Der KARDIO-MRT-KARDIOLOGE verfügt mindestens über Stufe 2 des DGK-Curriculums (CMR)¹. Das Zertifikat ist der Managementgesellschaft vorzulegen.

Tab. 1 Übersicht über die Voraussetzungen und Kriterien für die 3 Stufen der Fortbildung in der CMR-Bildgebung			
Stufe	Dauer der Weiterbildung	Zahl der Patientenuntersuchungen	Weiterbildungsinhalt und Kompetenzerhalt
1	1 Monat oder Äquivalent verteilt über bis zu 6 Monate Keine CMR-Prüfung	50+ (Unter Aufsicht Stufe-3-Mentor)	<ul style="list-style-type: none"> – Grundlagen der MR-Physik – Grundlagen der CMR-Untersuchung und Sicherheit – Grundlagen der Nachbearbeitung und der Befundinterpretation – Allgemeinwissen des Kardiologen zur Anwendung in der Praxis oder Klinik 20 CME-Stunden/3 Jahre
2	3 Monate oder Äquivalent verteilt über 12 Monate CMR-Prüfung (Zertifikat durch DGK)	150+ (Logbuch) (Unter Aufsicht Stufe-3-Mentor) Davon 50 selbstständig	<ul style="list-style-type: none"> – Vertiefte Grundlagen der MR-Physik-Bildgebung – Vertiefte Kenntnisse aller CMR-Untersuchungsprotokolle – Selbstständige Befundinterpretation – Dauerhafte Mitarbeit in einem CMR-Labor und Supervisor-Funktion – 50 CME-Stunden alle 3 Jahre – 100 CMR als primärer Befunder alle 3 Jahre (neu zu generieren)
3	12 Monate CMR-Prüfung (Zertifikat durch DGK)	200 oder 250+ (Logbuch) 100 als Primärbefunder = Voraussetzung zur Zulassung zum Fachgespräch = Zur Erlangung der Zusatzweiterbildung „Kardio-MRT“	<ul style="list-style-type: none"> – Grundlagen und spezifische Kenntnisse für spezifische CMR-Messsequenzen für klinische Protokolle – Kenntnisse in der Anwendung der klinischen Spektroskopie – Teilnahme an und Leitung von CMR-Studien – Leitung eines CMR-Labors – 50 CME-Stunden alle 3 Jahre – 200 CMR alle 3 Jahre (neu zu generieren, nicht aus einer Datenbank) – Aktive Teilnahme an Trainingsprogrammen (eigene Institution, nationale/internationale Kongresse/Kurse)

3. Apparativ-technische und organisatorische Voraussetzungen der MRT-Bildgebung (gegenüber der Managementgesellschaft nachzuweisen)

- a) MRT-Scanner mit der Feldstärke 1.5T oder 3.0T
- b) dezidierte Oberflächenspule für Herz-Bildgebung ist vorhanden
- c) EKG muss während der Untersuchung ableitbar sein
- d) Bei Stressuntersuchungen: Blutdruckmessungen vor, während und nach Applikation des pharmakologischen Stressmittels
- e) Etablierte SSFP-Cine-, Perfusions-, und Late Gadolinium Enhancement Sequenzen können durchgeführt werden
- f) Flusssensitive Messungen, insbesondere zur Evaluation von Vitien sind vorhanden
- g) Der Zugang zu einem Rechner mit einer speziellen Auswertesoftware für kardiale Bildgebung ist gegeben

4. Durchführung und organisatorische Umsetzung:

- a) Erfüllt ein FACHARZT die in Ziffer 2 und 3 genannten Voraussetzungen nicht, kann er einen KARDIO-MRT-KARDIOLOGEN, der diese Voraussetzungen erfüllt, mit der Durchführung und Befundung der MRT-Diagnostik beauftragen.

¹ Curriculum Kardiale Magnetresonanztomographie (CMR) der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung, veröffentlicht in: Der Kardiologe 2014, 8:451–461, Springer-Verlag, Berlin – Heidelberg; in Verbindung mit Addendum zum CMR, veröffentlicht in: Der Kardiologe 2017, 11:219–220, ebd.; s. auch: <https://leitlinien.dgk.org/2014/curriculum-kardiale-magnetresonanztomographie-cmr/>

- b) Der KARDIO-MRT-KARDIOLOGE nach lit. a) wählt für die Bildgebung einen Kooperationspartner (in der Regel Radiologen) mit einer technisch geeigneten MRT-Einheit mindestens nach den Anforderungen gemäß Ziffer 3 und rechnet im Innenverhältnis mit diesem ab. Die Vergütung an den Kooperationspartner erfolgt in Anlehnung an Empfehlungen radiologischer Berufsverbände bzw. Fachgesellschaften für die Abrechnung von KARDIO MRT.²
- c) Der radiologische Kooperationspartner nach lit. b) verfügt über die Genehmigung seiner zuständigen KV für radiologische Leistungen nach Kap. 34.4 EBM oder ist als stationärer Leistungserbringer im Landeskrankenhausplan aufgenommen. Der Nachweis ist jeweils gegenüber der Managementgesellschaft zu erbringen.
- d) Wenn der KARDIO-MRT-KARDIOLOGE nach lit. a) selbst über eine nach Ziffer 3 ausgestattete MRT-Einheit verfügt, kann er dort die Durchführung und Befundung ohne radiologischen Kooperationspartner nach lit. b) vornehmen. Im diesem Fall muss der KARDIO-MRT-KARDIOLOGE die Qualifikationsstufe 3 des CMR-Curriculums der DGK (vgl. Ziffer 2) gegenüber der Managementgesellschaft nachweisen.

5. Überprüfung der Versorgungsziele

Die Vertragspartner evaluieren die nach diesem Anhang veranlasste und durchgeführte MRT-Diagnostik hinsichtlich der Versorgungsziele dieses Vertrags. Dies gilt insbesondere für die Vermeidung von Über-, Unter- und Fehlversorgung sowie die leitliniengerechte Indikationsstellung der MRT-Diagnostik.

6. Geltungsdauer

Die Durchführung und Abrechnung der Kardio-MRT-Untersuchungen nach diesem Anhang 3 wird für die Zeit vom 01.04.2020 bis 31.12.2021 vereinbart. Über eine Fortsetzung dieser Regelung verständigen sich die Vertragspartner bis zum 30.09.2021 unter Berücksichtigung der Evaluationsergebnisse nach Ziffer 5.

7. Literaturverzeichnis

- Hombach, V., Kelle, S. et al.: Curriculum Kardiale Magnetresonanztomographie (CMR)-in: Der Kardiologe 2014/8, S. 451-461
- Rolf, A., Eitel, I. et al.: Addendum zum „Curriculum Kardiale Magnetresonanztomographie (CMR)“ in: Der Kardiologe 2017/11, S. 219-220
- European Society of Cardiology (ESC): 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes
- Nationale Versorgungs-Leitlinie „Chronische KHK“ (5. Auflage, 2019)
- Beer, M., Miller, S. et al.: Abrechnung Herzdiagnostik mit MRT und CT nach GOÄ in: RöFo 2018; 190; S. 371-382

² Gemeinsame Empfehlung des Berufsverbandes der Deutschen Radiologen (BDR), Deutscher Röntgen-Gesellschaft (DRG) mit AG Herz- und Gefäßdiagnostik und des Forums niedergelassener Radiologen in der DRG (FuNRad); zuerst veröffentlicht in: Der Radiologe 2018, 58:173–186, S. 174f; <https://www.funrad.drg.de/de-DE/3945/abrechnung-herz-mrt-ct/>