

Die **Kassenärztliche Bundesvereinigung**, K.d.ö.R., Berlin

- einerseits -

und

der GKV-Spitzenverband
(Spitzenverband Bund der Krankenkassen), K.d.ö.R., Berlin

- andererseits -

vereinbaren Folgendes:

Artikel 1

Änderung der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie) (Anlage 3 BMV-Ä)

1. § 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 2 werden die Wörter „, für die Niedrigdosis-Computertomographie bei Rauchern (NDCT) in Verbindung mit der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses“ angefügt.
- b) In Satz 3 werden die Wörter „zur SRS und zur CCTA“ durch die Wörter „zur SRS, zur CCTA und zur NDCT“ ersetzt.

2. In § 7 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Abweichend von den Absätzen 1 bis 3 gelten für die NDCT bei Erst- und Zweitbefunderinnen und -befundern die Anforderungen nach § 6 Lungenkrebs-Früherkennungs-Verordnung (LuKrFrühErkV):

- a) Facharztbezeichnung „Fachärztin oder Facharzt für Radiologie“
- b) 200 Thorax-CT im Jahr vor der Genehmigungserteilung
- c) von einer Landesärztekammer anerkannte Fortbildung zur Lungenkrebs-Früherkennung gemäß § 43 Abs. 6 KFE-RL
- d) Für den Erstbefunder: Nachweis einer Kooperationsvereinbarung mit einem Zweitbefunder gemäß § 43 Abs. 3 KFE-RL mit einer Genehmigung nach dieser Vereinbarung.
- e) Für den Zweitbefunder: Tätigkeit an einer Einrichtung, die auf die Untersuchung und Behandlung von Lungenkrebs gemäß § 43 Abs. 4 KFE-RL spezialisiert ist, sowie die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung.“

3. In § 11 wird folgender Absatz 5 angefügt:

„(5) Eine NDCT darf nur durchgeführt werden, wenn die Anforderungen an den Computertomographen, den Befundarbeitsplatz und die Durchführung der Untersuchung sowie an die Software zur computerassistierten Detektion nach der Anlage zu § 4 Absatz 1 Satz 1 der LuKrFrühErkV erfüllt sind.“

4. Nach § 13d werden folgende §§ 13e, 13f und 13g eingefügt:

„§ 13e

Organisatorische Anforderungen bei NDCT

- (1) Die NDCT darf zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden, wenn ein Erstbefunder die Zulässigkeitsvoraussetzungen nach § 41 Absatz 1 der KFE-RL geprüft hat.*
- (2) Vor der Erstellung der NDCT haben die entsprechenden Aufnahmen und die dazugehörigen Befunde der letzten oder – soweit erfolgt – der letzten beiden vorangegangenen Lungenkrebsfrüherkennungsuntersuchungen vorzuliegen, es sei denn, dies ist im Einzelfall nicht möglich oder erfordert einen unverhältnismäßigen Aufwand.*
- (3) Ein Erstbefunder hat die versicherte Person aufzuklären.*
- (4) Die Befundung darf nur von Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden, die die Voraussetzungen zum Genehmigungserhalt erfüllen und eine Kooperationsvereinbarung nach § 43 Abs. 5 Nr. 2 nachweisen.*
- (5) Das Ergebnis der NDCT soll innerhalb von 14 Tagen nach Erstellung der versicherten Person als strukturierter Befundbericht übermittelt werden. Bei einem kontrollbedürftigen Befund ist eine Empfehlung für den Zeitpunkt der nächsten Untersuchung zu übermitteln. Bei einem abklärungsbedürftigen Befund sind weitere notwendige Maßnahmen zur Abklärung mit der versicherten Person zu besprechen und die notwendigen Maßnahmen unverzüglich einzuleiten.*

§ 13f

Dokumentation bei NDCT

Unbeschadet der ärztlichen Aufzeichnungspflicht und der Verpflichtung zur Erstellung von Quartalsberichten nach § 44 KFE-RL ist die Ärztin oder der Arzt verpflichtet, den Erst- und den Zweitbefund der NDCT und das Ergebnis der gemeinsamen Beurteilung sowie ggf. Empfehlungen für das weitere Vorgehen zu dokumentieren.

§ 13 g

Auflagen zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung bei NDCT

(1) Für Ärztinnen und Ärzte, denen eine Genehmigung für die Ausführung und Abrechnung der NDCT erteilt worden ist, bestehen folgende Auflagen zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung:

(a) Erstbefunder:

- 100 NDCT im ersten Jahr*
- jährlich 200 NDCT ab dem zweiten Jahr*
- Zusammenstellung und Übermittlung von Quartalsberichten nach § 44 KFE-RL*

(b) Zweitbefunder:

- 200 NDCT im ersten Jahr*
- jährlich 400 NDCT ab dem zweiten Jahr*
- Tätigkeit an einer Einrichtung, die auf die Untersuchung und Behandlung von Lungenkrebs gemäß § 43 Abs. 4 KFE-RL spezialisiert ist*

(2) Bei Nichterfüllung der jährlichen Frequenz muss eine erfolgreiche Teilnahme an der Fortbildung mit Fallbeispielen nach § 43 Abs. 7 KFE-RL nachgewiesen werden. Bis zum erfolgreichen Abschluss der Fortbildung darf keine NDCT zur Lungenkrebsfrüherkennung durchgeführt werden.

(3) Werden die Anforderungen nicht erfüllt, wird die Genehmigung spätestens im Folgejahr widerrufen. Abweichend davon ist die Genehmigung unverzüglich zu widerrufen, wenn der Zweitbefunder nicht mehr an einer Einrichtung, die auf die Untersuchung und Behandlung von Lungenkrebs gemäß § 43 Abs. 4 KFE-RL spezialisiert, ist tätig ist.

(4) Wurde die Genehmigung widerrufen, müssen für den Antrag auf Wiedererteilung der Genehmigung die Anforderungen nach § 7 Abs. 4 nachgewiesen werden, wobei die Fortbildung nach § 43 Abs. 6 KFE-RL durch die erfolgreiche Teilnahme an einer Fortbildung nach § 43 Abs. 7 KFE-RL zu ersetzen ist.“

5. § 14 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 wird nach Nummer 1 folgende Nummer 2 neu eingefügt; die nachfolgenden Nummerierungen ändern sich entsprechend:

„2. Für die NDCT:

(a) Für den Erstbefunder: Nachweis einer Kooperationsvereinbarung gemäß § 43 Abs. 5 Nr. 2 KFE-RL mit einem Zweitbefunder mit einer Genehmigung nach dieser Vereinbarung

(b) Für den Zweitbefunder: Tätigkeit an einer Einrichtung, die auf die Untersuchung und Behandlung von Lungenkrebs gemäß § 43 Abs. 4 KFE-RL spezialisiert ist, sowie die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung.“

b) In Absatz 2 Nummer 4 wird nach Satz 2 folgender Satz eingefügt:

„Für die NDCT Nachweis über die Erfüllung der Anforderungen nach § 11 Abs. 5.“

c) In Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:

„Die Zweitbefunderin oder der Zweitbefunder beim NDCT hat es der Kassenärztlichen Vereinigung unverzüglich mitzuteilen, wenn sie oder er nicht mehr an einer Einrichtung, die auf die Untersuchung und Behandlung von Lungenkrebs gemäß § 43 Abs. 4 KFE-RL spezialisiert ist, tätig ist.“

6. In § 16 werden folgende Absätze 3 und 4 angefügt:

„(3) Für die CCTA: Nachweis der Voraussetzungen nach § 7 Absatz 1b, § 7 Absatz 2c und § 7 Absatz 3

(4) Für die NDCT: Nachweis der Voraussetzungen nach § 7 Absatz 4“

7. In § 18 wird Absatz 2 wie folgt gefasst:

„(2) Auszuweisen sind für das Berichtsjahr jeweils

- 1. Anzahl der Genehmigungsinhaberinnen und Genehmigungsinhaber (Gesamtzahl) am 31. Dezember des Vorjahres und des Berichtsjahres sowie die Anzahl der neu erteilten Genehmigungen und Genehmigungsrückgaben sowie die Anzahl der Genehmigungswiderrufe,*
- 2. Für die NDCT die Anzahl der Genehmigungsinhaberinnen und Genehmigungsinhaber am 31. Dezember des Vorjahres und des Berichtsjahres sowie die Anzahl der neu erteilten Genehmigungen und Genehmigungsrückgaben sowie die Anzahl der Genehmigungswiderrufe, geteilt nach Erst- und Zweitbefunderinnen und -befundern*
- 3. Anzahl abrechnende Ärztinnen und Ärzte (Gesamtzahl)*
- 4. Anzahl der Ärztinnen und Ärzte, die Leistungen der SRS abrechnen*
- 5. Anzahl der Ärztinnen und Ärzte, die Leistungen der CCTA abrechnen*
- 6. Anzahl der Ärztinnen und Ärzte, die Leistungen der NDCT abrechnen, geteilt nach Erst- und Zweitbefunderinnen und -befundern*
- 7. Erfüllung der jährlichen Frequenz nach § 13g (geteilt nach Erst- und Zweitbefunderinnen und -befundern)*
- 8. Teilnahme an einer Fortbildung nach § 43 Abs. 7 KFE-RL, geteilt nach Erstbefunderinnen und -befundern bestanden/nicht bestanden und Zweitbefunderinnen und -befundern bestanden/nicht bestanden*
- 9 Für die NDCT die Widerrufte nach § 13g: geteilt nach Widerruften wegen Nichtbestehens der Fortbildung nach § 43 Abs. 7 KFE-RL und wegen des Wegfalls der Beschäftigung in einer Einrichtung, die auf die Untersuchung und Behandlung von Lungenkrebs gemäß § 43 Abs. 4 KFE-RL spezialisiert ist*
- 10. Anzahl und Ergebnisse der Kolloquien nach § 5 Abs. 6, § 7 Abs. 1 und 3, § 8 Abs. 3 Buchstabe d, § 9 Abs. 2 und 3, § 10 Abs. 2 sowie § 17 Abs. 1.*
- 11. Anzahl und Ergebnisse der Überprüfungen nach § 13a Absatz 4*
- 12. Anzahl und Ergebnisse der Überprüfungen, Kolloquien und Widerrufte nach § 13d, getrennt nach Ärztinnen und Ärzten, die ihre Genehmigung über § 7 Abs. 1 bzw. Abs. 2 erhalten haben.“*

Artikel 2
Inkrafttreten

Die Änderungen treten mit Wirkung zum 01.04.2026 in Kraft.

Berlin, den 17.03.2026

Kassenärztliche Bundesvereinigung, K.d.ö.R., Berlin

GKV-Spitzenverband, K.d.ö.R., Berlin