

**Entscheidungserhebliche Gründe gemäß § 135 Abs. 2 Satz 8 SGB V
zur Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen
gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen
in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin
und von Strahlentherapie
(Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie)**

Die Partner des Bundesmantelvertrages haben Änderungen an der QS-Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie nach § 135 Abs. 2 SGB V beschlossen, die zum 1. Juli 2025 in Kraft treten.

Diese betreffen die mit der Aufnahme der Computertomographie-Koronarangiographie (CCTA) in die vertragsärztliche Versorgung notwendigen Anpassungen der QS-Vereinbarung.

Regelungshintergrund und -inhalt:

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 18. Januar 2024 die Einführung der CCTA zur Diagnosestellung bei Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf eine chronische koronare Herzkrankheit in die vertragsärztliche Versorgung beschlossen. Die Partner des Bundesmantelvertrages wurden beauftragt, die Details zum Genehmigungsverfahren in der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Absatz 2 SGB V zur Strahlendiagnostik und -therapie zu regeln.

Fachliche Befähigung: Die fachliche Befähigung ist in den Paragraphen 4 und 7 der QS-Vereinbarung geregelt. Neben der für den Strahlenschutz erforderlichen Fachkunde nach § 47 Strahlenschutzverordnung sind folgende Nachweise zu erbringen:

a) selbstständige Befundung der CCTA in 150 oder mehr Fällen und selbstständige Durchführung der CCTA in 50 oder mehr Fällen jeweils vor dem 27. April 2024 oder

b) Befundung der CCTA in 150 oder mehr Fällen und Durchführung der CCTA in 50 oder mehr Fällen, jeweils unter Anleitung einer bereits erfahrenen Anwenderin oder eines bereits erfahrenen Anwenders ab dem 27. April 2024. Als erfahren gelten dabei Ärztinnen und Ärzte, die selbst die definierten Tätigkeitszahlen (mindestens 150 CCTA-Befundungen und 50 CCTA-Durchführungen) erfüllen. Die anleitenden Ärzte müssen kein Kolloquium nach § 17 nachweisen.

Zusätzlich ist von allen Antragstellern die erfolgreiche Teilnahme an einem Kolloquium nachzuweisen. Anstelle des Kolloquiums kann ein gleichwertiger Prüfungsnachweis, z.B. die Zusatzqualifizierung Kardiovaskuläre Radiologie (Q2 Herz-CT) der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG), anerkannt werden. Ärzte, die im Zeitraum vor dem Inkrafttreten der Änderungen der QS-Vereinbarung eine Genehmigung nach der Übergangsregelung des EBM erhalten haben, müssen das Kolloquium innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten absolvieren (§ 20).

Da es sich bei der CCTA um eine neue Methode in der vertragsärztlichen Versorgung handelt, haben sich die Partner des Bundesmantelvertrages auf eine stichprobenartige Überprüfung der ärztlichen Dokumentation geeinigt (§ 13d). Diese umfasst jährlich vier Prozent aller CCTA-abrechnenden Ärzte und ist auf die ersten fünf Jahre nach Inkrafttreten der Änderungen der QS-Vereinbarung beschränkt (Protokollnotiz).

Apparative Anforderungen: In § 11 Absatz 4 sind die apparativen Anforderungen definiert, die für die Durchführung der CCTA erforderlich sind. Sie orientieren sich an den Vorgaben des G-BA und der Gebührenordnungsposition 34370 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes. Bezüglich der Detektorzeilen haben sich die Vertragspartner darauf verständigt, jeweils zum Ende der Jahre 2025 und 2030 Abfragen zu den genehmigten Geräten durchzuführen (s. Protokollnotiz). Hintergrund dieser Abfragen ist die Feststellung des G-BA, dass Geräte mit mehr als 64 Zeilen eine bessere diagnostische Leistungsfähigkeit aufweisen.

Organisatorische Anforderungen: In § 13b sind die organisatorischen Anforderungen beschrieben. Die Absätze 1 bis 4 und 8 bilden Vorgaben aus dem Beschluss des G-BA zur CCTA vom 18. Januar 2024 ab.

Die Absätze 5 bis 7 beschreiben weitere, grundlegende organisatorische (Mindest-)Anforderungen.

In den Absätzen 1 und 2 wird klargestellt, dass eine Abklärung durch eine CCTA nur erfolgen kann, wenn die Vortestwahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer cKHK über 15% liegt. Liegt der Wert zwischen 15 % und 50 %, soll die Abklärung durch eine CCTA erfolgen.

Dokumentationsanforderungen: In § 13c sind die Dokumentationsanforderungen für die CCTA definiert. Auf dieser Grundlage können im Rahmen der stichprobenartigen Überprüfung der Dokumentation nach § 13d die Entscheidung zur Indikationsstellung, der Befund, die Diagnosestellung sowie die Therapieempfehlung oder Empfehlung zur weiteren Abklärung nachvollzogen werden.

Die Dokumentationsinhalte nach Absatz 1 (z.B. die Vortestwahrscheinlichkeit) basieren dabei auf den Informationen des überweisenden Arztes.

Auswertung der Qualitätssicherungsmaßnahmen: In § 18 wurde die CCTA in die Liste der zu berichtenden Inhalte aufgenommen.

Inkrafttreten

Die Änderungen der QS-Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie treten zum 1. Juli 2025 in Kraft.