

Voraussetzungen für die Zertifizierung als DRG-Zentrum für kardiovaskuläre Bildgebung oder DRG-Schwerpunktzentrum für kardiovaskuläre Bildgebung (Stand: 27.05.2015)

I. Allgemeine Ziele und Anforderungen

Die Diagnostik des kardiovaskulären Systems in der Schnittbildgebung hat in den letzten Jahren eine deutliche Diversifizierung erfahren. Sie ist bedingt sowohl durch wesentliche Verbesserungen der Untersuchungstechniken als auch durch umfangreiche medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse über die Bedeutung der Bildgebung für Diagnose, Therapie und Prognose kardiovaskulärer Erkrankungen.

Die Diversifizierung der kardiovaskulären Schnittbilddiagnostik erfordert eine hohe Spezialisierung der in diesem Feld tätigen Radiologen. Die Deutsche Röntgengesellschaft hat mit der Einführung der objektiv überprüfbaren Qualifikationsstufen Q₁ bis Q₃ für die kardiovaskuläre Bildgebung auf die hohen Qualitätsanforderungen in diesem Bereich reagiert.

Durch die Gründung von DRG-Zentren und DRG-Schwerpunktzentren für kardiovaskuläre Bildgebung soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass eine hochspezialisierte Diagnostik für den Patienten nur dann dauerhaft den besten Nutzen bringt, wenn die Diagnostik in ein interdisziplinäres Team eingebettet ist. Die Kriterien für diese DRG-Zertifizierung sind ausgerichtet auf das Vorhalten einer verlässlichen fachlichen wie personellen Basis der radiologischen Schnittbilddiagnostik in einem kooperationsfähigen Umfeld mit hoher Expertise in der kardiovaskulären Diagnostik und Therapie. Eine zeitliche Befristung der Zertifizierung auf 5 Jahre soll den Anspruch dokumentieren, sich der kontinuierlichen Weiterbildung auf diesem Gebiet zu widmen, das Gebiet weiter zu entwickeln und das erworbene Wissen an die Nachwuchskräfte weiterzugeben.

Diese DRG-Zertifizierung ist ein weiterer Schritt, die Qualität der bildgebenden Diagnostik transparent überprüfbar auf hohem Niveau zu halten. Es ist gleichzeitig ein Aufruf zur interdisziplinären Kooperation auf Augenhöhe.

Der / die ärztlichen Leiter des DRG-Zentrums oder DRG-Schwerpunktzentrums für kardiovaskuläre Bildgebung müssen sich zu einer Durchführung der Herzbildgebung und Befundung nach den aktuell gültigen Leitlinien bekennen.

Hierfür ist eine hohe Expertise notwendig, die durch den regelmäßigen Besuch von Fortbildungen und ein Mindestmaß von am (Schwerpunkt-) Zentrum durchgeführten, dokumentierten Untersuchungen belegt wird. DRG-Zentrum und DRG-Schwerpunktzentren unterscheiden sich in der Anzahl und Qualifikation der vorzuhaltenden Radiologen, der Anzahl der dokumentierten Fallzahlen sowie der Struktur der kooperierenden Nachbardisziplinen.

Die Zertifizierung durch die AG Herz- und Gefäßdiagnostik der DRG erfolgt grundsätzlich als (Schwerpunkt-) Zentrum für die kardiovaskuläre CT und MRT und ist befristet auf 5 Jahre. Frühestens ½ Jahr vor Ablauf dieser Frist kann eine Rezertifizierung für weitere 5 Jahre beantragt werden. Die nachzuweisenden Mindestanforderungen bezüglich der Untersuchungszahlen müssen im MR/CT-Registry der European Society of Cardiac Radiology (ESCR) dokumentiert werden (<https://www.mrct-registry.org/>). Zur allgemeinen Qualitätskontrolle können hieraus zufällig ausgewählte Untersuchungen vom Zertifizierungsausschuss angefordert werden.

II. Untersuchungszahlen

(dokumentiert im MR/CT-Registry der ESCR - relevant sind die dokumentierten Untersuchungen aus einem 12-monatigen Zeitraum, der bei Antragstellung nicht länger als zwei Jahre zurückliegt)

A. Zentrum für kardiovaskuläre Bildgebung

Durchführung von mindestens 300 kardiovaskulären Untersuchungen (CT und MRT) pro Jahr, wobei pro Modalität mindestens 50 kardiovaskuläre Untersuchungen durchgeführt werden müssen.

B. Schwerpunktzentrum für kardiovaskuläre Bildgebung

Durchführung von mindestens 500 kardiovaskulären Untersuchungen (CT und MRT) pro Jahr, wobei pro Modalität mindestens 150 kardiovaskuläre Untersuchungen durchgeführt werden müssen.

III. Personelle Ausstattung

A. Zentrum für kardiovaskuläre Bildgebung

Mindestens zwei Q2-zertifizierte Radiologen. Der Hauptantragsteller muss über eine Q2-Zertifizierung für Herz-CT und Herz-MRT verfügen. Mindestens ein weiterer Q2-zertifizierter Radiologe sollte möglichst in beiden Modalitäten zertifiziert sein.

Für eine Übergangszeit von 5 Jahren ist es möglich, ein Zentrum für kardiovaskuläre Bildgebung mit einem für Herz-CT und Herz-MRT Q2-zertifizierten Radiologen zu betreiben. Voraussetzung ist dafür, dass dieses Zentrum einen Q1-zertifizierten Radiologen aufweist und sich das Zentrum mit einem Schwerpunktzentrum assoziiert

und die Möglichkeit des regelmäßigen und strukturierten Austausches bezüglich einer Zweitmeinung („Second- Opinion“) gewährleistet ist.

B. Schwerpunktzentrum für kardiovaskuläre Bildgebung

Mindestens ein Q₃-zertifizierter Radiologe + ein Q₂-zertifizierter Radiologe + ein weiterer auf dem Gebiet der kardiovaskulären Bildgebung zertifizierter Arzt. Der Hauptantragsteller muss über eine Q₃-Zertifizierung für Herz-CT und Herz-MRT verfügen. Mindestens ein weiterer Q₂-zertifizierter Radiologe sollte möglichst in beiden Modalitäten zertifiziert sein.

Die Zertifizierung als (Schwerpunkt-) Zentrum ist an den Hauptantragsteller und die Institution gebunden. Verlässt der Hauptantragsteller die Einrichtung, muss die Zertifizierung erneut beantragt werden.

IV. Beteiligte Fachdisziplinen

Mindestens zwei klinische Partner aus mindestens einer der folgenden Fachdisziplinen, darunter mindestens ein Partner aus einer kardiovaskulären Fachdisziplin:

| Kardiovaskuläre Fachdisziplinen |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">– Kardiologie (für Schwerpunktzentren mit Interventioneller Abteilung)– Herzchirurgie– Kinderkardiologie– Gefäßchirurgie– Angiologie |
| Weitere Fachdisziplinen |
| <ul style="list-style-type: none">– Nuklearmedizin– Innere Medizin– Allgemeinmedizin |

V. Apparative Ausstattung

CT: CT \geq 64 Schichten, Rotationszeit \leq 0,5 s mit komplettem Kardioscanprotoll für EKG-Triggerung und Auswertesoftware für die Koronar-CT (sowohl Scanner- als auch Auswertesoftware releaseangabe bei Antragsstellung) (geeignete Scanner mit $<$ 64 Schichten können nach individueller Prüfung akzeptiert werden)

MRT: $\geq 1,5$ Tesla mit kompletten kardialen Sequenzen und Auswertetools für Funktion, Vitalität, Perfusion und Flussmessung (geeignete Scanner mit $\geq 1,0$ T können nach individueller Prüfung akzeptiert werden)

Notfallausrüstung inklusive Defibrillator.

VI. Weiterbildungsermächtigung, Fortbildungen, Qualitätssicherung:

- Angaben über die Teil- oder vollständige Weiterbildungsermächtigung für Radiologie. Zusätzlich Angaben über regelmäßige strukturierte interne und/oder externe Fortbildungsmaßnahmen auf dem Gebiet der kardiovaskulären Bildgebung
- Regelmäßige interdisziplinäre Konferenzen (u.a. auch Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen) und/oder interdisziplinäre Routinebefundung und/oder Kardiologie mit Katheterlabor als Kooperationspartner zur Abklärung auffälliger Befunde und zur Therapie und/oder Anbindung an ein Chest Pain Unit der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie e.V. (DGK)
- regelmäßige dokumentierte Schulung des Personals in kardiopulmonaler Reanimation und/oder Bestätigung einer Anbindung Anästhesie/Reanimationsteam im Haus
- Angabe über Verwendung eigener SOPs und/oder Rückgriff auf Leitlinien der Fachgesellschaften bei der Indikationsstellung
- Falldokumentation im MR/CT-Registry der ESCR unter <https://www.mrct-registry.org>