

April 2025

Neu gegründete *Initiative Herz-CT* kritisiert Richtlinien des G-BA

Die qualitativen Mindestvoraussetzungen und die Vergütung von Herz CTs sind ungenügend – so die Kritik der neu gegründeten *Initiative Herz CT* zu den neuen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Der Zusammenschluss niedergelassener Radiologinnen und Radiologen warnt: „Die Patientensicherheit ist in Gefahr.“

Die Herz- bzw. Koronar-Computertomographie ist eine Methode, die das Potential hat, die Anzahl der invasiven und zugleich teuren Herzkatheterzahlen in der Herz-Diagnostik drastisch zu senken und damit eine deutliche Verbesserung der medizinischen Versorgung zu erreichen. Deshalb ist die zum 1. Januar 2025 eingeführte Neuerung, dass auch niedergelassene Radiologen diese Untersuchungen als Kassenleistung anbieten dürfen, richtig und wichtig. In der Umsetzung gibt es jedoch zwei grundlegende Kritikpunkte, die eine sinnvolle und damit sichere Etablierung der „Herz-CT für alle“ unmöglich machen:

Nicht ausreichende Mindestanforderungen an die Gerätetechnik

„Die aktuellen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) geben technische Mindestvoraussetzungen vor, die nicht ausreichend sind, um eine durchgängig qualitativ hochwertige Bildgebung sicherzustellen“, so Prof. Dr. Henrik Michaely, Radiologe und Sprecher der *Initiative Herz-CT* sowie Vorstand Strategie und Politik bei der *Radiologengruppe 2020 (RG20)*. Die für die Diagnostik zugelassenen Geräte hätten keine ausreichende Auflösung, sodass die Bilder häufig so verschwommen seien, dass keine zuverlässigen Befunde möglich seien. Die Folge seien vermehrte Zweituntersuchungen sowie invasive Eingriffe – also genau das, was die Einführung der Herz-CT als Kassenleistung verhindern soll. Zudem sei die Strahlenbelastung etwa doppelt so hoch wie beim Einsatz modernerer Geräte. Michaely: „Hier muss zum Wohle der Patientensicherheit dringend nachgebessert und ein höherer Geräte-Standard vorgeschrieben werden.“

Viel zu geringe Vergütung für Untersuchungen mittels Herz-CT

Im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) sind 159 Euro für eine Herz-CT-Untersuchung vorgesehen. Die Vergütung sei bei weitem nicht ausreichend, um eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Patientenversorgung zu gewährleisten – so die *Initiative Herz-CT*. Dies stelle eine erhebliche wirtschaftliche Hürde für Investitionen in die notwendige Hochleistungstechnik dar und gefährde somit die Stellung der Herz-CT als flächendeckende, nicht-invasive Alternative zur ambulanten Herzkatheteruntersuchung. Es drohe u.a. ein Ungleichgewicht der Untersuchungsmöglichkeiten zwischen Metropolen und ländlichen Gebieten. „Insbesondere kleinere Praxen werden sich die Anschaffung ausreichend ausgestatteter Geräte für die CT-Untersuchungen unter diesen Bedingungen schlichtweg nicht leisten können“, warnt Prof. Michaely. „Das wird dazu führen, dass Patienten außerhalb der Ballungszentren entweder längere Wartezeiten oder weite Wege zu spezialisierten Zentren in Kauf nehmen müssen. Diese Ungleichverteilung verschlechtert die medizinische Versorgung in der Fläche und kann im Ernstfall zu gesundheitlichen Nachteilen führen.“

Voraussetzungen schaffen für eine bessere Patientenversorgung

Die *Initiative Herz-CT* spricht sich dafür aus, dass Herz-CTs primär durch ambulant tätige, hochqualifizierte Radiologen durchgeführt werden, die sowohl über die erforderliche Expertise als auch über die adäquate technische Ausstattung verfügen. Nur so kann die Herz-CT ihr Potenzial als nicht-invasive Alternative zur Herzkatheteruntersuchung voll ausschöpfen und zur Verbesserung der kardiologischen Versorgung beitragen. Dies hätte eine spürbare Entlastung der Patienten und des Gesundheitswesens zur Folge.

Um dies jedoch von der Theorie in die Praxis zu heben, sind Anpassungen der Herz-CT-Richtlinien durch den G-BA erforderlich. Die *Initiative Herz-CT* fordert von den Entscheidungsträgern im Gesundheitswesen konkret:

- Für eine zuverlässige und sichere Diagnostik sollten die technischen Mindestanforderungen angehoben werden: eine höhere zeitliche Auflösung der Geräte von mindestens 0,3 Sekunden statt aktuell mindestens 0,35 Sekunden. Andernfalls ist die Bildqualität wesentlich häufiger nicht ausreichend. Idealerweise werden die Herz-CT-Untersuchungen mit modernen 128-Zeilen-Scannern statt, wie aktuell erlaubt, mit 64-Zeilen-Scannern durchgeführt. Dafür muss jedoch die wirtschaftliche Grundlage geschaffen werden.
- Nur mit einer adäquaten Vergütung kann eine flächendeckende, wohnortnahe und hochwertige Versorgung mit Herz-CTs sichergestellt werden. Um dies leisten zu können, muss die im einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) festgelegte Summe in Höhe von aktuell 159 Euro deutlich erhöht werden. Zum Vergleich: Zuvor war die Herz-CT-Untersuchung in den Selektivverträgen, die die Krankenkassen mit den Leistungserbringern abgeschlossen hatten, mit 250-300 Euro beziffert.

Über die Initiative Herz-CT

Die Initiative Herz CT ist ein eine Interessenvertretung ambulant tätiger Radiologen, die die Versorgung der ambulanten Patienten durch leitliniengerechte Diagnostik aktiv verbessern wollen. Mitglieder der Initiative Herz-CT sind die Radiologengruppe 2020 (RG20) mit mehr als 950 Ärztinnen und Ärzten an über 270 Standorten sowie die Praxisgruppen Evidia, RH Diagnostik und Therapie, Med 360°, RAD-x, oyora, Quartz Healthcare und das Radiologienetz der Curagita. Zusammen stellen diese rund 60 Prozent der radiologischen Vertragsarztpraxen in Deutschland.