

## Beitrag des BDR



### Multiparametrische MRT-Untersuchung der Prostata (mpMR-Prostatografie)

Nach längeren Beratungen und Verhandlungen mit der KBV haben wir einen gangbaren Weg für die Etablierung der „mpMR-Prostatografie“ gefunden.

Die KBV hält zwar an ihrer Auffassung fest, dass im Rahmen der Beckenuntersuchung eine Darstellung der Prostata erfolgt, und die Beurteilung in diesem Umfang deshalb bereits jetzt Bestandteil des Leistungskatalogs der GKV ist. Allerdings akzeptiert die KBV andererseits, dass die dezidierte multiparametrische MRT der Prostata bisher nicht adäquat im EBM abgebildet ist und dafür eine eigenständige Gebührenordnungsposition ggf. mit geeigneten Qualitätssicherungsverfahren eingeführt werden muss. Bis dahin, also für eine Übergangszeit von mindestens 18 Monaten, muss nach Ansicht des BDR, für die Untersuchung ein Antrag auf Kostenerstattung durch den Patienten gestellt werden.

Das Ergebnis der Verhandlungen mit der KBV ist mit der Deutschen Röntgengesellschaft abgesprochen und konsentiert worden.

Der BDR bietet über seine Qualitätsinitiative ergänzend ein Qualitätssicherungsverfahren an, bei dem teilnehmende Ärzte 7 Untersuchungen zur Überprüfung vorgelegen und so nachweisen, dass sie mit dem verwendeten MRT-Gerät und den eingesetzten Untersuchungsprotokollen die Vorgaben des Qualitäts-Ring-Radiologie zu Messparametern für die mpMR-Prostato-

grafie erfüllten und die geforderte hohe technische Bildqualität für die multiparametrische MRT-Prostatografie gewährleisten.

Über das genaue Procedere informieren der BDR Ende Oktober durch eine separate Mitteilung. Das Testat beinhaltet keinerlei Aussagen zur fachlichen Qualifikation des Arztes. Dazu empfiehlt der BDR die Teilnahme an der von der Fachgesellschaft DRG angebotenen persönlichen Zertifizierung (Infos unter [www.ag-uro.drg.de](http://www.ag-uro.drg.de)).

Für welche Patienten ist dieser Weg geeignet?

Wenn der behandelnde Arzt bei bekanntem, bzw. Verdacht auf ein, Prostatakarzinom die dezidierte Untersuchung der Prostata mittels einer MRT zur weiteren Entscheidungsfindung hinsichtlich der therapeutischen Optionen für erforderlich hält, kann der Patient diesen Weg gehen. Bei der zugrunde liegenden Indikation handelt es sich um eine lebensbedrohliche Erkrankung, bei der ein Zuwarten für die sachgerechte Diagnostik nicht zumutbar ist.

Der EBM sieht für die Beurteilung der Prostata mittels MRT lediglich die GOP 34442 (MRT Becken) vor. Diese beinhaltet die Darstellung des gesamten Beckens mit Abbildung der Prostata lediglich in ihrem zonalen Aufbau. Mit dieser Untersuchung ist die bei mir vorliegende Fragestellung eines bekannten oder Verdachts auf Prostatakarzinom nicht zu beantworten.

Erforderlich ist vielmehr die dezidierte Darstellung der Prostata. Diese Untersuchung erfüllt jedoch nicht den obligaten Leistungsinhalt der GOP 34442 EBM, da eine Darstellung des gesamten Beckens nicht erfolgt. Vielmehr erfolgt die multiparametrische MR-Prostatografie mit völlig anderen Messparametern und einer starken Fokussierung des Messfeldes auf die Prostata mittels hochauflösender T2-gewichteter axialer und coronarer Sequenzen, einer Diffusionsgewichtung (beinhaltet b-Werte von  $\geq 1000 \text{ sec/mm}^2$ ) mit ADC-Mapping, einer Kontrastmittel-gestützten dynamischen Messung mit sehr hoher zeitlicher Auflösung ( $\leq 10$  Sekunden) über 3 Minuten nach KM-Applikation, sowie einer T1-gewichteten Sequenz zur Abbildung der Prostata, der Lymphabflusswege der Prostata und des Knochenmarks des Beckenskeletts. Die Auflösung beträgt mindestens  $2.1 \times 2.1 \times 3.5 \text{ mm}$  bei einem auf die Prostata fokussiertem Field-of-View von maximal 250 mm. Zudem erfolgt eine aufwändige Befunderhebung gemäß der PIRADS-Klassifikation, die einen hohen zeitlichen Mehraufwand bedeutet, da neben einer standardisierten Klassifikation auffälliger Befunde in der Prostata eine Befundskizze erforderlich ist. Diese Untersuchung ist im EBM bisher nicht abgebildet und stellt eine neue Leistung dar, die derzeit nur im Rahmen der Kostenerstattung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden kann.

Die Abrechnung erfolgt zu einem verminderten Steigerungssatz von 1,3 auf Grundlage der GOÄ nach folgendem Kostenvoranschlag:

GOÄ-NR.	Kurzlegende/Leistung	1-fach Satz	Faktor	Endbetrag
1	Beratung – auch mittels Fernsprecher	4,66	1,3	6,06 €
5720	Magnetresonanztomografie im Bereich des Abdomens und/oder Becken	256,46	1,3	333,40 €
5731	ergänzende Serie zu den Ziffern 5700 – 5730 (mit/ohne KM-Einbringung)	58,29	1,3	75,78 €
5733	Computergestützte Analyse	58,29	1,0	58,29 €
346	KM-Einbringung mittels Hochdruck (erforderlich, um eine zeitlich präzise und gleichzeitig bzgl. der KM-Boluslänge kompakte KM-Einbringung der zeitlich hochaufgelösten DCE-Sequenz sicherzustellen)	17,49	1,3	22,74
	GESAMT			469,27 €
	zzgl. Sachkosten			
	Kontrastmittel			Nach Aufwand
	Infusionsset, Transfer-Set etc. zur Kontrastmittelinjektion			Nach Aufwand
	Porto			0,70 €

Für die vorläufige Behandlung und zur Übernahme der Kosten für eine multiparametrische MRT-Untersuchung der Prostata (mpMR-Prostatografie) haben wir einen Kostenübernahme-Vordruck entwickelt, den Sie auf unserer Webseite finden.

Die Modalitäten der Qualitätssicherung sind dort ebenfalls hinterlegt.

Wir haben damit einen weiteren Schritt in der qualitätsgestützten Diagnostik für unsere Patienten getätigt.



**Dr. Detlef Wujciak,**  
Halle/Saale