

FAQ zur Abrechnung der mpMRT der Prostata

Was ist der Unterschied zwischen MRT Becken und einem multiparametrischen MRT (mpMRT) der Prostata?

Die Magnetresonanztomographie (MRT) des Beckens bezeichnet ein Verfahren, bei dem mit Hilfe eines Magnetfeldes die Strukturen im Bereich des Beckens und seiner Organe dargestellt wird. Diese Organe sind insbesondere Enddarm, Harnblase und - je nach Geschlecht - entweder Gebärmutter und Eierstöcke oder die Prostata. Bei dem MRT-Becken werden verschiedene Aufnahmeverfahren, in diesem Fall die T1- und T2-gewichteten, Sequenzen, durchgeführt. Diese Sequenzen ermöglichen die Darstellung von Weichteilstrukturen. Die MRT Becken liefert quasi die "Übersicht" über die Beckenorgane und das Beckenskelett. Die Kosten der beschriebenen Leistungsdarstellung werden von der gesetzlichen Krankenkasse (EBM Katalog, Kapitel 34.4.4, Abrechnungsziffer 34442) übernommen.

Bei der mpMRT der Prostata mit der gezielten Fragestellung, Verdacht auf Prostatakarzinom, werden zusätzliche Untersuchungssequenzen eingesetzt, die ein MRT Becken nach der EBM-Ziffer 34442 jedoch nicht beinhaltet. Bei der mpMRT der Prostata werden mehrere Aufnahmeverfahren unter Berücksichtigung der speziellen Tumorbilogie kombiniert. Dadurch erhöht sich die diagnostische Genauigkeit ganz erheblich und liefert damit dem Urologen die entscheidenden Informationen, um Sie individuell und gezielt weiter zu diagnostizieren und zu behandeln.

Besondere Untersuchungssequenzen für die mpMRT-Bildgebung der Prostata:

- Hochauflösende T2-Bildgebung: Durch die hochaufgelöste Bildgebung wird die Anatomie der Prostata und der Umgebungsstrukturen in mehreren Ebenen genau dargestellt. Die europäischen Leitlinien geben hier eine Schichtdicke von kleiner 4mm sowie eine höhere in-plane Auflösung im Gegensatz zur MRT Becken an.
- Diffusionsgewichtete Bildgebung (engl. diffusionweightedimaging (DWI)): Die Diffusionsbildgebung zeigt -stark vereinfacht ausgedrückt - die Bewegung der Wassermoleküle im Gewebe. In Tumorgewebe ist unter anderem durch die erhöhte Zelldichte die Beweglichkeit der Wassermoleküle eingeschränkt, was in der Bildgebung Unterschiede zwischen Tumorgewebe und normalem Gewebe sichtbar macht.
- Perfusionsbildgebung (engl. dynamiccontrastenhancement (DCE)): Bei der Perfusionsuntersuchung wird das Kontrastmittelverhalten in der Prostata im zeitlichen Verlauf als Indikator für die Durchblutung im Gewebe untersucht. Tumore benötigen zum Wachstum Nährstoffe und sind daher in der Regel vermehrt durchblutet. Dadurch unterscheiden sie sich von normalem Prostatagewebe, was durch die Bildgebung wiederum Hinweise auf Tumorgewebe sichtbar machen kann.
- Weiterhin ist es auch notwendig, Anpassungen der Schichtdicke und des Field of View₂ zur genauen Beurteilung der Prostata vorzunehmen, denn das ca. kastaniengroße Organ wird im Gegensatz zu einem Becken MRT gezielt untersucht.

Die Auswertung der Bilder erfolgt nach der PI-RADS-Klassifikation. Das heißt, Ihr Urologe erhält im Gegensatz zum MRT Becken ein strukturiertes Befundungsschema, das den aggressivsten Tumorherd grafisch in Ihrer Prostata abbildet. Das bietet dem Vorteil, dass der Urologe den Tumor gezielt stanzen kann, um eine Gewebeprobe zu entnehmen. Dieses Befundungsschema lässt sich nur mit den Zusatzsequenzen (Diffusion und Perfusion) im Rahmen der mpMRT erstellen.

Warum werden die Kosten einer mpMRT nicht von meiner (gesetzlichen) Krankenkasse übernommen?

Die Diffusionssequenzen finden bisher noch keinen Niederschlag im EBM als abrechnungsfähige Sequenz.

Damit übernimmt die gesetzliche Krankenversicherung die Kosten der mpMRT nach derzeitiger Rechtslage in der Regel leider nicht. Gesetzlich versicherten Patienten bieten wir die Untersuchung auf Wunsch auf eigene Rechnung nach Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) an. Wir empfehlen Ihnen dennoch auf Basis eines Kostenvoranschlages eine Kostenübernahme als Einzelfallentscheidung bei Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung zu beantragen.

Die privaten Krankenversicherungen übernehmen die Kosten in aller Regel. Dennoch empfiehlt es sich dies zuvor mit der jeweiligen privaten Krankenversicherung zu klären.

1 Wichtung: Bei einer MRT-Untersuchung gibt es verschiedene Aufnahme-Techniken. Dadurch entstehen verschieden aussehende Bilder. Verschieden aussehend bedeutet, dass die Gewebe in unterschiedlichen Graustufen zu sehen sind. Sie sind auch unterschiedlich gut beurteilbar. Der Arzt nennt diese verschiedenen Aufnahme-Techniken "Wichtungen". Oft sind mehrere Wichtungen nötig, damit der Arzt sich ein besseres Bild von Organen und Geweben verschaffen kann. Bei einer T1-Wichtung sehen Fett und fetthaltige Gewebe hell und Flüssigkeiten dunkel aus. Bei einer T2-Wichtung sehen Flüssigkeiten und Fettgewebe hell aus.

2 Das Field of View ist die Größe des Akquisitionsfeldes (Untersuchungsfeldes)