

Kardiologie 2026 · 20:67–68
<https://doi.org/10.1007/s12181-025-00782-4>
 Eingegangen: 27. Oktober 2025
 Angenommen: 30. Oktober 2025
 Online publiziert: 12. Januar 2026
 © The Author(s) 2025



Curriculum Kardiale Computertomographie – DGK-Addendum

Aus der Akademie

Axel Schmermund^{1,8} · Stephan Achenbach² · Sebastian J. Buß³ · Jörg Hausleiter⁴ · Grigorios Korosoglou⁵ · Alexander Leber⁶ · Stefan Möhlenkamp⁷ · Thomas Voigtländer¹

¹ MVZ CCB, Cardioangiologisches Centrum Bethanien, Frankfurt am Main, Deutschland; ² Medizinische Klinik 2 – Kardiologie und Angiologie, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen, Deutschland; ³ Das Radiologische Zentrum, MVZ DRZ, Heidelberg, Deutschland; ⁴ Medizinische Klinik und Poliklinik I, LMU Klinikum, München, Deutschland; ⁵ Abteilung für Kardiologie und Angiologie, GRN Klinik Weinheim, Weinheim, Deutschland; ⁶ Klinik für Kardiologie, Isar Herzzentrum, München, Deutschland; ⁷ Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Stiftung Bethanien Krankenhaus, Moers, Deutschland; ⁸ MVZ CCB, Cardioangiologisches Centrum Bethanien, Frankfurt am Main, Deutschland



Leistungszahlen

Zur Erlangung der Zusatzqualifikation Level 2 muss die Durchführung von mindestens 100 kardialen CT-Untersuchungen (CCTA) und insgesamt 150 CCTA-Befundungen, davon mindestens 80 mit Kontrastmittelgabe und mindestens 10 Untersuchungen zur Vorbereitung einer TAVI- (Transkatheter Aortenklappenimplantation)-Prozedur unter Anleitung des Leiters der Zusatzqualifikation nachgewiesen werden.

Lernerfolgskontrolle

Die Zertifizierung für Level 2 und 3 erfordert zusätzlich zu den bereits definierten Kriterien die erfolgreiche Teilnahme an einer elektronischen K-CT-Prüfung der DGK. Die Prüfungsdauer beträgt 45 min und wird über Multiple-Choice-Fragen abgenommen.

Verbundzertifizierung

Im Curriculum ist festgelegt, dass eine Stätte für die Zusatzqualifikation kardiale CT von einem entsprechend qualifizierten Leiter geführt werden muss. Die Benennung eines stellvertretenden Leiters erfolgt op-

tional. Leiter und stellvertretender Leiter müssen die Facharztkompetenz Kardiologie sowie die K-CT-Level-3-Zertifizierung der DGK besitzen.

Um Stätten, die alle formalen Kriterien erfüllen und lediglich über keinen Level-3-zertifizierten Kardiologen verfügen, den Zugang zu einer StättEZertifizierung zu erleichtern, ist ab sofort die Beantragung einer sog. Verbundzertifizierung möglich.

Dabei lässt sich eine nicht zertifizierte Stätte im Verbund mit einer anerkannten Stätte zertifizieren. Alle räumlichen und apparativen Kriterien für eine StättEZertifizierung müssen durch die beantragende Stätte selbst erfüllt werden. Die nicht zertifizierte Stätte muss mindestens 200 Untersuchungen im letzten Kalenderjahr nachweisen, welche an beiden Standorten gleichermaßen erbracht werden können. Darüber hinaus ist eine Dokumentation über regelmäßige Fallkonferenzen mit der zertifizierten Stätte verpflichtend. Die Verbundstätte kann nach erfolgreicher Zertifizierung selbst Kandidaten ausbilden und sich zu einer regulären Stätte zertifizieren lassen.

Die Gültigkeit der Zertifizierung ist gekoppelt an die Zertifikatsgültigkeit der zuerst anerkannten Verbundstätte und erfolgt für maximal 7 Jahre.

Der Verlag veröffentlicht die Beiträge in der von den Autorinnen und Autoren gewählten Genderform. Bei der Verwendung des generischen Maskulinums als geschlechtsneutrale Form sind alle Geschlechter impliziert.



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Infobox 1

Update Curriculum Kardiologie Computertomographie

Das Curriculum wurde 2023 in der Zeitschrift *Die Kardiologie* [1, 2] publiziert.

Die genauen Voraussetzungen entnehmen Sie bitte dem aktuellen Antragsformular für Verbundzertifizierung.

Korrespondenzadresse



© CCB

Prof. Dr. Axel Schmermund

MVZ CCB, Cardioangiologisches Centrum
Bethanien
Frankfurt am Main, Deutschland
a.schmermund@ccb.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. Den Interessenkonflikt der Autoren finden Sie online auf der DGK-Homepage unter <https://herzmedizin.de/fuer-aerzte-und-fachpersonal/leitlinien.html> bei der entsprechenden Publikation.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die nicht-kommerzielle Nutzung, Vervielfältigung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Die Lizenz gibt Ihnen nicht das Recht, bearbeitete oder sonst wie umgestaltete Fassungen dieses Werkes zu verbreiten oder öffentlich wiederzugeben. Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen. Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.

Literatur

- Schmermund A, Achenbach S, Buß SJ et al (2023) Update Curriculum Kardiologie Computertomographie. *Kardiologie* 17:186–197. <https://doi.org/10.1007/s12181-023-00613-4>
- Schmermund A, Achenbach S, Buß SJ et al (2024) Erratum zu: Update Curriculum Kardiologie Computertomographie. *Kardiologie* 18:62–66. <https://doi.org/10.1007/s12181-023-00662-9>

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Das Wichtigste in Kürze: Abbildungen

Abbildungsmanagement

Bitte beachten Sie, dass alle Abbildungen in Ihrem Manuskript mit einer Quellenangabe versehen sein müssen, sofern sie nicht eigens für die Publikation des geplanten Beitrags erstellt wurden.

Übernahmen

Bereits publizierte Abbildungen (auch in modifizierter Form) aus Publikationen anderer Verlage können nur berücksichtigt werden, wenn die zeitlich unbefristete Abdruckgenehmigung (print, online, mobil) des Inhabers der Nutzungsrechte von Ihnen vorgelegt werden kann.

>> Weiterführende Informationen und Links zur Rechteeinholung finden Sie über den QR-Code.

Copyright Clearance Center

Die meisten großen Verlage arbeiten über das Copyright Clearance Center (CCC)/RightsLink. Zu dem Genehmigungsformular gelangen Sie über einen Link an den Online-Artikeln/Kapiteln mit der gewünschten Abbildung.

>> Weiterführende Informationen mit Kurzanleitung finden Sie über den QR-Code.

Tipp: Tabellen

Für einfache Tabellen benötigen Sie keine Abdruckgenehmigung. Jedoch ist auch hier die Quelle zu nennen.

Vorsicht: Fotos erkennbarer Personen

Gesichter werden vom Verlag grundsätzlich unkenntlich gemacht. Soll die abgebildete Person erkennbar bleiben, benötigen Sie die zeitlich und räumlich unbeschränkte Einwilligung zur Nutzung des Fotos.

>> Merkmale wie Tätowierungen und Narben können eine Person erkennbar machen. Wenden Sie sich bei Fragen gern an die Zeitschriftenredaktion.

Mehr Informationen auf
www.springermedizin.de/schreiben

