

Abrechenbare PET / CT Indikationen für ambulante KV Patienten

Stand: September 2019



1 Lunge

1.1 Lungenrundherd

Beurteilung der Dignität peripherer Lungenrundherde bei Patienten mit erhöhtem Operationsrisiko und wenn eine Diagnosestellung mittels einer invasiven Methodik nicht möglich ist

1.2 Nichtkleinzelliges CA

1.2.1 Bestimmung des Tumorstadiums

1.2.2 Detektion von Fernmetastasen

1.2.3 Nachweis von Rezidiven

Voraussetzung: Begründeter Verdacht

1.3 Kleinzelliges CA

1.3.1 Bestimmung des Tumorstadiums

(Ausnahme: vor der PET/CT steht schon fest, dass ein kurativer Ansatz nicht mehr möglich erscheint)

1.3.2 Detektion von Fernmetastasen

(Ausnahme: vor der PET/CT steht schon fest, dass ein kurativer Ansatz nicht mehr möglich erscheint)

1.3.3 Nachweis von Rezidiven

Voraussetzungen:

- Begründeter Verdacht.
- Patient wurde primär kurativ behandelt
- Durch andere bildgebende Verfahren kann ein lokales oder systemisches Rezidiv nicht gesichert oder nicht ausgeschlossen werden

2 Hodgkin-Lymphome

2.1 Initiales Staging

2.2 Entscheidung über die Bestrahlung bei Resttumoren >2,5cm im CT

Voraussetzungen: - bereits erfolgte Chemotherapie

- Resttumor >2,5cm im CT

2.3 Interim-Staging bei fortgeschrittenen Hodgkin Lymphomen

(Stadienzuordnung nach Vorbehandlung)

Voraussetzungen: - 2 Zyklen leitliniengerechte Chemotherapie

3 Maligne Lymphome bei Kinder und Jugendlichen

3.1 Initialstaging vor Behandlungsbeginn bzgl Knochenmarkbefall

3.2 Interim Staging zum gezielten Einsatz einer Radiotherapie

4 Kopf-Hals-Tumore

4.1 Entscheidung über eine Neck Dissection bei fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren

4.2 Entscheidung über eine Neck Dissection bei nachgewiesener LK-Metastasierung im Kopf-Hals Bereich bei (noch) unklarem Primarius (CUP)

5 Larynx CA

Entscheidung über die Durchführung einer laryngoskopischen Biopsie

Voraussetzungen: V. a. persistierende Erkrankung oder Rezidiv nach Abschluss einer kurativen Erkrankung.