

MVZ Nuklearmedizin

Priv.-Doz. Dr. med. Chr. Wenning

Dr. med. A. Bräuer

Fachärzte für Nuklearmedizin

Wilhelmstr. 13, 49808 Lingen

Tel: 0591-910 6198

Fax: 0591-910 1496

E-Mail: nuklearmedizin@hospital-lingen.de

Lingen, den 30.10.2025

Erstattungsfähige PET/CT-Indikationen

Die **PET/CT** darf für die folgenden **Indikationen** zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung als **vertragsärztliche Leistung** erbracht werden:

1. Bestimmung des Tumorstadiums von primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen
2. Nachweis von Rezidiven (bei begründetem Verdacht) bei primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen
3. Charakterisierung von Lungenrundherden, insbesondere Beurteilung der Dignität peripherer Lungenrundherde bei Patienten mit erhöhtem Operationsrisiko und wenn eine Diagnosestellung mittels einer invasiven Methodik nicht möglich ist
4. Bestimmung des Tumorstadiums von kleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen, es sei denn, dass vor der PET-Diagnostik ein kurativer Therapieansatz nicht mehr möglich erscheint
5. Nachweis eines Rezidivs (bei begründetem Verdacht) bei kleinzelligen Lungenkarzinomen, wenn die Patienten primär kurativ behandelt wurden und wenn durch andere bildgebende Verfahren ein lokales oder systemisches Rezidiv nicht gesichert oder nicht ausgeschlossen werden konnte
6. Staging-Untersuchungen beim Hodgkin-Lymphom bei Kindern und Erwachsenen bei Ersterkrankung und bei rezidivierter Erkrankung. Ausgenommen hiervon ist der Einsatz der PET in der Routine-Nachsorge von Patienten ohne begründeten Verdacht auf ein Rezidiv des Hodgkin-Lymphoms.
7. Staging-Untersuchungen beim aggressiven Non-Hodgkin-Lymphom bei Kindern und Erwachsenen bei Ersterkrankung und bei rezidivierter Erkrankung oder bei konkretem Verdacht auf maligne Transformation eines indolenten Lymphoms. Ausgenommen hiervon ist der Einsatz der PET in der Routine-Nachsorge von Patienten ohne begründeten Verdacht auf ein Rezidiv des Non- Hodgkin-Lymphoms.
8. Entscheidung über die Durchführung einer Neck Dissection bei Patienten - mit fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren oder - mit unbekannten Primärtumorsyndromen des Kopf-Hals-Bereichs
9. Entscheidung über die Durchführung einer laryngoskopischen Biopsie beim Larynxkarzinom, wenn nach Abschluss einer kurativ intendierten Therapie der begründete Verdacht auf eine persistierende Erkrankung oder ein Rezidiv besteht
10. PSMA-PET(-CT) vor der Entscheidung über eine Radioligandentherapie bei metastasiertem, kastrationsresistenten Prostatakarzinom nach mind. einer taxanhaltigen Chemotherapie und mind. einer androgenrezeptorblockierenden Therapie (ARPI).

Bei Patienten, die aufgrund einer der **o.g. Indikationen** eine PET/CT-Untersuchung erhalten sollen, bitten wir Sie einen **Überweisungsschein** auszustellen. Für PET/CT-Untersuchungen, bei denen die oben genannten Indikationen nicht zutreffen, müssen Kostenübernahmeanträge an die Krankenkassen gestellt werden.