BARMHERZIGE BRÜDER
Krankenhaus Regensburg

Institut für Radiologie,
Neuroradiologie und Nuklearmedizin
Chefarzt Prof. Dr. Niels Zorger

Abteilung für Nuklearmedizin
Leitender Arzt Dr. Hamid Reza Lighvani

18.03.2024 / Tel: 0941 369-2550

PET/CT-Anmeldung Fax: 0941- 369 2534

Indikationen der gesetzlichen Krankenversicherung für FDG-PET/CT. Für alle andere Fälle benötigen wir eine Kostenübernahmeerklärung der Kasse, bei Selbstzahler vorherige Kostenübernahme der Patienten. Anderenfalls werden keine Termine vergeben.
Bitte beachten Sie, zur Terminvergabe ist die **Zustimmung des Tumorboards für PET/CT** erforderlich

1. Bestimmung des Tumorstadiums des gesicherten SCLC und NSCLC
2. Rezidive SCLC und NSCLC (unter bestimmten Voraussetzungen)
3. Charakterisierung Lungenrundherde (**ohne maligne Vorerkrankungen**) bei erhöhtem OP-Risiko und wenn Diagnose mittels invasiver Methodik nicht möglich ist
4. Hodgkin-Lymphom: Initiales Staging, Interim-Staging nach 2 Zyklen Chemotherapie und Entscheidung über die Bestrahlung beim Resttumor in CT > 2,5 cm
5. Aggressives Non-Hodgkin-Lymphom: Initiales Staging
6. Fortgeschrittene HNO-Tumor oder CUP des HNO-Bereiches: Entscheidung über Neck Dissection
7. Larynx-Karzinom: V.a. Resttumor oder Rezidiv nach kurativer Therapie
8. Maligne Lymphome bei Kindern und Jugendlichen

Das Tumorboard hat die angeforderte PET/CT befürwortet: ja □ nein □

Patient: (Name, Geburtsdatum, Adresse, Tel.-Nr. Festnetz und Mobil)

Gewicht: Größe: insulinpflichtiger Diabetes: ja/nein
- Patient im Rollstuhl und/oder Mobilität nur mit Hilfe möglich: ja/nein
- Patient-Transport mit Krankentransportwagen? ja/nein
- Patient sauerstoffpflichtig? ja/nein - infektiöse Erkrankungen bekannt? ja/nein

Zuweisender Arzt und Tel.-Nr.:

Diagnose und Fragestellung:

Anmeldung für PET/CT:

- FDG bei GKV-Patienten und/oder Selbstzahler
- PSMA nur für ASV-Patienten und Selbstzahler
- DOTATOC nur bei Kostenübernahme der Kasse und Selbstzahler
- FET nur bei Kostenübernahme der Kasse oder Selbstzahler

Bearbeitungs-Status (nur von Nuklearmedizin auszufüllen):

O Keine GKV-Leistung
O vor Terminvergabe Kostenzusage der Kasse notwendig
O ASV-Überweisung erforderlich O Kostenübernahmeerklärung des Patienten erforderlich
O Termin vergeben am: