

Medizinische Indikationen für eine PET; PET/CT-Untersuchung für ges. versicherte Patienten, die im Rahmen einer ASV (ambulante spezialfachärztliche Versorgung) nach § 116b SGB V behandelt werden:
(laut G-BA Richtlinie)

Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle

Patient/in:

Name/ Vorname/ Geburtsdatum

Tel Nr. des Patienten

alternative Tel Nr. des Patienten

Einweisende Praxis /Klinik/ Ansprechpartner

(bitte Tel. Nr. für Rückfragen)

Gemäß der Richtlinie des G-BA der ASV Richtlinie zu § 116b Gastrointestinale Tumore und Tumoren der Bauchhöhle, Appendix, Abschnitt 2 handelt es sich um folgende Indikation:

PET; PET/CT mit F-18-Fluorodesoxyglukose,

- ☐ Bei Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren, Tumoren der Bauchhöhle, gastrointestinalen neuroendokrinen Tumoren oder gastrointestinalen Stromatumoren
 - ☐ zur Planung einer potenziell kurativen Lokalthherapie (Strahlentherapie oder Operation) sofern die konventionelle Diagnostik (u.a. CT und/oder MRT) von Abdomen und/oder Thorax abgeschlossen ist und Fernmetastasen nicht nachgewiesen wurden.
 - ☐ wenn in der postoperativen Verlaufskontrolle in der konventionellen Diagnostik (CT, MRT) nicht zwischen Narbengewebe und Lokalrezidiv unterschieden werden kann und für den Fall eines Lokalrezidivs eine Lokalthherapie empfohlen wird.
- ☐ Bei Patientinnen und Patienten mit resektablen Leber- oder Lungenmetastasen eines kolorektalen Karzinoms mit dem Ziel der Vermeidung einer unnötigen Operation

PET;PET/CT mit F-18-Fluorodesoxyglukose, radioaktiven Somatostatin-Rezeptor-Liganden oder Jod-124 bei Patientinnen und Patienten mit Schilddrüsenkarzinom und

- ☐ erhöhtem Tumormarker Thyreoglobulin bzw. Calcitonin und/oder
- ☐ negativer oder unklarer konventioneller Bildgebung, inklusive Radiojod Szintigrafie, zur Detektion von radiojodrefraktären Läsionen (residueller Tumor, Lokalrezidiv, Lymphknotenmetastasen und Fernmetastasen) und postoperativ verbliebenem Schilddrüsengewebe mit dem Ziel therapeutische Konsequenzen einzuleiten

PET; PET/CT (mit radioaktiven Somatostatin-Rezeptor-Liganden)

- ☐ zur Ausbreitungsdiagnostik
- ☐ zur Rezidivdiagnostik bei begründetem Verdacht auf ein Rezidiv bzw. eine Progression der Erkrankung
- ☐ zur Erhebung des Rezeptorstatus vor nuklearmedizinischer Therapie
- ☐ zur einmaligen Kontrolle des Therapieerfolges 3 bis 6 Monate nach PRRT (Peptid-Radio-Rezeptor-Therapie)

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel des Arztes