



PET/CT
Würzburg

Erstattungsfähige PET/CT-Indikationen - GKV

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).

PET/CT-Indikationen – PKV und ASV

Bei der PKV gibt es keinen „G-BA-Leistungskatalog“ wie in der GKV; entscheidend ist, ob die PET/PET-CT im konkreten Fall als medizinisch notwendig gilt und ob der Tarif/AVB die Leistung umfasst.

Die PKV erstattet typischerweise, wenn eine Untersuchung nach objektiver medizinischer Sicht zum Zeitpunkt der Durchführung vertretbar/erforderlich war (medizinische Notwendigkeit) und der Vertrag/Tarif keine Einschränkung setzt. Vorherige Kostenzusage (ggf. mit Indikation, Vorbefunden, Fragestellung, geplanter Tracer/Protokoll, Alternativen) senkt das Streitrisiko deutlich, weil die PKV im Zweifel die medizinische Notwendigkeit prüfen wird. Wir helfen gerne beim Formulieren einer entsprechenden Begründung.

Die Indikationen der ASV (Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung) sollten von der PKV normalerweise problemlos anerkannt werden (Liste herunterladbar unter www.pet-ct-wuerzburg.de/download)

Für die meisten Tumorentitäten ist ein PET/CT sinnvoll. Aber es ist am wenigsten sinnvoll, wenn

1. die Leitlinien/Standards bereits eine andere Modalität als primär empfehlen,
2. die Entität erfahrungsgemäß low-avid ist (also wenig Radioaktivität aufnimmt, oder
3. das Ergebnis die Therapieentscheidung nicht ändern würde.

Konkret sind folgende Tumorentitäten nicht sinnvoll für das PET/CT:

- Nierenzellkarzinom
- Harnblasenkarzinom (FDG-PET/CT meist nicht sinnvoll)
- Medulläres Schilddrüsenkarzinom
- Niedriggradige Lymphome
- Niedriggradige Gliome
- Hepatozelluläres Karzinom
- Muzinöse Adenokarzinome
- Bronchioloalveoläres/lepidisches Adenokarzinom der Lunge
- Hirnmetastasen
- Lebermetastasen