

**Univ.-Prof. Dr. med. Michael Schäfers**  
*Direktor*

Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A1  
48149 Münster

T +49 (0)2 51 - 83 - 47362

F +49 (0)2 51 - 83 - 47363

Vermittlung: T +49 (0)2 51 - 83 - 0

nuklearmedizin@ukmuenster.de

www.ukmuenster.de

## **Erbringung von PET-CT-Untersuchungen im MVZ der Nuklearmedizin**

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,

Seit Oktober 2016 steht mit der Abteilung für Nuklearmedizin des MVZ am Universitätsklinikum Münster Patienten eine ambulante, nuklearmedizinische Versorgung zur Verfügung.

Die Tumordiagnostik mittels Positronen-Emissions-Tomographie wurde zum 1. Januar 2016 als neue Leistung in den EBM aufgenommen. Bei den folgenden Indikationen beziehungsweise Fragestellungen darf somit ein ambulantes PET-CT zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung im MVZ der Nuklearmedizin abgerechnet werden:

- Bestimmung des Tumorstadiums von primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen.
- Nachweis von Rezidiven (bei begründetem Verdacht) bei primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen.
- 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.
- 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.
- 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.
- Entscheidung über die Bestrahlung von mittels CT dargestellten Resttumoren eines Hodgkin-Lymphoms mit einem Durchmesser von > 2,5 cm nach bereits erfolgter Chemotherapie.
- Einsatz zum Interim-Staging (Stadienzuordnung nach Vorbehandlung) bei fortgeschrittenen Hodgkin-Lymphomen: Bei Patientinnen und Patienten mit Hodgkin-Lymphomen im fortgeschrittenen Stadium kann nach zwei Zyklen leitliniengerechter Chemotherapie mit PET/CT-Aufnahmen das aktuelle Krankheitsstadium beurteilt und über eine mögliche Verkürzung der Chemotherapie entschieden werden. In den Fällen, in denen die Chemotherapie fortgeführt werden muss, können Dosis und Intervalle zielgenauer geplant werden.

- Einsatz bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen: Mit Hilfe der PET/CT kann bei Kindern und Jugendlichen mit malignen Lymphomen z.B. bereits im Rahmen des initialen Stagings (Stadienzuordnung vor Behandlungsbeginn) zuverlässig abgeklärt werden, ob ein Knochenmarkbefall vorliegt. Damit kann eine Knochenmarkpunktion, ein weit invasiverer Eingriff, vermieden werden. Unter anderem soll auf der Basis von PET-Befunden nach Interim-Staging eine nachfolgende Radiotherapie gezielter eingesetzt werden können; vor allem mit dem Ziel, die Rate der Zweitmalignome zu reduzieren.
- Einsatz zum Initialstaging bei M. Hodgkin.
- Einsatz zum initialen Staging beim aggressiven Non-Hodgkin-Lymphom.
- Entscheidung über die Durchführung einer Neck Dissection bei Patienten mit fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren oder mit unbekanntem Primärtumorsyndromen des Kopf-Hals-Bereichs.
- 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.

Bei Patienten, die aufgrund entsprechender Indikation eine PET-CT-Untersuchung in unserem MVZ erhalten können, bitten wir Sie einen Überweisungsschein auszustellen. Für PET-CT-Untersuchungen, bei denen die oben genannten Indikationen nicht zutreffen, müssen ggf. Kostenübernahmeanträge an die Krankenkassen gestellt werden.