

Klinikum St. Georg gGmbH
Nuklearmedizinische Ambulanz
Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig
Haus 21, Untergeschoss

Kontakt

☎ 0341 909-2870

📠 0341 909-2871

✉ nuklearmedizin@sanktgeorg.de

✉ nuklearmedizin@sanktgeorg.kim.telematik

Bitte verwenden Sie für Untersuchungsanfragen
unsere PET-Anmeldebögen

PET/CT Indikationsliste GKV

Die Kosten für eine PET/CT-Untersuchung werden aktuell von den gesetzlichen Krankenversicherungen bei folgenden Indikationen übernommen:

1. Unklarer Lungenrundherd:

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.

2. Nichtkleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC):

Bestimmung des Tumorstadiums von primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen.

Nachweis von Rezidiven (bei begründetem Verdacht) bei primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen.

3. Kleinzelliges Lungenkarzinom (SCLC)

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 von Rezidiven (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 ausgeschlossen werden konnte.

4. Hodgkin-Lymphom

Staging Untersuchungen (Initial und Interim-Staging)

Restaging bei Verdacht auf Rezidiv

5. Aggressives Non-Hodgkin-Lymphom (Neu seit 01.10.2025)

Staging Untersuchungen (Initial und Interims-Staging)

Restaging bei Verdacht auf Rezidiv

Bei Verdacht auf Transformation aus einem follikulären Lymphom bei unklaren Ergebnissen der bildgebenden Standarddiagnostik bezüglich der bevorzugt zu biopsierenden Läsion

6. Maligne Lymphome bei Kindern und Jugendlichen

Staging Untersuchungen (Initial- und Interims-Staging)

7. Kopf-Hals-Tumor

Entscheidung über die Durchführung einer Neck Dissection bei Patienten mit fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren.

Entscheidung über die Durchführung einer Neck Dissection bei Patienten mit unbekannten Primärtumorsyndromen (sog. CUP-Syndrom) 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.

8. Prostatakarzinom

Entscheidung über die Durchführung einer Radioligandentherapie mit einem PSMA-Liganden bei Patienten mit progredienten, metastasierten, kastrationsresistenten Prostatakarzinom. Zuvor Behandlung mittels Androgen-Rezeptor-Inhibitoren und taxanbasierter Chemotherapie.

Private Krankenversicherungen erstatten die Kosten der PET/CT üblicherweise in voller Höhe.