

<b>Liste der gültigen Indikationen- Stand 1. Juli 2024</b>
--

**Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V  
zur diagnostischen Positronenemissionstomographie, diagnostischen  
Positronenemissionstomographie mit Computertomographie**

**(QS-Vereinbarung PET, PET/CT)**

**§ 1: vom Gemeinsamen Bundesausschuss zugelassene Indikationen bei  
onkologischen Fragestellungen:**

- Nr. 1: Bestimmung des Tumorstadiums von primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen einschl. der Detektion von Fernmetastasen.
- Nr. 2: Nachweis von Rezidiven (bei begründetem Verdacht) bei primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen
- Nr. 3: Charakterisierung von Lungenrundherden, insbesondere Beurteilung der Dignität peripherer Lungenrundherde bei Patienten mit erhöhtem Operationsrisiko und wenn eine Diagnosestellung mittels invasiver Methodik nicht möglich ist
- Nr. 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
- Nr. 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
- Nr. 6: Staging-Untersuchungen beim Hodkin-Lymphom bei 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 Hodkin-Lymphoms.
- Nr. 7: Entscheidung über die Durchführung einer Neck Dissection bei Patienten mit fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren oder mit unbekanntem Primärtumorsyndromen des Kopf-Hals-Bereichs
- Nr. 8: 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
- Nr. 9: Maligne Lymphome bei Kindern und Jugendlichen
- Nr. 10: Initiales Staging bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen
- Nr. 11: Entscheidung über die Durchführung einer zugelassenen nuklearmedizinischen Therapie mit (<sup>177</sup>Lu) Lutetiumvivotidtraxetan bei Patienten mit einem progredienten, metastasierten, kastrationsresistenten Prostatakarzinom (mCRRC), die zuvor mittels Inhibition des AR-Signalwegs und taxanbasierter Chemotherapie behandelt wurden.