

Patienten-Name:

Vorname:

Geb. Datum:

Strasse / Nummer:

PLZ / Ort:

Telefonnummer P: Telefonnummer G:

**PET/CT-Zentrum
Nordwestschweiz**

Tel 061 685 82 52
Fax 061 685 82 62

St. Claraspital AG
Kleinriehenstrasse 30
Postfach
4016 Basel

Anmeldung PET/CT-Untersuchung

Gewünschte Untersuchung:

Onko	-PET/CT	<input type="checkbox"/> Standard (*)	<input type="checkbox"/> Fusion (*)
Herz	-PET/CT	<input type="checkbox"/> Standard (*)	<input type="checkbox"/> Fusion (*)
Neuro	-PET/CT	<input type="checkbox"/> Standard (*)	<input type="checkbox"/> Fusion (*)
	-PET/CT	<input type="checkbox"/> Standard (*)	<input type="checkbox"/> Fusion (*)

Zuweisende Ärztin / Zuweisender Arzt:

Datum / Unterschrift: Telefon / Sucher:

Klinische Angaben:

Gewicht Patient: _____ kg
Kreatinin: _____ µmol/L
Schilddrüsenerkrankung bekannt? Ja Nein
Diabetes mellitus? Ja Nein

Berichtkopie an:

PET-Voruntersuchung:

Wann: Wo:

Vereinbarter Untersuchungstermin:

Datum: Zeit:

Fragestellung / klinische Angaben / bisherige Therapien (bitte Druckbuchstaben):

Bemerkungen:

Gewünschte Dokumentation (unbedingt ausfüllen):

- Ich wünsche die Dokumentation auf Patienten-CD (Standard)
- Ich wünsche zusätzlich Dokumentation auf hochwertigem Papierausdruck
- Ich wünsche keine Bilder, nur den schriftlichen Befund
- Bitte schriftlichen Befund faxen (Fax-Nr. _____)

**St. Claraspital AG
Abteilung Nuklearmedizin
PET/CT-Zentrum
Kleinriehenstr. 30 / Postfach
4016 Basel**

**Auszug aus der Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenversicherung
(Krankenpflege-Leistungsverordnung) vom 29. September 1995 (Stand 01. Juli 2006)**

PET-Indikationen

bei denen gemäss Liste des BSV die Leistung von der Versicherung übernommen wird:

a) Onkologie

- Tumorstaging von nicht-kleinzelligen Lungenkarzinomen
- Tumorstaging vom malignen Melanom
- Bei malignen Lymphomen: Staging; Resttumordiagnostik, Rezidivdiagnostik
- Beim Keimzelltumor des Mannes: Staging; Resttumordiagnostik nach Therapie
- Beim kolorektalen Karzinom: Staging und Restaging.
- Beim Mammakarzinom: Staging bei nicht vorgesehener Axilladisektion, Staging bei weiterbestehendem Verdacht auf Fernmetastasen nach negativen konventionellen Untersuchungen
- Bei Gastro-oesophagealen Tumoren: Staging; Rezidivdiagnostik
- Bei HNO-Tumoren: Staging; Rezidivdiagnostik
- Beim Ovarialkarzinom: Rezidivdiagnostik bei erhöhtem CA-125
- Beim Pankreaskarzinom: Primärdiagnostik bei weiter bestehendem Verdacht nach negativen konventionellen Untersuchungen
- Beim Jod-131-negativen Schilddrüsenkarzinom: Restaging und Rezidivdiagnostik extrapulmonaler Läsionen

b) Kardiologie

- Präoperativ vor einer Herztransplantation

Cave: Wiederholung einer PET-Untersuchung frühestens nach 60 Tagen

Derzeit verfügbare Radiopharmaka gemäss Indikationsliste a) und b):

- FDG (18-F-Fluor-Deoxy-Glukose)

Bei Indikationen, die in o. g. Liste nicht genannt sind, bedarf es einer vorgängigen Klärung der Leistungszusage des Kostenträgers, z. B. Kostengutsprache der Krankenkasse.

Weitere Radiopharmaka nach Rücksprache, z. B.

- | | | |
|----------|----------------------------|---|
| • FET | (18-F-Fluor-Ethyl-Tyrosin) | – Aminosäure-Stoffwechsel / Rezidiv-Diagnostik bei Astrozytomen |
| • F-CHOL | (18-F-Fluor-Cholin) | – Primär- und Rezidiv-Diagnostik bei Prostata-Ca |
| • F-DOPA | (18-F-Fluor-DOPA) | – Früh- und Differentialdiagnose des M. Parkinson |
| | | – Ganzkörper-Tumor-Diagnostik bei neuroendokrinen Tumoren |
| • F-MISO | (18-F-Fluor-Misonidazol) | – Hypoxie-Marker (Tumordiagnostik) |
| • FLT | (18-F-Fluor-L-Thymidin) | – Proliferations-Marker (Tumordiagnostik) |
| • FLU | (18-F-Fluorid) | – Hochauflösende Ganzkörper-Skelett-Diagnostik |
| • FLUMAZ | (18-F-Flumazenil) | – Benzodiazepin-Rezeptor-Diagnostik (Epilepsie; neuronale Integrität) |
| • RACLO | (11-C-Raclopride) | – Früh- und Differentialdiagnose des M. Huntington |
| • MET | (11-C-Methionine) | – Aminosäure-Stoffwechsel / Rezidiv-Diagnostik bei Astrozytomen |
| • WAY | (11-C-WAY) | – Serotonin-Rezeptor-Diagnostik am Gehirn |