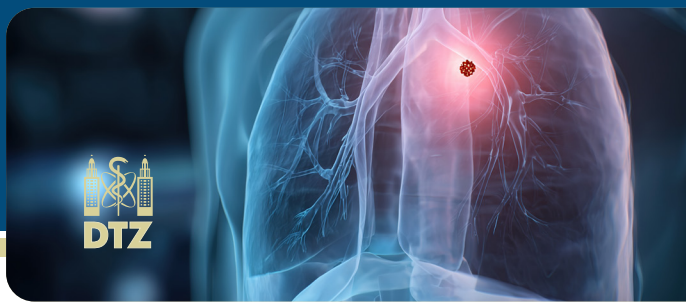
Ärztlicher Bericht zur Teilnahme am

LUNGENKREBS-SCREENING

gemäß § 39 Nr. 1 der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie



Name, Vorname	Geburtsdatum	Telefon	E-Mail

1. Voraussetzungen für die Teilnahme

- ○ Das Alter der versicherten Person liegt zwischen 50 und 75 Jahren.
- ○ Die versicherte Person hat über einen kumulativen Zeitraum von mindestens 25 Jahren Zigaretten geraucht und dabei einen Konsum von mindestens 15 Packungsjahren erreicht. Sofern das Rauchen unterbrochen wurde, betrug die Dauer der Unterbrechung weniger als 10 Jahre.
- ○ Berechnete Packungsjahre*

** Anzahl der täglich gerauchten Zigaretten ÷ 20 × Anzahl der Raucherjahre = Packungsjahre*

2. Medizinische Eignung

- ○ Es bestehen keine Symptome, die auf ein bereits bestehendes Lungenkarzinom hinweisen.
- ○ Es besteht derzeit keine klinische Notwendigkeit für eine diagnostische CT-Untersuchung des Thorax.
- ○ Es liegen keine Gegenanzeigen für die Durchführung einer Niedrigdosis-CT vor.
- ○ In den vergangenen 12 Monaten wurde keine CT-Untersuchung des Thorax durchgeführt.
- ○ Die versicherte Person ist aus medizinischer Sicht für die Teilnahme am Lungenkrebs-Screening geeignet.

3. Ärztliche Information und Aufklärung

- ○ Die versicherte Person ist in einem mündlichen Gespräch und durch Aushändigung von Informationen in Textform informiert worden. Die Information umfasste auch die verschiedenen Möglichkeiten zur Tabakentwöhnung.

4. Ärztliche Bestätigung und Überweisung

- ○ Die Voraussetzungen für die Teilnahme am Lungenkrebs-Screening gemäß LuKrFrühErkV und KFE-RL sind erfüllt.
- ○ Ich empfehle die Durchführung einer Niedrigdosis-CT des Thorax zur Früherkennung von Lungenkrebs.
- ○ Ich verfüge aufgrund entsprechender Fort- bzw. Weiterbildung über die erforderliche Qualifikation und bin damit zur Zuweisung von Versicherten zum Lungenkrebs-Screening berechtigt.

Praxis/Einrichtung

Name der Ärztin/des Arztes

Ort, Datum

Unterschrift