

Bitte zurückfaxen an 0661/84-6255

Rückfragen 0661 / 84-6251 (Radiologie & Fragen zum Termin)

Patienten-Daten

Name, Vorname			
Adresse/Anschrift:			
Geburtsdatum:		Erreichbar unter Telefon/Mobilnummer:	

Versicherungsstatus

- ☐ Privat versichert
☐ Selbstzahler
☐ Gesetzlich versichert (Erbringung als GKV-Leistung durch den ermächtigten Radiologen)

Indikation

Bitte beachten Sie die Informationen zur Abschätzung der klinischen Wahrscheinlichkeit für eine KHK auf der Folgeseite!

- ☐ **Es liegt eine Indikation nach G-BA-Beschluss vor:**
Nur bei diesen Fragestellungen kann die Untersuchung als GKV-Leistung ambulant erbracht werden
☐ Moderate Wahrscheinlichkeit für chronische, stenosierende KHK von 15 - 50%
 (gelb markiert auf dem ESC Symptom Score - folgende Seite)
☐ Vor geplanten operativen Eingriff am Herzen
- ☐ **Andere Indikation – bitte beschreiben:**

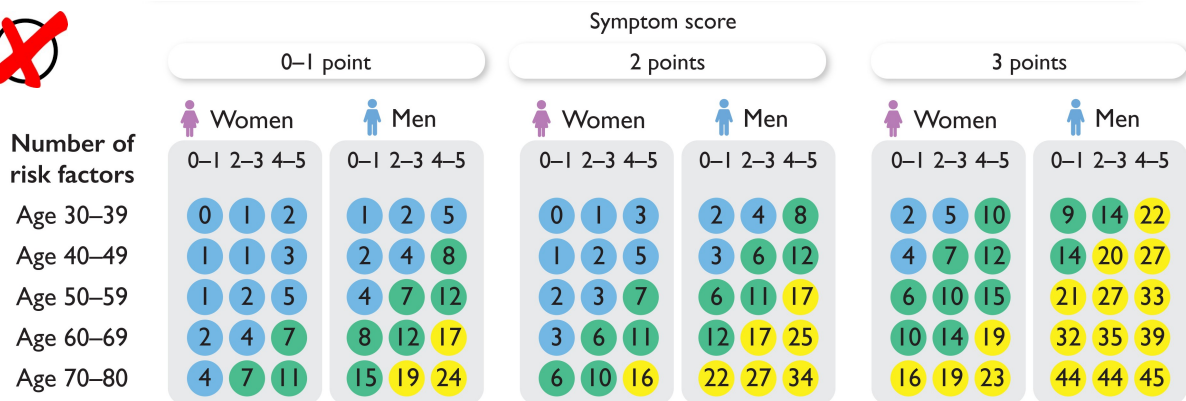
Notwendige Informationen für Durchführung der Kardio-CT-Untersuchung

Folgende Voraussetzungen sind für die Durchführung der Kardio-CT-Untersuchungen notwendig

Schilddrüsenerkrankung ☐ ja, welche ☐ nein	Kontraindikation Nitrate ☐ ja, welche ☐ nein
Nierenfunktionsstörung ☐ ja ☐ nein Kreatinin: GFR: Entnahmedatum: (GFR sollte >30 ml/min sein, sonst Rücksprache)	Fähigkeit zur Kooperation bei Atemmanöver ☐ ja, ☐ nein
Kontraindikation Betablocker ☐ ja, welche ☐ nein	Sinusrhythmus ☐ ja, ☐ nein
Herzfrequenz <u>muss</u> bei der Untersuchung ≤65/min betragen Bitte Betablocker vorab zur Untersuchung verabreichen sofern keine Kontraindikationen! (in der Regel 50 mg Metoprolol-Tartrat oral 60 min. vor der Untersuchung)	

Abschätzung Wahrscheinlichkeit für chronische, stenosierende KHK (nach ESC-Leitlinie)

Symptome (Maximal 3 Punkte)	
☐ Typischer Angina pectoris - Charakter	☐ Belastungsdyspnoe (2 Punkte)
☐ Verschlechterung bei Belastung / psych. Streß	
☐ Besserung in Ruhe / Nitro	
Kardiovaskuläre Risikofaktoren (Maximal 5 Punkte)	
☐ Art. Hypertonie	☐ Rauchen
☐ Hyperlipidämie - LDL (mg/dl):	☐ Positive Familienanamnese
☐ Diabetes mell.	



Clinical likelihood: ● Very low ● Low ● Moderate



ESC Leitlinie CCS: Eur Heart J 2024 (45) 36: 3415 <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae177>

Weitere Voruntersuchungen, welche die Wahrscheinlichkeit für KHK auf > 15% erhöhen:

Bitte Befunde mitsenden!

☐ EKG pathologisch	☐ Belastungs-EKG pathologisch
☐ Echokardiographie patholog.	☐ Bildg. Ischämietest pathologisch
☐ Andere Hinweise auf Atherosklerose (Carotis, pAVK, Thorax-CT, etc.)	

Abschließende Einschätzung der klinischen Wahrscheinlichkeit für KHK:

- Basierend auf obigem ESC Symptom-Score (Symptome, Risikofaktoren Alter & Geschlecht):

☐ Very low ($\leq 5\%$)
 ☐ Low (6-15%)
 ☐ Moderate (>15%)
- Aufgrund weiterer Voruntersuchungen

☐ 15% - 50%

Datum **Unterschrift + Stempel Zuweiser/Verantwortlicher Arzt**

Dateiname: RAD_MED1 - Anmeldung Kardio-CT (5-0)

Seite:

2 von 2