

Lenalidomid BMS® (Lenalidomid)

Krebstherapie, zeitlich dringende Anfrage

Kostengutsprache gesuch zu Händen des Vertrauensarztes

Limitatio (Auszug, vollständige Limitatio siehe SL): Befristete Limitation bis 31.07.2022

- **Kombination LENALIDOMID BMS, Bortezomib und Dexamethason (Induktion vor Stammzelltransplantation).** Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes zur Induktionsbehandlung von erwachsenen Patienten mit unbehandeltem multiplem Myelom in Kombination mit Bortezomib und Dexamethason vor Stammzelltransplantation. (Indikationscode 21377.05)
- **Kombination LENALIDOMID BMS, Bortezomib und Dexamethason (ohne Stammzelltransplantation).** Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit unbehandeltem Myelom, die nicht transplantierbar sind, in Kombination mit Bortezomib und Dexamethason. (Indikationscode 21377.06)

Personalien Patient(in):

Name: Vorname: Geb. Datum:

Geschlecht: ♀ ♂ Strasse: Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Krankenversicherer: Versicherten-Nr.:

Adresse Versicherer (VAD oder Vertrauensarzt): Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Diagnose (ausschliesslich für Vertrauensärztin/Vertrauensarzt bestimmt):

Die Patientin/der Patient leidet an einem unbehandelten multiplen Myelom

Geplant ist eine Kombinationstherapie von LENALIDOMID BMS, Bortezomib und Dexamethason

Als Induktionsbehandlung vor Stammzelltransplantation Ohne Stammzelltransplantation

Vorgesehene Dosierung gemäss Fachinformation:

Bemerkungen/Ergänzungen:

Anfragender Arzt/Ärztin:

Name: Vorname:

Adresse: Adresszusatz:

PLZ: Ort: Tel.:

Fax: E-Mail:

bei Spital, zusätzlich Name des Spitals: Abteilung:

Datum: