

# XTANDI™ (Enzalutamid)

## Kostengutsprachegesuch zH. Vertrauensarzt

**Auszug Indikation Swissmedic:** In Kombination mit LHRH Agonisten zur Behandlung von Männern mit nicht metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom bei denen ein hohes Risiko für die Entwicklung von Metastasen besteht (insbesondere PSADT ≤10 Monate, siehe «Klinische Wirksamkeit»). [Link Swissmedicin](#)

### Personalien Patient:

Name:  Vorname:  Geb. Datum:

Strasse:  Adresszusatz:

PLZ:  Ort:

Krankenversicherer:  Versicherten-Nr.:

Adresse Versicherer (VAD bzw. Vertrauensarzt)  Adresszusatz:

PLZ:  Ort:

### Medizinische Daten (ausschliesslich für den Vertrauensarzt bestimmt):

Patient leidet an einem nicht metastasierten kastrationsresistentem Prostatakarzinom mit hohem Risiko für die Entwicklung von Metastasen.

Findet die Behandlung in Kombination mit einem LHRH-Agonisten statt?  Ja  Nein

Falls Ja, mit folgendem LHRH-Agonisten:

Begründung, warum ein hohes Risiko für die Entwicklung von Metastasen besteht und Gründe für die Therapiewahl mit XTANDI™ (bitte auch massgebliche Literatur beilegen):

### Arzt/Ärztin:

Name:  Vorname:

Strasse:  PLZ:  Ort:

Tel.  Fax:  E-Mail:

bei Spital zusätzlich Name des Spitals:  Abteilung:

Datum: