

Bevacizumab-Teva® (Bevacizumab)

Krebstherapie, zeitlich dringende Anfrage

Kostengutsprache gesuch zu Händen des Vertrauensarztes

Indikation: Lungenkarzinom

Limitatio (Auszug)

Austausch Referenzpräparat/Biosimilar: Für die Behandlung mit BEVACIZUMAB-TEVA ist keine neue Kostengutsprache nötig, wenn in derselben Indikation bereits eine Kostengutsprache für das Referenzpräparat oder ein anderes Biosimilar besteht.

Folgender Indikationscode ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: **21264.02.**

Personalien Patient(in):

Name:

Vorname:

Geb. Datum

Geschlecht:

☐ ♀☐ ♂

Gewicht

kg

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 ist an einem nicht-resezierbarem, fortgeschrittenem, metastasiertem oder rezidivierendem, nicht-plattenepithelartigem, nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) erkrankt.

Dosierung (gemäss Limitatio): 7.5mg/kg Körpergewicht

☐

Behandlung der ersten bis zu maximal 6 Behandlungszyklen erfolgt in Kombination mit einer Cisplatin- und Gemcitabin-haltigen Chemotherapie

Bemerkungen/Ergänzungen

Anfragender Arzt/Ärztin:

Name:

Vorname:

Adresse:

Adresszusatz:

PLZ:

Ort:

Tel.:

Fax:

E-Mail:

bei Spital, zusätzlich Name des Spitals:

Abteilung:

Datum: