

Cosentyx® (Secukinumabum)

Kostengutsprache gesuch

Limitatio (Auszug aus der [Spezialitätenliste](#)): Die Verschreibung kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder Rheumatologie oder dermatologische oder rheumatologische Universitätskliniken/ Polikliniken erfolgen. Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer Plaque-Psoriasis, bei denen UVB und PUVA oder eine der folgenden drei systemischen Therapien (Ciclosporin, Methotrexat, Acitretin) keinen therapeutischen Erfolg gezeigt haben. Falls nach 12 Wochen kein therapeutischer Erfolg eingetreten ist, ist die Behandlung abzubrechen.

Personalien Patient(in):

Name: Vorname: Geb. Datum:

Geschlecht: ♀ ♂ Strasse: Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Krankenversicherer: Versicherten-Nr.:

Adresse Versicherer (VAD oder Vertrauensarzt): Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Medizinische Daten (ausschliesslich für den Vertrauensarzt bestimmt):

Diagnose: Die Patientin/der Patient leidet an einer schweren Plaque-Psoriasis

Bisherige Therapien:

UVB PUVA

oder eine der drei folgenden systemischen Therapien:

Ciclosporin Methotrexat Acitretin

Die bisherige Behandlung zeigte keinen therapeutischen Erfolg Es lagen Unverträglichkeiten vor

Geplanter Beginn der Behandlung mit Cosentyx:

Bisheriger Verlauf und aktueller Therapiestand:

Anfragender Arzt/Ärztin:

Name: Vorname:

Adresse: Adresszusatz:

PLZ: Ort: Tel.:

Fax: E-Mail:

bei Spital, zusätzlich Name des Spitals: Abteilung:

Datum: