

Lonsurf® (Trifluridine/Tipiracil)

Kostengutsprache gesuch zH. Vertrauensarzt

Limitatio: Nur nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes:
zur Behandlung von Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (CRC), die zuvor eine fluoropyrimidin-, oxaliplatin- und irinotecanbasierte Chemotherapie, eine anti-VEGF-Therapie und – bei Vorliegen eines KRAS-Wildtyps – eine anti-EGFR-Therapie erhalten haben und folgende Kriterien erfüllen:

- Performance Status ECOG 0 – 1
 - Adäquate Funktion von Knochenmark, Leber und Niere
- Im Falle einer Progression ist die Lonsurf-Behandlung abzubrechen.

Personalien Patient(in):

Name: Vorname: Geb. Datum:

Geschlecht: ♀ ♂ Strasse: Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Krankenversicherer: Versicherten-Nr.:

Adresse Versicherer (VAD bzw. Vertrauensarzt): Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Medizinische Daten (ausschliesslich für den Vertrauensarzt bestimmt):

Vorbehandlung des mCRC: fluoropyrimidin-, oxaliplatin- und/oder irinotecanbasierte Chemotherapie

eine anti-VEGF-Therapie eine anti-EGFR-Therapie (KRAS-Wildtyp)

Performance Status ECOG adäquate Funktion von Knochenmark, Leber, Niere Ja Nein

geplante Therapielinie: 2. Linie 3. oder weitere Linie

Bemerkungen/Ergänzungen:

Anfragender Arzt/Ärztin:

Name: Vorname:

Adresse: Adresszusatz:

PLZ: Ort: Tel.:

Fax: E-Mail:

bei Spital, zusätzlich Name des Spitals: Abteilung:

Datum:

Stempel/Unterschrift:.....