## Lonsurf® (Trifluridine/Tipiracil)

## Kostengutsprachegesuch z. H. des Vertrauensarztes

Limitatio, siehe Spezialitätenliste unter www.spezialitaetenliste.ch

Limitatio (Auszug): Für alle vergütungspflichtigen Indikationen gilt: Nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes. Eine Kostengutsprache hat den entsprechenden Indikationscode (20642.XX) zu enthalten. Im Falle einer Progression ist die Lonsurf-Behandlung abzubrechen. Falls LONSURF in einer bestimmten Indikation in vorderen Linien vergütet wurde und es unter LONSURF-Therapie nach kurzzeitigem Ansprechen zu einer Progression kam, soll LONSURF in derselben Indikation in nachfolgenden Therapielinien nicht mehr vergütet werden. Für LONSURF wurde ein einheitlicher Abrechnungspreis festgelegt. Sind in spezifischen Fällen (z.B. Einzelfallvergütung) die wirtschaftlichen Preise in den jeweiligen Indikationen zu berücksichtigen, gibt die Zulassungsinhaberin auf Aufforderung der Krankenversicherung die Preise bekannt.

Befristete	e Limitationer	า bis 31.0	8.2028 für folge	nde Indikatio	nen:					
	Kolorektales Karzinom (KRK) – Monotherapie. Indikationscode: 20642.01.									
	Magenkarzinom. Indikationscode: <b>20642.02</b> .  Kolorektales Karzinom (KRK) – Kombination mit Bevacizumab. Indikationscode: <b>20642.03</b> .									
Personalien Patientin/Patient:										
Name:					Vorname:	:			Geb. Datum:	
Geschled	_	trasse:			<u>-</u>		Adresszu	satz:		
₽	□ ♂ _					[				
PLZ:		Ort:								
Krankenversicherer: Versicherten-Nr.:										
Adresse	Versicherer (	VAD bzw	. Vertrauensarzt	<u>.):</u>	_	Adresszus	atz:			
PLZ:			Ort:							
Medizinis	sche Daten	_								
Patient/P	Patient ist erki	rankt an:								
	fluoropyrimi Wildtyps – e	iin-, oxalip eine anti-l erforman	platin- und irnote EGFR-Therapie. ce Status ECOG	ecanbasierte . Die Patientii 6 0-1	Chemothe n/der Patie	erapie, eine ent erfüllt fo Adäquate	anti-VEG olgende K Funktion	rieterien von Knochenmark,	oei Vorliegen eines KRAS-	
	Folgender I	ndikations	scode ist an den	ı Krankenver	sicherer zu	u übemittelr	า:	20642.01		
	<b>Magenkarzinom</b> , metastasiert. Einschliesslich Adenokarzinom des gastroösophagealen Übergangs, bei PatientInnen, die bereits mit zwei der folgenden Chemotherapien behandelt wurden: Fluoropyrimidin-, Platin-, Taxan- oder inrinotecanbasierte Chemotherapie und gegebenenfalls einer gezielten HER2/neu-Therapie.									
	Folgendes I	Kriterium	muss erfüllt seir	1:		Perfomano	ce Status	ECOG 0-1		
	Folgender Indikationscode ist an den Krankenversicher					u übemittelr	n:	20642.02		
	Kolorektales Karzinom (KRK) – Kombination mit Bevacizumab. LONSURF wird in Kombination mit B bei Erwachsenen mit einem metastasiertem kolorektalen Karzinom, die zuvor mit höchstens zwei Bel behandelt wurden, vergütet. Diese Behandlungen beinhalten Fluoropyrimidin-, Oxaliplatin- und Irinote Chemotherapien, Anti-VEGF-Therapien und/oder, bei Patienten mit nicht mutiertem KRAS-Status (W Therapien und bei denen es zur Krankheitsprogression kam oder die ihre letzte Behandlung nicht tole Kriterien müssen zudem erfüllt sein:								Behandlungsprotokollen otecanbasierte Wildtyp), Anti-EGFR- olerierten. Folgende	
	Р	erfomanc	e Status ECOG	0-1		Adäquate	Funktion	von Knochenmark,	Leber und Niere	
	Folgender I	ndikations	scode ist an den	ı Krankenver	sicherer zu	u übermittel	ln:	20642.03		
Eine Vergütung von LONSURF kann nur mit einem Bevacizumab Biosimilar erfolgen, dessen Limitation die Kombinationstherapie (LONSURF und Bevacizumab) zur Therapie des KRK explizit aufführt.										
Aktueller Zustand der Patientin/des Patienten, Bemerkungen, Ergänzungen:										

Siehe auch Spezialitätenliste lonsurf\_d\_6

Anfragender Arzt/Ärztin	
Name:	Vorname:
Strasse:	PLZ: Ort:
Tel. Fax:	E-Mail:
bei Spital zusätzlich Name des Spitals:	Abteilung:
Datum:	