

XGEVA® (Denosumab)

Krebstherapie, zeitlich dringende Anfrage

Kostengutsprache gesuch zu Händen des Vertrauensarztes

Verschreibung innerhalb Indikation

Indikation (Auszug Arzneimittelkompendium):

Zur Behandlung von Patienten mit Knochenmetastasen solider Tumoren in Verbindung mit einer antineoplastischen Standardtherapie.
Dosierung/Anwendung: 120mg einmal alle 4 Wochen, als einzelne subkutane Injektion.

Personalien Patient:

Name:

Vorname:

Geb.-Dat.:

Strasse:

Adresszusatz:

PLZ

Ort:

Krankenversicherer:

Versicherten-Nr.:

Adresse Versicherer (VAD bzw. Vertrauensarzt)

Adresszusatz:

PLZ

Ort:

Medizinische Daten (ausschliesslich für den Vertrauensarzt bestimmt):

Diagnose:

Bisheriger Verlauf, aktueller Therapiestand:

Grund für den Einsatz von XGEVA®:

- Ungenügendes Ansprechen auf Bisphosphonat-Therapie
 Eingeschränkte Nierenfunktion (Kreatinin bzw. -Clearance)

- Allergische Reaktionen nach Bisphosphonat-Verabreichung
 Nephrotoxische Begleitmedikation, nämlich:

anderes, nämlich:

Anfragender Arzt/Ärztin

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ:

Ort:

Tel.

Fax:

E-Mail:

bei Spital zusätzlich Name des Spitals:

Abteilung:

Datum:.....

Stempel/Unterschrift:.....