

# XGEVA® (Denosumab)

# Krebstherapie, zeitlich dringende Anfrage

Kostengutsprache gesuch zu Händen des Vertrauensarztes

Verschreibung ausserhalb 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:

### Begründung der Indikationsstellung für XGEVA®:

### Bisheriger Verlauf und aktueller Therapiestand:

### Hinweise auf die Wissenschaftlichkeit der vorgesehenen Behandlung (aktuelle Studienlage):

Bitte legen Sie eine Liste mit massgeblichen Titeln und Links der Ihnen bekannten Studien (oder zumindest Abstracts) bei.

### Anfragender Arzt/Ärztin

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ:

Ort:

Tel.

Fax:

E-Mail:

bei Spital zusätzlich Name des Spitals:

Abteilung:

Datum:.....

Stempel/Unterschrift:.....