

Venclyxto® (Venetoclax)

Kostengutsprache gesuch zu Handen des Vertrauensarztes

Limitatio: Venclyxto als **Kombinationstherapie mit Rituximab** bei Erwachsenen zur Behandlung einer chronischen lymphatischen Leukämie (CLL), die mindestens eine Vortherapie erhalten haben. Die Behandlung (inkl. maximal 6 Zyklen Rituximab) wird für max. 24 Monate + 5 Wochen (Therapiedauer gemäss Fachinformation) vergütet. Es werden keine weiteren anti-CLL Arzneimitteltherapien vergütet bis eine Krankheitsprogression auftritt.

Befristete Limitation bis 31.10.2023 (Auszug): Als **Monotherapie** bei Erwachsenen zur Behandlung einer chronischen lymphatischen Leukämie (CLL), die eine 17p-Deletion oder TP53-Mutation aufweisen und die unter einer Behandlung mit einem Inhibitor des B-Zell-Rezeptor-Signalwegs ein Therapieversagen zeigten. Die Behandlung wird vergütet bis eine Krankheitsprogression oder inakzeptable Toxizität auftritt. **In beiden Fällen: Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer** nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Siehe auch [SL](#).

Personalien Patient(in):

Name: Vorname: Geb. Datum:

Geschlecht: ♀ ♂ Strasse: Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Krankenversicherer: Versicherten-Nr.:

Adresse Versicherer (VAD bzw. Vertrauensarzt): Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Diagnose (ausschliesslich für Vertrauensärztin/Vertrauensarzt bestimmt):

- Es handelt sich um eine chronisch lymphatische Leukämie. Geplante Therapie:
- A:** Venclyxto als **Kombinationstherapie** mit Rituximab

Sofern zutreffend (Kombinationstherapie): Angaben zur Vortherapie: Medikament (Wirkstoff), Wirksamkeit oder Unverträglichkeit:

- B:** Venclyxto als **Monotherapie**
- Patient/-in mit einer Deletion 17p **oder** TP53-Mutation
- Patient/-in mit Therapieversagen nach einer Behandlung mit einem Inhibitor des B-Zell-Rezeptor-Signalweges (BCRi)

Angabe des BCRi unter dem ein Therapieversagen beobachtet wurde:

Aktueller Zustand, Ergänzungen:

Anfragender Arzt/Ärztin:

Name: Vorname:

Strasse: PLZ: Ort:

Tel. Fax: E-Mail:

bei Spital zusätzlich Name des Spitals: Abteilung:

Datum: