

Einsatz des Medikamentes ausserhalb der Spezialitätenliste

Eine Kostengutsprache wird beantragt für:

- Osteomyelitis Gelenkprotheseninfektion Endokarditis Bakteriämie

Anderes, nämlich:

Personalien Patient(in):

Name: Vorname: Geb. Datum:

Geschlecht: ♀ ♂ Strasse: Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Krankenversicherer: Versicherten-Nr.:

Adresse Versicherer (VAD oder Vertrauensarzt): Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Zu beantworten bei den obengenannten Indikationen: bisheriger Verlauf, Angaben zur Initialbehandlung und aktueller Zustand sowie mikrobiologischer Befund:

Begründung inkl. Literaturhinweise für die Behandlung mit Tenkasi® da Indikation ausserhalb der Spezialitätenliste:

Geplantes Verabreichungsschema:

Anfragender Arzt/Ärztin:

Name: Vorname:

Adresse: Adresszusatz:

PLZ: Ort: Tel.:

Fax: E-Mail:

bei Spital, zusätzlich Name des Spitals: Abteilung:

Datum: