

Aanvraagformulier voor vergoeding van de specialiteit ERBITUX (§ 4040200 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001)

Ik ondergetekende, doctor in de geneeskunde, verklaar dat de hierboven vermelde patiënt lijdt aan een stadium III of IV lokaal gevorderd niet gemetastaseerd plaveiselcelcarcinoom van de oropharynx, hypopharynx of larynx en dat voor deze aandoening een behandeling met radiotherapie is aangewezen. Er is voldaan aan alle voorwaarden gesteld in § 4040200 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001.

.....

.....

.....

waarbij onder andere aanwezig waren

Naam	RIZIV nummer	
.....		,radiotherapeut
.....		,medisch oncoloog
.....		,neus-, keel- oorarts

De geplande behandeling is een eerste dosis van ERBITUX 400 mg/m² één week voor de aanvang van de bestralingstherapie gevolgd door maximaal 7 wekelijkse toedieningen van 250 mg/m² gedurende de bestralingstherapie.

Er kan slechts één vial van 500 mg per toediening worden terugbetaald.

Lk verbind mij ertoe aan de geneesheer-adviseur de bewijsstukken ter beschikking te stellen die aantonen dat mijn patiënt zich in de geattesteerde situatie bevindt en in het bijzonder een dubbel van het rapport van het multidisciplinair oncologisch consult.

Op basis van de hierboven vermelde elementen, getuig ik, dat de toestand van deze patiënt de vergoeding van de specialiteit ERBITUX in combinatie met radiotherapie vereist.

Naam en voornaam :

RIZIV nummer van het ziekenhuis waaraan deze ziekenhuisapotheker verbonden is : 7.10-□□□-□□-□□□

Adres :

[illegible]

(datum)
--

(stempel)

(handtekening van de geneesheer)