

Model van het aanvraagformulier tot terugbetaling van de bitherapie PEGASYS (§ 2710200 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001 plus COPEGUS (§ 2650000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001)

Voornaam en naam van de rechthebbende:

Adres van de rechthebbende:

Inschrijvingsnummer bij de verzekeringsinstelling:
(of zelfklevend ziekenfonds)

Ik ondergetekende, behandelende arts, erkend specialist in de gastro-enterologie of in de inwendige geneeskunde, dien volgende aanvraag in voor de terugbetaling van de specialiteiten PEGASYS plus COPEGUS voor mijn patiënt die lijdt aan een chronische hepatitis C die is aangetoond door tweemaal een verhoogde ALT met minstens 1 maand interval bepaald, een positief serum HCV-RNA en een histologisch onderzoek na leverbiopsie.

Dit histologisch onderzoek is niet vereist in geval van viraal genotype 2, viraal genotype 3, hemofilie of gelijktijdige behandeling met anticoagulantia.

Bovendien heeft de rechthebbende bij histologisch onderzoek, indien een biopsie vereist is zoals aangegeven in de eerste alinea hierboven, een inflammatie of fibrose. In geval van cirrose mag het chronisch leverlijden niet meer zijn dan een score A volgens de Child-Pugh index.

EN
 Ik verbind mij ertoe desgevraagd de bewijsstukken te bezorgen aan de geneesheer-adviseur van de verzekeringsinstelling.

Aanvraag tot terugbetaling voor een eerste periode van 24 weken

- Naïeve patiënt – genotypes 1/4/5/6
- Naïeve patiënt met een HIV co-infectie – alle genotypes 1/2/3/4/5/6
- Patiënt voor een herbehandeling na falen van een eerdere behandeling met interferon alfa (gepegyleerd of niet-gepegyleerd) of bitherapie met interferon alfa (gepegyleerd of niet-gepegyleerd) plus ribavirine – alle genotypes 1/2/3/4/5/6

EN

Ik verbind mij ertoe om de behandeling niet verder te zetten na 12 weken, wanneer na deze periode de doeltreffendheid (*) niet werd aangetoond.

Andere situatie: naïeve patiënt met genotypes 2/3.

Aanvraag tot hernieuwde terugbetaling voor een patiënt met een virale respons op 12 weken (*) en van wie ik het resultaat van de uitgevoerde testen heden toevoeg:

(*) De doeltreffendheid wordt aangetoond indien de viremie, na een behandeling van 12 weken:

- hetzij gedaald is tot minder dan 1% (> 2 log daling) van de viremiewaarde voor de behandeling voor een naïeve patiënt
- hetzij ondetecteerbaar is (HCV-RNA negatief) voor een patiënt in herbehandeling

Voor een periode van 24 weken

- Naïeve patiënt – genotypes 1/4/5/6
- Naïeve patiënt met een HIV co-infectie – genotypes 1/2/3/4/5/6
- Patiënt voor een herbehandeling na falen van een eerdere behandeling met interferon alfa (gepegyleerd of niet-gepegyleerd) of bitherapie met interferon alfa (gepegyleerd of niet-gepegyleerd) plus ribavirine – genotypes 2/3/4/5/6

Voor een periode van 48 weken

- Patiënt voor een herbehandeling na falen van een eerdere behandeling met interferon alfa (gepegyleerd of niet-gepegyleerd) of bitherapie met interferon alfa (gepegyleerd of niet-gepegyleerd) plus ribavirine – genotype 1.

Gewicht van de patiënt: kg

De voorgeschreven dosis voor de patiënt is:

- 1 voorgevulde spuit PEGASYS van 180 µg of 135 µg/week
- 800 mg à 1.200 mg ribavirine/dag in tabletten COPEGUS van 200 mg of van 400 mg.

Alle situaties behalve genotype 1 herbehandeling bij verlenging: PEGASYS 1 voorgevulde spuit/week (dozen van 4 eenheden) Voor 24 weken: 6 dozen

en
 Genotypes 2,3 naïef; HIV+HCV alle genotypes 800 mg COPEGUS 2 tabletten van 400 mg/dag (dozen van 56 tabletten) Voor 24 weken: 6 dozen

< 75 kg en genotypes 1,4,5,6 naïef of alle genotypes bij start van herbehandeling of bij genotypes 2,3,4,5,6 bij verlenging van de herbehandeling of 1.000 mg COPEGUS 5 tabletten van 200 mg/dag (dozen van 168 tabletten) Voor 24 weken: 5 dozen

≥ 75 kg bij dezelfde situaties of 1.200 mg COPEGUS 6 tabletten van 200 mg/dag (dozen van 168 tabletten) Voor 24 weken: 6 dozen

Genotype 1 herbehandeling bij verlenging: PEGASYS 1 voorgevulde spuit/week (dozen van 4 eenheden) Voor 48 weken: 12 dozen

en
 < 75 kg 1.000 mg COPEGUS 5 tabletten van 200 mg/dag (dozen van 168 tabletten) Voor 48 weken: 10 dozen

≥ 75 kg of 1.200 mg COPEGUS 6 tabletten van 200 mg/dag (dozen van 168 tabletten) Voor 48 weken: 12 dozen

Identificatie van de arts-specialist in de gastro-enterologie of in de inwendige geneeskunde (naam, voornaam, adres, RIZIVnr):

_____ (naam)

_____ (voornaam)

1 - - - (RIZIV nr)

/ / (datum)

stempel