BIJLAGE C : aanvraag tot verlenging van de terugbetaling van de specialiteit op basis van benralizumab (§9410000 hoofdstuk IV van het K.B. van 1 februari 2018)

I - Identificatie van de rechthebbende (naam, voornaam, inschrijvingsnummer bij de V.I.):

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (naam)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (voornaam)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (aansluitingsnummer)

II- Elementen te bevestigen door een arts-specialist in de pneumologie

Ik, ondergetekende, verklaar dat de hierboven vermelde patiënt, die lijdt aan ernstig eosinofiel astma, die onvoldoende gecontroleerd is ondanks dagelijkse behandeling met hoge dosis ICS/LABA overeenkomstig de GINA aanbevelingen, en tegelijk voldoet aan alle voorwaarden vastgesteld in punt a) van § 9410000 van hoofdstuk IV van het KB van 1 februari 2018.
ICS/LABA.

De behandeling met de specialiteit op basis van benralizumab mag enkel verder gezet worden bij patiënten die beschouwd worden als **responders**, dit wil zeggen, patiënten die aan **minstens één** van de volgende voorwaarden voldoen:

- ☐ Patiënten met herhaaldelijke exacerbaties vóór de behandeling met de specialiteit op basis van benralizumab: klinisch significante vermindering van deze exacerbaties tijdens de eerste 6 maanden van de behandeling, met behoud van dit effect (vermindering met de helft van de exacerbaties in het jaar volgend op het opstarten van de behandeling, en voor de daarop volgende jaren ten opzichte van het jaar voorafgaand aan de behandeling).
- ☐ Corticoïdafhankelijke patiënten vóór de behandeling met de specialiteit op basis van benralizumab: vermindering met minstens 50% van de dagelijkse orale doses corticosteroïden tijdens de eerste 6 maanden van de behandeling met de specialiteit op basis van benralizumab ten opzichte van de gebruikte doses vóór de behandeling, met behoud van dit effect.

Ik bevestig dat de patiënt een responder is, en dat de volgende elementen voorkomen:

	Tijdens de 12 maanden voorafgaand aan het opstarten van de behandeling met de specialiteit op basis van benralizumab	*Tijdens de 12 maanden (6 voor de eerste verlenging) van de behandeling met de specialiteit op basis van benralizumab*
Aantal ernstige exacerbaties *		

** Een exacerbatie wordt gedefinieerd als een verergering van het astma, waarvoor een systemische corticotherapie van minstens drie dagen nodig is (voor niet- corticoïdafhankelijke patiënten en/of een bezoek aan de spoeddienst en/of een hospitalisatie.*

	Op het moment van het opstarten van de behandeling met de specialiteit op basis van benralizumab	*Op het moment van de vraag tot verlenging*
Systemische corticoïden (geneesmiddel + mg/d)		
Datum	……./……./…….	……./……./…….

Ik vraag dus voor mijn patiënt de terugbetaling aan van maximum 7 verpakkingen van de specialiteit op basis van benralizumab om de verlenging van de behandeling voor een periode van maximum 12 maanden te verzekeren.

III – Identificatie van de arts-specialist in de pneumologie (naam, voornaam, adres, RIZIV-nr):

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (naam)

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (voornaam)

|1| - |_|_|_|_|_| - |_|_| - |_|_|_| (n° RIZIV)

|_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| (datum)

| | (stempel) ..... (handtekening van de arts)