



Antragsteller: Universitätsklinikum Ulm
Antragsdatum: DD.MM.JJJJ
Patient/Patientin: Name, Vorname, geb. DD.MM.JJJJ
Versichertennummer: XXXXXXXXX
Diagnose: nach internationaler (WHO) Klassifikation

Empfehlung MTB am: XX.XX.XXX

Monotherapie:	Wirkstoff:	Wirksaminib	Handelsname:	Oncsuccess®
Kombination aus:	Wirkstoff 1:	Wirksaminib	Handelsname:	Oncsuccess®
	Wirkstoff 2:	Plausibinib	Handelsname:	OnchHope®

Geplante Abrechnung über

- ☐ Hochschulambulanz + Arzneimittelrezept (Muster16)
- ☐ stationäre Krankenhausabrechnung
- ☐ teilstationäre Onkologie

Datum, Ort:

Unterschrift:

Von der Krankenkasse auszufüllen:

Antragseingang am xx.xx.xxxx/Sachbearbeiterkürzel

Gutachtenauftrag an den MDK am xx.xx.xxxx/Sachbearbeiterkürzel

Aufforderung ans ZPM zur Versackung der klinischen Unterlagen an den MDK BW am
xx.xx.xxxx/Sachbearbeiterkürzel

Eingangsbestätigung durch MDK BW am xx.xx.xxxx/Sachbearbeiterkürzel

Eingang des Gutachtens des MDK BW am xx.xx.xxxx/Sachbearbeiterkürzel
Ablehnung/Kostenübernahmebescheid am xx.xx.xxxx/Sachbearbeiterkürzel