

Kenmerk: ZN-KC-2023- 004

Betreft: CieBAG-criteria voor de behandeling van gevorderd of recidiverend
endometriumcarcinoom met lenvatinib in combinatie met pembrolizumab (ID3264)
CieBAG-criteria voor de behandeling van gemetastaseerd cervixcarcinoom met
pembrolizumab (ID3072) of cemiplimab (ID 3159)
CieBAG-criteria voor de behandeling van endometriumcarcinoom met dostarlimab
(ID 3449)
CieBAG-criteria voor de behandeling van endometriumcarcinoom met carboplatine
en paclitaxel in combinatie met pembrolizumab (ID 3553, ID 3554, ID 3449 en ID 3552)

Datum: 27-11-2023

=====

Inleiding

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft het initiatief genomen om centraal CieBAG-criteria op te stellen voor een behandeling met dure, specialistische geneesmiddelen. Het opstellen van de vragen om de kwaliteit in kaart te brengen vindt altijd plaats in samenspraak met de wetenschappelijke vereniging behorende bij het indicatiegebied. De CieBAG, de ZN-commissie Beoordeling Add-on Geneesmiddelen, waarin alle zorgverzekeraars vertegenwoordigd zijn, beoordeelt de antwoorden op de vragen. Op deze manier hoeft een ziekenhuis slechts een keer een vragenlijst in te vullen en beoordelen alle zorgverzekeraars op dezelfde manier de kwaliteit van een ziekenhuis.

CieBAG-criteria voor de behandeling van gevorderd of recidiverend
endometriumcarcinoom met lenvatinib in combinatie met pembrolizumab (ID3264)

&

CieBAG-criteria voor de behandeling van gemetastaseerd cervixcarcinoom met
pembrolizumab (ID3072) of cemiplimab (ID 3159)

&

CieBAG-criteria voor de behandeling van endometriumcarcinoom met dostarlimab
(ID 3449)

Toevoeging 15-07-2025 – Bij een positief CieBAG advies gegeven voor juli 2025 geldt automatisch dit positieve advies voor dostarlimab

&

CieBAG-criteria voor de behandeling van endometriumcarcinoom met carboplatine
en paclitaxel in combinatie met pembrolizumab (ID 3553 , ID 3554, ID 3449 en ID 3552)

Toevoeging 31-7-2025 – Bij een positief CieBAG advies gegeven voor juli 2025 geldt automatisch dit positieve advies voor pembrolizumab voor deze indicaties

Indien uw instelling checkpoint-inhibitors bij gynaecologische oncologische patiënten wil voorschrijven, dan graag onderstaand formulier ingevuld opsturen naar het volgende mailadres: kwakeitcriteria@ZN.nl

Dit document dient ondertekend te worden door een internist-oncoloog die binnen uw instelling betrokken is bij de behandeling van gynaecologische maligniteiten.

Voorwaarden t.a.v. de indicatiestelling

Als sprake is van een indicatie die onder de verzekerde zorg valt, kan de betreffende immunotherapie gedeclareerd worden bij de zorgverzekeraar, mits deze de behandeling bij de instelling heeft gecontracteerd. Hierover moet de instelling met iedere zorgverzekeraar apart een afspraak maken.

Voorwaarden t.a.v. de zorginstelling

De instelling verklaart hierbij uitsluitend patiënten met checkpoint-inhibitors in combinatie met chemotherapie te zullen behandelen als is voldaan aan de hieronder genoemde criteria:

1. De instelling voldoet aan de voorwaarden die in het vigerende SONCOS-normeringsrapport gesteld worden aan de behandeling met checkpoint-inhibitors.¹
2. De instelling heeft ervaring met voorschrijven van checkpoint inhibitors bij mammacarcinoom. Dat wil zeggen de instelling voldoet in ieder geval aan de voorwaarden die in het vigerende SONCOS-normeringsrapport gesteld worden aan de behandeling van borstkanker.
3. MDO bespreking en indicatiestelling vindt plaats in het regionaal multidisciplinair overleg (MDO) met het gynaecologisch oncologisch centrum (1 van de 8 regio's)²
4. Graag ontvangen we een SLA met het operatieve centrum (of gynaecologisch oncologisch centrum).
5. De instelling gebruikt een toereikende PDL1-testmethode om de CPS te bepalen. Het resultaat wordt beoordeeld door een patholoog die getraind is in het beoordelen van deze kleuring.

Dit document dient ondertekend te worden door een oncoloog die binnen uw instelling betrokken is bij de behandeling van patiënten met gynaecologische tumoren.

¹ Indien immunotherapie met immuun-checkpoint inhibitors bij andere tumoren dan het gemetastaseerd melanoom toegepast gaat worden, dient voor het wekelijks multidisciplinair overleg een medisch specialist met aantoonbaar specifieke expertise in immunotherapie beschikbaar te zijn. Daarnaast moet er in de betreffende zorginstelling een multidisciplinair team, met onder andere MDL-arts, dermatoloog, immunologisch georiënteerd arts of endocrinoloog, en longarts, beschikbaar zijn om bijwerkingen te kunnen behandelen. In een centrum waar immunotherapie met immuun-checkpoint inhibitors gegeven wordt dienen minstens 20 patiënten per jaar hiermee behandeld te worden. Dit kunnen patiënten zijn met verschillende soorten kanker (bijvoorbeeld melanoom, longkanker, nierkanker of blaaskanker). Daarnaast moet voldaan worden aan de minimale normen voor systemische behandeling van het specifieke tumortype.

² Pijler Oncologie | NVOG

Datum:

Naam instelling:

Naam specialisatie:

Handtekening specialisatie:

Niet-ondertekende of niet-complete aanvragen worden niet in behandeling genomen. Indien bijlagen moeten worden toegevoegd, dat moeten dit de meest recente en – indien relevant – ondertekende documenten betreffen.