

Nieuwsbericht

Betreft: Vergoeding van een indicatie van tisagenlecleucel

- tisagenlecleucel voor de behandeling van volwassen patiënten met een recidief of refractair diffuus grootcellig B-cellymfoom (DLBCL) na twee of meer lijnen systemische therapie (R/R DLBCL)

Datum: 31 mei 2022

=====

Vergoeding van tisagenlecleucel

- tisagenlecleucel voor de behandeling van volwassen patiënten met een recidief of refractair diffuus grootcellig B-cellymfoom (DLBCL) na twee of meer lijnen systemische therapie (R/R DLBCL)

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft besloten dat tisagenlecleucel per 31-05-2022 uit de sluis is gekomen en wordt vergoed in het basispakket voor de volgende indicatie:

- tisagenlecleucel (ID 2662) voor de behandeling van volwassen patiënten met een recidief of refractair diffuus grootcellig B-cellymfoom (DLBCL) na twee of meer lijnen systemische therapie (R/R DLBCL)

Vanaf de dag na de datum van publicatie van dit besluit in de Staatscourant valt tisagenlecleucel voor indicatie ID 2662 onder de verzekerde zorg.

Declareren indicaties tisagenlecleucel 2662 van 31 mei 2022 tot en met 30 juni 2022

In de G-Standaard staat het betreffende ID nummer nog op N tot 1 juli 2022. Voor de betreffende patiënten mag het ziekenhuis een individuele machtiging aanvragen bij de zorgverzekeraar en declareren met indicatie ID 99999995. Alle zorgverzekeraars zijn hiervan op de hoogte.

Het is voldoende om alle patiënten, behandeld vanaf 31 mei 2022 tot en met 30 juni 2022, per zorgverzekeraar aan te leveren met de volgende gegevens:

- Naam patiënt
- BSN patiënt
- Polisnummer patiënt
- Datum en aantal verstrekkingen
- Indicatie
- AGB-code behandelaar en ziekenhuis

Vanaf 1 juli 2022 wordt de aanspraakstatus in de G-Standaard aangepast naar J en kan er direct worden gedeclareerd met de betreffende ID nummer 2662.