

Interdisziplinäre Tumorkonferenz – Anmeldeformular

Zur Anmeldung eines Patienten zur Tumorkonferenz füllen Sie das Dokument bitte aus und mailen Sie es an uch-team-tumor@mh-hannover.de. Zur Bearbeitung am PC laden Sie das Dokument bitte herunter. Bitte beachten Sie die Hinweise am Ende des Dokumentes. Mit der Anmeldung akzeptieren Sie unsere Datenschutzhinweise, die unter <https://www.mhh.de/ccc-hannover-claudia-von-schilling-zentrum/fuer-aerzte/tumorkonferenzen> abrufbar sind.

Anmeldender Arzt	Titel / Vorname / Name		
	Einrichtung		
	Telefon / E-Mail		
Behandelnder Arzt	Titel / Vorname / Name		
	Einrichtung		
	Telefon / E-Mail		
Patientenangaben	Titel / Vorname / Name		
	Geburtsname		
	Geb.-Datum		
	Geschlecht	weiblich	männlich
	Anschrift		
	Erstdiagnose	Rezidiv	
Diagnose			
Lokalisation & Ausbreitung			
Histologie Befunddatum			
Pathologisches Institut			
TNM /UICC			
Nebendiagnosen			
Bisherige Therapie			
Verlauf			
Fragestellung an die Konferenz			
Tumorkonferenz / Wunschdatum			
Hinweis: Zusätzlich sind für die Anmeldung zu einer Tumorkonferenz folgende Unterlagen einzureichen: 1. Überweisung vom Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie oder Orthopädie 2. Bisherige Bildgebung auf einer CD ROM im DICOM Format, Berichte von vorangegangenen Behandlungen wie OP Berichte, Berichte von Gewebeprobeen sog. Pathologiebefunde an folgende Adresse bis Donnerstag 12 Uhr: MHH Klinik für Unfallchirurgie, z.Hd. Frau Klingemann, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover			
Datum		Unterschrift des anmeldenden Arztes/ Stempel	