

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/kliniken-und-spezialzentren/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	
Diagnose Lokalisation & Ausbreitung Histologie Befunddatum Pathologisches Institut TNM /UICC Nebendiagnosen Bisherige Therapie Verlauf	Erstdiagnose	Rezidiv
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 Gewebeproben sog. Pathologiebefunde an folgende Adresse bis Freitag 12 Uhr: MHH Klinik für Unfallchirurgie, z.Hd. Frau Klingemann, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover		
Datum	Unterschrift des anmeldenden Arztes/ Stempel	