

# **Anmeldung zur**

**Interdisziplinären Onkologischen Konferenz**

**am Montag, den**

um 15.45 Uhr

Medizinische Klinik, Demo-Raum Röntgen, Ebene 3, Raum 302

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Patient/Patientin  |       | Geb.  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnose |       |
| Therapie undVerlauf |       |
| Konkrete Fragestellung |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anmeldender Arzt/Ärztin:Adresse/Klinik/Stempel: |            | Tel.Fax |            |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Erforderliche Unterlagen/Informationen für die Anmeldung von externen Patienten und Patientinnen:*** Aktueller Arztbrief, aus dem der bisherige Verlauf ersichtlich ist
* Histologisch-pathologische Befunde
* Aktuelle Bildgebung (auf CD-Rom) mit schriftlichem Befund des Radiologen
* Überweisungsschein
* Die Patientin/der Patient wurde über die Weitergabe ihrer/seiner Gesundheitsdaten zur interdisziplinären Beratung in der Tumor-konferenz und die damit verbundene Datenverarbeitung gemäß EU-DSGVO informiert und hat ihr/sein Einverständnis hierzu erklärt.

**Bitte senden an:**Zentrum für WeichteilsarkomeOtfried-Müller-Str. 1072076 Tübingen | [ ]  ja[ ]  ja[ ]  ja[ ]  ja[ ]  ja | [ ]  nein[ ]  nein[ ]  nein[ ]  nein |