

Zentrum für Gastrointestinale Onkologie (ZGO)
Med. Klinik, Otfried-Müller-Str. 10, 72076 Tübingen

Anmeldeformular für die Gastrointestinale Tumorkonferenz (ZGO)

Di-Do, 7.30 Uhr | CRONA, Ebene 3, Demo Raum 414 Radiologie

Die Patientin/der Patient wurde über die Weitergabe ihrer/seiner Gesundheitsdaten zur interdisziplinären Beratung in der Tumorkonferenz und der damit verbundenen Datenverarbeitung gemäß EU-DSGVO informiert und hat ihr/sein Einverständnis hierzu erklärt.	<input type="checkbox"/> ja
---	-----------------------------

Patient/-in			geb.
Adresse			
Diagnose			
Datum ED			
Initialstadium			
Pathologie (Ort, Befundnr.)			
Befunde	aktuelle Bildgebung CT/MRT + ggf. Vorbildgebungen mit Befundberichten	<input type="checkbox"/> Bilder online, Befunde per Fax	<input type="checkbox"/> CD-Rom und Befunde per Post
	Verlaufsbrief (mit Erfassung aller bisher erfolgten Therapien), OP-Bericht, Histologie, Immunhistochemie/ Molekularpathologie, Labor inkl. Tumormarkern	<input type="checkbox"/> per Fax	<input type="checkbox"/> per Post
Therapie und Verlauf			
Begleit-erkrankungen			
Karnofsky/ECOG			
Ausführliche Fragestellung			
Entsteht die Anfrage im Rahmen eines stationären Aufenthaltes oder einer ambulanten Behandlung?			<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär
Krankenschein per Post/Fax	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Konsil
Falls nein	Krankenkasse:	Versicherungsnr.	

Anmeldende(r) Ärztin/Arzt			Tel:	Fax:
	Anschrift:			
Hausarzt/-ärztin			Tel:	Fax:
	Anschrift:			

Anmeldung per Fax an: 07071 29-5357 | Tel. 07071 29-82121

Dieses Formular finden Sie unter www.ccc-tuebingen.de > Medizinisches Personal > Tumorkonferenzen

Version gültig seit Juni 2024