

Tumorkonferenz (bitte ankreuzen)*:

- Interdisziplinäre gastrointestinale und allgemeine Tumorkonferenz | Darm- und Pankreaszentrum (jeden Montag, 15:30 Uhr)
- Molekularpathologische Tumorkonferenz (jeden Montag, 16:15 Uhr)
- Uroonkologische Konferenz (jeden Montag, 16:15 Uhr)
- Hauttumorkonferenz (jeden 1. und 3. Dienstag im Monat, 16:00 Uhr)
- Lungentumorkonferenz (jeden Dienstag, 16:00 Uhr)
- HNO-Tumorkonferenz (jeden Mittwoch, 15:00 Uhr)
- Interdisziplinäre Pädiatrisch-onkologische Tumorkonferenz (jeden Mittwoch, 13:30 Uhr)
- Hämatologische Transplantationskonferenz (jeden Mittwoch, 14-tägig, 13:30 Uhr)
- Sarkomkonferenz (jeden Donnerstag, 14:30 Uhr)
- Neuroonkologische Tumorkonferenz (jeden Donnerstag, 15:15 Uhr)
- Tumorkonferenz des Brustzentrums (IBZ) (jeden Donnerstag, 16:00 Uhr)
- Tumorkonferenz des Gynäkologischen Tumorzentrums (GTZ) (jeden Donnerstag, 16:00 Uhr)
- Tumorkonferenz für Hämato-Onkologische Erkrankungen (jeden Freitag, 13:30 Uhr)
- Interdisziplinäre Pädiatrisch-neuroonkologische Tumorkonferenz (jeden Freitag, 08:15 Uhr)

Patient (ggf. Aufkleber)	
Vorname	Name
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Straße	PLZ, Wohnort
Tumorerkrankung	
Hauptdiagnose	Datum Erstdiagnose
Lokalisation	Stadieneinteilung gemäß (z.B. TNM oder Ann Arbor etc.):
	Stadium
	<input type="checkbox"/> Primärfall <input type="checkbox"/> Rezidiv <input type="checkbox"/> Sonstiges
Histopathologie (Bitte schriftl. Befunde anfügen)	

Bisherige Therapie		
Karnofsky-Index		
Nebendiagnosen		
Bisherige Diagnostik (Bitte schriftl. Befunde anfügen)		
Datum	Untersuchung	Befund
Humangenetische Untersuchung erfolgt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fragestellung		

Anmeldender Arzt	
Vorname	Name
Adresse (oder Stempel)	Telefonnummer
Datum	

***Die Vorstellung in der jeweilig angemeldeten Tumorkonferenz kann nur mit UNTERSCHRIEBENER EINWILLIGUNG der/des Patient*in sowie vollständigen Unterlagen erfolgen. Eine Anmeldung inkl. aller Unterlagen muss bis spätestens 15:00 Uhr am Vortag der jeweiligen Tumorkonferenz erfolgen.**

Bitte lassen Sie uns die Anmeldung, die Einwilligung und zusätzliche medizinische Unterlagen per FAX zukommen (FAX: 0561 980-6812).

Datenträger mit Bildgebung lassen Sie uns bitte per eigenem Kurierdienst zukommen:

Klinikum Kassel
Tumorzentrum Nordhessen
Haus U, Ebene 9 (Dachgeschoss)
Mönchebergstr. 41-43
34125 Kassel

Alternativ kann die Übermittlung aller Unterlagen incl. der Bildgebung auch elektronisch erfolgen.

Bitte nehmen Sie dazu Kontakt mit uns auf, damit wir Ihnen entsprechende Zugänge einrichten können: Tel.: 0561 980-3514 oder Email: tumorzentrum@gnh.net .