

**Tumorboardanmeldung für externe Patient\*innen am CIO Bonn – Molekulares Tumorboard Bonn**

Ich melde meine\*n Patient\*in für das digitale **Molekulare Tumorboard** für

**Mittwoch, den \_\_\_\_\_ (DD.MM.YYYY)** um **13:15 Uhr** an.

**Anmeldende\*r Ärzt\*in**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Ich nehme am Tumorboard  teil.  nicht teil. (Zugangsdaten erhalten Sie nach Anmeldung)**Patient\*in**

Name, Vorname \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geschlecht  weiblich  männlich  divers**Fragestellung/ Auftrag an Tumorboard** (zum allgemeinen Vorgehen o. Stellungnahme zum Therapievorschlag erbeten)

Angaben zu Tumorerkrankung			
Diagnose (Datum)	Erstdiagnose		
	Rezidiv		
	Progress		
Freitext Diagnose (Lokalisation/Metastasen)			
relevante Nebendiagnosen			
Anamnese (bitte Ärzt*innenbrief mitsenden!)			

ICD-10		TNM (initial/ aktuell)	
UICC (aktuell)		Grading	
ECOG/ Karnofsky			
Relevante Molekulare Marker			

Angaben zur bisherigen Diagnostik		
Datum	Diagnostik (z.B. CT, MRT, Röntgen, Sono, Endoskopie, etc.)	Befund

Bitte senden Sie die molekularpathologischen Befunde und relevante Bildgebung inkl. Befund zur Beurteilung mit!

Angaben zur bisherigen Therapie		
Datum	Therapie (z.B. OP, Strahlen-, Immun-, Hormon-, Chemotherapie, etc.)	Erläuterung/ weitere Informationen

#### Checkliste zum Übermitteln (per Cloud (s. Website), per Fax oder postalisch (s. Kontaktdaten oben))

Folgende Unterlagen bitte mitsenden (ansonsten ist keine vollwertige Besprechung möglich):

- Unterzeichnete Einverständniserklärung „Teilnahme MTB“ (s. Website)
- Aktueller Molekularpathologischer Befund, inkl. Tumorsequenzierung
- Aktueller Ärzt\*innenbrief, alle relevanten Befunde und Bildgebungen

**Hinweis:** Achten Sie bitte auf hohe Dokumentenauflösung, um gute Lesbarkeit zu gewährleisten!

Ich erkläre, dass ich vor der Übermittlung von Patient\*innendaten an das CIO Bonn am Universitätsklinikums Bonn im Rahmen der Anmeldung zum Tumorboard den/die Patient\*in über Notwendigkeit und Umfang der Datenübermittlung aufgeklärt habe. Weiterhin habe ich den/die Patient\*in darüber aufgeklärt, dass die persönlichen Daten im Rahmen des Tumorboards besprochen werden. Der/Die Patient\*in hat diesem in vollem Umfang zugestimmt.

Datum, Unterschrift der/des anmeldenden Ärzt\*in \_\_\_\_\_