

**Anmeldeformular:**  
**Uro-Onkologisches Tumorboard**

E-Mail an:  
[urologie.tumorboard@insel.ch](mailto:urologie.tumorboard@insel.ch)

Telefonische Anmeldung:  
Sucher: 181 – 6647 (Urodynamik-Arzt)  
Tel: +41(0)31 – 632 2045 (Sekretariat)

**Anmeldung für das Tumorboard**

Das Uro-Onkologische Tumorboard findet wöchentlich statt:  
**Mittwochs, 17.00 Uhr**  
Im Anna-Seiler-Haus, 1.UG Rapportraum 2

**Termin:** \_\_\_\_\_

**Anmeldungen bitte via o.g. E-Mail bis spätestens Dienstag, 16:00 Uhr!**  
**Nachmeldungen bis 12 Uhr Mittwochs bitte via telefonischer Anmeldung und E-Mail.**

**Angaben zum anmeldenden Arzt**

Name:	
Telefon / Sucher:	
Station / Abteilung	
Praxis / externes Spital:	

**Angaben zum Patienten**

Name:	
Vorname:	
Adresse:	
Geburtsdatum:	
Hausarzt / zusätzliche Bericht-empfänger:	
Patient vom:	<input type="checkbox"/> Inselspital <input type="checkbox"/> (extern)

**Anwesenheit**

**(wird am Tumorboard ausgefüllt!)**

<b>Urologie:</b> <input type="checkbox"/> Prof. Dr. G.N. Thalmann <input type="checkbox"/> Prof. Dr. F. Burkhard <input type="checkbox"/> PD Dr. B. Roth <input type="checkbox"/> PD Dr. R. Seiler <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Med. Onkologie</b> <input type="checkbox"/> Prof. Dr. J. Beyer <input type="checkbox"/> PD Dr. J. Schardt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Radiologie</b> <input type="checkbox"/> Dr. K. Härmä <input type="checkbox"/> Dr. F. Moser <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Pathologie</b> <input type="checkbox"/> Dr. V. Genitsch Gratwohl <input type="checkbox"/> Prof. Dr. E. Diamantis <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<b>Nuklearmedizin:</b> <input type="checkbox"/> PD Dr. A. Afshar-Oromieh <input type="checkbox"/> D	<b>Radioonkologie</b> <input type="checkbox"/> Prof. Dr. D. Aebersold <input type="checkbox"/> Dr. M. Shelan <input type="checkbox"/>	<b>Zusätzlich anwesend</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**Relevante medizinische Daten**

**(Bearbeitung erfolgt nur bei vollständig vorliegenden Daten!)**

**Diagnoseliste:**

**(Tumorentität, inkl./vollständigem TNM Grading (bei Prostata-Ca: inkl. Gleason-Score und PSA-Verlauf, ggf. Testosteronlevel))**

**Relevante assoziierte Symptome:**

**Bisherige Therapien:**

**Relevante Nebendiagnosen:**

**Relevante Bildgebungen:**

(externe Bildgebungen: Bilder bitte via PACS bereitstellen oder via CD ans Sekretariat zustellen, schriftliche Befunde bitte als E-Mail-Anhang zustellen)

**Aktuelle Nierenfunktion**

**(Kreatinin, eGFR, ggf. 24h-Kreatinin-Clearance):**

**Relevante Histologien:**

(externe Histologien: schriftliche Befunde bitte als E-Mail-Anhang zustellen)

**ECOG Score (0-5):**

**Fragestellung ans Tumorboard**

Fragen:

**Tumorboardentscheid**

Therapieempfehlung:

**Zuständige Ärzte:**

**Wer informiert:**

**Wer bietet auf:**

**Patient für Studie vorgesehen:**

Ja

Nein

Wenn ja, welche?