Name: Praxisstempel:

Vorname:

geb.:

Adresse:

Tel.:

**Diagnose/n:**

**1. Datum der Erstdiagnose:**

**2. Histologie** (alle Befunde bitte zusenden):

**3. Bildgebung**: MRT [ ]  ja [ ]  nein

CT [ ]  ja [ ]  nein

Knochenszintigraphie [ ]  ja [ ]  nein

PET-CT [ ]  ja [ ]  nein

Sonographie [ ]  ja [ ]  nein

 **schriftlichen Befund und CD/HDS-Code zusenden!!!!!**

**4. Labor**

 ggf. PSA: ng/ml ggf. PSA-Verlauf:

 ggf. Tumormarker (AFP, β HCG, LDH):

 andere relevante Laborwerte:

**5. Bisherige Therapie**

 OP:

 Radiatio:

 systemische Therapie (auch neoadjuvant oder adjuvant): [ ]  ja [ ]  nein

 Wenn ja, welche (von wann bis wann):

**6. Relevante Vorbefunde/ Nebendiagnosen/ Zweitkarzinome** etc. (Befund bitte zusenden):

**7. ECOG/Karnofsky-Index:**

**8. Fragestellung:**

Erst bei vollständig vorliegenden Befunden kann und wird die Tumorkonferenzvorstellung erfolgen. Danke für ihre Mitarbeit!