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!