

Molekulares Tumorboard (MTB) – Anmeldeformular

Bitte faxen Sie das ausgefüllte Dokument an die **0341 – 97 28218**.

Mit der Anmeldung akzeptieren Sie unsere Datenschutzhinweise, die unter [hier](#) abrufbar sind.

Bei Fragen: +49 (0) 341 9721243

Molekulares-Tumorboard@medizin.uni-leipzig.de



Weitere Infos: [Zentrum für Personalisierte Medizin - ZPM Leipzig](#)

Angaben Patient/ Patientin	Name, Vorname, Titel	
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
	Geburtsdatum	
	Krankenkasse	
	Versicherungsstatus	
	Versichertennummer	
Angaben anmeldende/r Ärztin/ Arzt	Name, Vorname, Titel	
	Telefonnummer	
	E-Mail	
	Fax	
	Praxis/ Station/ Abteilung	<input type="checkbox"/> Klinikärztin/ -arzt <input type="checkbox"/> Niedergelassene/r Ärztin/ Arzt
	Teilnahme MTB zur Vorstellung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Kommentar:
Medizinische Daten	Diagnose-Datum	Datum: <input type="checkbox"/> Erstdiagnose <input type="checkbox"/> Rezidiv
	ICD-10 (Anmeldediagnose)	
	ECOG-Status	Datum: <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
	Befunde zur molekularen Diagnostik	<input type="checkbox"/> ÜW für TSO500 und Material an MVZ Pathologie des UKL wurde versendet. <input type="checkbox"/> ÜW für TSO500 wird nachgereicht.

		Kommentar:
	Positive Familienanamnese	<input type="checkbox"/> Ja Verwandtschaftsgrad / Diagnose <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Unbekannt
	Angaben zum Verlauf, zur bisherigen Therapie und zum jeweiligen Therapieansprechen (Chirurgie/ Strahlentherapie/ Chemotherapie etc.)	
Anmeldung MTB	Anmeldegrund	<input type="checkbox"/> Fehlen einer (weiteren) leitliniengerechten Behandlungsoption <input type="checkbox"/> Seltene Tumorerkrankung, für die keine dem anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Therapieoption besteht <input type="checkbox"/> Vorstellung zur Einleitung erweiterter molekulargenetischer Diagnostik <input type="checkbox"/> Vorstellung zur Therapieevaluation
	Vorstellung in Organtumorboard ist erfolgt	<input type="checkbox"/> Ja *Ohne Vorstellung kann die MTB-Besprechung nicht erfolgen
Dokumente (Anlagen)	Einwilligung und Aufklärung zur Vorstellung i.R. interdisziplinäre Konferenzen	<input type="checkbox"/> Ja, mitgesendet *Ohne vorliegendes Einverständnis kann die MTB-Besprechung nicht erfolgen
	Broad Consent (Forschungseinwilligung)	<input type="checkbox"/> Ja, mitgesendet <input type="checkbox"/> nein
	Aktueller Arztbrief	<input type="checkbox"/>
	Vorherige molekularpathologische Befunde	<input type="checkbox"/>
	Radiologische Befunde	<input type="checkbox"/>
	Protokoll Organtumorboard mit Empfehlung zum molekularen Tumorboard	<input type="checkbox"/> *Das Vorliegen einer Empfehlung im Organtumorboard-Protokoll zur Vorstellung im MTB ist erforderlich.
Datum:		
Unterschrift / Stempel (anmeldende/ anmeldender Ärztin/ Arzt)		