



**Lungentumorzentrum München der Ludwig-Maximilians-Universität und den
Asklepios Fachkliniken Gauting**

Patientenanmeldung zur Besprechung in der Tumorkonferenz

- Innenstadt (jeden 2. Montag 17.15 Uhr) – großer Hörsaal
Tel. 089/4400-52590, Fax 089/4400-54905, e-mail: Pneumologie@med.uni-muenchen.de
- Großhadern (jeden 2. Montag 16.30 Uhr) – Demoraum Röntgen B, Würfel GH 0
Tel. 089/4400-75258, Fax 089/4400-78698, e-mail: Alexander.Voigt@med.uni-muenchen.de
- Gauting (jeden Donnerstag 15.30 Uhr) – Demoraum Radiologie
Tel. 089/85791-6410, Fax 089/85791-2206, e-mail: i.guenter@asklepios.com

Name des Vorstellers	evtl. Name Klinik	Tel.nr.

Datum: _____

Patient: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: (Strasse, PLZ):

Adressaufkleber

Bitte mitbringen bzw. vorab übersenden: CD mit radiol.Bildern, andere wesentliche Befunde

- Patienteneinverständnis zur Fallbesprechung liegt vor

Erstdiagnose am: _____ c

ECOG: _____ Stadium T N M p

Diagnose:

NSCLC

- Adenokarzinom (Mutationsstatus: _____) Großzelliges Karzinom
- Plattenepithelkarzinom Andere NSCLC: _____

SCLC

Mesotheliom

Anderer Thorakaler Tumor: _____

Metastasen (bitte Histologie des Primärtumors eintragen) _____

Histologie liegt nicht vor

Fragestellung:

Procedere: