

Interdisziplinäre Sarkomkonferenz Anmelde- und Konsilbogen

Liebe Patientin, lieber Patient,

damit wir Ihnen zu Ihrem Anliegen eine ausführliche medizinische Beratung geben können, bitten wir Sie, den nachfolgenden Bogen, wenn möglich, gemeinsam mit Ihrem/Ihrer niedergelassenen Arzt/Ärztin, auszufüllen.

Unsere medizinische Auskunft stützt sich ausschließlich auf die von Ihnen übermittelten Fakten. Deshalb stellen Sie bitte sicher, dass Ihre Angaben vollständig und richtig sind. Ihre zu betreuenden Ärzte sind weiterhin für alle Entscheidungen zu den weiteren diagnostischen und therapeutischen Schritten verantwortlich.

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular an die unten genannte Adresse der Geschäftsstelle des Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl.

Bitte beachten Sie: AOK-Versicherte (ab 18 Jahren) wenden sich für eine Zweitmeinungsanfrage bitte zuerst an ihre Krankenkasse. Die AOK unterstützt Sie bei der Sammlung der notwendigen Unterlagen und nimmt dann direkt Kontakt mit uns auf.

Kontakt:

Geschäftsstelle des Stuttgart Cancer Center
– Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl
Telefon: 0711 278 30404
Telefax: 0711 278 30405
E-Mail: scc-geschaeftsstelle@klinikum-stuttgart.de

Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR
Geschäftsstelle Stuttgart Cancer Center (SCC) –
Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl
Kriegsbergstraße 60
D - 70174 Stuttgart

Mit freundlichen Grüßen aus Stuttgart

*Ihr Team des
Südwestdeutschen Sarkomzentrums für Kinder, Jugendliche und Erwachsene (STARK)
am Stuttgart Cancer Center*

Anmeldung Patient:in	
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Krankenkasse	
Adresse	
Ärztliche Kontaktdaten	
Ärztlicher Ansprechpartner:in	
Adresse	
Tel.-Nr.	
Fax-Nr.	
Patient:innenanamnese	
Biopsie-Datum des Tumors	
Primärtumorlokalisation inkl. Seitenangabe	
Relevante Vor- & Nebendiagnosen mit Diagnosedatum	
Primärmetastasen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> V.a.
Art der Primärmetastasen	<input type="checkbox"/> Pulm. <input type="checkbox"/> Ossär <input type="checkbox"/> andere

Ihr Anfrage

med. Fragestellung

Datenschutz

Mit dem Absenden des Kontaktformulars erklären Sie sich damit einverstanden, dass Ihre Daten zur Bearbeitung Ihres Anliegens verwendet werden. Die Daten werden nach abgeschlossener Arbeit im Rahmen des technisch möglichen archiviert. Bitte beachten Sie zudem [die Patienteninformation zum Datenschutz – Ambulanzen](#). Hinweis: Ihre Einwilligung können Sie jederzeit für die Zukunft per E-Mail an info@klinikum-stuttgart.de widerrufen

Datenübermittlungen zwischen überweisenden Fachärzten, Hausarzt, behandelnden Ärzten und Krankenhaus gem. Artikel 6 Abs. 1 lit. a, b, Artikel 9 Abs. 2 lit. a, h; Absatz 3, Absatz 4 DSGVO i.V.m. §73 Absatz 1b SGB V: Hiermit bin ich damit einverstanden, dass das Klinikum Stuttgart, einschließlich aller ermächtigten Ärzte, Vertragsärzte und Chefärzte, die mich betreffenden Behandlungsdaten, medizinischen Bilddokumentationen und Befunde an meinen Hausarzt/weiterbehandelnden/mitbehandelnden Arzt zum Zwecke der Dokumentation/Weiterbehandlung/Mitbehandlung übermitteln und von meinem Hausarzt und von Vorbehandelten/Mitbehandelten, die mich betreffenden Behandlungsdaten, medizinischen Bilddokumentationen und Befunde, anfordern darf. Die Übermittlung der Behandlungsdaten, Befunde und medizinischen Bilddokumentationen dient dem Zweck der bestmöglichen Behandlung sowie der Erstellung und Vervollständigung einer zentralen Dokumentation der Behandlungen bei meinem Haus- /weiterbehandelnden/mitbehandelnden Arzt. Zu diesem Zweck entbinde ich die Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht.

Verarbeitung von Daten durch das Klinikum Stuttgart, einschließlich aller ermächtigten Ärzte und Chefärzte, gem. Art. 6, 9, 17 DSGVO i.V.m. § 45 Landeskrankenhausgesetz BW: Hiermit bin ich einverstanden, dass meine Daten, nach den Bestimmungen der derzeit gültigen DSGVO bzw. der einschlägigen Spezialgesetze, durch das Klinikum Stuttgart, einschließlich aller ermächtigten Ärzte, Vertragsärzte und Chefärzte, verarbeitet werden dürfen. Auf mein Verlangen sperrt das Klinikum im Rahmen der technischen Möglichkeiten die besonderen personenbezogenen Daten gem. Art. 17 Abs. 3 b und e, Art. 18 DSGVO. Diese Sperrung wird nur zur Abwendung von unmittelbarer Gefahr für mich, mit meiner Einwilligung, bei Geltendmachung von Rechtsansprüchen oder nach gesetzlichen Vorgaben aufgehoben, wobei ich von der Aufhebung unterrichtet werde. Nach Ablauf von 30 Jahren seit Behandlungsende oder nach den zeitlichen Vorgaben der einschlägigen, spezialgesetzlichen Regelungen werden die Daten im Rahmen der technischen Möglichkeiten gelöscht.

Bitte beachten: Dieser Abschnitt wird von den Ärzten des Sarkomboard ausgefüllt!

Sarkomkonferenz-Beurteilung	
Vorliegende Bildgebung	
<u>Radiologische Beurteilung</u> - am: - durch:	
<u>Chirurgische Beurteilung</u> - am: - durch:	
<u>Strahlentherapeutische Beurteilung</u> - am: - durch:	
<u>Onkologische Beurteilung</u> - am: - durch:	
<u>Zusammenfassende Empfehlung</u> - am: - durch:	