

Angaben zum Patienten (ggf. Patientenaufkleber)

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ/ Ort: _____

Krankenkasse: _____

Datum: _____

Anmeldung für das interdisziplinäre Neurofibromatose-Board

Anmelder/ Klinik

Angaben zum Patienten

Fragestellung

Erforderliche Disziplinen

- | | |
|--|--|
| ☐ Neurologie | ☐ Neuroradiologie |
| ☐ Radiologie | ☐ Neuropathologie |
| ☐ MKG/ Plastische Chirurgie | ☐ Neurochirurgie/ Wirbelsäulenchirurgie |
| ☐ HNO | ☐ Sonstige: _____ |

Eingeschickte Bilder/ Befunde

- | | |
|---|---|
| ☐ MRT | ☐ Fotos |
| ☐ CT | ☐ Sonstiges: |
| ☐ PET-CT | ☐ Befunde: |
| ☒ Röntgen | ☐ Hauptlokalisation: |

Bitte beachten

- Bitte geben Sie eine konkrete **Fragestellung** an
- Bitte fügen Sie möglichst alle **Originalbefunde** dem Bildmaterial bei
- Die **Bilder** sollten nach Möglichkeit **auf CD** (Originaldruck) eingeschickt werden, eine Versendung per QR-Code ist möglich; bitte nehmen Sie hierfür Kontakt zu nfambulanz@uke.de auf
- Das Board tagt wöchentlich freitags. Da nicht immer alle Fachabteilungen vertreten sind und das Board in Einzelfällen aus logistischen Gründen verschoben werden kann, variiert die Bearbeitungszeit.
- In dringenden Fällen wenden Sie sich direkt an nfambulanz@uke.de
- Bitte übersenden Sie zu jedem Patienten einen **gültigen Überweisungsschein**; bei Privatpatienten bitte Kontaktdaten angeben.
- Ein Brief mit dem Konsensbeschluss wird an den Überweiser, den Anmelder sowie den/ die Patienten /in geschickt



Ort/ Datum

Name/ Unterschrift/ Stempel des/ der betreuenden/in Arztes/ Ärztin

Der Patient/ die Patientin (bzw. bei Minderjährigen die Sorgeberechtigten/ bei gesetzlich Betreuten die gesetzliche Vertretung) ist über die Vorstellung des Falles sowie die Übersendung der Bilder und Befunde informiert und hat in die externe Beratung eingewilligt.

