Anmeldeformular für das Molekulare Tumorboard (MTB) Würzburg

(Version 8.0 vom 01.02.2026)

Online-Teilnahme am MTB via ZOOM gewünscht? ja ☐ (bitte E-Mail angeben!) nein ☐

Link zur Online Anmeldung: https://kommunikationsportal.ukw.de/login

Benötigte Unterlagen!

☐ **Unterschriebene Einwilligungserklärung zur Daten-und Gewebefreigabe**

☐ Aktueller Organboardbeschluss mit der Empfehlung zur Vorstellung im Molekularen Tumorboard

☐ Aktueller onkologischer Arztbrief

☐ Fachärztlich unterschriebener Überweisungsschein Nr. 10 (gesetzlich Versicherte)

☐ Vorbefunde Sequenzierungen und Pathologische Befunde

Bitte alles vollständig ausfüllen! Unvollständige Unterlagen führen ggf. zu erheblichen Verzögerungen beider der Bearbeitung!

Patientendaten			
Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Geschlecht:	
Adresse:			
Telefonnummer:			
E-Mail-Adresse:			
Krankenkasse:			
Versicherungsnummer:			
Versicherungsstatus:	☐ **Gesetzlich** ☐ (bitte ***Überweisungsschein Nr. 10*** *mit dem Vermerk „Multigendiagnostik zur Therapieplanung“ beifügen*) ☐ **Privat** (*KVNR bitte beifügen, siehe Anhang):* ☐ **Selbstzahle**r *(Kostenübernahmeerklärung des Patienten)*		

Anmeldende/r Arzt/Ärztin	
Klinik/Praxisadresse *(Stempel möglich)*	
Ansprechpartner:	
Telefonnummer:	
E-Mail-Adresse(n):	

Comprehensive Cancer Center Mainfranken
Molekulares Tumorboard Würzburg
Josef-Schneider-Straße 6, D-97080 Würzburg
Telefon: (+49) 931 201 35889
Fax: (+49) 931 201 60 35889
E-Mail: mtb@ukw.de

Comprehensive Cancer Center Mainfranken

Anmeldeformular für das Molekulare Tumorboard (MTB) Würzburg

(Version 8.0 vom 01.02.2026)

Angaben zum Patienten/ zur Erkrankung	
Tumordiagnose (ICD-10):	
Datum der Erstdiagnose:	
Aktueller ECOG:	0 ☐ 1 ☐ 2☐ 3 ☐ 4☐
Patient ist Reisefähig:	ja ☐ nein ☐
Aktueller (Organ-)Tumorboardbeschluss: (Datum, Klinik)	*(Datum/ Klinik/ Arztbrief)*
Kurzzusammenfassung bisheriger Verlauf/Therapie/OP:	*(Arztbrief beifügen)*
Familienanamnese mit *Verwandtschaftsgrad *Tumorentität *Alter bei Erstdiagnose	
Angaben zur Tumorprobe	
Tumormaterial vorhanden?	ja ☐ nein ☐
In pathologischem Institut:	
Datum der letzten Biopsie:	
Stelle der Probenentnahme:	
Block/Einlaufnr.:	
Tumor aktuell zugänglich für erneute Biopsie?	ja ☐ nein ☐

Voraussetzungen für die MTB-Anmeldung (*Bitte zutreffendes ankreuzen*)	
Patient:in befindet sich... ... im Progress unter zielgerichteter Therapie	ja ☐ nein ☐
... im fortgeschrittenem Krankheitsstadium kurz vor Ausschöpfen der Leitlinientherapie	ja ☐ nein ☐
Der Patient hat tumorentitätsspezifische molekulare Therapieoptionen	ja ☐ nein ☐
Frühzeitige Vorstellung/ seltener Tumorentität/ junges Erkrankungsalter	ja ☐ nein ☐
Patient:in ist motiviert für experimentelle Therapien/Studien:	ja ☐ nein ☐
Patient:in wurde über das weitere Aufklärungsprozedere und Kontaktaufnahme durch das MTB-Team informiert:	ja ☐ nein ☐

Fragestellungen an das MTB

Comprehensive Cancer Center Mainfranken
Molekulares Tumorboard Würzburg
Josef-Schneider-Straße 6, D-97080 Würzburg
Telefon: (+49) 931 201 35889
Fax: (+49) 931 201 60 35889
E-Mail: mtb@ukw.de

Comprehensive Cancer Center Mainfranken