**Fallbesprechung**

**Tumorboard Hirslanden Klinik St. Anna Dienstag,**

**Herr X.X., 00.00.1900** Arzt: XXXX

|  |  |
| --- | --- |
| **Diagnose / aktuelles Problem**

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Stadium** |
| **bisherige Abklärungen/Operationen/Therapien**

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Histo-Nr.**  |
| **R-ONK-Nr.**  |
| **Röntgen** |
| **Frage** |
| **Beschluss Tumorboard** |