

## Anmeldung Universitätsklinik für Radio-Onkologie

Datum:

Zuweisende Stelle:

### Patientenangaben

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefon:

Versicherungsklasse:

Diagnose:

Fragestellung:

Bemerkungen:

---

### Formular senden an:

Universitätsklinik für Radio-Onkologie, Patientendisposition, Freiburgstrasse 10, Inselspital, 3010 Bern

E-Mail: [dispo.kro@insel.ch](mailto:dispo.kro@insel.ch)

### Bitte übermitteln Sie folgende Unterlagen, falls vorhanden:

- Bilddiagnostik (Röntgen, CT, MRI, Szintigraphien etc. inkl. schriftlicher Befunde)
- Relevante Korrespondenz (Austrittsberichte, Berichte von Fachärzten, etc.)
- Operationsberichte
- Histologie, Zytologien
- Laboruntersuchungen
- Spezielle Untersuchungen