



Waller Heerstraße 103  
28219 Bremen

☎ 0421 - 61 31 31  
☎ 0421 - 61 31 51

## **Onkologische Zweitmeinung**

per Fax an 613151 oder per Post

Sehr geehrte Kollegin,  
hiermit bitte ich um onkologische Zweitmeinung.

### **Notwendige Information** (bitte eintragen oder als Anhang):

- Tumorkonferenz-Protokolle
- alle Befunde seit der Tumorkonferenz
- Vorerkrankung
- letzte Regelblutung/Hormonstatus

### **Notwendige Voraussetzung**

- Überweisungsschein
- Einwilligung der Patientin

Ich bitte um Rückmeldung in schriftlicher Form

Ich bitte um persönliche Information an die Patientin  
(dann bitte Terminvereinbarung in der Praxis)

---

Praxisstempel und Unterschrift

Rückfragen über die Praxis 61 31 31 oder per Fax an: 61 31 51