Information über Meldepflicht und Hinweis zum Widerspruchsrecht §10 KRG-LSA:

☐ Patient informiert ☐ Patient nicht informiert ☐ Patient verstorben

KLINISCHE KREBSREGISTER Sachsen-Anhalt GmbH

Name, Vorname, Anschrift des Patienten

Name _____ Vorname _____ geb. am

Straße _____ Nr. _____ __.__.____

PLZ _____ Ort _____

Titel _____ Namenszusatz _____

Geburtsname _____ Frühere Namen _____

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ unbekannt

Melder/Arzt/Ärztin, Angabe der Institution

Krankenhaus oder MVZ _____

Fachabteilung oder Praxis _____

PLZ, Ort _____

Straße, Hausnr. _____

Vor- u. Nachname _____

__.__.____ Datum _____ Unterschrift/Signatur

Bei elektronischer Übermittlung ist das Dokument ohne Unterschrift gültig.

Meldebogen für prognostisch günstige nicht-melanotische Hauttumoren (außer Basalzellkarzinome)

Diagnosedatum: __ __ . __ __ . __ __ __ __

Tumordiagnose (ICD-10): C __ __ . __

Tumorlokalisation (ICD-O): C __ __ . __ __

Seitenangabe: ☐ Links ☐ Rechts ☐ Beidseitig ☐ Mittig ☐ Unbekannt

TNM: ___ ___ **T** _____ ____ **N** _____ ____ **M** _____ **Stadium** _____ **AJCC** ☐ **UICC** ☐

y/r c/p c/p c/p Auswahl Klassifikation

Histologische Sicherung: ☐ Ja ☐ Nein ☐ Unbekannt **Tumordicke in mm:** _____

Histologiedatum: __ __ . __ __ . __ __ __ __ **Histologie: M** __ __ __ __ / __

Histologie Freitext: _____

Histopathol. Grading: ☐ G1 ☐ G2 ☐ G3 ☐ G4 ☐ Unbekannt

Therapie:

	Ja	Beginn	Beschreibung	Nein	Unbekannt
Operation:	☐	__ __ . __ __ . __ __ __ __		☐	☐
Bestrahlung:	☐	__ __ . __ __ . __ __ __ __		☐	☐
Chemotherapie:	☐	__ __ . __ __ . __ __ __ __		☐	☐
Immuntherapie:	☐	__ __ . __ __ . __ __ __ __		☐	☐
sonstige Therapie:	☐	__ __ . __ __ . __ __ __ __		☐	☐
keine Therapie:	☐	__ __ . __ __ . __ __ __ __		☐	☐

Anmerkungen (für Sachverhalte, die nicht ausreichend kodierbar sind):