

Name, Vorname, Anschrift des Patienten geboren am

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Betriebsstätten-Nr.: \_\_\_\_\_ Lebenslange ArztNr. / ZahnarztNr. \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_ Geburtsname: \_\_\_\_\_

Namenszusatz: \_\_\_\_\_ Frühere Namen: \_\_\_\_\_

Geschlecht  m  w  sonstiges  unbekannt

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

Patient informiert  Patient nicht informiert  Patient verstorben

**Melder/Arzt/Ärztin, Angabe der Institution** (ggf. Stempel, falls ausreichend):

Krankenhaus oder MVZ: \_\_\_\_\_

Fachabteilung oder Praxis: \_\_\_\_\_

PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Straße Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

Vor- u. Nachname: \_\_\_\_\_

## Meldebogen für nichtmelanotische 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
<b>Operation:</b>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bestrahlung:</b>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Chemotherapie:</b>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Immuntherapie:</b>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>sonstige Therapie:</b>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>keine Therapie:</b>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

**Melddatum:** \_\_\_\_\_

Arztstempel oder Stempel der Meldestelle Unterschrift Arzt/Ärztin

# Allgemeine Hinweise zum Umgang mit Meldebögen

## Übermittlung der Meldebögen:

**Postalisch:** Den ausgefüllten Dokumentationsbogen bitte ausdrucken, unterschreiben und per Post zusenden. Die Adresse der zuständigen Regionalstelle finden Sie auf unserer Internetseite <http://kkr-lsa.de/>.

**Elektronisch:** Der elektronische ausgefüllte Meldebogen (pdf) kann verschlüsselt an das Krebsregister übermittelt werden. Setzen Sie sich hierfür mit unserer IT-Abteilung ([informatik@kkr-lsa.de](mailto:informatik@kkr-lsa.de)) in Verbindung.

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

**Patient informiert** d.h. Patient wurde durch Aushändigung des Informationsblattes über die beabsichtigte Meldung und den Zweck der Meldung informiert und auf sein Widerspruchsrecht hingewiesen.

**Patient nicht informiert** d.h. von der Information wurde abgesehen da die Gefahr einer anderenfalls eintretenden erheblichen Gesundheitsverschlechterung bestand.

**Patient verstorben** d.h. Patient konnte nicht informiert werden da er verstorben ist.

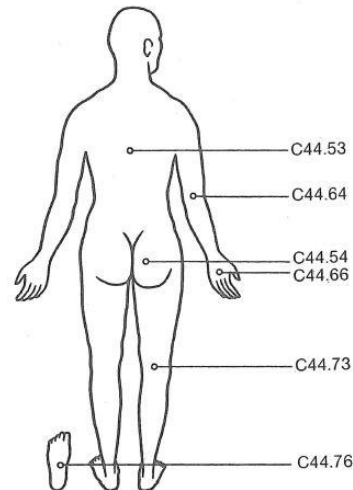
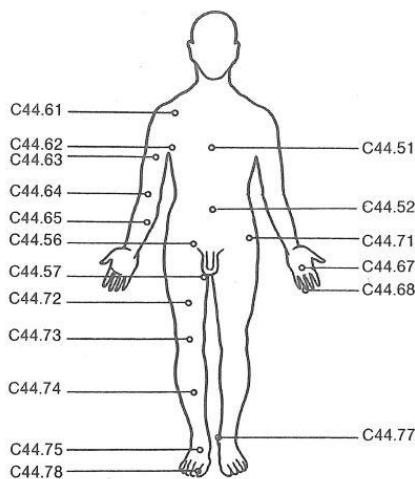
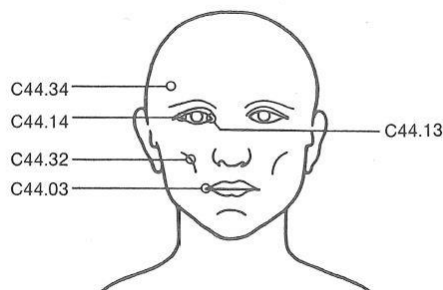
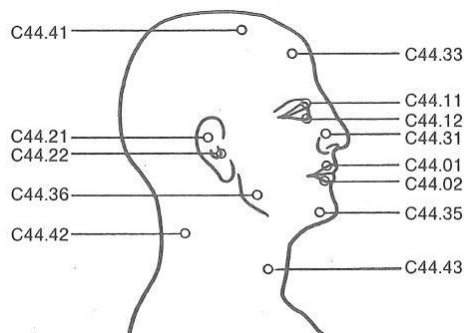
## Meldeanlass

Bitte füllen Sie die Felder aus, sobald Ihnen die Informationen vorliegen. Der Meldezeitpunkt sollte so gewählt werden, dass die Meldung ausreichend vollständig ist. Für Rezidive oder neue Metastasen verwenden Sie bitte die allgemeinen Meldebögen insbesondere die Verlaufsbögen.

## Ausfüllhinweise, Legende und Schlüssel

**ICD10-Schlüssel:** 5-stellig, z.B. C44.4 (Derzeit Version ICD-10-GM Version 18 Topographie-Schlüssel: 6-stellig, siehe Abbildungen (Derzeit Version ICD-O-3 4. Auflage)

**Datumsangaben:** Die Jahreszahlen sind grundsätzlich 4-stellig anzugeben. Bei fehlendem Tag den „15.“ des Monats; bei fehlendem Monat den „01.07.“ des Jahres eingeben.



## Morphologie-Schlüssel

### Plattenepithelkarzinome

(Epithelioma spinocellulare, Spinaliom, Stachelzell-Ca., PEC)

- 8070/3 Plattenepithelkarzinom (Epidermoidkarzinom)
- 8051/3 Verruköses Plattenepithelkarzinom (kondylomatöses Ca.)
- 8560/3 Adenosquamöses Karzinom (kombiniertes Adeno-Plattenepithelkarzinom)
- 8074/3 Spindelzelliges Plattenepithelkarzinom (sarkomatöses PEC)

### Tumore der Hautanhangsgebilde:

- 8102/3 Tricholemmkarzinom
- 8110/3 Pilomatrix-Karzinom
- 8200/3 Adenoid-zystisches Karzinom (zylindroides Adenokarzinom)
- 8211/3 Tubuläres Adenokarzinom
- 8400/3 Schweißdrüsenadenokarzinom
- 8401/3 Apokrines Adenokarzinom
- 8402/3 Malignes noduläres Hidradenom (Hidradenokarzinom)
- 8407/3 Sklerosierendes Karzinom der Schweißdrüsenausführungsgänge (Mikrozystisches Ca. der Hautadnexe, syringomatöses Ca.)
- 8408/3 Ekkrines papilläres Adenokarzinom
- 8409/3 Malignes ekkrines Porom (Porokarzinom)
- 8410/3 Talgdrüsenkarzinom
- 8480/3 Muzinöses Adenokarzinom (Kolloidkarzinom)
- 8540/3 M. Paget der Brust
- 8542/3 Extramammärer M. Paget
- 8940/3 Maligner Misch tumor (malignes chondroides Syringom)

### Hämatolymphoide Tumoren:

- 9680/3 Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom  
Synonyme, z. B. zentroblastisches L., großzelliges L.)
- 9690/3 Follikuläres Lymphom Follikelzentrums-Lymphom
- 9699/3 Marginalzonen-B-Zell-Lymphom o.n.A.  
(inkl. SALT-Lymphom, Lymphom des hautassoziierten Lymphatischen Gewebes, monozytoides B-Zell-Ly.)
- 9700/3 Mycosis fungoides (Pagetoide Retikulose)
- 9701/3 Sézary-Syndrom (kutanes T-Zell-Lymphom, M. Sezary)
- 9708/3 Subkutanes pannikulitisches T-Zell Lymphom (nur Alpha/Beta-T-Zellen)
- 9709/3 Kutanes T-Zell-Lymphom
- 9718/3 Primär kutane CD30-positive T-zellige lymphoproliferative Erkrankung (Primär kutanes anaplastisches großzelliges Lymphom der Haut, Lymphomatoide Papulose (WHO 2005: 9718/1)
- 9719/3 Nasales NK/T-Zell-Lymphom (T/NK-Zell-Lymphom)
- 9727/3 Lymphoblastisches Lymphom der Vorläuferzellen

### Weichteilgewebetumoren der Haut:

- 8832/3 Dermatofibrosarkom (Dermatofibrosarcoma protuberans)
- 8890/3 Leiomyosarkom o.n.A.
- 9120/3 Hämangiosarkom (Angiosarkom)
- 9140/3 Kaposi-Sarkom (multiples hämorrhagisches Sarkom)

### Neurale Tumoren:

- 8247/3 Merkel-Zell-Karzinom (Primäres kutanes neuroendokr. Ca)
- 9260/3 Ewing-Sarkom (Ewing-Tumor)
- 9364/3 Peripherer Neuroektodermaler Tumor (PNET) (Neuroektodermaler Tumor o.n.A.)