

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. (BSNR) Arzt-Nr. (IKNR) Meldedatum

Geburtsname

Frühere Namen

Land (wenn nicht Deutschland)

Geschlecht männlich weiblich sonstiges/intersexuell unbekannt

Bei privater Krankenversicherung beihilfeberechtigt: ja nein
 Beihilfestelle: Beihilfenummer:

Bitte diesen Bogen ausgefüllt an die für Sie zuständige Registerstelle schicken!

**Organspezifische Zusatzdokumentation:
Mammakarzinom**



Klinisches Krebsregister M-V

Informationen über Meldepflicht und Hinweis zum Widerspruchsrecht §4 KrebsRG M-V

- Patient informiert
 Patient nicht informiert
 Patient verstorben

Melderdaten: (ggf. Stempel, falls ausreichend; bei erstmaliger Meldung oder Veränderung der Bankdaten füllen Sie bitte den Bogen „Melderdaten“ aus)

Krankenhaus/MVZ: _____

Fachabteilung/Praxis: _____

Name: _____

Adresse: _____

Hausarzt (betreuend): _____

Facharzt (betreuend): _____

Tumordiagnose ICD- 10: _____

Datum der klinischen Diagnose: . .

Tumorlokalisation: C _____

Seitenlokalisation:
 links rechts beidseitig unbekannt

Morphologie-Code: M _____
 M _____

Histologie-Datum: . .

Morphologie Freitext: _____

Histopathologisches Grading: trifft nicht zu

Prätherapeutischer Menopausenstatus

- prämenopausal (inkl. perimenopausal)
 postmenopausal
 unbekannt

Hormonrezeptorstatus Östrogen

- positive (IRS \geq 1, mind. 1% pos. Kerne)
 negativ
 unbekannt

Hormonrezeptorstatus Progesteron

- positive (IRS \geq 1, mind. 1% pos. Kerne)
 negativ
 unbekannt

Her2neu Status

- positive (d.h. ICH +++ oder ICH ++ und ISH pos.)
 negative (d.h. ICH + oder ICH ++ und ISH neg.)
 unbekannt

Präoperative Drahtmarkierung

- mammographisch gesteuert
 sonographisch gesteuert
 durch MRT gesteuert
 keine Drahtmarkierung durch Bildgebung
 unbekannt

Intraoperatives Präparateröntgen/-sonographie

- Mammographie
 Sonographie
 nein
 unbekannt

Tumorgroße invasives Karzinom (pathohistologisch)
 (max. Durchmesser; bei mehreren Herden größter Durchmesser)

_____ mm kein invasives Karzinom nicht zu beurteilen

Tumorgroße DCIS (pathohistologisch)

(max. Durchmesser; bei mehreren Herden größter Durchmesser)

_____ mm kein DCIS, oder invasiver Anteil vorhanden nicht zu beurteilen

Sozialdienstkontakt

Datum: . . nein unbekannt

Studienrekrutierung

Datum: . . nein unbekannt

Anmerkungen:

Melddatum: . .

Arztstempel oder Stempel der Meldestelle

Unterschrift

Allgemeine Hinweise zum Umgang mit Meldebögen

Übermittlung der Meldebögen:

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

Elektronisch: Der elektronische Versand der ausgefüllten Meldebogen (pdf) darf ausschließlich verschlüsselt (z.B. 7zip) an das Krebsregister erfolgen.

Für jeden Meldeanlass existiert ein speziell angepasster Bogen.

Bitte füllen Sie die Felder aus, soweit Ihnen die Informationen vorliegen. Der Meldezeitpunkt sollte so gewählt werden, dass die Meldung ausreichend vollständig ist. Für Daten, die sich im Verlauf neu ergeben können (neue Klassifikation, neue Metastasen, neue Histologie) sind auf allen Bögen entsprechende Eingabefelder vorhanden. Die zugehörigen Datumsfelder werden für die zeitliche Zuordnung unbedingt benötigt.

Erstmalige Meldung:

Melden Sie erstmalig, füllen Sie bitte den Bogen mit den Kontakt- und Kontodaten aus. Wir benötigen Ihre Kontaktdaten sowie Ihre Bankverbindung für die Überweisung der Meldevergütung.

Widerspruch des Patienten:

Bitte beachten Sie den abweichenden Meldeumfang bei Widerspruch, der Datenerfassung epidemiologischen Krebsregistrierung kann nicht widersprochen werden.