

Meldebogen für Meldende mit Patientenkontakt



Die mit Stern (*) gekennzeichneten Felder sind verpflichtend auszufüllen.
Zutreffendes bitte ankreuzen. Falls Angabe nicht möglich, ist dies zu vermerken.

1. Angaben zur Meldung*

Meldende Ärztin oder meldender Arzt **und** Einrichtung/Abteilung

Eintrag oder Stempel

Wenn zutreffend:

Patientin/Patient hat widersprochen
gem. § 4 GEKN

Meldung nach Ausnahmeregelung
gem. § 4 Abs. 3 Satz 4 GEKN

Datum der Meldung:

2. Patientendaten* (wenn möglich, **Patientenaufkleber**)

Nachname
(ggf. Geburtsname)

Vorname(n)

Straße, Haus-Nr.

PLZ / Wohnort

Geburtsdatum

Geschlecht männlich weiblich divers

3. Primärtumor (bitte für jede Tumorerkrankung einen separaten Meldebogen ausfüllen)

Erstdiagnosedatum*

Diagnose und Lokalisation* ggf. Seitenangabe:*
 links rechts beidseitig

Histologie*

Stadium* bei Erstdiagnose

prätherapeutisch	c	<input type="text"/> T	<input type="text"/> N	<input type="text"/> M	<i>Bitte kein y-TNM eintragen!</i>	Tumor-Durchmesser <input style="width: 80px;" type="text"/> [mm]
postoperativ	p	<input type="text"/> T	<input type="text"/> N	<input type="text"/> M		

Andere Klassifikation Angabe des Stadiums nicht möglich
z. B. Ann Arbor, FAB, WHO-Grad, FIGO-Stadium, UICC-Stadium o. a.

Grading

<input type="checkbox"/>	G1	<input type="checkbox"/>	Borderline	<input type="checkbox"/>	B-Zell	Breslow <input style="width: 80px;" type="text"/> [mm]
<input type="checkbox"/>	G2	<input type="checkbox"/>	Low-Grade	<input type="checkbox"/>	T-Zell	
<input type="checkbox"/>	G3	<input type="checkbox"/>	Medium-Grade	<input type="checkbox"/>	Null-Zell	
<input type="checkbox"/>	G4	<input type="checkbox"/>	High-Grade	<input type="checkbox"/>	Natural-Killer-Zell	

Gleason-Score

Diagnosesicherung*
nur klinisch zytologisch bioptisch histologisch autoptisch sonstige:

Patholog. Institut/ Einrichtung* keine Angabe
Name, Anschrift (nur zulässig, wenn selbst keine Untersuchung veranlasst)

Diagnoseanlass Symptome Krebsfrüherkennung Arbeitsmedizinische Untersuchung
 Zufallsbefund Krebsnachsorge Sonstiges:

Bemerkungen

4. Angaben zum ersten Rezidiv/Metastasierung nach kompletter Remission

Diagnosedatum

Lokalisation/ ggf. Histologie

Angaben zum Primärtumor unter Punkt 3. erbeten

5. Bei Verstorbenen:

Sterbedatum*

Todesursache*