

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
						geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.		Status			
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis		Datum			

Frühere Tumorerkrankung

(Monat/Jahr, Art, Lok)

Hausarzt / Mitbehandler

Tumormeldung Hauttumoren

Einverständnis des Pat.:

ja nein nicht eingeholt

Diagnosedaten

Diagnose (ICD 10) Lokalisation Seite

Erstdiagnosedatum . . Histologiecode /-bezeichnung

Diagnoseanlass Screening Nachsorge Selbstuntersuchung sonstige

TNM Grading

Melanom: Tumordicke (mm) mit Ulceration

 Clark-Level Satellitenmet. In-transit-Met.

PE-Ca., sonstige: Tumordurchm. (mm)

 Invasions-Level

Therapiedaten

Operationen (Datum, Methode, OPS-Code) Ränder tumorfrei: ja / nein AJCC

Zur Weiterbehandlung überwiesen an:

Nachsorgedaten

Datum der Nachsorge . .

Lokalrezidiv nein ja, Monat / Jahr Lokalisation

Region. Lymphkn. nein ja, Monat / Jahr Lokalisation

Satellitenmetastasen In-transit-Met.

Fernmetastasen nein ja, Monat / Jahr Lokalisation

Tumormarker

Tumorstatus Vollremission Teilremission Progression kaum/unverändert

Markeranstieg ohne Tumornachweis nicht abgeklärt

Verstorben am . . tumorbedingt nein ja unbekannt

Datum

Stempel / Unterschrift

Reg. Klinisches Krebsregister Dresden
Universitätsklinikum C. G. Carus
Fetscherstraße 74
01307 Dresden

Zusatzinformationen: