

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 Urologie

Einverständnis des Pat.

ja nein nicht eingeholt

Diagnosedaten

Diagnose (ICD 10)

Lok. (ICD-O) / Seite /

Erstdiagnosedatum . .

Histologiecode (ICD-O)

Diagnoseanlass Vorsorge

Nachsorge sonstige

cTNM

Grading (C61:path.-urol. AK)

Gleason (C61)

Lok. Fernmet.

PSA prätherap.(C61)

Therapiedaten

Operationen (Datum, Operation)

Praxis/Klinik

Bestrahlung kurativ neo/adjuvant pall.

Praxis/Klinik

LAW

Fernmet.

Mamillen

keine Radiatio

Chemo-/Immuntherapie (Zeitraum, Präp./Schema, Zyklen)

Praxis/Klinik

Hormontherapie (Zeitraum, Präp.)

sonstige Therapien

PSA posttherap. (C61)

Nachsorgedaten

Datum der Nachsorge . .

PSA-Rezidiv nein ja, Monat / Jahr

Lokalrezidiv nein ja, Monat / Jahr Lokalisation

Region. LK-Rez. nein ja, Monat / Jahr Lokalisation

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: