

Verlaufsbericht / Todesmeldung

Klinisches Krebsregister M-V

Melder

Klinik/Praxis/Abteilung/Station

Institutionskennzeichen Klinik

Lebenslange Arztnummer (LANR)

Betriebsstättennummer (BSNR)

Meldungsdatum

Stempel und Unterschrift des Arztes

Bei erstmaliger Meldung oder Veränderung füllen Sie bitte den Bogen „Melderdaten“ aus!

Patientendaten

Vorname

Nachname

Geburtsname

Frühere Namen

Geburtsdatum

männlich
Geschlecht

weiblich

sonstiges/intersexuell

unbekannt

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Land

Krankenkasse

Krankenkassennummer

gesetzlich
 privat

Versichertennummer

Mitversichertennummer

Bei privater

Krankenversicherung: beihilfeberechtigt?

ja nein

Beihilfestelle

Beihilfenummer

Meldungsbegründung

Patient ist über die Meldung unterrichtet

Patient ist über das Widerspruchsrecht unterrichtet

Meldung nach Tod

Meldung durch Pathologie

