

BEI FRAGEN WENDEN SIE SICH BITTE AN DIE VERTRAUENSSTELLE DES KREBSREGISTERS:  
POSTFACH 10 24 64 – 66024 SAARBRÜCKEN  
TEL.: 0681-501-4538 E-MAIL: vertrauensstelle@krebsregister.saarland.de

BITTE SCHICKEN SIE UNS FOLGENDE UNTERLAGEN ZU:

### MELDEBÖGEN ▶ Bitte Stückzahl eintragen

- Diagnose einer Tumorerkrankung (grün)
- Beginn und Abschluss einer therapeutischen Maßnahme (lila)
- Änderungen im Krankheitsverlauf (blau)
- Tod der Patientin/des Patienten (orange)
- Diagnose einer invasiven Basalzellneubildung der Haut (rot)

### ORGANSPEZIFISCHE ZUSATZMODULBÖGEN ▶ Bitte Stückzahl eintragen

- Mammakarzinom
- Prostatakarzinom
- Kolorektales Karzinom
- Malignes Melanom

### INFORMATIONSMATERIAL UND WEITERE UNTERLAGEN ▶ Bitte Stückzahl eintragen

- Stammdatenblatt mit Informationen zur meldepflichtigen Person (Anlage A)
- Informationsbroschüre für Patientinnen und Patienten
- Informationsbroschüre für Patientinnen und Patienten in leichter Sprache
- Kurzfassung der Informationsbroschüre in Deutsch
- Kurzfassung der Informationsbroschüre in Englisch
- Kurzfassung der Informationsbroschüre in Französisch
- Kurzfassung der Informationsbroschüre in Italienisch
- Kurzfassung der Informationsbroschüre in Türkisch
- Kurzfassung der Informationsbroschüre in Russisch
- Kurzfassung der Informationsbroschüre in Hocharabisch
- Krebs in Deutschland

### VORADRESSIERTE RÜCKUMSCHLÄGE ▶ Bitte Stückzahl eintragen

- Rückumschläge A4
- Rückumschläge A5

Datum, Unterschrift

Name des Bestellers

Praxis-/Klinikstempel/Absender