



kkR sachsen

KLINISCHE KREBSREGISTER SACHSEN

**Klinisches Krebsregister ZWICKAU am
Südwestsächsischen Tumorzentrum Zwickau e. V.**

Karl-Keil-Str. 35 · 08060 Zwickau

Telefon: 0375 - 56 99 0

Telefax: 0375 - 56 99 111

www.krebsregister-sachsen.de

www.tumorzentrum-zwickau.de

1. Qualitätskonferenz des Klinischen Krebsregisters Zwickau

am 5. Dezember 2018, 16 – 18 Uhr

HBK Zwickau, K.-Keil-Str. 35, 08060 Zwickau, Hörsaal Haus 90

Sehr geehrte Damen und Herren,

das neue **Sächsische Krebsregistergesetz** stellt für die Leistungserbringer in der Tumordokumentation und –registrierung in Sachsen rückwirkend zum 01.01.2018 neue Anforderungen. Detaillierte Informationen sowie die aktuellen Meldebögen erhalten Sie auf der gemeinsamen Homepage der Sächsischen Krebsregister unter www.krebsregister-sachsen.de (Infos aus Ärzteblatt 6/2018 siehe Anlage).

Die **1. Qualitätskonferenz des Klinischen Krebsregisters** für die Region Südwestsachsen will speziell die Ärzte und medizinischen Dokumentare ansprechen, die in den Kliniken und Praxen für die Tumormeldungen verantwortlich zeichnen.

Wir informieren über das neue Gesetz und seine praktische Umsetzung. Es besteht außerdem die Möglichkeit, Fragen zu diesem Thema zu stellen.

Programm:

- 1. Gesetzliche Grundlagen*
- 2. Erläuterung der Meldebögen und Meldeanlässe*
- 3. elektronische Meldungen*
- 4. Präsentation zur Datenqualität im KKR Zwickau*
- 5. Fragerunde*

Fortbildungszertifikat der Sächs. Landesärztekammer: 2 Punkte, Kategorie C

Anmeldung unter Telefon 0375 – 56 99 100 (HBK HA 2446)

Email: tuz@tumorzentrum-zwickau.de

Wir hoffen auf eine rege Teilnahme und freuen uns auf Ihre interessierte Mitwirkung.

Mit freundlichen Grüßen

Dipl.-Ing. Jörg Wulff

Leiter Klinisches Krebsregister Zwickau

Trägereinrichtung

Südwestsächsisches Tumorzentrum
Zwickau e. V.

Karl-Keil-Straße 35 · 08060 Zwickau

Vorsitzender Dr. med. Reinhold Müller

Steuernr. 227/141/02447

Registergericht

Amtsgericht Chemnitz VR70553

IK-Nummer: 677700024

Bankverbindung

Commerzbank Zwickau

BIC COBADEFFXXX

IBAN DE45 8704 0000 0255 0697 00

Fax an 0375 – 56 99 111

Mail tuz@tumorzentrum-zwickau.de

Anmeldung zur 1. Qualitätskonferenz KKR Zwickau 05.12.2018

Titel Name

Klinik/Praxis

Ich/wir nehmen mit Personen an der Veranstaltung teil.

Fragen/Anregungen:

.....
.....
.....

Themenvorschläge für zukünftige Qualitätskonferenzen:

.....
.....

Datum

Unterschrift