Anlage 10a - Leistungserbringerverzeichnis für das DMP Brustkrebs (ambulanter Sektor)

LANR	BSNR	angestellter Arzt/ anstellender Arzt	Anrede	Titel	Name	Vorname	Facharzt-bezeichnung	onkologisch verantwortlich	Straße/Hausnr.	PLZ	Ort	Kreis	Telefon-Nr.	Beginn Teilnahme	Ende Teilnahme	Be-rechtigung*

* Die Änderung der Berechtigung eines/r Arztes/Ärztin, ist durch die Beendigung des bisherigen Teilnahme-Zeitraums und Eröffnung eines neuen Teilnahme-Zeitraums zu kennzeichnen:
Der beendete Teilnahmezeitraum beinhaltet dabei die bisherige Berechtigung. Der neue Teilnahmezeitraum beinhaltet die Änderung der Berechtigung.

Berechtigungen (nur Einfachnennung möglich)

01 = Arzt koordiniert
02 =

Anlage 10b - Leistungserbringerverzeichnis für das DMP Brustkrebs (ambulanter Sektor)

Anrede	Titel	Name	Vorname	Facharzt-bezeichnung	onkologisch verantwortlich	Straße/Hausnr.	PLZ	Ort	Kreis	Telefon-Nr.	Beginn Teilnahme	Ende Teilnahme	Be-rechtigung

Berechtigungen (nur Einfachnennung möglich)

01 = Arzt koordiniert

02 =

Anlage 10c - Leistungserbringerverzeichnis für das DMP Brustkrebs (stationärer Sektor)

Kranken haus-Nr.	Name des Kranken-hauses	ggf. Träger des Kranken-hauses	Straße/Hausnr.	PLZ	Ort	Kreis	Telefon-Nr.	Beginn Teilnahme	Ende Teilnahme