

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Anforderungsschein

Molekularpathologie



(Formular ersetzt keinen Überweisungsschein)

Tages-Nr. intern!

ANGABEN ZUM PATIENTEN/ZUR PATIENTIN:

Versicherung: ☐ Gesetzlich (bitte Muster 10 Ü-Schein beifügen!) ☐ Privat
☐ Selbstzahler (IGeL; wenn ja bitte Rückseite beachten*)

Material: Entnahmedatum: ☐ FFPE-Block ☐ Heparin-Blut ☐ EDTA-Blut ☐ Abstrich

☐ Sonstiges Material: _____

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

ANGEFORDERTE UNTERSUCHUNG:

Auftrag/Genanalyse: _____

Indikation/Verdacht: _____

Kontaktperson für Rückfragen: _____ **Telefon:** _____

Diagnostik

Kolonkarzinom (CRC) (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ MSI ☐ BRAF ☐ KRAS ☐ NRAS ☐ PIK3CA ☐ EGFR ☐ ERBB2 ☐ MET ☐ TP53 ☐ Alle o.g. Gene als NGS-Panel Gastrointestinale Stromatome (GIST) (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ KIT ☐ PDGFRA ☐ BRAF ☐ PIK3CA CHNPCC (FFPE-Block + HE-Färbung; ggf. EDTA-Blut bei Keimbahn-Analyse) ☐ MSI ☐ BBRAF Ggf. Keimbahn-Analyse** ☐ MLH1 ☐ PMS2 ☐ MSH2 ☐ MSH6 Thymuskarzinom (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ KIT Schilddrüsenkarzinome (FNAB oder FFPE-Block + HE-Färbung; ggf. EDTA-Blut bei Keimbahn-Analyse) ☐ BRAF ☐ NRAS ☐ KRAS Ggf. Keimbahn-Analyse** ☐ RET PARPi-Therapie Ovarial- / Mamma- / Prostata-Karzinom (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ BRCA1 ☐ BRCA2	Mammakarzinom (FFPE-Block + HE-Färbung; ggf. EDTA-Blut bei Keimbahn-Analyse) ☐ BRCA1 ☐ BRCA2 Ggf. Keimbahn-Analyse** ☐ ATM ☐ BARD1 ☐ BRCA1 ☐ BRCA2 ☐ BRIP1 ☐ CDH1 ☐ CHEK2 ☐ PALB2 ☐ PTEN ☐ RAD51C ☐ RAD51D ☐ STK11 ☐ TP53 Bronchialkarzinom (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ BRAF ☐ EGFR ☐ ERBB2 ☐ KRAS ☐ MET ☐ NRAS ☐ PIK3CA ☐ RET ☐ TP53 ☐ Alle o.g. Gene als NGS-Panel Lungenkarzinome (nicht kleinzellige (NSCLC)) (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ EGFR ☐ BRAF ☐ ALK-Translokationen ☐ ROS-Translokationen Ggf. weitere: ☐ KRAS ☐ MET-Veränderungen ☐ NRG-Fusionen ☐ NTRK-Fusionen ☐ RET-Translokationen	Gliome / spezielle Glioblastome (FFPE-Block + HE-Färbung) Stufe 1: ☐ IDH1 ☐ IDH2 Stufe 2: (DD: Astrozytom; Oligodendrogliom; Glioblastom; diffuses Mittelliniengliom) ☐ 1p/19q ☐ TP53 ☐ ATRX ☐ TERT ☐ EGFR ☐ H3F3A ☐ HIST1H3BC Malignes Melanom (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ BRAF ☐ NRAS Pankreaskarzinom (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ KRAS ☐ CDKN2A ☐ TP53 ☐ SMAD4 Harnblasentumor (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ FGFR3 Inflammatorischer myofibroblastischer Tumor (IMT) (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ ALK-Translokation ☐ ALK-Fusionen 5-FU-Therapie (EDTA-Blut**) ☐ DPD onkogene Humane Papillomviren (FFPE-Block + HE-Färbung; weiteres auf Anfrage) ☐ HPV 16/18/HR Clarithromycin Resistenzbestimmung (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ Helicobacter pylori Squamous cell CA (FFPE-Block + HE-Färbung; weiteres auf Anfrage) ☐ HPV 16/18/HR	Ovar, High-grade serious CA (FFPE-Block + HE-Färbung) ☐ BRCA1 ☐ BRCA2 ☐ TP53 Cholangiokarzinom (FFPE-Block + HE-Färbung; weiteres auf Anfrage) ☐ IDH1 Liquid-Biopsy (Achtung: Gesondertes Abnahme-Kit inkl. Anforderungsschein erforderlich; Erhältlich über genservice@amedes-group.com) ☐ EGFR ☐ KRAS ☐ NRAS ☐ BRAF Alpelisib-Therapie (FFPE-Block + HE-Färbung; weiteres auf Anfrage) ☐ PIK3CA Sonstiges ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____
--	--	---	--

(Für hämato-onkologische Fragestellungen siehe separater Anforderungsschein unter: www.amedes-genetics.de)

Überblick über alle angebotenen Gene zur individuellen Anforderung

Genliste NGS-Mutationssuche

(Hot-Spot-Analysen; genau untersuchte Exone auf Anfrage)

- ☐ AKT1
☐ ALK
☐ APC
☐ AR
☐ BRAF
☐ CDK4
☐ CDKN2A
☐ CTNNB1
☐ DDR2
☐ EGFR
☐ ERBB2
☐ ERBB3
☐ ERBB4
☐ ESR1
☐ FBXW7
☐ FGFR1
☐ FGFR2
☐ FGFR3
☐ FOXL2
☐ GNA11
☐ GNAQ
☐ GNAS
☐ HRAS
☐ IDH1
☐ IDH2
- ☐ JAK2
☐ KIT
☐ KRAS
☐ MAP2K1
☐ MAP2K2
☐ MET
☐ MTOR
☐ MYC
☐ NOTCH1
☐ NOTCH2
☐ NOTCH3
☐ NOTCH4
☐ KRAS
☐ NTRK1
☐ NTRK2
☐ NTRK3
☐ PDGFRA
☐ PIK3CA
☐ PTEN
☐ RAF1
☐ RB1
☐ RET
☐ ROS1
☐ SMAD4
☐ SMO
☐ TERT
☐ TP53
☐ VHL

Genliste NGS-Mutationssuche

(komplette Sequenzanalyse)

- ☐ BRCA1
☐ BRCA2

Genliste Fusionsanalyse

(Liste der genauen Fusionen auf Anfrage)

- ☐ ALK
☐ BRAF
☐ EGFR
☐ ERBB2
☐ FGFR1
☐ FGFR2
☐ FGFR3
☐ KRAS
☐ MET
☐ NRG1
☐ NTRK1
☐ NTRK2
☐ NTRK3
☐ NUTM1
☐ PIK3CA
☐ RET
☐ ROS1

Genliste CNV-Analyse

(Liste der genauen Fusionen auf Anfrage)

- ☐ AR
☐ BRAF
☐ CDK6
☐ EGFR
☐ ERBB2
☐ ERBB3
☐ FGFR1
☐ FGFR2
☐ FGFR3
☐ MET
☐ MYC
☐ RICTOR

Sonstige Anforderungen

(Bitte Gen und Fragestellung im Freitext eintragen)

*Patientenvereinbarung über privatärztliche Abrechnung von medizinischen Leistungen außerhalb der Erstattungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung

Als Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse möchte ich die auf der Vorderseite beschriebene(n), privatärztliche Leistung(en) durch Labore der amedes-Gruppe in Anspruch nehmen. Mir ist bekannt, dass diese von mir gewünschte(n) ärztliche(n) Leistung(en) in meinem Fall nicht von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen wird/werden. Ich werde die Kosten entsprechend der aktuellen Fassung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) selbst tragen und bin mit der Abrechnung durch eine autorisierte Verrechnungsstelle einverstanden. Mir ist ferner bekannt, dass für meine Krankenkasse keine Verpflichtung besteht, die Kosten ganz oder anteilig zu übernehmen. Ich bin damit einverstanden, dass alle zur Rechnungsstellung notwendigen Daten an eine ärztliche Verrechnungsstelle weitergeleitet werden und die Rechnungsforderungen der beteiligten Ärzte an diese ärztliche Verrechnungsstelle zum Einzug abgetreten werden. Die ermittelten Laborergebnisse werden dem beratenden Arzt zugestellt. Hinzu kommen 2,60 Euro Versandgebühren.

Ort, Datum

x

Unterschrift Patient(in)/gesetzliche(r) Vertreter(in)

** Auf die Anforderungen des GenDG an Aufklärung/Beratung/Einwilligung wird hingewiesen.

Weitere Informationen und Dokumente finden Sie unter: www.amedes-genetics.de

Adresse für Probenzusendung

amedes genetics
MVZ wagnerstibbe für Laboratoriumsmedizin, Hämostaseologie,
Humangenetik und Mikrobiologie Hannover
Georgstraße 50
30159 Hannover

Telefon 0511.301 795 0
Telefax 0511.301 795 119

Genetische Sprechstunden

Sie können sich kostenfrei unter folgender Telefonnummer für einen Sprechstundentermin anmelden:
0800.444 36 38 (Erreichbarkeit: 9-16 Uhr)

Genetische Sprechstunden bieten wir an folgenden Standorten an:
Bad Münde · Berlin · Dortmund · Essen · Frankfurt · Göttingen ·
Halle (Saale) · Hamburg · Hannover · Oberhausen