

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

Anforderungsschein

Humangenetik

ALLGEMEIN

Bitte verwenden Sie gesonderte Anforderungsscheine für Array- und Whole Exome Sequencing-Aufträge

Praxisstempel

Tages-Nr. intern!

EILIG, weil: _____

ANGABEN ZUM KOSTENTRÄGER:

Versicherung: Gesetzlich (bitte Muster 10 Ü-Schein beifügen!) Privat (Kostenvoranschläge auf Anfrage)
 Stationär Rechnung an Einsender

ANGABEN ZUM MATERIAL:

Entnahmedatum: _____ Z. n. allogener Stammzellspende
Material: EDTA-Blut Fruchtwasser/Chorionzotten Wangenabstrich sonstiges Material: _____

ANGABEN ZUR PATIENTIN/ZUM PATIENTEN:

Geschlecht: männlich weiblich divers, bitte biologisches Geschlecht angeben: _____
Ethnische Herkunft: _____ **Schwanger:** nein ja Schwangerschaftswoche: _____
Untersuchungsart: diagnostisch (Patient*in betroffen) prädiktiv (Patient*in selbst gesund/Anlageträgerschaft) vorgeburtlich
Ist die zu untersuchende Person der/die Indexpatient*in (die erkrankte Person): nein ja
Gibt es Genetische Vorbefunde: nein ja (bei Patient*in) ja (bei Angehörigen) (Falls ja, bitte Vorbefunde möglichst in Kopie mitsenden.)
Besteht Blutsverwandtschaft in der Familie? nein ja, bei: _____
Bei bestehendem Kinderwunsch und gleichzeitiger Partner*innenuntersuchung:
Name Partner*in: _____ Geburtsdatum Partner*in: _____

ANGEFORDERTE UNTERSUCHUNG:

Auftrag/Genanalyse: _____

Indikation/Verdacht: _____

(Nach Möglichkeit bitte Befundkopien bzw. Krankenunterlagen mitschicken.)

ICD-10 Code: _____ **Diagnose:** Gesicherte Diagnose (G) Ausgeschlossene Diagnose (A)
(Zusatzkennzeichnung ICD-10) Verdachtsdiagnose (V) (symptomloser) Zustand nach der betreffenden Diagnose (Z)

Sonstige Angaben/Familienanamnese (optional Stammbaum einfügen): _____

Varianten unklarer Signifikanz (ausschließlich hot, warm, tepid) sollen mitgeteilt werden, wenn ein Krankheitswert nicht ausgeschlossen werden kann.
(Ohne Auswahl werden Varianten unklarer Signifikanz nicht mitgeteilt.)

Name, Vorname aufklärende/r Ärzt*in (in Druckbuchstaben)

Ort, Datum Unterschrift aufklärende/r Ärzt*in

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG zur genetischen Diagnostik (nach Gendiagnostikgesetz; GenDG)

Die angeforderten Analysen unterliegen dem Gendiagnostikgesetz (GenDG). Nach einer ausführlichen Aufklärung/Beratung stimme ich der von mir gewünschten genetischen Untersuchung sowie ggf. der Probenentnahme auf Grundlage des Gendiagnostikgesetzes zu. Ich bin ausführlich darauf hingewiesen worden, dass ich sowohl mit meiner Ärztin/meinem Arzt das Ergebnis und das weitere Vorgehen besprechen als auch eine genetische Beratungsstelle in Anspruch nehmen kann. Ich hatte ausreichend Bedenkzeit bis zur Entscheidung für die genetische Untersuchung.

Ich erkläre mich einverstanden mit:

- 1) der Aufbewahrung der Probe in Abhängigkeit von der diagnostischen Notwendigkeit für ggfs. ergänzende Untersuchungen ja nein
- 2) der Nutzung der Untersuchungsergebnisse für die Beratung und Untersuchung von Familienmitgliedern ja nein
- 3) der Aufbewahrung der Ergebnisse genetischer Untersuchungen und Analysen über die vorgeschriebene Frist von 10 Jahren ja nein
- 4) der Aufbewahrung und Verwendung der Probe in pseudonymisierter Form für die Qualitätssicherung oder für wissenschaftliche Zwecke ja nein
- 5) der evtl. Weiterleitung der Probe sowie der dazu erforderlichen Daten an ein spezialisiertes medizinisches Kooperationslabor ja nein

Im Rahmen der Analyse können in seltenen Fällen Veränderungen festgestellt werden, die nicht im direkten Zusammenhang mit der angeforderten Untersuchung stehen (sogenannte Zufallsbefunde). Die Mitteilung genetischer Zufallsbefunde erfolgt ohne Anspruch auf Vollständigkeit. Über klinisch relevante Zufallsbefunde möchte ich informiert werden:
(ohne Auswahl werden Zufallsbefunde nicht mitgeteilt.) ja nein

Information zu sogenannten Zusatzbefunden: Bei Zusatzbefunden handelt es sich um aktiv erhobene Befunde mit Varianten in Genen, die nicht mit den angegebenen klinischen Symptomen assoziiert sind. Aktuell werden im Rahmen der hier angeforderten Analyse keine Zusatzbefunde erhoben und berichtet; die Auswertung der genetischen Daten erfolgt streng nach klinischen Angaben (z.B. angefordertes Genpanel oder hinsichtlich der bekannten familiären Variante usw.).

Nur bei Privatpatient*innen: Mir ist bekannt, dass die für die Abrechnung notwendigen Daten an eine privatärztliche Verrechnungsstelle übermittelt werden können. Mir ist bekannt, dass ich die Kosten für die o.g. Untersuchung selbst trage, wenn diese nicht von meiner Versicherung übernommen werden.

Jeder Punkt der Einwilligungserklärung kann von mir jederzeit für die Zukunft widerrufen werden.

Ort, Datum ✕ Name in Druckbuchstaben und Unterschrift Patient*in / gesetzliche/r Vertreter*in

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

Anforderungsschein unter:



www.amedes-genetics.de/service/downloads

Genetische Sprechstunden

Sie können sich kostenfrei unter folgender Telefonnummer für einen Sprechstundentermin anmelden:
0800.444 36 38

Genetische Sprechstunden bieten wir an folgenden Standorten an:
Berlin · Bonn · Dortmund · Düsseldorf · Essen · Frankfurt (Main)
Göttingen · Halle (Saale) · Hamburg · Hannover · Kassel · Koblenz
Münster · Oberhausen · Rüdersdorf bei Berlin

Weitere Informationen unter www.amedes-genetics.de



Nephrologie

Anhang zum Untersuchungsauftrag

Die gewünschte Klinische Fragestellung(en) bitte ankreuzen.

Die Zusammensetzung der Panels kann auf der Website www.amedes-genetics.de eingesehen werden.

	Klinische Fragestellung	ID
	Aktionsmyoklonus-Nierenversagen-Syndrom, Differentialdiagnose	AP9225
	Alport-Syndrom, Differentialdiagnose	AP0490
	Bardet-Biedl-Syndrom, Differentialdiagnose I	BP1270
	Bardet-Biedl-Syndrom, Differentialdiagnose II [Erweiterungs-panel]	BP1271
	Bartter-Syndrom Typ 1-4, Differentialdiagnose	BP1290
	Birt-Hogg-Dubé-Syndrom, Differentialdiagnose	BP8555
	Blasenkarzinom, Suszeptibilität	BP7654
	Branchio-oto-renales Syndrom, Differentialdiagnose	BP0080
	Cystinose	CS0270
	Cystinurie Typ 1-3	CP0240
	Dent-Syndrom, Differentialdiagnose	DP0230
	Denys-Drash-Syndrom	DS0090
	Diabetes insipidus, centralis/nephrogen, familiär; Differentialdiagnose	DP0131
	Fanconi-Bickel-Syndrom	FS0030
	Frasier-Syndrom	FS0400
	Gitelman- plus Bartter-Syndrom, Differentialdiagnose	GP0090
	Gitelman-Syndrom	GS6100
	Glomerulonephritis, fokal segmental; Differentialdiagnose	GP9685
	Glomerulosklerose, fokal-segmentale; Differentialdiagnose	GP0150
	Glukosurie, renale	GS0220
	Hämaturie, familiäre, Differentialdiagnose	HP1009
	Hyperaldosteronismus, familiär; Differentialdiagnose	HP0910
	Hyperkalzämie, infantile; Differentialdiagnose	HP0221
	Hyperoxalurie, primäre; Differentialdiagnose	HP0970
	Hypertonie, juvenile extreme; Differentialdiagnose	HP4286
	Hypobeta-Lipoproteinämie, Differentialdiagnose	HP0909

Hypocitraturie, Differentialdiagnose	HP9951
Hypokalziurische Hyperkalzämie, Differentialdiagnose	HP1010
Hypomagnesiämie [mit "Gitelman-like"], Differentialdiagnose	HP0041
Hypomagnesiämie, genetisch bedingt; Differentialdiagnose	HP0043
Hypomagnesiämie, hyperkalziurisch; Differentialdiagnose	HP0040
Hypourikämie, renal; Differentialdiagnose	HP1040
Jeune-Syndrom, Differentialdiagnose	JP5190
Joubert-Syndrom, Differentialdiagnose	JP5180
Joubert-Syndrom, seltener mutierte Gene; Differentialdiagnose	JP5550
Leiomyomatose, mit Nierenzell-Karzinom; Differentialdiagnose	LP4456
Liddle-Syndrom 1-3	LP0440
Lowe-Syndrom, Differentialdiagnose	LP5211
Lupus [erythematoses], "monogen"; Differentialdiagnose	LP8586
Lupus erythematoses, Suszeptibilität	LP8585
Lysinurische Protein-Intoleranz, Differentialdiagnose	LP7115
Mainzer-Saldino-Syndrom	MS5170
McKusick-Kaufman-Syndrom; Differentialdiagnose	MP4449
Meacham-Syndrom	MS0040
Meckel-[Gruber]-Syndrom, Differentialdiagnose	MP5160
Medullär-zystische Nierenerkrankung [ADTKD], Differentialdiagnose	MP0840
Megazystis, LUTO; Differentialdiagnose	MP6543
Melanom + Nierenzellkarzinom, MITF-assoziiert	MS5310
Nephrolithiasis, Differentialdiagnose	NP0610
Nephrolithiasis, erweitertes panel; Differentialdiagnose	NP0590
Nephronophthise, tubulointerstitielle Nierenerkrankung; Differentialdiagnose	NP0630
Nephrotisches Syndrom, infantil, Steroid-resistentes; DD erweitertes panel	NP0650
Nephrotisches Syndrom, infantil, Steroid-resistentes; Differentialdiagnose	NP0561
Niere + ableitende Harnwege, kongenitale Anomalien [CAKUT]; Differentialdiagnose	CP0170
Nierenagenesie/Nieren[a]dysplasie, Differentialdiagnose	NP0810
Nierenkarzinom [Suszeptibilität]	NP0840
Nierenkarzinom/-zellkarzinom, erblich; Differentialdiagnose	NP9485
Okihiro-Syndrom	OS0010

Perlman-Syndrom	PS5090
Pierson-Syndrom	PS0571
Podozytopathien, nicht-syndromal; Differentialdiagnose	PP9111
Podozytopathien, syndromal; Differentialdiagnose	PP9112
Pränatal auffällige Nieren/Urogenitalsystem, Differentialdiagnose	PP0015
Pränatales Joubert-Syndromspektrum, Differentialdiagnose	PP0009
Pseudohypoaldosteronismus I + II, Differentialdiagnose	PP0870
Renal-tubuläre Azidose, Differentialdiagnose	RP0050
Renal-tubuläre Dysgenese, Differentialdiagnose	RP0080
Renales Kolobom-Syndrom	RS0030
Sebastian-Syndrom, Differentialdiagnose	SP7223
Senior-Loken-Syndrom, Differentialdiagnose	SP0730
Sensenbrenner-Syndrom, Differentialdiagnose	SP0790
Smith-Lemli-Opitz-Syndrom	SS5010
Smith-Lemli-Opitz-Syndrom, Differentialdiagnose	SP5011
TSC2/PKD1 Mikrodeletions-Syndrom	TP0390
Tuberöse Sklerose, Differentialdiagnose	TP0410
Tyrosinämie Typ I-III, Differentialdiagnose	TP0440
von Hippel-Lindau-Syndrom	VP0030
WAGR-/WAGRO-Syndrom, Differentialdiagnose	WP9811
Wilms-Tumor [incl. Suszeptibilität], Differentialdiagnose	WP0210
WT1-Erkrankung; DD kongenitale Zwerchfell-Hernien	WP0041
WT1-Erkrankung; DD Wilms-Tumor-Prädisposition + Steroid-resistentes nephrotisches S...	WP0040
Xanthinurie Typ I + II	XP0080
Zystennieren, ADPKD; Differentialdiagnose	PP0751
Zystennieren, ARPKD; Differentialdiagnose	PP0752
Zystennieren, familiäre; Differentialdiagnose	ZP0110
Zystennieren, medullär, Typ 1+2	ZP0280