

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knapps.
Name - Vorname des Versicherten geb. am						
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		
Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis		Datum		

DNA DIAGNOSTIK HAMBURG MVZ GbR
 Dr. Usha Peters · Dr. Saskia Kleier · Dr. Astrid Preuße
 Altonaer Str. 61-63 · 20357 Hamburg
 T 040 43 29 26 43 · F 040 43 29 26 78
 kontakt@dna-diagnostik.hamburg · dna-diagnostik.hamburg



☐ ambulant ☐ privat* ☐ stationär* ☐ Selbstzahler* ☐ ASV

* ggf. unterschriebene Kostenübernahmeerklärung notwendig!

☐ Cito Faxbefund an _____
 Fax nur bei Vorliegen der unterschriebenen Einwilligung nach GenDG!

Praxis-/Klinikstempel

ANFORDERUNGSSCHEIN HUMANGENETIK ALPHABETISCH

KLINISCHE DATEN UND INDIKATION

Elterliche Blutsverwandtschaft: ☐ Ja ☐ Nein Analyse: ☐ diagnostisch ☐ prädiktiv ☐ pränatal Ethnische Herkunft: _____
 Familienangehörige erkrankt: ☐ Ja ☐ Nein wenn ja, welche(r) ist/sind betroffen: _____
 Familiäre Mutation bereits bekannt? ☐ wenn ja, welche: _____
 Anamnese, Vorbefunde, ggf. Befundkopien: _____

Geschlecht (zum Zeitpunkt der Geburt): ☐ weiblich ☐ männlich schwanger: ☐ Ja ☐ Nein SSW: _____
 Geschlechtsidentität (falls abweichend von oben) ☐ weiblich ☐ männlich ☐ weiteres: _____
 Material: ☐ EDTA-Blut ☐ Heparinblut ☐ Abortmaterial Datum der Probenentnahme: _____
☐ Fruchtwasser ☐ Chorionzotten ☐ sonst. Gewebe: _____

Für alle molekulargenetischen Genanalysen benötigen wir 2 ml EDTA-Vollblut, für alle postnatalen zytogenetischen Chromosomenanalysen 10 ml Heparin-Blut. Andere Untersuchungsmaterialien bitte nach Rücksprache. Bei Abklärung einer maternalen Kontamination bitten wir um Zusendung einer EDTA-Blutprobe der Schwangeren.

EINWILLIGUNG GEMÄSS § 8 U. 9 GENDIAGNOSTIKGESETZ (GenDG)

Eine Einwilligung des Probanden/Patienten nach GenDG wird benötigt.

Aufklärungs- und Einwilligungserklärung des Patienten entsprechend des GenDG liegt schriftlich vor in eine Untersuchung entsprechend der beiliegenden Anforderung (s. Folgeseiten) bzw. zur Klärung der klinischen Fragestellung

☐ Ja ☐ Nein

☐ bei sich ☐ bei der von mir betreuten Person

Ich wurde von meine(r/m) behandelnden Ärztin/Arzt ausführlich über den Umfang sowie über die Bedeutung der geplanten Untersuchung aufgeklärt. Ich wurde über mögliche gesundheitliche Risiken, die mit der Kenntnis des Untersuchungsergebnisses sowie Risiken, die mit der Gewinnung der Probe verbunden sein können, aufgeklärt. Ich wurde darüber aufgeklärt, dass meine Probe nur zu Vorsorge-/Behandlung-/Therapie-Zwecken für die genannte Untersuchung verwendet werden darf. Ich habe verstanden, dass ich über Befunde informiert werde, die nach gegenwärtigem Wissen als Ursache der Erkrankung angesehen werden können. Mir ist bekannt, dass in manchen Fällen keine eindeutige Antwort hinsichtlich einer genetischen Diagnose gegeben werden kann. Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit schriftlich oder mündlich widerrufen kann und dass ich ein Recht auf Nichtwissen meiner Untersuchungsergebnisse habe und diese bis zur Kenntnisnahme auf mein Verlangen vernichtet werden müssen. Ich hatte die notwendige Bedenkzeit.

Ich erkläre mich einverstanden mit (bei NICHT-Zustimmung bitte Nein ankreuzen):

der Weiterleitung des Untersuchungsauftrags an ein spezialisiertes Kooperationslabor, sofern dies für die Analyse notwendig ist
 der Aufbewahrung und Verwendung der Untersuchungsergebnisse über die vorgeschriebene Frist von 10 Jahren hinaus
 der Aufbewahrung von Untersuchungsmaterial in pseudonymisierter Form für neue Diagnose Möglichkeiten und zur Qualitätssicherung
 der Aufbewahrung von Untersuchungsmaterial/Ergebnissen in pseudonymisierter Form zu wissenschaftlichen Zwecken
 der Aufbewahrung von Untersuchungsmaterial für zusätzliche zweckgebundene Untersuchungen (für max. 1 Jahr)
 der Verwendung der Untersuchungsergebnisse für die Beratung und Untersuchung meiner Angehörigen

☐ Nein
☐ Nein
☐ Nein
☐ Nein
☐ Nein
☐ Nein

Aufklärung zu Zufalls- und Zusatzbefunden:

Bei Beantwortung der vorliegenden klinischen Fragestellung können in seltenen Einzelfällen medizinische Erkenntnisse gewonnen werden, die nicht im Zusammenhang mit der oben genannten Fragestellung stehen, aber trotzdem von medizinischer Bedeutung für mich oder meine Familie sein können. Insbesondere bei umfassenden, genetischen Übersichtsmethoden ist eine nicht gezielte oder nicht absichtliche Erfassung von zufälligen medizinischen Erkenntnissen (Zufallsbefunde) möglich. Im Rahmen von Exom-Analysen kann eine aktive und gezielte Erhebung von zusätzlichen Befunden (Zusatzbefunde) beim Index-Patienten erhoben werden (angelehnt an die Empfehlungen des American College of Medical Genetics and Genomics, ACMG).

Ich möchte über Zufallsbefunde informiert werden, falls diese nach aktuellem Wissenstand behandlungsrelevant für mich oder meine Familie sind.

☐ Ja ☐ Nein

Ich möchte über Zusatzbefunde informiert werden (nur beim Index-Patienten im Zuge einer Exom-Analyse).

☐ Ja ☐ Nein

Hinweis: Keine Auswahl wird als NEIN gewertet. Es besteht kein Anspruch auf eine vollständige Analyse dieser Zufalls- bzw. Zusatzbefunde oder zukünftige Aktualisierung. Sollten keine Zufalls- bzw. Zusatz-befunde erhoben werden, bedeutet dies keinen Ausschluss entsprechender Risiken. Im Zuge pränataler Analysen werden Zusatzbefunde nicht erhoben.

✗ _____
 Name in DRUCKBUCHSTABEN Patient/ Vertreter

✓ _____
 Name in DRUCKBUCHSTABEN aufklärender Arzt

✗ _____
 Ort, Datum, Unterschrift Patient/ Vertreter

✓ _____
 Unterschrift aufklärender Arzt



Name · Vorname des Versicherten

geb. am

ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZUR PANELDIAGNOSTIK

Bei Anforderungen zur Exom-Analyse verwenden Sie bitte unseren Anforderungsschein zur Exomsequenzierung (bei Rückfragen: T 040 43 29 26 65). Die Paneldiagnostik kann mit einem Überweisungsschein Muster 10 beauftragt werden. Die Untersuchung belastet nicht das Laborbudget anderer Fachrichtungen.

CITO AUFRÄGE

ID	Krankheit bzw. Syndrom (Gen/e)	Transport
☐ 0349	5-Fluorouracil-Toxizität (FU, <i>DPYD</i> -Gen) #	
☐ 0001	Karzinom, Mamma und Ovar (<i>BRCA1</i> , <i>BRCA2</i>) EBM 11440 Schnellanalyse, bei Therapierelevanz u. fam. Belastung	Cito-Transport
☐ 0002	Karzinom, Mamma und Ovar (<i>BRCA1</i> , <i>BRCA2</i>) EBM 11601 Schnellanalyse, PARP-Therapie	Cito-Transport
☐ 0003	Karzinom, Ovar (<i>BRCA1</i> , <i>BRCA2</i>) – EBM 19456* Schnellanalyse aus Tumorgewebe	Cito-Transport
☐ 0002	Karzinom, Pankreas (<i>BRCA1</i> , <i>BRCA2</i>) – EBM 11601 Schnellanalyse, PARP-Therapie	Cito-Transport
☐ 0002	Karzinom, Prostata (<i>BRCA1</i> , <i>BRCA2</i>) – EBM 11601 Schnellanalyse, PARP-Therapie	Cito-Transport

Anforderungen Humangenetik alphabetisch

ID	Krankheit bzw. Syndrom (Gen/e)
☐ 0300	Abort-Diagnostik (T13, 15, 16, 18, 21, 22, Triploidie, Geschlechtschromosomalen Aberrationen)
☐ 0321	Achondroplasie (<i>FGFR3</i>)
☐ 0122	Abnorme Spermienmorphologie und -motilität (33 Gene)
☐ 0063	Adipositas, hereditäre (23 Gene)
	Adrenogenitales Syndrom
☐ 0301	1. <i>CYP21A2</i>
☐ 0302	2. AGS 2. Stufe (12 Gene)
☐ 0303	Alpha 1-Antitrypsin-Mangel (<i>SERPINA1</i>)
☐ 0074	Alport Syndrom (<i>COL4A3</i> , <i>COL4A4</i> , <i>COL4A5</i> , <i>MYH9</i>)
☐ 0089	Alzheimer-Demenz (25 Gene)
	Amyloidose
☐ 0304	1. <i>TTR</i>
☐ 0032	2. Amyloidose (12 Gene)
☐ 0124	Amyotrophe Lateralsklerose ALS (47 Gene, inkl. <i>SOD1</i> u. <i>FUS</i>)
☐ 0127	Anämien (61 Gene)
☐ 0350	Androgen-Insensitivitäts-Syndrom (<i>AR</i>)
	Angelman-Syndrom
☐ 0305	1. Imprinting-Defekt Chr. 15
☐ 0306	2. <i>UBE3A</i>
☐ 0353	Angioödem, hereditäres (<i>SERPINC1</i> , <i>F12</i>)
☐ 0307	Antithrombin III-Mangel (<i>SERPINC1</i>)
☐ 0356	APOE-Genotypisierung
	Array-CGH siehe Molekulare Karyotypisierung (NGS basiert)
☐ 0138	Ataxie (248 Gene)
☐ 0101	Ataxia teleangiectatica (<i>ATM</i>)
	Autismus-Spektrum-Störung → bitte den Anforderungsschein zur Exomsequenzierung verwenden
☐ 0308	Azoospermiefaktor (<i>AZF</i>)
☐ 0058	Azoospermie / Oligozoospermie (43 Gene)
☐ 0123	Bardet-Biedl-Syndrom (BBS) (24 Gene)
	Beckwith-Wiedemann-Syndrom (BWS)
☐ 0310	1. Imprinting-Defekt Chr. 11
☐ 0135	2. Stufe Großwuchs-Panel (25 Gene inkl. <i>CDKN1C</i>)
☐ 0133	Bindegewbserkrankung / Thorakale Aortenerkrankung (TAAD) (76 Gene)
☐ 0352	Birt-Hogg-Dube-Syndrom (FLCN)
☐ 0114	Bronchiektasen, idiopathische (6 Gene)
☐ 0088	Brugada-Syndrom (16 Gene)
☐ 0046	CADASIL (7 Gene)
☐ 0312	Charcot-Marie-Tooth CMT/HMSN (CNV Analyse <i>PMP22</i>)
☐ 0313	Chorea Huntington (<i>HTT</i>)
☐ 0034	Cowden / Cowden like Syndrom (6 Gene)
☐	Chromosomenanalyse aus Lymphozyten # Cito-Transport
☐ 0033	Cystische Fibrose (<i>CFTR</i>) vollständige Analyse inkl. häufigste Varianten
☐ 0351	DiGeorge - 22q11.2-Deletionssyndrom
☐ 0349	<i>DPYD</i> 5-Fluorouracil-Toxizität (FU, <i>DPYD</i> -Gen) #
☐ 0075	Duchenne/Becker Muskeldystrophie (<i>DMD</i>)
☐ 0059	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulär (<i>COL3A1</i>)
☐ 0060	Ehlers-Danlos-Syndrom (30 Gene, inkl. <i>COL3A1</i>)
☐ 0035	Eisenstoffwechselstörungen inkl. Hämochromatose (19 Gene)

ID	Krankheit bzw. Syndrom (Gen/e)
	Exom – bitte den Anforderungsbogen zur Exomsequenzierung verwenden
☐ 0136	Epilepsien (148 Gene)
☐ 0110	Faktor 13-Mangel (<i>F13A1</i> , <i>F13B</i>)
☐ 0100	Fettstoffwechsel – erweitert (40 Gene)
☐ 0094	Fettstoffwechsel – Hypercholesterinämie (4 Gene)
☐ 0099	Fettstoffwechsel – Lipodystrophie (19 Gene)
☐ 0315	Fettstoffwechsel – Lipoprotein(a)-Polymorphismen (LPA)
☐ 0105	Fettstoffwechsel-Statin-assoziierte Myopathie (10 Gene)
☐ 0062	Fiebersyndrome, periodische (20 Gene, inkl. <i>MEFV</i>)
☐ 0349	5-Fluorouracil-Toxizität (FU, <i>DPYD</i> -Gen) #
☐ 0357	Fragiles X-Syndrom
☐ 0316	Fruktose-Intoleranz, hereditäre (<i>ALDOB</i>)
☐ 0317	Galaktokinase-mangel mit Katarakt (<i>GALK1</i>)
☐ 0318	Galaktosämie (<i>GALT</i>)
☐ 0134	46,XY-Geschlechtsdifferenzierungsstörung
☐ 1002	Gilbert-Meulengracht Syndrom (<i>UGT1A1</i> -Genotypisierung)
☐ 0108	Glaukom (13 Gene)
☐ 0135	Großwuchs (25 Gene)
☐ 0137	Hämatologische Neoplasien (33 Gene)
☐ 0314	Hämochromatose (<i>HFE: C282Y</i> , <i>H63D</i>) #
☐ 0035	Hämochromatose inkl. Eisenstoffwechselstörungen (19 Gene)
☐ 0319	Hörstörung, nicht-syndromale, erbliche (<i>GJB2</i> , <i>GJB6</i>)
☐ 0064	Hörstörungen, nicht syndromal (64 Gene)
☐ 0103	Hyperbilirubinämie (7 Gene)
☐ 0037	Hyper-IgE-Syndrom (12 Gene)
☐ 0036	Hyperinsulinismus (12 Gene)
☐ 0321	Hypochondroplasie (<i>FGFR3</i>)
☐ 0038	Hypogonadotroper Hypogonadismus mit oder ohne Anosmie, inkl. Kallmann-Syndrom (30 Gene)
☐ 1001	Irinotecan-Verträglichkeit (<i>UGT1A1</i> -Genotypisierung)
☐ 0322	Kagami-Ogata-Syndrom (Imprinting-Defekt Chr. 14, UPD14)
	Kallmann-Syndrom s. Hypogonadotroper Hypogonadismus mit oder ohne Anosmie
☐ 0087	Kardiomyopathie, hypertrophe (25 Gene)
☐ 0008	Karzinom, Endometrium (9 Gene)
☐ 0020	Karzinom, Kolorektales (30 Gene)
☐ 0007	Karzinom, Magen (11 Gene)
☐ 0010	Karzinom, Mamma und Ovar (21 Gene)
☐ 0131	Karzinom, Nieren (18 Gene)
☐ 0031	Karzinom, Ovar (15 Gene)
☐ 0005	Karzinom, Pankreas (17 Gene)
☐ 0027	Karzinom, Prostata (19 Gene)
☐ 0132	Karzinom, Schilddrüse (16 Gene)
☐ 0042	Kupferstoffwechselstörungen M. Wilson, Menkes Krankheit, PFIC3 (<i>ATP7B</i> , <i>ATP7A</i> , <i>ATP7B</i>)
☐ 0028	Li-Fraumeni-Syndrom (<i>TP53</i> , <i>CDKN2A</i> , <i>CHEK2</i>)
☐ 0315	Lipoprotein(a)-Polymorphismen (LPA)
☐ 0086	LongQT-Syndrom (20 Gene)
☐ 0129	Makrozephalie (62 Gene)
☐ 0084	Maligne Hyperthermie (<i>RYR1</i> , <i>CACNA1S</i> , <i>STAC3</i>)
☐ 0057	Marfan-Syndrom (<i>FBN1</i> , <i>TGFBR1</i> , <i>TGFBR2</i>)

