

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

Angaben dienen der verwaltungstechnischen Abwicklung und Leistungsberechnung.
Adressfeld entspricht Überweisungsscheinform (Ausfüllen mit Drucker möglich).

Anforderungsschein Molekulargenetische Analytik

Barcode (bitte frei lassen)



Angaben zur Praxis / Praxisstempel

Bitte füllen Sie dieses Formular aus und senden Sie es uns per Fax (+49 7531 8173 99) oder per E-Mail (genetik@labor-brunner.de) zu. Falls noch nicht geschehen, senden Sie uns bitte den Laborüberweisungsschein 10

inkl. Diagnose/Verdachtsdiagnose bzw. ICD-Code und die unterschriebene Einwilligungserklärung nach dem GenDG.

Gewünschte molekulargenetische Analyse ankreuzen

Analyse der Gene BRCA1 und BRCA2. Hinblick auf Therapieoption mit PARP-Inhibitoren Olaparib (EBM Ziffern= 11601)

Analyse der Gene BRCA1, BRCA2, ATM, BARD, BRIP1, CDH1, CHEK2, PALB2, RAD51C, RAD51D, STK11 und TP53 bei Verdacht auf familiäre Mamma-/Ovarialkarzinom (EBM Ziffer 11440). Diagnosekriterien gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung Molekulargenetik (§ 135 Abs. 2 SGB V) zu beachten!

Angaben zum/r Patient/in bzw. zur Familienanamnese

Patient ist selbst erkrankt?

ja. Klinische Symptomatik bitte angeben:

nein. Prädiktive Diagnostik. Familienanamnese bitte angeben:

Prädiktive Diagnostik darf gemäß GenDG nur durch Fachärzte/-innen für Humangenetik oder andere Ärzte/-innen, die sich beim Erwerb einer Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung für genetische Untersuchungen im Rahmen ihres Fachgebiets qualifiziert haben, beauftragt werden.

Angaben zum Index

Wurde die angeforderte Gendiagnostik bereits bei betroffenen Angehörigen (index) durchgeführt?

ja. Unbedingt Befundkopie beifügen (Höher Aussagekraft! Kostenreduktion möglich! EBM Ziffern 11511 oder 11512).

nein. Grund angeben:

Index verstorben

Indexbefund nicht verfügbar

Sonstige. Bitte angeben:

Verantwortlicher Arzt/Ärztin

Datum, Unterschrift