

Nur für gesetzlich Krankenversicherte mit Überweisungsschein Muster 10!Postadresse und Probenversand:
Ansprechpartner:Institut für Humangenetik, MFZ I, Geb. 13.58.01, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf
Prof. Dr. Silke Redler, Dr. Cornelia Blank, Dr. Beate Betz, Tel.: 0211-81-06795/06796; humangenetik@med.uni-duesseldorf.de**Untersuchungsauftrag Molekulargenetik – Tumorgenetik****Patientendaten**

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geschlecht:

☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

Krankenkasse:

Kontaktadresse:

Einsender (Name + Adresse oder Stempel)

Arzt (Name):

Tel.:

(Stempel)

Anforderungsdatum**Dringlichkeit**☐ Eilig☐ Routine**Kostenübernahme**☐ Ambulant GKV
(Überweisungsschein Muster 10)**Material**☐ EDTA (7-9 ml, bei Kindern 1-3 ml)☐ DNA (mind. 5 µg)☐ Anderes:

Datum Entnahme:

Indikation / Fragestellung**Anamnese** (Kopien vorliegender Arztbriefe/Befunde bitte beifügen. Die klinischen Angaben sind maßgeblich für die Interpretation der genetischen Daten.)☐ Dickdarmkarzinom (HP:0100273)☐ Prostatakarzinom (HP:0012125)☐ Sonstiges:☐ Dünndarmkarzinom (HP:0100833)☐ Mammakarzinom (HP:0100013)☐ Magenkarzinom (HP:0006753)☐ Ovarialkarzinom (HP:0100615)☐ Esophaguskarzinom (HP:0100751)☐ Endometriumkarzinom (HP:0012114)☐ Gallengangskarzinom (HP:0030153)☐ Paragangliom (HP:0002668)☐ Pankreaskarzinom (HP:0002894)☐ Phäochromozytom (HP:0002666)☐ Urothelkarzinom (HP:0010786)☐ Melanom (HP:0012056)☐ GI Stromatumor (HP:0100723)☐ Basaliom (HP:0002671)☐ Hirntumor (HP:0100006)☐ Polyposis (HP:0200008)☐ Neurofibrome (HP:0001067)☐ Sarkom (HP:0100242)☐ Schwannome (HP:0100008)☐ Patient gesund, Tumoren in Familie**Familienanamnese, weitere Angaben** (Kopien vorliegender Arztbriefe/Befunde bitte beifügen. Dazu Stammbaum der Familie und/oder Information welcher Familienangehöriger welchen Tumor in welchem Alter aufgewiesen hat)☐ Konsanguinität**Gewünschte Diagnostik / Untersuchungsmethoden** (siehe Seiten 2-3 für Panel)☐ Differential-diagnostische
Abklärung☐ Panel der klinisch geeigneten Gene: (basierend auf Exom-Sequenzierung, siehe Seiten 2-3)☐ Sonstige Untersuchungsmethoden:☐ Prädiktive Testung

Variante(n)

☐ Segregation/Anlageträgerschaft

Gen, Transkript:

Asservierung von Untersuchungsmaterial: (keine weitere Diagnostik)

☐ EDTA☐ DNA☐ Anderes:**Einwilligung des Patienten:** Bitte fügen Sie eine vollständig ausgefüllte und vom Patienten unterschriebene Einwilligungserklärung gemäß Gendiagnostikgesetz bei. Zu finden auf unserer Homepage: https://www.uniklinik-duesseldorf.de/fileadmin/Fuer-Patienten-und-Besucher/Kliniken-Zentren-Institute/Institute/Institut_fuer_Humangenetik/EinwilligungGenetischeAnalyse190401.pdf

Datum

Name Arzt (Druckbuchstaben)

Unterschrift Arzt (gem. GenDG alleine/r Befundempfänger*in)

Labor IFH-MG:

Datum Probeneingang:

Materialnummer:

MVZ_AnforTumorgenetik

Rev. 002/09.2025 (17.09.2025) Seite 1 von 3

Nur für gesetzlich Krankenversicherte mit Überweisungsschein Muster 10!

Name Patient, Geburtsdatum: _____

☐ **BRCA1*, BRCA2*** zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung

**einschließlich Gendosisanalyse*

- ☐ lokal fortgeschrittenes oder metastasiertes Mammakarzinom
- ☐ platin sensitives, fortgeschrittenes oder rezidiertes oder progressives high-grade epitheliales Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom oder primäres Peritonealkarzinom
- ☐ metastasiertes, kastrationsresistentes Prostatakarzinom
- ☐ nach mindestens 16-wöchiger platinhaltiger Behandlung in Erstlinien-Chemotherapie nicht progredientes, metastasiertes Adenokarzinom des Pankreas

Lynch-Syndrom/ Hereditäres Nicht-Polypöses Kolonkarzinom (HNPCC)

**einschließlich Gendosisanalyse*

- ☐ Ergebnis MSI und IHC liegt vor: *MLH1**, *PMS2**
- ☐ Ergebnis MSI und IHC liegt vor: *MSH2**, *MSH6**
- ☐ Tumormaterial liegt nicht vor: *MLH1**, *MSH2**, *MSH6**, *PMS2**

Polyposis Syndrome

- Familiäre Adenomatöse Polyposis (FAP)
 - MUTYH-assoziierte Polyposis (MAP)
 - Cowden-Syndrom
 - Peutz-Jeghers-Syndrom
 - Hyperplastisches-serratiertes Polyposis-Syndrom
 - Juvenile Polyposis
- ☐ *APC, BMPR1A, CDH1, EPCAM, GREM1, MLH1, MLH3, MSH2, MSH3, MSH6, MUTYH, NTHL1, PMS2, POLD1, POLE, PTEN, RNF43, RPS20, SMAD4, STK11*

Kolorektales Karzinom (unbestimmt)

- ☐ *APC, ATM, AXIN1, AXIN2, BLM, BMP4, BMPR1A, BRCA1, BRCA2, BRIP1, CDH1, CDKN2A, CHEK2, DSC2, EPCAM, FANCM, GALNT12, GREM1, MLH1, MLH3, MSH2, MSH3, MSH6, MUTYH, NBN, NTHL1, PALB2, PMS1, PMS2, POLD1, POLE, POLE2, POT1, PTEN, RAD51C, RAD51D, RPS20, SMAD4, STK11, TP53, WRN, XPC*

Pankreaskarzinom

- ☐ *APC, ATM, BMPR1A, BRCA1, BRCA2, CDKN2A, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, PALB2, PMS2, PTEN, SMAD4, STK11, TP53, VHL*

Magenkarzinom

- ☐ *APC, ATM, BMPR1A, BRCA1, BRCA2, BRIP1, CDH1, CTNNA1, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, MUTYH, NTHL1, PALB2, PMS2, POLD1, POLE, PRSS1, RAD51D, SDHB, SMAD4, STK11, TP53*

Gastrointestinale Stromatumoren (GIST)

- ☐ *KIT, MAX, MEN1, NF1, PDGFRA, PRKAR1A, SDHA, SDHAF2, SDHB, SDHC, SDHD, SMARCB1, TMEM127*

Hereditäres/ Familiäres Paragangliom-Phäochromozytom-Syndrom

- ☐ *DLST, EPAS1, MAX, MDH2, MEN1, NF1, RET, SDHA, SDHAF2, SDHB, SDHC, SDHD, SCLC25A11, TMEM127, VHL*

Li-Fraumeni-Syndrom

- ☐ *TP53, CHEK2*

Familiärer Brust- und Eierstockkrebs

- ☐ *ATM, BRCA1*, BRCA2*, BRIP1, CDH1, CHEK2, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, PALB2, PMS2, PTEN, RAD51C, RAD51D, STK11, TP53*
**einschließlich Gendosisanalyse*

Endometriumkarzinom

- ☐ *AKT1, BMPR1A, CDH1, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH3, MSH6, MUTYH, NTHL1, PMS2, POLD1, POLE, PTEN, SEC23B, STK11, TP53*

Nur für gesetzlich Krankenversicherte mit Überweisungsschein Muster 10!

Name Patient, Geburtsdatum: _____

Neurofibromatose/ Schwannomatose☐ *NF1, NF2, SMARCB1***Gorlin-Goltz-Syndrom/ Basalzellnävussyndrom**☐ *PTCH1, PTCH2, SUFU***Melanom**☐ *ACD, BAP1, BRCA1, BRCA2, CDK4, CDKN2A, DDB2, ERCC2, ERCC3, ERCC4, ERCC5, MC1R, MITF, POLH, POT1, PTEN, RB1, TERF2IP, TERT, TP53, XPA, XPC***Unklares Tumorsyndrom**☐ Cancer Core Panel

Hierfür bitte die Tumorerkrankungen der Indexperson und/ oder der Familienangehörigen auf der ersten Seite des Formulars eintragen und nach Möglichkeit ärztliche Befunde beilegen.

Einzelgendiagnostik/ Individuelles Panel☐ Wir bieten bei spezifischen Fragestellungen Einzelgenuntersuchungen bzw. individuelle Panels an. Bitte kontaktieren Sie uns in diesem Fall: Prof. Dr. med. Silke Redler (silke.redler@med.uni-duesseldorf.de), Dr. rer. nat. Cornelia Blank (cornelia.blank@med.uni-duesseldorf.de), Dr. rer. nat. Beate Betz (betzb@med.uni-duesseldorf.de)