Untersuchungsauftrag zur Analyse eines individuellen Genpanels

Patientendaten (ggf. Aufkleber):

Name **Vorname** **G-Nummer**

☐ **männlich** ☐ **weiblich**

geb.

Straße

PLZ **Ort**

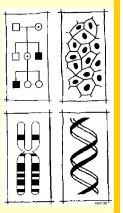
Bitte zurücksenden an:

Zentrum Med. Genetik Würzburg
Biozentrum, Am Hubland
97074 Würzburg

Praxis für Humangenetik
PD Dr. med. Erdmute Kunstmann
Tel: 0931-3184435, Fax: 0931-45265859
E-mail: kunstmann@biozentrum.uni-wuerzburg.de

Institut für Humangenetik, DNA-Labor

Gerne beantworten wir Ihre Rückfragen:
Tel: 0931-3184064, Fax: 0931-3184069
E-Mail: dna-labor@uni-wuerzburg.de



Einsender (ggf. Stempel):

Einrichtung: **Telefon:**

Kostenträger (bitte ankreuzen):

☐ **GKV-Patienten ▶ bitte Ü-Schein 10 beilegen**

☐ **GOÄ-Rechnung an Einsender/Klinik**
Erstellung eines Kostenvoranschlags auf Anfrage möglich

☐ **Selbstzahler (GOÄ-Rechnung an Patienten)**
Erstellung eines Kostenvoranschlags auf Anfrage möglich

MATERIAL: 5-10 ml EDTA-Blut (Röhrchen bitte eindeutig beschriften, bruchsicher verpacken; ohne Kühlung und möglichst innerhalb einer Woche versenden)

Klinische Fragestellung

Bei der Auswertung ist die Kenntnis des klinischen Bildes bzw. der Familienanamnese hilfreich. Hier können Sie Angaben über die Eigen- und Familienanamnese machen. Gerne können Sie auch ärztliche Unterlagen beifügen.

Untersuchungsauftrag

☐ Analyse eines individualisierten Genpanels

- Bitte geben Sie, die zu analysierenden Gene in folgender Tabelle an. Sie können auch Genlisten beifügen.
- Gerne sind wir bei der Auswahl der Gene behilflich.

Ort, Datum

Arzt, Unterschrift

Wir dürfen die Untersuchung nur durchführen, wenn uns die Einwilligungserklärung des Patienten vorliegt.
https://www.biozentrum.uni-wuerzburg.de/humangenetik/patientenversorgung/formulare/