

**Auftrag zur molekulargenetischen Diagnostik**  
**Tumor-Panel Hereditäres Brust- und/oder Ovarialkarzinom „HBOC NGS V1“**

**PatientIn/Ratsuchende** (ggfs. Aufkleber):

**Angaben zum Einsender** (ggfs. Stempel):

Name:
Geburtsdatum:
Geschlecht:
Adresse:
PLZ / Stadt:

Klinik / Institut
Name Einsender
Adresse:
PLZ / Stadt
Telefon:

<input type="checkbox"/> GKV-Patient (Labor-Überweisungsschein beilegen)	DNA-Nr	Mat
<input type="checkbox"/> Selbstzahler, ambulant	Hz	Dat
<input type="checkbox"/> Selbstzahler, stationär		
<input type="checkbox"/> Rechnung an Einsender / Klinik		

Gemäß GenDG ist eine diagnostische Untersuchung nur nach Aufklärung durch die verantwortliche ärztliche Person (einsendender Arzt), welche dem untersuchenden Labor in schriftlicher Dokumentation mitgeteilt werden muss (GenDG §9).  
 Prädiktive Untersuchungen sind nur nach vorangegangener humangenetischer Beratung erlaubt (GenDG §10).

**(Verdachts-)Diagnose:**

---

**Klinische Symptomatik / Familienanamnese (ggfs. auf der Rückseite fortsetzen)**

---

**Ergebnisse / Befunde von Voruntersuchungen (ggfs. bitte in Kopie beilegen)**

**Genliste HBOC:** APC, ATM, ATR, BABAM1, BAP1, BARD1, BLM, BMPR1A, BRCA1, BRCA2, BRCC3, BRIP1, CDH1, CDK4, CDKN2A, CHEK1, CHEK2, EPCAM, FAM175A/Abraxas, FANCA, FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG, FANCP/SLX4, MEN1, MLH1, MRE11A, MSH1, MSH2, MSH3, MSH6, MUTYH, NBN, PALB2, PMS1, PMS2, PRSS1, PTCH1, PTEN, RAD50, RAD51, RAD51B, RAD51C, RAD51D, RBBP8, RET, SMAD4, STK11, TP53, TP53BP1, UIMC1, VHL, XRCC2, XRCC3

**Hauptgene (lückenlose Untersuchung):** Hiermit fordere ich folgende Untersuchung(en) an:

Untersuchungsumfang: vollständige Sequenzierung aller codierender Exone und Exon-Intronübergänge sowie Gendosisanalysen

<input type="checkbox"/>	<i>BRCA1, BRCA2, RAD51C</i> und <i>RAD51D</i> zudem <i>CHEK2</i> del Ex 9+10 und <i>CHEK2</i> c.1100delC				
<input type="checkbox"/>	<i>TP53</i>	<input type="checkbox"/>	<i>PTEN</i>	<input type="checkbox"/>	<i>PALB2</i>
<input type="checkbox"/>	<i>STK11</i>	<input type="checkbox"/>	<i>CDH1</i>	<input type="checkbox"/>	<i>VHL</i>

**Vollständige Sequenzierung sonstiger Gene** (Gendosisanalyse auf Anfrage):

<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

**Hiermit fordere ich die Auswertung aller Panel-Gene an** (nur in Ergänzung mit einer Hauptgenbeauftragung möglich):

<input type="checkbox"/>	Die Auswertung aller Gene resultiert für eindeutig und wahrscheinlich pathogene Veränderungen immer in einem Befund. Unklassifizierte Varianten ohne wahrscheinliche pathogenetische Bedeutung werden nur für Hauptgene mitgeteilt und andernfalls nicht im Befundbericht erwähnt.  Der/Die Patient(-in)/Ratsuchende wurde diesbezüglich aufgeklärt.
--------------------------	--

Ort / Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_