

Name, Vorname, Anschrift des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr.

Versicherten-Nr

Status

Betriebsstätten-Nr

Arzt-Nr.

Datum



Institut für Humangenetik
Prof. Dr. med. Christian Hübner
Facharzt für Humangenetik
Tumorgenetische Diagnostik
Dr. rer. nat. A. Glaser
Tel.: 03641/9396840 Fax: 03641/9396832
für stationäre und Privatpatienten



Uniklinikum Jena
Praxis für Humangenetik
Dr. med. Isolde Schreyer
Fachärztin für Humangenetik
Tel: 03641/574130 Fax: 03641/574131
für ambulante Patienten

Probeneinsendung:
Institut für Humangenetik/ Laborbereich des ZAM
Universitätsklinikum Jena, Am Klinikum 1, 07747 Jena
Tel.: 03641/ 9396804

Anforderung tumorzytogenetische Diagnostik

Patientenangaben

Name, Vorname _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Geschlecht: [] männlich [] weiblich

genetische Vorbefunde bekannt [] ja (Kopie anbei) [] nein

Indikation / Fragestellung / Verdachtsdiagnose

.....

Klinische Symptomatik: Bitte ggf. aktuelle Befundkopien beifügen.

.....

- [] Erstdiagnose
[] Verlaufskontrolle in Remission bzw. bei stabilem Krankheitszustand
[] Verlaufskontrolle bei V. a. Progression oder Rezidiv
[] nach Tx Spender: w [] / m [] [] punctio sicca !

Material

- [] Heparin-Knochenmark [] Heparin-Blut [] Knochenmark-Ausstrich []
Vom Labor auszufüllen:

Datum der Probenentnahme: Laboreingang am Labor-Nr.:.....

Hinweise zur Probeneinsendung weiterführende Informationen unter: www.humangenetik.uniklinikum-jena.de

- Ausschließlich heparinisieretes Blut oder Knochenmark (100 U/ml) und/ oder einen Knochenmarksausstrich einsenden.
• Die erforderliche Zellmenge sollte 3 x 10^7 Zellen (z. B. 3 ml, bei 10 000 Zellen/µl) betragen.
• Den Begleitschein sorgfältig und leserlich ausgefüllt zusammen mit der Probe versenden.
• Die Zeit zwischen Probenabnahme und Ansatz der Zellkultur im Labor sollte so kurz wie möglich sein! Proben, die bis 15:00 Uhr das Labor erreichen, können am selben Tag weiterverarbeitet werden. Proben, die später eintreffen, werden erst am nächsten Tag angesetzt. Proben, die am Freitag nach 15:00 Uhr das Labor erreichen werden, müssen telefonisch angekündigt werden - Tel.: 03641-9396842 oder 03641-9396833.
• Die Proben müssen durch feste Umhüllung vor Bruch und Auslaufen geschützt sein. Blut- und Knochenmark-Proben sollen immer auf Raumtemperatur gehalten werden (nicht kühlen!). Im Winter ist Dämmmaterial zu verwenden, um die Abkühlung so gering wie möglich zu halten.

Einverständniserklärung - Ist unbedingt erforderlich. Nicht zutreffende Passagen können gestrichen werden.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass von mir entnommenes Blut/ Gewebe auf genetische Veränderungen bezogen auf obige Fragestellung untersucht wird. Hiermit erkläre ich weiterhin, dass ich über die Möglichkeiten und Grenzen der angeforderten Untersuchungen aufgeklärt worden bin. Die möglichen Ergebnisse der genetischen Untersuchungen wurden in ihren denkbaren Konsequenzen erörtert.

Mir ist bekannt, dass ich eine humangenetische Beratung in Zusammenhang mit genetischer Diagnostik - auch vor deren Durchführung - in Anspruch nehmen kann.

Die Ergebnisse der Untersuchungen müssen nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben nach 10 Jahren vernichtet werden, damit sie ggf. meiner Familie auch nach meinem Tod zur Verfügung stehen. Nach Abschluss der Analyse verbleibendes Untersuchungsmaterial übereigne ich hiermit gemäß § 950 BGB dem Labor, welches die Analyse durchgeführt hat. Alle Angaben, die ich gemacht habe, sowie alle Ergebnisse der Untersuchung unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Sie werden nur mit meiner Zustimmung weitergegeben. Diese Einwilligungserklärung ist jederzeit widerrufbar. Ich wurde darüber informiert, dass evtl. Teile meiner Patienteninformationen zum Zweck der Abrechnung dieser speziellen Untersuchung an eine Privatärztliche Verrechnungsstelle (PVS) übermittelt werden müssen.

Kostenübernahme

- [] Ü-Schein Nr 10 [] stationär
[] Privat [] teilstationär
[] ASV-Fall (§116b SGB V): [] ja [] nein [] ambulant

Verantwortliche(r) Arzt/Ärztin Stempel oder Druckschrift

Name:
Anschrift:
Telefon:

- [] Einwilligungserklärung zur Durchführung genetischer Analysen liegt ausgefüllt anbei
[] Einwilligungserklärung zur Durchführung genetischer Analysen liegt beim einsenden Arzt vor
[] Für privat versicherte Patienten liegt die Kostenübernahmeerklärung¹ ausgefüllt anbei

¹ Bitte nutzen Sie unser Formular unter: https://www.uniklinikum-jena.de/humangenetik/Begleitscheine.html

Anmerkung: Genetische Untersuchungen (mit Ü-Schein) belasten nicht das Budget des einsendenden Arztes.

Datum, Unterschrift: