

Begutachtungsauftrag Infektionsdiagnostik

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

Quartal

Kurativ
 Präventiv
 Behndl. gemäß §116 b SGB V
 bei belegärztl. Behandlung

Unfall Unfallsfolgen
 Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2

Überweisung an

Ausführung von Auftragsleistungen
 Konsiliaruntersuchungen
 Mit-/Weiterbehandlung
 AU bis

eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß §16 Abs. 3a SGB V

Diagnose/Verdachtsdiagnose - Fragestellung (histologische Diagnose möglichst in Kopie beilegen)

MVZ TRIER
 Histologie • Zytologie
 Molekulare Diagnostik



Infektionsdiagnostik

Viren

- HPV-Typisierung (FFPE-Gewebe; LCD-Array-Kit)
- HPV-Typisierung (Abstrichmaterial; Cobas4800)
- Herpes-Virus-Multiplex-PCR (HSV1/2, VZV, EBV, CMV, HHV6)
- HHV8
- Parvovirus B19
- Hepatitis-C-Virus
- Polyoma BK-Virus
- Polyoma JC-Virus

Bakterien/Pilze

<input type="checkbox"/> Mykobakterien (incl. Subtyp*)	<input type="checkbox"/> Yersinia enterocolitica
<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori: Clarithromycin & Fluorochinolon-Resistenz	<input type="checkbox"/> Clostridium difficile-Toxin
<input type="checkbox"/> Neisseria gonorrhoeae	<input type="checkbox"/> Tropheryma whipplei
<input type="checkbox"/> Treponema pallidum	<input type="checkbox"/> Bartonella henselae
<input type="checkbox"/> Mykosen (s. Rückseite)	<input type="checkbox"/> Leishmanien
<input type="checkbox"/> Parodontitis-Erreger (s. Rückseite)	<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii
	<input type="checkbox"/> Pneumocystis jirovecii

Gelenkinfektionen/Rheumatologische Erkrankungen

- Universal-Erreger-Nachweis (Bakterien (16S-rRNA) und Pilze (18S-rRNA))
- Chlamydia trachomatis
- Chlamydia pneumoniae
- Borrelia burgdorferi
- microRNA-Panel "DD Arthrose vs. Rheumatoide Arthritis"

Erbliche Stoffwechselkrankheiten

<input type="checkbox"/> Hämochromatose	<input type="checkbox"/> Hereditäre Fructose-Intoleranz (HFI)
<input type="checkbox"/> Zöliakie (Sprue)	<input type="checkbox"/> Laktose-Intoleranz

Chromosomale Aberrationen

- Aneuvysion-FISH-Test (13,16,18,21,22,X,Y)

Gewebeidentitätstest

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Materialannahme	
Erfassen	
Allgem. Labor	
Mol. Auswertung	
Pathologe	

Fallnummer extern

Fallnummer MVZ Trier

Befund per Fax <input type="checkbox"/> Faxnummer: _____ Telefon: _____ Ansprechpartner: _____	<p><u>BITTE UNBEDINGT ANKREUZEN!</u></p> <table border="0"> <tr> <td>AMBULANT</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>STATIONÄR</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>oder</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>BELEGARZT</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Regelleistung</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>oder</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IGEL</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>ärztl. Wahlleistung</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	AMBULANT	<input type="checkbox"/>	STATIONÄR	<input type="checkbox"/>	oder				BELEGARZT	<input type="checkbox"/>	Regelleistung	<input type="checkbox"/>			oder		IGEL	<input type="checkbox"/>	ärztl. Wahlleistung	<input type="checkbox"/>
AMBULANT	<input type="checkbox"/>	STATIONÄR	<input type="checkbox"/>																		
oder																					
BELEGARZT	<input type="checkbox"/>	Regelleistung	<input type="checkbox"/>																		
		oder																			
IGEL	<input type="checkbox"/>	ärztl. Wahlleistung	<input type="checkbox"/>																		

MVZ für Histologie, Zytologie und Molekulare Diagnostik Trier GmbH
 Ärztlicher Leiter/Geschäftsführer: Prof. Dr. med. Dr. phil. Jörg Kriegsmann · PD Dr. med. habil. Dipl.-Med. Mike Otto
 Geschäftsführer: Prof. Dr. med. Veit Krenn · Prof. Dr. med. Bernd Klosterhalten
 Max-Planck-Str. 17 · 54296 Trier · Postfach 2806 · 54218 Trier
 Tel.: 0651/1461830 · Fax: 0651/14618323 · Email: labor@molekularpatho-trier.de
 Hotline für Transportdienstleistungen Tel.: 0800 / 1110012

Leistungserfassung
 (vom Pathologen auszufüllen)

M T

Eingangs-Datum
 (vom Pathologen auszufüllen)

Erläuterungen

Mykobakterien-Chip

Array zur DNA-basierten Detektion von Mykobakterien, wobei die folgenden Erreger detektiert werden können:

Mycobacterium szulgai	Mycobacterium bohemicum	Mycobacterium heckeshornense
Mycobacterium abscessus	Mycobacterium parascrofolaceum	Mycobacterium kansasii A
Mycobacterium kansasii II	Mycobacterium malmoense I + II	Mycobacterium kansasii C
Mycobacterium scrofolaceum	Mycobacterium fortuitum	Mycobacterium marinum
Mycobacterium simiae	Mycobacterium phlei	Mycobacterium tuberculosis
Mycobacterium peregrinum	Mycobacterium smegmatis	Mycobacterium xenopi
Mycobacterium lentiflavum	Mycobacterium genavense	Mycobacterium chelonae I
Mycobacterium intracellulare I	Mycobacterium avium	Mycobacterium chelonae II
Mycobacterium chelonae	Mycobacterium bovis	Mycobacterium malmoense
Mycobacterium intracellulare MAC	Mycobacterium gordonae	
Mycobacterium celatum	Mycobacterium haemophilum	

Mykosen-Chip

Array zur DNA-basierten Detektion von pathogenen Pilzen, wobei die folgenden Erreger detektiert werden können:

Aspergillus flavus	Aspergillus ellipticus	Candida pelliculosa
Aspergillus fumigatus spp.	Aspergillus terreus	Mucor spp. (M. circinelloides, M. racemosus, M. plumbeus)
Aspergillus nidulans	Candida albicans	Rhizopus oryzae u. arrhizus (+Amylomyces rouxii)
Aspergillus versicolor	Candida glabrata	Rhizopus stolonifer (var. reflexus wird nicht detektiert)
Aspergillus niger	Candida dubliniensis	Rhizomucor pusillus
Aspergillus awamori	Candida tropicalis	Rhizopus azygosporus u. microsporus
Aspergillus foetidus	Candida guilliermondii	Cryptococcus neoformans
Aspergillus wentii	Candida kefir (+Kluyveromyces lactis, K. dobzhanskii)	Paecilomyces variotii
Aspergillus tubigenis	Candida krusei (+Pichia kluyveri)	Scedosporium prolificans
Aspergillus phoenicis	Candida lambica	Absidia corymbifera
Aspergillus carbonarius	Candida lusitanae	
Aspergillus ibericus	Candida parapsilosis	

Sepsis/Synovitis-Erreger Test incl. Resistenz-Bestimmung

Multiplex-PCR mit speziellem Anreicherungsverfahren für bakterielle und fungale DNA (PUREPROVE®) zur Elimination der Background-DNA, wobei die folgenden Erreger und Resistenzen innerhalb von ca. 8 Stunden detektiert werden können (in Blut (5ml), Ascites/Erguss (50ml) & Synovia (5ml)):

Bakterien

Acinetobacter baumannii	Prevotella melanogenica
Bacillus cereus	Proteus mirabilis
Bacteroides fragilis	Pseudomonas aeruginosa
Burholderia cepacia	Serratia marcescens
Clostridium perfringens	Staphylococcus aureus
Enterobacter aerogenes	Staphylococcus epidermidis
Enterobacter cloacae	Staphylococcus haemolyticus
Enterococcus faecalis	Staphylococcus hominis
Enterococcus faecium	Staphylococcus saprophyticus
Escherichia coli	Stenotrophomonas maltophilia
Haemophilus influenzae	Streptococcus agalactiae
Klebsiella oxytoxa	Streptococcus dysgalactiae
Klebsiella pneumoniae	Streptococcus bovis
Morganella morganii	Streptococcus mutans
Neisseria meningitidis	Streptococcus pneumoniae
Prevotella buccae	Streptococcus pyogenes
Prevotella intermedia	Streptococcus sanguinis

Pilze

Aspergillus fumigatus
Candida albicans
Candida glabrata
Candida krusei
Candida parapsilosis
Candida tropicalis
Fungi spp.

Resistenzen

Vancomycin <i>vanA</i>
Vancomycin <i>vanB</i>
Vancomycin <i>vanC</i>
β -Lactamase <i>blaSHV</i>
Methicillin <i>mecA</i>

Parodontitis- Chip:

Array zur Detektion von pathogenen Bakterien, die als wesentliche Ursache einer Parodontitis von herausragender Bedeutung sind. Folgende Erreger werden detektiert:

Actinobacillus actinomycetemcomitans	Prevotella intermedia	Peptostreptococcus micros
Porphyromonas gingivalis	Treponema denticola	Eubacterium nodatum
Tannerella forsythensis	Fusobacterium sp.	Campylobacter rectus
Eikenella corrodens	Capnocytophaga gingivalis	

Weitere, insbesondere detaillierte Informationen oder Literatur erhalten Sie jederzeit gern per Telefon, Mail oder Post.