

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb.am

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Begutachtungsauftrag Molekulare Paneldiagnostik

Quartal

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

☐ Unfall Unfallfolgen Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2

Überweisung an

☐ Ausführung von Auftragsleistungen ☐ Konsiliar-untersuchungen ☐ Mit-/Weiter-behandlung AU bis

☐ eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß §16 Abs. 3a SGB V



PATHOLOGIE
TRIER

Histologie. Zytologie. Molekulare Diagnostik.

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



NGS-basierte Paneldiagnostik

BRCA1/2 und Gene der homologen Rekombinationsreparatur

☐ BRCA Assay
BRCA1-, BRCA2- Mutationsanalyse

☐ Solid Tumor DNA Panel* basierend auf OncoDEEP Kit DNA
NGS Panel*: inkl. BRCA1/2-Mutation, HRR-Genen + HRD-Status

Hematologische Tumore

☐ Hematological Tumor DNA Panel* basierend auf OncoDEEP Kit DNA NGS Panel*

Komplexe entitätsübergreifende NGS-Analysen

☐ Oncomine Focus Assay **52 Gene***
DNA-Varianten
 SNVs, Indels: 35 Gentargets
 CNVs: 19 Gentargets
RNA-Fusionen: 23 Gentargets
MET Exon 14 Skipping

☐ Oncomine Comprehensive Assay v3 **161 Gene***
DNA-Varianten
 SNVs, Indels: 87 Gentargets
 CNVs: 43 Gentargets
 komplett abgedeckt: 48 Gene
RNA- Fusionen: 51 Gentargets

☐ Solid Tumor DNA+RNA Panel* **111 Gene***
basierend auf OncoDEEP Kit DNA + RNA- NGS Panel*
DNA-Varianten 109 Gentargets
RNA- Varianten: 22 Gentargets
MSI-Status >1164 Marker
HRD-Status
TMB-Status

☐ OncoDEEP® Kit Panel*: **628 Gene***
DNA-Varianten 628 Gentargets
RNA- Varianten: 22 Gentargets
MSI-Status >1164 Marker
HRD-Status
TMB-Status

Massenspektrometrie-basierte Paneldiagnostik

☐ Kolon Assay
KRAS Exon 2, 3, 4
NRAS Exon 2, 3, 4
BRAF Exon 15
PIK3CA Exon 9, 20

☐ Myeloproliferative Neoplasien (MPN) Assay
JAK2 Exon 14
MPL Exon 10
CALR Exon 9

*Erläuterungen siehe Rückseite

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Materialannahme

Erfassen

Allgem. Labor

Mol. Auswertung

Pathologe

Präparat-Nr. Einsender

Fall-Nr. MVZ Trier

Befund per Fax

Faxnummer:

Telefon:

Ansprechpartner:

BITTE UNBEDINGT ANKREUZEN!

☐ AMBULANT ☐ STATIONÄR
oder
☐ BELEGARZT ☐ Regelleistung
oder
☐ IGEL ☐ ärztl. Wahlleistung
☐ Hybrid DRG
Angabe Hybrid-Nr.:

MVZ für Histologie, Zytologie und Molekulare Diagnostik Trier GmbH

Registernummer HRB 44346 · Amtsgericht Wittlich

Ärztliche Leiter:

Prof. Dr. med. Torsten Hansen · PD Dr. med. habil. Dipl.-Med. Mike Otto

Geschäftsführung:

Prof. Dr. med. Bernd Klosterhalfen · Prof. Dr. med. Veit Krenn · Prof. Dr. med. Dr. phil. Jörg Kriegsmann

PD Dr. med. habil. Dipl.-Med. Mike Otto · Dr. rer. nat. Petra Wandernoth (Sprecherin der Geschäftsführung)

Max-Planck-Str. 17 · 54296 Trier · Postfach 2460 · 54214 Trier

Tel.: 0651 / 948 714 000 · Fax: 0651 / 948 714 098 · Email: mol@patho-trier.de

Hotline für Transportdienstleistungen: 0800 / 1110012

Leistungserfassung

(vom Pathologen auszufüllen)

M ☐

T ☐

Eingangs-Datum

(vom Pathologen auszufüllen)

