

**Postadresse und Probenversand:**

Heinrich-Düker-Weg 12  
 37073 Göttingen

**Kontakt:**

Molekulargenetik      Tel.: 0551 / 39-69019      Fax: 0551 / 39-69303      E-Mail: silke.kaulfuss@med.uni-goettingen.de

Vorlage Version: 1.4-1124

**Untersuchungsauftrag Molekulargenetik**

**- Progerie -**

Feld bitte frei lassen - Barcode

Patient*in <small>(Patient*innenaufkleber, sofern verfügbar)</small>		
Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname Patient*in		geb. am
Kassennr.	Versichertenr.	Status
Betriebsstättennr.	Arzt-Nr.	Datum

Einsender*in
Name Ärztin/Arzt (in Druckbuchstaben) (ggf. Stempel):
Telefonische Nachfragen unter:
Untersuchungsmaterial <small>Bitte Beschriftung mit Namen und Geburtsdatum!</small>
Datum Probenentnahme: _____
EDTA-Monovette (ca. 7,5 ml, bei Kleinkindern: 1-3 ml)
DNA
Sonstiges: _____

Geschlecht:    männlich (m)    weiblich (w)    divers (d)    unbestimmt (x)

Schwangerschaft:    ja    nein

SSW / Letzte Regel am: \_\_\_\_\_

**Eine pränatale Diagnostik ist für einige der aufgeführten Erkrankungen möglich. Telefonische Terminvereinbarung bei Schwangerschaft und pränataler Diagnostik erforderlich!**

Ambulant (**Überweisungsschein Muster 10**)      Privat (Kostenvoranschlag unter 0551 / 39 69012 anfordern)

**Indikation / Angaben zur Erkrankung / Angaben zur Familie / ggf. Stammbaum:**

Insbesondere Angaben zu ähnlichen Erkrankungen, Fehl-/Totgeburten, geistige oder körperliche Behinderung, Stoffwechselkrankheiten

**Bitte fügen Sie Kopien der Ihnen vorliegenden Arztbriefe und / oder Befunde dem Untersuchungsauftrag mit bei.**

Patient*inneneinwilligung
Eine vollständig ausgefüllte und unterschriebene Einwilligungserklärung liegt dem Untersuchungsauftrag bei (auch als Kopie möglich; Vorlage verfügbar unter: <a href="http://www.humangenetik-umg.de">www.humangenetik-umg.de</a> ).
Eine vollständige und im Sinne des GenDG gültige Einwilligungserklärung liegt bei uns vor (überschüssiges Probenmaterial nach Abschluss der Untersuchung vernichten?    ja    nein).

\_\_\_\_\_  
 (Datum)

\_\_\_\_\_  
 (Name Ärztin/Arzt; in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
 (Unterschrift Ärztin/Arzt)

Patient\*innenname: \_\_\_\_\_ Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_

Bitte die gewünschte Untersuchung ankreuzen

**Ziel der Untersuchung**

Bitte fügen Sie Kopien der molekulargenetischen Befunde bei.

Differentialdiagnostische Untersuchung

Familiäre Mutation bekannt ja <sup>[1]</sup> nein

Mutation: \_\_\_\_\_

(Gen) (Position)

Prädiktive Diagnostik (nach genetischer Beratung, GenDG, §7 I)

Mutation: \_\_\_\_\_

(Gen) (Position)

Testung auf Anlageträgerschaft <sup>[1]</sup>

(rezessive Erkrankungen)

Mutation: \_\_\_\_\_

(Gen) (Position)

Wurde in den letzten 12 Monaten eine Panel-Diagnostik nach EBM 11.4.3 GOP11513 durchgeführt?

ja \_\_\_\_\_  
 nein \_\_\_\_\_

ID	Hutchinson-Gilford-Progerie-Syndrom (HGPS)	ID	Erweitertes Gen-Panel <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage).
HGPS-1	<b>Gen-Panel <sup>[2]</sup> der folgenden 6 krankheits-assoziierten Genen</b> (15,2 kb): <i>LMNA, BANF1, FBN1*, NARF, SPRTN, ZMPSTE24</i>  *einschließlich MLPA	HGPS-2	<b>79 Gene; 202,2 kb):</b> <i>ACD, AGPAT2, ALDH18A1, ANO6, ATM*, ATP6V0A2, ATP7A, B3GALT6, B4GALT7, BLM, BRCA2*, BRIP1*, BSCL2, CAV1, CHD6, CIDEA, CIDEA2, CIDEA3, CIDEA4, CIDEA5, ERCC5, ERCC6, ERCC8, FAM111A, FANCA, FANCB (FAAP95), FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG (XRCC9), FANCI, FANCL (PHF9), FBLN5, HELLS, KCNJ6, LIPE, LMNB1, LTPB4, MRE11A, NAA10, NEHJ1, NOLA2, NOLA3, PALB2*, PARN, PCNA, PDGFRB, PEX11B, PIK3R1, PLIN1, POLD1, POLH, PPARG, PRKDC, PTSS1, PTRF, PYCR1, RAD51C*, RECQL4, RIN2, RTEL1, SLX4, SMC2, SMC4, TERC, TERT, TINF2, TFAP2A, UBE2T, WFS1*, WRAP53, WRN, XPA, XPC</i>
HGPS-3	<b>Gesamt-Diagnostik <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage)). 85 Gene</b> aus HGPS-1 und HGPS-2; 217,4 kb).		
ID	Mandibuloakrale Dysplasie (MAD)	ID	Erweitertes Gen-Panel <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage).
MAD-1	<b>Gen-Panel <sup>[2]</sup> der folgenden 4 krankheits-assoziierten Gene</b> (8,2 kb): <i>LMNA, POLD1, SPRTN, ZMPSTE24</i>  *einschließlich MLPA	MAD-2	<b>81 Gene; 209,2 kb):</b> <i>ACD, AGPAT2, ALDH18A1, ANO6, ATM*, ATP6V0A2, ATP7A, BANF1, B3GALT6, B4GALT7, BLM, BRCA2*, BRIP1*, BSCL2, CAV1, CHD6, CIDEA, CIDEA2, CIDEA3, CIDEA4, CIDEA5, ERCC5, ERCC6, ERCC8, FAM111A, FANCA, FANCB (FAAP95), FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG (XRCC9), FANCI, FANCL (PHF9), FBLN5, HELLS, KCNJ6, LIPE, LMNB1, LTPB4, MRE11A, NAA10, NARF, NEHJ1, NOLA2, NOLA3, PALB2*, PARN, PCNA, PDGFRB, PEX11B, PIK3R1, PLIN1, POLH, PPARG, PRKDC, PTSS1, PTRF, PYCR1, RAD51C*, RECQL4, RIN2, RTEL1, SLX4, SMC2, SMC4, TERC, TERT, TINF2, TFAP2A, UBE2T, WFS1*, WRAP53, WRN, XPA, XPC</i>
MAD-3	<b>Gesamt-Diagnostik <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage)). 85 Gene</b> aus MAD-1 und MAD-2; 217,4 kb).		
ID	Nestor-Guillermo-Progerie-Syndrom (NGPS)	ID	Erweitertes Gen-Panel <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage).
NGPS-1	<b>Gen-Panel <sup>[2]</sup> der folgenden 6 krankheits-assoziierten Gene</b> (15,2 kb): <i>BANF1, LMNA, FBN1*, NARF, SPRTN, ZMPSTE24</i>  *einschließlich MLPA	NGPS-2	<b>79 Gene; 202,2 kb):</b> <i>ACD, AGPAT2, ALDH18A1, ANO6, ATM*, ATP6V0A2, ATP7A, B3GALT6, B4GALT7, BLM, BRCA2*, BRIP1*, BSCL2, CAV1, CHD6, CIDEA, CIDEA2, CIDEA3, CIDEA4, CIDEA5, ERCC5, ERCC6, ERCC8, FAM111A, FANCA, FANCB (FAAP95), FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG (XRCC9), FANCI, FANCL (PHF9), FBLN5, HELLS, KCNJ6, LIPE, LMNB1, LTPB4, MRE11A, NAA10, NEHJ1, NOLA2, NOLA3, PALB2*, PARN, PCNA, PDGFRB, PEX11B, PIK3R1, PLIN1, POLD1, POLH, PPARG, PRKDC, PTSS1, PTRF, PYCR1, RAD51C*, RECQL4, RIN2, RTEL1, SLX4, SMC2, SMC4, TERC, TERT, TINF2, TFAP2A, UBE2T, WFS1*, WRN, WRAP53, XPA, XPC</i>
NGPS -3	<b>Gesamt-Diagnostik <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage)). 85 Gene</b> aus NGPS-1 und NGPS-2; 217,4 kb).		

PatientInnenname: \_\_\_\_\_ Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_

<b>ID Wiedemann-Rautenstrauch-Syndrom (WRS)</b>			
WRS-1	<b>Gen-Panel</b> <sup>[2]</sup> der folgenden <b>8 krankheits-assoziierten Gene</b> (18,2 kb): <i>ANO6, CAV1, FBN1*, LMNA, BANF1, PYCR1, SPRTN, ZMPSTE24</i>	WRS-2	<b>Erweitertes Gen-Panel</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>77 Gene</b> ; 199,2 kb): <i>ACD, AGPAT2, ALDH18A1, ATM*, ATP6V0A2, ATP7A, B3GALT6, B4GALT7, BLM, BRCA2*, BRIP1*, BSCL2, CHD6, CIDEA, CISD2, DDB2, DKC1, EFEMP2, ELN*, ERCC2, ERCC3, ERCC4, ERCC5, ERCC6, ERCC8, FAM111A, FANCA, FANCB (FAAP95), FANCC, FANCD2, FANCF, FANCG (XRCC9), FANCI, FANCL (PHF9), FBLN5, HELLS, KCNJ6, LIPE, LMNB1, LTPB4, MRE11A, NAA10, NARF, NEHJ1, NOLA2, NOLA3, PALB2*, PARN, PCNA, PDGFRB, PEX11B, PIK3R1, PLIN1, POLD1, POLH, PPARG, PRKDC, PTSS1, PTRF, RAD51C*, RECQL4, RIN2, RTEL1, SLX4, SMC2, SMC4, TERC, TERT, TINF2, TFAP2A, UBE2T, WFS1*, WRN, WRAP53, XPA, XPC</i>
	*einschließlich MLPA		
WRS-3	<b>Gesamt-Diagnostik</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>85 Gene</b> aus WRS-1 und WRS-2; 217,4 kb).		
<b>ID Werner-Syndrom (WS)</b>			
WS-1	<b>Gen-Panel</b> <sup>[2]</sup> der folgenden <b>5 krankheits-assoziierten Gene</b> (12,5 kb): <i>WRN, LMNA, POLD1, SPRTN, ZMPST24</i>	WS-2	<b>Erweitertes Gen-Panel</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>80 Gene</b> ; 204,9 kb): <i>ACD, AGPAT2, ALDH18A1, ANO6, ATM*, ATP6V0A2, ATP7A, BANF1, B3GALT6, B4GALT7, BLM, BRCA2*, BRIP1*, BSCL2, CAV1, CHD6, CIDEA, CISD2, DDB2, DKC1, EFEMP2, ELN*, ERCC2, ERCC3, ERCC4, ERCC5, ERCC6, ERCC8, FAM111A, FANCA, FANCB (FAAP95), FANCC, FANCD2, FANCF, FANCG (XRCC9), FANCI, FANCL (PHF9), FBLN5, HELLS, KCNJ6, LIPE, LMNB1, LTPB4, MRE11A, NAA10, NARF, NEHJ1, NOLA2, NOLA3, PALB2*, PARN, PCNA, PDGFRB, PEX11B, PIK3R1, PLIN1, POLH, PPARG, PRKDC, PTSS1, PTRF, PYCR1, RAD51C*, RECQL4, RIN2, RTEL1, SLX4, SMC2, SMC4, TERC, TERT, TINF2, TFAP2A, UBE2T, WFS1*, WRAP53, XPA, XPC</i>
	*einschließlich MLPA		
WS-3	<b>Gesamt-Diagnostik</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>85 Gene</b> aus WS-1 und WS-2; 217,4 kb).		
<b>ID Ruijs-Aalfs-Syndrom (RAS)</b>			
RAS-1	<b>Gen-Panel</b> <sup>[2]</sup> der folgenden <b>5 krankheits-assoziierten Gene</b> (12,5 kb): <i>SPRTN, WRN, LMNA, POLD1, ZMPST24</i>	RAS-2	<b>Erweitertes Gen-Panel</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>80 Gene</b> ; 204,9 kb): <i>ACD, AGPAT2, ALDH18A1, ANO6, ATM*, ATP6V0A2, ATP7A, BANF1, B3GALT6, B4GALT7, BLM, BRCA2*, BRIP1*, BSCL2, CAV1, CHD6, CIDEA, CISD2, DDB2, DKC1, EFEMP2, ELN*, ERCC2, ERCC3, ERCC4, ERCC5, ERCC6, ERCC8, FAM111A, FANCA, FANCB (FAAP95), FANCC, FANCD2, FANCF, FANCG (XRCC9), FANCI, FANCL (PHF9), FBLN5, HELLS, KCNJ6, LIPE, LMNB1, LTPB4, MRE11A, NAA10, NARF, NEHJ1, NOLA2, NOLA3, PALB2*, PARN, PCNA, PDGFRB, PEX11B, PIK3R1, PLIN1, POLH, PPARG, PRKDC, PTSS1, PTRF, PYCR1, RAD51C*, RECQL4, RIN2, RTEL1, SLX4, SMC2, SMC4, TERC, TERT, TINF2, TFAP2A, UBE2T, WFS1*, WRAP53, XPA, XPC</i>
	*einschließlich MLPA		
RAS-3	<b>Gesamt-Diagnostik</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>85 Gene</b> aus RAS-1 und RAS-2; 217,4 kb).		
<b>ID Cockayne-Syndrom (CS)</b>			
COC-1	<b>Gen-Panel</b> <sup>[2]</sup> der folgenden <b>4 krankheits-assoziierten Gene</b> (12,0 kb): <i>ERCC6, ERCC8, ERCC4, ERCC5</i>	COC-2	<b>Erweitertes Gen-Panel</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>81 Gene</b> ; 205,4 kb): <i>ACD, AGPAT2, ALDH18A1, ANO6, ATM*, ATP6V0A2, ATP7A, BANF1, B3GALT6, B4GALT7, BLM, BRCA2*, BRIP1*, BSCL2, CAV1, CHD6, CIDEA, CISD2, DDB2, DKC1, EFEMP2, ELN*, ERCC2, ERCC3, FAM111A, FANCA, FANCB (FAAP95), FANCC, FANCD2, FANCF, FANCG (XRCC9), FANCI, FANCL (PHF9), FBLN5, HELLS, KCNJ6, LIPE, LMNA, LMNB1, LTPB4, MRE11A, NAA10, NARF, NEHJ1, NOLA2, NOLA3, PALB2*, PARN, PCNA, PDGFRB, PEX11B, PIK3R1, PLIN1, POLD1, POLH, PPARG, PRKDC, PTSS1, PTRF, PYCR1, RAD51C*, RECQL4, RIN2, RTEL1, SLX4, SMC2, SMC4, SPRTN, TERC, TERT, TINF2, TFAP2A, UBE2T, WFS1*, WRN, WRAP53, XPA, XPC, ZMPSTE24</i>
	*einschließlich MLPA		
COC-3	<b>Gesamt-Diagnostik</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>85 Gene</b> aus COC-1 und COC-2; 217,4 kb).		





Patient\*innenname: \_\_\_\_\_ Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_

<b>ID Lenz-Majewski-Syndrom (LMS)</b>	
LMS-1	<p><b>Gen-Panel</b> <sup>[2]</sup> der folgenden <b>9 krankheits-assoziierten Gene</b> (17,9 kb):  <i>PTDSS1, ALDH18A1, ATP6V0A2, EFEMP2, ELN, FBLN5, LTBP4, PEX11B, PYCR1</i></p> <p>*einschließlich MLPA</p>
LMS-2	<p><b>Erweitertes Gen-Panel</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage).  <b>76 Gene;</b> 199,5 kb):  <i>ACD, AGPAT2, ALDH18A1, ANO6, ATM*, ATP6V0A2, ATP7A, BANF1, B3GALT6, B4GALT7, BLM, BRCA2*, BRIP1*, BSCL2, CAV1, CHD6, CIDEA, CISD2, DDB2, DKC1, EFEMP2, ELN*, ERCC2, ERCC3, ERCC4, ERCC5, ERCC6, ERCC8, FAM111A, FANCA, FANCB (FAAP95), FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG (XRCC9), FANCI, FANCL (PHF9), FBN1*, FBLN5, HELLS, KCNJ6, LIPE, LMNA, LMNB1, LTPB4, MRE11A, NAA10, NARF, NEHJ1, NOLA2, NOLA3, PALB2*, PARN, PCNA, PDGFRB, PEX11B, PIK3R1, PLIN1, POLD1, POLH, PPATG, PRKDC, PTDSS1, PTRF, PYCR1, RAD51C*, RECQL4, RIN2, RTEL1, SLX4, SMC2, SMC4, SPRTN, TERC, TERT, TINF2, TFAP2A, UBE2T, WFS1*, WRN, WRAP53, XPA, XPC, ZMPSTE24</i></p>
LMS-3	<p><b>Gesamt-Diagnostik</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>85 Gene</b> aus LMS-1 und LMS-2, 217,4 kb).</p>
<b>ID Rothmund-Thomson-Syndrom (RTS)</b>	
RTS-1	<p><b>Mutationsanalyse</b> <sup>[2]</sup> des folgenden <b>krankheits-assoziierten Gens</b> (3,6 kb):  <i>RECQL4</i></p> <p>*einschließlich MLPA</p>
RTS-2	<p><b>Erweitertes Gen-Panel</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage).  <b>84 Gene;</b> 213,8 kb):  <i>ACD, AGPAT2, ALDH18A1, ANO6, ATM*, ATP6V0A2, ATP7A, BANF1, B3GALT6, B4GALT7, BLM, BRCA2*, BRIP1*, BSCL2, CAV1, CHD6, CIDEA, CISD2, DDB2, DKC1, EFEMP2, ELN*, ERCC2, ERCC3, ERCC4, ERCC5, ERCC6, ERCC8, FAM111A, FANCA, FANCB (FAAP95), FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG (XRCC9), FANCI, FANCL (PHF9), FBN1*, FBLN5, HELLS, KCNJ6, LIPE, LMNA, LMNB1, LTPB4, MRE11A, NAA10, NARF, NEHJ1, NOLA2, NOLA3, PALB2*, PARN, PCNA, PDGFRB, PEX11B, PIK3R1, PLIN1, POLD1, POLH, PPARG, PRKDC, PTDSS1, PTRF, PYCR1, RAD51C*, RIN2, RTEL1, SLX4, SMC2, SMC4, SPRTN, TERC, TERT, TINF2, TFAP2A, UBE2T, WFS1*, WRN, WRAP53, XPA, XPC, ZMPSTE24</i></p>
RTS-3	<p><b>Gesamt-Diagnostik</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>85 Gene</b> aus RTS-1 und RTS-2, 217,4 kb).</p>
<b>ID Dyskeratosis Congenita (DKC)</b>	
DKC-1	<p><b>Gen-Panel</b> <sup>[2]</sup> der folgenden <b>10 krankheits-assoziierten Gene</b> (12,2 kb):  <i>ACD, DKC1, NOLA2, NOLA3, PARN, RTEL1, TERC, TERT, TINF2, WRAP53</i></p> <p>*einschließlich MLPA</p>
DKC-2	<p><b>Erweitertes Gen-Panel</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage).  <b>75 Gene;</b> 205,2 kb):  <i>AGPAT2, ALDH18A1, ANO6, ATM*, ATP6V0A2, ATP7A, BANF1, B3GALT6, B4GALT7, BLM, BRCA2*, BRIP1*, BSCL2, CAV1, CHD6, CIDEA, CISD2, DDB2, EFEMP2, ELN*, ERCC2, ERCC3, ERCC4, ERCC5, ERCC6, ERCC8, FAM111A, FANCA, FANCB (FAAP95), FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG (XRCC9), FANCI, FANCL (PHF9), FBN1*, FBLN5, HELLS, KCNJ6, LIPE, LMNA, LMNB1, LTPB4, MRE11A, NAA10, NARF, NEHJ1, PALB2*, PCNA, PDGFRB, PEX11B, PIK3R1, PLIN1, POLD1, POLH, PPARG, PRKDC, PTDSS1, PTRF, PYCR1, RAD51C*, RECQL4, RIN2, SLX4, SMC2, SMC4, SPRTN, TINF2, TFAP2A, UBE2T, WFS1*, WRN, XPA, XPC, ZMPSTE24</i></p>
DKC-3	<p><b>Gesamt-Diagnostik</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>85 Gene</b> aus DKC-1 und DKC-2, 217,4 kb).</p>
<b>ID Ataxia-Teleangiektasia/Louis-Bar-Syndrom (LBS)</b>	
LBS-1	<p><b>Gen-Panel</b> <sup>[2]</sup> der folgenden <b>3 krankheits-assoziierten Gene</b> (12,1 kb):  <i>ATM*, MRE11A, PCNA</i></p> <p>*einschließlich MLPA</p>
LBS-2	<p><b>Erweitertes Gen-Panel</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage).  <b>82 Gene;</b> 205,3 kb):  <i>ACD, AGPAT2, ALDH18A1, ANO6, ATP6V0A2, ATP7A, BANF1, B3GALT6, B4GALT7, BLM, BRCA2*, BRIP1*, BSCL2, CAV1, CHD6, CIDEA, CISD2, DDB2, DKC1, EFEMP2, ELN*, ERCC2, ERCC3, ERCC4, ERCC5, ERCC6, ERCC8, FAM111A, FANCA, FANCB (FAAP95), FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG (XRCC9), FANCI, FANCL (PHF9), FBN1*, FBLN5, HELLS, KCNJ6, LIPE, LMNA, LMNB1, LTPB4, NAA10, NARF, NEHJ1, NOLA2, NOLA3, PALB2*, PARN, PDGFRB, PEX11B, PIK3R1, PLIN1, POLD1, POLH, PPARG, PRKDC, PTDSS1, PTRF, PYCR1, RAD51C*, RECQL4, RIN2, RTEL1, SLX4, SMC2, SMC4, SPRTN, TERC, TERT, TINF2, TFAP2A, UBE2T, WFS1*, WRN, WRAP53, XPA, XPC, ZMPSTE24</i></p>
LBS-3	<p><b>Gesamt-Diagnostik</b> <sup>[3]</sup> (Nur nach Genehmigung der Kostenübernahme durch den Versicherer. Sie können uns eine Vollmacht zur Antragstellung erteilen (siehe Anlage). <b>85 Gene</b> aus LBS-1 und LBS-2, 217,4 kb).</p>

*Genial & A^A^i^a^} A @ A c a a i o A*  
PatientInnenname: \_\_\_\_\_ Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_

Einzelgenanalyse / individuelles Panel		
Bitte kontaktieren Sie uns, damit wir gemeinsam die von Ihnen gewünschte Einzelgenanalyse bzw. das individuelle Panel besprechen können.		
<u>Kontakt:</u> Prof. Dr. med. Bernd Wollnik,	Tel.: 0551 / 39-67589,	E-Mail: <a href="mailto:bernd.wollnik@med.uni-goettingen.de">bernd.wollnik@med.uni-goettingen.de</a>

<sup>[1]</sup> Untersuchung mittels Sanger-Sequenzierung; <sup>[2]</sup> entsprechend EBM Kapitel 11.4.3, GOP 11512 und 11513; <sup>[3]</sup> entsprechend EBM Kapitel 11.4.3, GOP 11514