Universitätsmedizin Göttingen
MVZ der UMG, Bereich Humangenetik

DAkkS Deutsche Akkreditierungsstelle D-ML-13161-06-00

UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN UMG

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

- Sanger-Sequenzierung, MLPA, qPCR –

Feld bitte frei lassen - Barcode

Patientin / Patient (Aufkleber, sofern verfügbar)		
Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname Patientin / Patient		geb. am
Kassennr.	Versichertennr.	Status
Betriebsstättennr.	Arzt-Nr.	Datum

Einsenderin /Einsender

Name Ärztin/Arzt (in Druckbuchstaben) (ggf. Stempel):

Telefonische Nachfragen unter:

Untersuchungsmaterial **Bitte Beschriftung mit Namen und Geburtsdatum!**

Datum Probenentnahme: _____

☐ EDTA-Monovette (ca. 7,5 ml, bei Kleinkindern: 1-3 ml)

☐ DNA

☐ Sonstiges: _____

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

Eine pränatale Diagnostik ist für einige der aufgeführten Analysen möglich. Telefonische Terminvereinbarung bei Schwangerschaft und pränataler Diagnostik erforderlich! Schwangerschaft: ☐ ja SSW / Letzte Regel am: _____

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

Ziel der Untersuchung **Bitte fügen Sie Kopien der molekulargenetischen Befunde bei.**

☐ Differentialdiagnostische Untersuchung

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

Familiäre Mutation bekannt ☐ ja ☐ nein

☐ Testung auf Anlageträgerschaft (autosomal-rezessive Erkrankung)

Gen: _____ **Mutation:**_____

☐ gezielte Sanger-Sequenzierung ☐ MLPA ☐ qPCR

Bemerkungen / Symptomatik / Familienanamnese:

Indexpatient / Indexpatientin:

Einwilligung der Patientin/des Patienten

☐ Eine vollständig ausgefüllte und unterschriebene Einwilligungserklärung liegt dem Untersuchungsauftrag bei (auch als Kopie möglich; Vorlage verfügbar unter: www.humangenetik-umg.de).

☐ Eine vollständige und im Sinne des GenDG gültige Einwilligungserklärung liegt bei uns vor (überschüssiges Probenmaterial nach Abschluss der Untersuchung vernichten? ☐ ja ☐ nein).

Hinweis: Ohne Einwilligungserklärung darf mit der Untersuchung nicht begonnen werden!

(Datum) (Name Ärztin/Arzt in Druckbuchstaben) (Unterschrift Ärztin/Arzt

ID: 195143, Rev.: 001/03.2026, Stand: 29.03.2026