Patiente	ndaten (ggf. Aufkleber):	Bitte send	den an:				
	,	Dr. me Dr. me Prof. I Dr. me	ed. Eun Kyung Suk ed. Dirk Korinth* Dr. med. Sigrid Tinschert* ed. Luitgard Graul-Neumann* rzte für Humangenetik				
		Friedric	chstraße 147, 10117 Berlin : 030/76 90 38 20 Telefax: 030/76 90 3	38 21			
		(*angestellte Ärztinnen/Ärzte) www.humangenetik-berlin.de					
		_		Labor	lr ·		
Einsendeschein pränatale genetische Analyse							
Arzt/Ärztin und Einrichtu	ing		Angaben zur Abrechnung				
Bitte in Druckschrift o. Stempel			Stationär: ☐ GKV	private versich			
Name, Vorname:			Ambulant: ☐ GKV	priva			
Einrichtung: Adresse:			(bitte Ü-Schein 10) versichert				
Tel-Nr. /Fax-Nr.			☐ Selbstzahler				
Untersuchungsmaterial							
 □ Fruchtwasser □ Chorionzotten □ Abortgewebe (bitte spezifizieren): □ Entnahmedatum: 							
Klinische Angaben / Ind	ikation						
SSW nach US: SSW rechnerisch: Bitte Ultraschallbefund beilegen! Zwillinge, Chorionizität: Fehl-/Totgeburten: auffälliges Erst-Trimester-Screening auffälliger Ultraschall mütterliches Alter andere Indikation (Ergebnis/Befunde von Voruntersuchungen, Familienanamnese, ggf. Kopien beilegen)							
Angeforderte Untersuch	· -						
☐ Chromosomenanalyse ☐ pränataler FISH Schnel ☐ pränataler Array - IGeL L (EDTA Blutprobe der Kindsmutt ☐ molekulargenetische Ur (EDTA Blutprobe der Kindsmutt	ltest (Chr.13,18,21, X, Y) - <i>IGeL Leistu.eistung (s. Rückseite)</i> ter zusätzlich erforderlich)	gezielte	Sequenzierung 🗖 sonstiges:	J			
Einverständnis der Patientin bzw. des (gesetzlichen) Vertreters gemäß GenDG Voraussetzung für die Durchführung der Untersuchung! (ggf. Kopie einer gemäß GenDG der verantwortlichen ärztlichen Person erteilten Einwilligungserklärung)							
Ich bin einverstanden mit • der Aufbewahrung von Probenmaterial nach Abschluss der Untersuchung für ggf. eine spätere Diagnostik u./o. □Ja □ nein Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 950 BGB							
 der Speicherung der Befunde und ggf. Nutzung in pseudonymisierter Form für wissenschaftliche Zwecke der Aufbewahrung der Ergebnisse über die gesetzliche Frist von 10 Jahren hinaus, um ggf. für weitere Familienmitglieder zur Verfügung zu stehen 					☐ nein ☐ nein		
 der Weiterleitung des Auftrages an ein kooperierendes medizinisches Labor der Mitteilung von Zufallsbefunden, soweit diese zu gesundheitsrelevanten Maßnahmen führen könnten 					☐ nein ☐ nein		
Ich bin damit einverstanden, dass die Befunde der Analyse(n) zusätzlich zum anfordernden Arzt auch weitergeleitet							
werden an: Frau/Herrn Dr.:							
Anschrift:							
Mit meiner Unterschrift bestätige ich nach erfolgter Aufklärung und ggf. genetischer Beratung und unter Kenntnis meines Widerrufsrechtes mein Einverständnis mit der geplanten genetischen Analyse und der dafür erforderlichen Probenentnahme.							
Ort. Datum	Untorpolyrift Potiontin / Vortrotor		tempel und Unterschrift	mäl Ca	unDG)		
Ort, Datum	Unterschrift Patientin / Vertreter	V6	erantwortliche ärztliche Person (ge	amais Ge	(טעווי		

Dateiname: 2.1.1(1)Dok8a_pränatal kombiniert Einsende.doc
Erstellt: Dr. Liebe
Geprüft: Prof. Dr. med. Thiel
Freigegeben: Prof. Dr. med. Thiel

am: 01.05.2010 am: 01.06.2010 am: 01.07.2010 Seite 1 von 2 Version: 10 gültig ab: 01.07.2010 aktualisiert: 03.01.2022

Pränataler FISH-Schnelltest (IGe	eL)		
lch wünsche den pränatalen FISH-Schr (IGeL), die Kosten betragen 213,75€ . Ich wurde darüber aufgeklärt, dass sich Untersuchung beteiligen wird und ich die	n meine Krankenversich	nerung nicht, auch nich	t teilweise, an den Kosten der
Ort, Datum	Unterschrift des Patienten		
Pränatale ARRAY-Diagnostik (IGeL	.)		
Patienten gesetzliche Krankenversiche Die pränatale Array-Diagnostik ist keir der gesetzlichen Krankenkasse, solindividuelle Gesundheitsleistung (le privatärztlich nach GOÄ abgerechne wurde darüber aufgeklärt, das Krankenversicherung nicht verpflicht Kosten der Untersuchung zu tragen er Rechnung in Höhe von 999,22€ dahe vollem Umfang zu begleichen habe.	ne Leistung ndern eine GeL), die t wird. Ich es meine et ist die und ich die	Privatrechnung wird Gebührenordnung fü Nach §1GOÄ werde die folgenden Ste gelegt: persönliche (Regelsatz It. §5G behandelnden Ärzte	nschte Behandlung gegen d nach der amtlichen ir Ärzte (GOÄ) vergütet. n der Honorarabrechnung eigerungssätze zugrunde ärztliche Leistung 2,3 GOÄ: 1 bis 3,5). Die können keine Gewähr
Hiermit schließe ich einen Behandlungsver die Durchführung einer pränatalen A		bestehende Kranker übernehmen. Humangenetik (Friedric hitte Vertrag im Origina	nkasse oder Beihilfestelle hstraße 147,10117 Berlin)

Informationen zur pränatalen ARRAY-Diagnostik

Die Array-Diagnostik ist eine molekulargenetische Untersuchung, mit der eine hochauflösende Karyotypisierung möglich ist. Im Unterschied zur klassischen Chromosomenanalyse lassen sich mittels Array deutlich kleinere, im Lichtmikroskop nicht sichtbare Verluste (Mikrodeletionen) bzw. Zugewinne (Mikroduplikationen) von genetischem Material nachweisen.

Diese Veränderungen können Ursache von verschiedensten sog. Mikrodeletions- bzw. Mikroduplikations-Syndromen sein. Das Risiko für ein solches genetisches Syndrom steigt bei Nachweis von Ultraschall-Auffälligkeiten an. Eine Array-Diagnostik kann den werdenden Eltern und den behandelnden Ärzten/innen daher zusätzliche Informationen über den Zustand des Fetus geben.

Punktuelle Veränderungen, balancierte Translokationen (Stückaustausch), geringgradige Mosaike oder sehr kleine Veränderungen (< 50 kb) können mit dem Verfahren nicht erkannt werden.

In seltenen Fällen können Veränderungen des Erbguts nachwiesen werden, deren Bedeutung nicht vollständig geklärt ist. Daher beschränkt sich der Bericht auf in der Fachliteratur beschriebene bzw. höchstwahrscheinlich klinisch relevante Mikrodeletionen- und Mikroduplikationen.

In seltenen Fällen deckt die Untersuchung unerwartete Ergebnisse auf (**Zufallsbefunde**), die nicht mit der ursprünglichen Fragestellung zusammenhängen, jedoch von späterer medizinischer Relevanz sein können. Zufallsbefunde werden im Allgemeinen von uns nicht mitgeteilt, außer wenn Sie dies explizit wünschen. Spätmanifeste Erkrankungen dürfen nach Gen-Diagnostikgesetz nicht mitgeteilt werden.

Dateiname: 2.1.1(1)Dok8a_pränatal kombiniert Einsende.doc Erstellt: Dr. Liebe

Geprüft: Dr. Liebe
Freigegeben: Prof. Dr. med. Thiel
Prof. Dr. med. Thiel

am: 01.05.2010 am: 01.06.2010 am: 01.07.2010 Seite 2 von 2 Version: 10 gültig ab: 01.07.2010 aktualisiert: 03.01.2022