

Einsender (inkl. auftraggebende/r Ärztin / Arzt)

Nachname		Geburtsdatum	
Vorname		Geschlecht <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> M	
Strasse, Nr.		Telefon	
PLZ	Ort		
Name der Versicherung		Versicherungsnummer	

Befundkopie

Rechnung an
 Kasse / Patientin / Patient
 Selbstzahler
 Einsender
 Andere: _____

Angaben zur Probe

Abnahmedatum: _____ . _____ . _____
 EDTA-Blut
 DNA, extrahiert aus: _____
 Sonstiges Material: _____

Angaben zur untersuchten Person

Empfänger einer Knochenmarktransplantation
 Autolog
 Allogen
 Sonstiges: _____

Diagnose / Klinische Angaben / Familienanamnese

Erklärung zur Kostenübernahme

Ich bestätige, dass ich von der Ärztin / dem Arzt über die geplante Laboruntersuchung, sowie deren Kosten informiert wurde. Ich erkläre mich einverstanden, den Test / die Tests durchführen zu lassen und die Kosten, bei fehlender Kostenübernahme der Krankenkasse, selbst zu bezahlen.

Test erst durchführen, wenn dem Labor eine Kostengutsprache vorliegt.
 Sollte nach 6 Monaten keine Untersuchung zustande kommen, werden der Patientin / dem Patienten die notwendigen Vorbereitungskosten des Probenmaterials in Rechnung gestellt (CHF 76.50).

 Ort, Datum

 Unterschrift Patientin / Patient

Ich bestätige, dass dem Laborauftrag eine von der Patientin / dem Patienten unterschriebene Einverständniserklärung, gemäss Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG), beigelegt wird. **Ohne diese Erklärung werden keine genetischen Analysen durchgeführt.**

 Ort, Datum

 Unterschrift Ärztin / Arzt

Wird vom Labor ausgefüllt Datum: . . Zeit: : Visum:

Erbliche Tumorerkrankungen

Mamma- und Ovarialkarzinome

- BRCA Standard**
BRCA1, BRCA2
 + PALB2
 Bei unauffälligem Befund, Erweiterung auf BRCA PLUS HBOC (kostenneutral)
- BRCA PLUS Mamma**
BRCA1, BRCA2, ATM, BARD1, CDH1, CHEK2, PALB2, PTEN, STK11, TP53
 Bei unauffälligem Befund, Erweiterung auf BRCA PLUS HBOC (kostenneutral)
- BRCA PLUS Ovar**
BRCA1, BRCA2, BRIP1, EPCAM (3'UTR), MLH1, MSH2, MSH6, PALB2, PMS2, RAD51C, RAD51D
 Bei unauffälligem Befund, Erweiterung auf BRCA PLUS HBOC (kostenneutral)
- BRCA PLUS HBOC**
BRCA1, BRCA2, ATM, BARD1, BRIP1, CDH1, CHEK2, EPCAM (3'UTR), MLH1, MSH2, MSH6, PALB2, PMS2, PTEN, RAD51C, RAD51D, STK11, TP53
- Polygenic Risk Score (Mammakarzinom)**
(PRS313) (keine kassenpflichtige Leistung)
- Häufigste Ashkenazi-Mutationen**
BRCA1:c.68_69delAG; BRCA1:c.5266dupC; BRCA2:c.5946delT

Gastrointestinale Karzinome

- Hereditäres Kolonkarzinom und Polypose**
APC, AXIN2, BMPR1A, CHEK2, EPCAM (3'UTR), GREM1, MLH1, MLH3, MSH2, MSH3, MSH6, MUTYH, NTHL1, PMS2, POLD1, POLE, PTEN, RNF43, RPS20, SMAD4, STK11, TP53
- Lynch-Syndrom**
EPCAM (3'UTR), MLH1, MSH2, MSH6, PMS2
- Polypose-Syndrome (inkl. FAP und MAP)**
APC, AXIN2, MLH3, MSH3, MUTYH, NTHL1, POLD1, POLE, RNF43
- Juveniles Polyposis-Syndrom**
BMPR1A, SMAD4
- Peutz-Jeghers-Syndrom**
STK11
- Magenkarzinom**
APC, CDH1, CHEK2, CTNNA1, EPCAM (3'UTR), MLH1, MSH2, MSH6, MUTYH, PMS2, TP53
- Gastrointestinale Stromatumoren (GIST)**
KIT, PDGFRA, SDHA, SDHAF2, SDHB, SDHC, SDHD

Pankreaskarzinom

- ATM, BRCA1, BRCA2, CDK4, CDKN2A, EPCAM (3'UTR), MLH1, MSH2, MSH6, PALB2, PMS2, PRSS1, STK11, TP53

Melanom

- BAP1, BRCA2, CDK4, CDKN2A, MITF, POT1, TERT (Promotor)

Prostatakarzinom

- ATM, BRCA1, BRCA2, CHEK2, EPCAM (3'UTR), HOXB13, MLH1, MSH2, MSH6, PALB2, PMS2, RAD51C, RAD51D

Nierenzellkarzinom

- BAP1, FH, FLCN, MET, PTEN, SDHA, SDHAF2, SDHB, SDHC, SDHD, VHL

Endokrinologische Neoplasien

- AIP, APC, CDC73, CDKN1B, CHEK2, DICER1, FH, FLCN, MAX, MEN1, MET, NF1, PIK3CA, PRKAR1A, PTEN, RET, SDHA, SDHAF2, SDHB, SDHC, SDHD, SLC25A11, STK11, TMEM127, TP53, VHL, WRN

Hämatologische Neoplasien mit Keimbahn-Prädisposition

- u.a. ANKRD26, BLM, CBL, CEBPA, DDX41, ETV6, GATA2, IKZF1, NF1, PAX5, PTPN11, RUNX1, SAMD9, SAMD9L, TP53

Weitere familiäre Tumor-Syndrome

- Basalzellnävus-Syndrom (Basalzellkarzinom)**
PTCH1, SUFU
- Birt-Hogg-Dubé-Syndrom**
FLCN
- Li-Fraumeni-Syndrom**
TP53
- Neurofibromatose Typ 1**
NF1
- Phakomatosen (inkl. Neurofibromatosen)**
ATM, NF1, NF2, SPRED1, STK11, TSC1, TSC2, VHL
- PTEN-Hamartom-Tumor-Syndrom**
PTEN
- Retinoblastom**
RB1
- Schwannomatose**
NF2, LZTR1, SMARCB1
- Tuberöse Sklerose**
TSC1, TSC2
- Wilms-Tumor**
WT1

Custom-Panel

Bekannte familiäre Mutation

Bitte Berichtskopie beilegen

Genname: _____

Mutationsbeschreibung: _____

Weitere Analysen: labor.genetica.ch/analysen