

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK, gültig bis	Datum



LABOR LADEMANNBOGEN

MEDIZINISCHE EXPERTISE

Humangenetik

Labor Lademannbogen MVZ GmbH

Professor-Rüdiger- Arndt-Haus

Lademannbogen 61-63

22339 Hamburg

Tel.: (040) 53805 0

www.labor-lademannbogen.de

- Praxisstempel -

Patientendaten:	Versichertenstatus:	Hinweise:	Service – Praxis:
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> EBM	<input type="checkbox"/> Verdachtsdiagnose:	<input type="checkbox"/> CITO
<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> EBM-Sonderfall	<input type="checkbox"/> Familienvorgeschichte:	<input type="checkbox"/> Befund faxen
<input type="checkbox"/> schwanger	<input type="checkbox"/> GOÄ (Privat)	<input type="checkbox"/> Fam. Mutation bereits bekannt?	<input type="checkbox"/> Befund telefonieren
SSW: _____	<input type="checkbox"/> stationär	<input type="checkbox"/> Datum der Probenentnahme:	

Humangenetik A - De

- _____
- _____
- _____
- 17-alpha-Hydroxylase-Mangel (CYP17A1)
- 21-Hydroxylase-Mangel (CYP21A2)
- 3-Beta-Hydroxysteroid-Dehydrogenase-Mangel (HSD3B2)
- 46,XY-Gonadendysgenese (SRY)
- 46,XY-Gonadendysgenese, NR5A1-assoziierte (NR5A1)
- 5-Fluoruracil-Toxizität (DPYD)
- Aarskog-Scott-Syndrom (FGD1)
- Abetalipoproteinämie / Hypobetalipoproteinämie (MTTP, APOB, ANGPTL3)
- Achondroplasie (FGFR3)
- Acoeruloplasminämie (CP)
- ACTH-unabhängige makronoduläre Nebennieren-Hyperplasie (ARMC5)
- Adiponektin Defizienz (ADIPOQ)
- Adipositas, Leptin- und Leptin-Rezeptor-Gen (LEP, LEPR)
- Adipositas, Melanocortin-4-Rezeptor-Gen (MC4R)
- Adipositas, Proconvertase-Gen (PCSK1)
- Adipositas, Proopiomelanocortin-Gen (POMC)
- Adrenogenitales Syndrom (AGS), 21-Hydroxylase-Mangel (CYP21A2)
- Adrenoleukodystrophie, X-gekoppelte (ABCD1)
- AFP; Alpha-1-Fetoprotein; Material: Serum
- Agammaglobulinämie, X-chromosomale (BTK)
- Aicardi-Goutières-Syndrom (Auswahl: TREX1, RNASEH2A, RNASEH2B, RNASEH2C, SAMHD1)
- Akrodermatitis enteropathica, Zink-Mangel Typ (SLC39A4)
- Alagille-Syndrom (JAG1, NOTCH2)
- Albright Osteodystrophie (GNAS)
- Alpers-Syndrom (POLG)
- Alpha-1-Antitrypsin-Mangel (SERPINA1)
- Alpha-Thalassämie (HBA1, HBA2)
- Alport-Syndrom (COL4A5)
- Aminoglykosid-induzierte Ototoxizität (MTRNR1)
- Amyloidose, hereditäre (Auswahl: TTR, FGA, APOA1, APOA2, LYZ)
- Anämie, X-chromosomale sideroblastische (ALAS2)
- Andersen-Tawil-Syndrom (KCNJ2)
- Androgeninsensitivität; CAIS, PAIS, MAIS (AR)
- Angelman-Syndrom
- Angioödem, hereditäres (SERPING1, F12 Exon 9, PLG Exon 9)
- Antithrombin (SERPINC1)
- Apolipoprotein A1-Defizienz (APOA1)
- Apolipoprotein A2-Defizienz (APOA2)
- Apolipoprotein B-Defizienz (APOB)
- Apolipoprotein E-Genotypisierung (APOE)
- Apolipoprotein(a) Polymorphismen (LPA)
- APECED-Syndrom (AIRE)
- Array-CGH *
- Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie (PKP2, DSP, DSG2)
- Arterial-Tortuosity-Syndrom (SLC2A10)
- Ataxie, Friedreich (FXN)
- Azoospermiefaktor-Regionen (AZF)
- β 2-Adrenozeptor, Pharmakogenetik (ADRB2)
- Bannayan-Riley-Ruvalcaba-Syndrom (PTEN)
- Barth-Syndrom (TAZ)
- Beta-Thalassämie (HBB)
- Beta-Ureidopropionase-Mangel (UPB1)
- Birt-Hogg-Dube-Syndrom (FLCN)
- Björnstad-Syndrom (BCS1L)
- Blepharophimosis-Epikanthus inversus-Ptoisis-Syndrom (FOXL2)
- Blutungsneigung, leichte bis moderate (TBXA2R, GP6, P2RY12)
- Branchio-Oto-Renales-Syndrom; BOR (EYA1, SIX1, SIX5)
- BRIC; benigne rekurrende intrahepatische Cholestase (ATP8B1, ABCB11)
- Brugada-Syndrom (SCN5A)
- Brust- und Eierstockkrebs, erblicher (BRCA1, BRCA2)
- Brustkrebs, erblicher, erweiterte Diagnostik (Auswahl: PALB2, CHEK2, RAD51C, RAD51D, CDH1, TP53)
- B-Zellrezeptor-Rearrangement; Material: EV, EDTA-KM
- Cabezas-Syndrom (CUL4B)
- CADASIL (NOTCH3)
- Campomele Dysplasie mit oder ohne Geschlechtsumkehr (SOX9)
- Cantu-Syndrom (ABCC9)
- Carbamazepin Hypersensitivität / SJS / TEN (HLA*1502)
- Carney-Komplex (PRKAR1A, PDE11A)
- Carnitin-Palmitoyltransferase II-Mangel; CPT II-Mangel (CPT2)
- CDG-Syndrom; CDG-Ia (PMM2)
- CDG-Syndrom; CDG-Ib (MPI)
- CDG-Syndrom; CDG-Ic (ALG6)
- CDG-Syndrom; CDG-IIc (SLC35C1)
- CHARGE-Syndrom (CHD7)
- Cholestase, benigne rekurrende intrahepatische; BRIC (ATP8B1, ABCB11)
- Cholestase, intrahepatische in der Schwangerschaft, ICP (ATP8B1, ABCB11, ABCB4)
- Cholestase, progressive fam. intrahepatische (ATP8B1, ABCB11, ABCB4)
- Chondrodysplasie Typ Jansen und Typ Blomstrand (PTH1R)
- Chorea Huntington (HTT)
- Chromosomendiagnostik an Abortgewebe*
- Chromosomendiagnostik Leukämien und Lymphome*; Material: Heparin-Blut!
- Chromosomendiagnostik postnatal*; Material: Heparin-Blut!
- Chronisch-Infantiles Neuro-Cutaneo-Artikuläres-Syndrom; CINCA (NLRP3)
- Chylomikronen-Retentions-Krankheit (SAR1B)
- CINCA-Syndrom (NLRP3)
- Citrullinämie Typ 1 (ASS1)
- Congenitale Bilaterale Aplasie des Vas Deferens; CBAVD (CFTR)
- Cowden-Syndrom (Auswahl: PTEN, SDHB, SDHD)
- Crigler-Najjar-Syndrom (UGT1A1)
- CVID 2; Variables Immundefektsyndrom; TACI-Mangel (TNFRSF13B)
- Cystinurie (SLC3A1, SLC7A9)
- Cystische Fibrose (CFTR)
- Cytochrom P450 (Auswahl: CYP1A1, CYP1A2, CYP 2B6, CYP2C8, CYP2C9, CYP2C19, CYP2D6, CYP2E1, CYP3A4, CYP4F2)

MATERIAL: Für alle molekulargenetischen Untersuchungen (Genanalysen) wird EDTA-Vollblut benötigt. Andere Untersuchungsmaterialien nach Rücksprache. * = Fremdlaborleistung.

Sollen für eine Erkrankung nicht alle angebotenen Gene untersucht werden, bitte gewünschte Gene markieren! Wir bitten sofern möglich um klinische Angaben sowie um eine Kopie der Einwilligung nach GenDG. Zum Ausschluss einer maternalen Kontamination bitten wir bei pränataler Diagnostik zusätzlich um die Zusendung einer EDTA-Vollblut-Probe der Schwangeren. Bei entsprechender Indikation werden die Kosten der Untersuchungen von den Krankenkassen übernommen und belasten nicht das Budget des einsendenden Arztes. Bei privater Krankenversicherung empfehlen wir vorab das Einholen einer Kostenzusage. Für pharmakogenetische Untersuchungen bitten wir um Rücksprache.

Labor Lademannbogen MVZ GmbH

Professor-Rüdiger-Arndt-Haus · Lademannbogen 61– 63 · 22339 Hamburg · Telefon/-fax (040) 5 38 05-0/-125 · www.labor-lademannbogen.de

Geschäftsführer Prof. Dr. med. Tammo von Schrenck · Ärztlicher Leiter Dr. med. A. Lämmel · Handelsregister HRB 108320, Amtsgericht Hamburg

USt-IdNr. DE 267 981 794 · Bankverbindung Commerzbank, IBAN DE96 2004 0000 0420 0226 00, BIC COBADE33XXX

Anforderungsbogen Humangenetik, Stand 04.04.2019



Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK, gültig bis	Datum



LABOR LADEMANNBOGEN

MEDIZINISCHE EXPERTISE

Humangenetik

Labor Lademannbogen MVZ GmbH

Professor-Rüdiger- Arndt-Haus

Lademannbogen 61-63

22339 Hamburg

Tel.: (040) 53805 0

www.labor-lademannbogen.de

- Praxisstempel -

Patientendaten:	Versichertenstatus:	Hinweise:	Service – Praxis:
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> EBM	<input type="checkbox"/> Verdachtsdiagnose:	<input type="checkbox"/> CITO
<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> EBM-Sonderfall	<input type="checkbox"/> Familienvorgeschichte:	<input type="checkbox"/> Befund faxen
<input type="checkbox"/> schwanger	<input type="checkbox"/> GOÄ (Privat)	<input type="checkbox"/> Fam. Mutation bereits bekannt?	<input type="checkbox"/> Befund telefonieren
SSW: _____	<input type="checkbox"/> stationär	<input type="checkbox"/> Datum der Probenentnahme:	

Humangenetik De - Hy

- Depletionssyndrom, mitochondriales; MDS (Auswahl: POLG, DGUOK, TK2, TYMP, MPV17, SUCLA2, SUCLG1, RRM2B, C10orf2)
- Diabetes insipidus renalis (AVPR2, AQP2)
- Diabetes insipidus zentralis (AVP)
- Diabetes mellitus, permanenter neonataler (KCNJ11, INS, ABCC8, GCK, IPF1, HNF1beta, EIF2AK3, FOXP3)
- DiGeorge-Syndrom (Deletion 22q11.2)
- Dihydropyrimidin-Dehydrogenase-Defizienz (DPYD)
- Dilatative Kardiomyopathie; DCM (LMNA, MYBPC3, SCN5A, MYH7, TNNT2)
- Dravet-Syndrom (SCN1A)
- Dubin-Johnson-Syndrom (ABCC2)
- Dysfibrinogenämie (FGA, FGB, FGG)
- ECHS1-assoziierte mitochondriale Enzephalopathie (ECHS1)
- Ehlers-Danlos Syndrom Typ IV; vaskulärer Typ (COL3A1)
- Eisenmangelanämie, hereditäre therapieresistente; IRIDA (TMPRSS6)
- EPCAM Exon 9
- Epileptische Enzephalopathie Typ 1 (ARX)
- Epileptische Enzephalopathie Typ 2 (CDKL5)
- Epileptische Enzephalopathie Typ 9 (PCDH19)
- Episodische Ataxie Typ 2 (CACNA1A)
- Ersttrimester-Screening; Material: Serum
- Exostosen, multiple kartilaginäre Typ 1, Typ 2 (EXT1, EXT2)
- Fabry, Morbus (GLA)
- Faktor II-Mangel (F2)
- Faktor V HR2-Haplotyp (F5)
- Faktor V Leiden Mutation (F5)
- Faktor V-Mangel (F5)
- Faktor VII-Mangel (F7)
- Faktor IX-Mangel; Hämophilie B (F9)
- Faktor X-Mangel (F10)
- Faktor XI-Mangel (F11)
- Faktor XII-Mangel; Hageman-Faktor (F12)
- Faktor XIII-Mangel (F13A1, F13B)
- Fallot-Tetralogie und weitere Herzfehler (NKX2-5, GATA4, GATA6)
- Familiäre Adenomatöse Polyposis coli (APC, MUTYH)
- Fanconi-Bickel-Syndrom (SLC2A2)
- Favismus (G6PD)
- Fish Eye Disease (LCAT)
- Fragiles X-Syndrom (FMR1)
- Frasier-Syndrom (WT1)
- Friedreich-Ataxie (FXN)
- Frontotemporale Demenz (MAPT, GRN)
- Fruktose-1,6-Bisphosphatase-Mangel (FBP1)
- Fruktose-Intoleranz, hereditäre (ALDOB)
- FSH-Rezeptor-Defizienz (FSHR)
- FSHB Polymorphismus rs10835638 (FSHB)
- Galaktosämie (GALT)
- Galaktokinase-Mangel (GALK1)
- Gaucher, Morbus (GBA)
- Gerstmann-Sträussler Syndrom (PRNP)
- Gicht, X-gekoppelte (HPRT1)
- Gitelman-Syndrom (SLC12A3)
- Gliedergürtelmuskeldystrophie mit Sarkoglycan-Defekt (SGCA, SGCB, SGCD, SGCG)
- Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel (G6PD)
- Glukose-Galaktose-Malabsorption (SLC5A1)
- Glukosetransporterprotein 1 (GLUT1)-Defizienz-Syndrom (SLC2A1)
- Glukosurie, renale (SLC5A2)
- Glutathion-S-Transferasen (GSTM1, GSTT1, GSTP1)
- Glykogenose Typ 1a (G6PC)
- Glykogenose Typ 1b (SLC37A4)
- Glykogenose Typ 5 / McArdle Krankheit (PYGM)
- GRACILE-Syndrom (BCS1L)
- Hämochromatose Typ 1 Basisdiagnostik (HFE Mutationen H63D, C282Y)
- Hämochromatose Typ 1 (HFE komplett)
- Hämochromatose Typ 2a/2b; juvenile Hämochromatose (HFE2, HAMP)
- Hämochromatose Typ 3 (TFR2)
- Hämochromatose Typ 4 (SLC40A1)
- Hämolytisch-urämisches Syndrom; aHUS, familiäres (CFH, CD46, CFI, THBD, C3, CFB)
- Hämolytisch-urämisches Syndrom; aHUS, frühkindliches (DGKE)
- Hämophilie B (F9)
- Hailey-Hailey, Morbus (ATP2C1)
- HBD-Defekt; Hämoglobin Delta-Kette (HBD)
- HDL-Mangel, familiärer (LCAT, APOA1, ABCA1)
- Hereditäre motorisch sensorische Neuropathie Typ 1 (PMP22, MPZ)
- Hereditäre motorisch sensorische Neuropathie Typ 2 (MFN2, MPZ)
- Hereditäre motorisch sensorische Neuropathie, X-gekoppelte (GJB1)
- Hereditäre Neuropathie mit Neigung zu Drucklähmungen (PMP22-Deletion)
- Hirschsprung, Morbus (RET, EDNRB, GDNF)
- HLA*1502, Carbamazepin Hypersensitivität / SJS / TEN
- HNPCC / Lynch-Syndrom (Auswahl: MSH2, MLH1, MSH6, PMS2)
- Homozystinurie (CBS)
- HPA 1-5 Genotypisierung (ITGB3, GP1BA, ITGA2B, ITGB3, ITGA2)
- Huntington-Erkrankung (HTT)
- Hypercholesterinämie, familiäre (Standarddiagnostik: LDLR, APOB-Hauptmutation p.Arg3527Gln)
- Hypercholesterinämie, familiäre (erweiterte Diagnostik: PCSK9)
- Hypercholesterinämie (Sonderuntersuchungen, Auswahl: LDLRAP1, CYP7A1, SORT1)
- Hyperferritinämie-Katarakt Syndrom (FTL)
- Hyperhomocysteinämie, MTHFR-Polymorphismen (C677T, A1296C)
- Hyper-IgD-Syndrom und periodisches Fiebersyndrom; HIDS (MVK)
- Hyper-IgE-Syndrom (STAT3, TYK2, DOCK8)
- Hyper-IgM-Syndrom (CD40LG, AICDA, CD40, UNG)
- Hyperinsulinismus, familiärer (ABCC8, KCNJ11, GLUD1, HNF4A)
- Hyperkalzämie, familiäre hypokalziurische (CASR)
- Hyperlipidämie Typ 1 (LPL)
- Hyperlipidämie Typ 1, seltene Formen (APOC2, APOA5, LMF1, GPIIIBP1)
- Hyperoxalurie Typ 1 (AGXT)
- Hyperparathyreoidismus, CDC73-assoziiertes (CDC73)
- Hyperparathyreoidismus, primärer, schwerer neonataler (CASR)
- Hyperthyreose, familiäre / kongenitale (TSHR)
- Hypertriglyceridämie (GCKR)
- Hypertrophe Kardiomyopathie; HCM (MYH7, MYBPC3, TNNT2, TNNI3)
- Hypobetalipoproteinämie / Abetalipoproteinämie (MTTP, APOB, ANGPTL3)
- Hypocholinessterasämie (BCHE)
- Hypochondroplasie (FGFR3)
- Hypogammaglobulinämie (CD19)
- Hypohidrotische ektodermale Dysplasie (EDA, EDAR, EDARADD)

MATERIAL: Für alle molekulargenetischen Untersuchungen (Genanalysen) wird EDTA-Vollblut benötigt. Andere Untersuchungsmaterialien nach Rücksprache. * = Fremdlaborleistung.

Sollen für eine Erkrankung nicht alle angebotenen Gene untersucht werden, bitte gewünschte Gene markieren! Wir bitten sofern möglich um klinische Angaben sowie um eine Kopie der Einwilligung nach GenDG. Zum Ausschluss einer maternalen Kontamination bitten wir bei pränataler Diagnostik zusätzlich um die Zusendung einer EDTA-Vollblut-Probe der Schwangeren. Bei entsprechender Indikation werden die Kosten der Untersuchungen von den Krankenkassen übernommen und belasten nicht das Budget des einsendenden Arztes. Bei privater Krankenversicherung empfehlen wir vorab das Einholen einer Kostenzusage. Für pharmakogenetische Untersuchungen bitten wir um Rücksprache.

Labor Lademannbogen MVZ GmbH

Professor-Rüdiger-Arndt-Haus · Lademannbogen 61–63 · 22339 Hamburg · Telefon/-fax (040) 5 38 05-0/-125 · www.labor-lademannbogen.de

Geschäftsführer Prof. Dr. med. Tammo von Schrenck · Ärztlicher Leiter Dr. med. A. Lämmel · Handelsregister HRB 108320, Amtsgericht Hamburg

USt-IdNr. DE 267 981 794 · Bankverbindung Commerzbank, IBAN DE96 2004 0000 0420 0226 00, BIC COBADE33XXX

Anforderungsbogen Humangenetik, Stand 04.04.2019



Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK, gültig bis	Datum



LABOR LADEMANNBOGEN

MEDIZINISCHE EXPERTISE

Humangenetik

Labor Lademannbogen MVZ GmbH

Professor-Rüdiger- Arndt-Haus

Lademannbogen 61-63

22339 Hamburg

Tel.: (040) 53805 0

www.labor-lademannbogen.de

- Praxisstempel -

Patientendaten:	Versichertenstatus:	Hinweise:	Service – Praxis:
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> schwanger SSW: _____	<input type="checkbox"/> EBM <input type="checkbox"/> EBM-Sonderfall <input type="checkbox"/> GOÄ (Privat) <input type="checkbox"/> stationär	<input type="checkbox"/> Verdachtsdiagnose: <input type="checkbox"/> Familienvorgeschichte: <input type="checkbox"/> Fam. Mutation bereits bekannt? <input type="checkbox"/> Datum der Probenentnahme:	<input type="checkbox"/> CITO <input type="checkbox"/> Befund faxen <input type="checkbox"/> Befund telefonieren

Humangenetik Hy - Mu

- Hypokalzämie, autosomal dominante (CASR)
- Hypoparathyreoidismus, familiär isolierter (CASR, PTH)
- Hypophosphatasie (ALPL)
- Hypophosphatämie, autosomal dominant (FGF23)
- Hypophosphatämie, autosomal rezessiv (DMP1)
- Hypophosphatämie, X-chromosomal dominant (PHEX)
- Hypophosphatämische Rachitis mit Hyperkalziurie (SLC34A3)
- Hypophysenadenome, familiär isolierte; FIPA (AIP)
- Hypophysenhormon-Mangel, HESX1-assoziiertes (HESX1)
- Hypothyreose, kongenitale mit Struma (TPO, DUOX2, DUOX2A, IYD, SLC26A4)
- Hypothyreose, kongenitale ohne Struma (TSHR, PAX8, FOXE1, NKX2-1, THRA, TSHB, TRHR)
- Hypoventilationssyndrom, zentrales (PHOX2B)
- Ichthyosis vulgaris (FLG)
- ICP; intrahepatische Cholestase in der Schwangerschaft, (ATP8B1, ABCB11, ABCB4)
- IgVH-Mutationsstatus *
- IL28B-Genotypisierung (IL28B)
- IL6R-Polymorphismus rs4537545; Suszeptibilität M. Castleman (IL6R)
- Immundefektsyndrom, variables; CVID (TNFRSF13B)
- Infertilität, männliche bei V.a. AZF-Deletion (AZF)
- Infertilität, männliche bei V.a. CBAVD (CFTR)
- IPEX/ XLAAD-Syndrom (FOXP3, STAT1)
- IRIDA; hereditäre therapieresistente Eisenmangelanämie (TMPRSS6)
- ITPA-Genotypisierung (ITPA)
- JAK2-Mutation V617F
- JAK2 Exon 12
- Jervell-Lange-Nielsen Syndrom; Long-QT Syndrom (KCNQ1, KCNE1)
- Juvenile Polyposis (SMAD4, BMP1A)
- Kardiomyopathie, dilatative; DCM (LMNA, MYBPC3, SCN5A, MYH7, TNNT2)
- Kardiomyopathie, hypertrophe; HCM (MYH7, MYBPC3, TNNT2, TNNI3)
- Katecholaminerge polymorphe ventrikuläre Tachykardie; CPVT (RYR2)
- Katechol O-Methyltransferase, Pharmakogenetik (COMT)
- Kearns-Sayre-Syndrom (mitochondriale DNA-Deletionen)
- Kennedy, Morbus (AR)
- Kenny-Caffey-Syndrom Typ 2 (FAM111A)
- Kleinwuchs, idiopathischer (SHOX)
- Knochenexostosen (EXT1, EXT2)
- Kollagenrezeptor, Polymorphismus C807T (ITGA2)
- Kolonkarzinom mit Polyposis (APC, MUTYH)
- Komplette / Partielle / Milde Androgeninsensitivität (CAIS / PAIS / MAIS)
- Komplex-3-Mangel, mitochondrialer (BCS1L)
- Kongenitale lipide Nebennierenhyperplasie (STAR)
- Laktose-Intoleranz, neonatale (LCT, Komplettssequenzierung)
- Laktose-Intoleranz, primäre adulte (LCT Polymorphismus –13910)
- Langer-Syndrom (SHOX)
- Langketten-3-Hydroxyacyl-CoA-Dehydrogenase-Mangel; LCHAD (HADHA)
- Lebersche hereditäre Optikusneuropathie; LHON (MTND1, MTND4, MTND6)
- Legius-Syndrom (SPRED1)
- Leigh-Syndrom (SURF1, MT-ATP6)
- Leiomyomatose, familiäre (FH)
- LEOPARD-Syndrom (PTPN11, RAF1, BRAF)
- Leri-Weill Dyschondrosteosis (SHOX)
- Lesch-Nyhan-Syndrom (HPR1T)
- Leydigzell-Hypoplasie (LHCGR)
- Li-Fraumeni-Syndrom (TP53)
- Lipoproteinlipase-Defizienz (LPL)
- Loeys-Dietz-Syndrom (TGFB1, TGFB2)
- Long-QT Syndrom; Jervell-Lange-Nielsen Syndrom (KCNQ1, KCNE1)
- Long-QT Syndrom; Romano-Ward Syndrom (KCNQ1, KCNH2, SCN5A, KCNE1, KCNE2)
- Lynch-Syndrom / HNPCC (Auswahl: MSH2, MLH1, MSH6, PMS2)
- Magenkarzinom, familiäres diffuses (CDH1)
- Marcumar- / Warfarin-Verträglichkeit (VKORC1, CYP2C9)
- Marfan-Syndrom (FBN1)
- MASS-Syndrom (FBN1)
- Melanom, familiäres malignes (CDKN2A)
- MELAS-Syndrom (MTTL1)
- MEN 1 (MEN1)
- MEN2A / MEN2B (RET)
- Menkes-Syndrom (ATP7A)
- Mentale Retardierung (Array-CGH) *
- MERRF (MTTK)
- Meulengracht, Morbus (UGT1A1)
- Mevalonazidurie; Mevalonatkinase-Defizienz (MVK)
- Mikrodelsions/ -duplikationssyndrom, Chromosomenanalyse und FISH*
Region: _____; Material: Heparin-Blut!
- Mikroduplikation 22q11.2 (DiGeorge-Syndrom)
- Mitochondriale DNA, Komplettssequenzierung
- Mittelketten-Acyl-CoA-Dehydrogenase-Defizienz; MCAD (ACADM)
- Mittelmeerfieber, familiäres (MEFV)
- MODY Typ 1 (HNF4A)
- MODY Typ 2 (GCK)
- MODY Typ 3 (HNF1A)
- MODY Typ 4 (PDX1)
- MODY Typ 5 (HNF1B)
- MODY Typ 6 (NEUROD1)
- MODY Typ 7 (KLF11)
- MODY Typ 9 (PAX4)
- MODY Typ 10 (INS)
- MODY Typ 11 (BLK)
- Morbus Alzheimer, familiär (APP, PSEN1, PSEN2)
- Morbus Alzheimer, Risikoallele (SORL1, APOE)
- Morbus Crohn, Disposition (NOD2)
- Morbus Castleman, Suszeptibilität; IL6R-Polymorphismus rs4537545; (IL6R)
- Morbus Darier (ATP2A2)
- Morbus Fabry (GLA)
- Morbus Gaucher (GBA)
- Morbus Günther; congenitale erythropoetische Porphyrie (UROS)
- Morbus Hailey-Hailey (ATP2C1)
- Morbus Hirschsprung (RET, EDNRB, GDNF)
- Morbus Kennedy (AR)
- Morbus Meulengracht (UGT1A1)
- Morbus Osler (ENG, ACVRL1, SMAD4)
- Morbus Recklinghausen (NF1)
- Morbus Wilson (ATP7B)
- Mowat-Wilson-Syndrom (ZEB2)
- MTHFR-Polymorphismen (C677T, A1296C)
- Muenke-Syndrom (FGFR3)

MATERIAL: Für alle molekulargenetischen Untersuchungen (Genanalysen) wird EDTA-Vollblut benötigt. Andere Untersuchungsmaterialien nach Rücksprache. * = Fremdlaborleistung.

Sollen für eine Erkrankung nicht alle angebotenen Gene untersucht werden, bitte gewünschte Gene markieren! Wir bitten sofern möglich um klinische Angaben sowie um eine Kopie der Einwilligung nach GenDG. Zum Ausschluss einer maternalen Kontamination bitten wir bei pränataler Diagnostik zusätzlich um die Zusendung einer EDTA-Vollblut-Probe der Schwangeren. Bei entsprechender Indikation werden die Kosten der Untersuchungen von den Krankenkassen übernommen und belasten nicht das Budget des einsendenden Arztes. Bei privater Krankenversicherung empfehlen wir vorab das Einholen einer Kostenzusage. Für pharmakogenetische Untersuchungen bitten wir um Rücksprache.

Labor Lademannbogen MVZ GmbH

Professor-Rüdiger-Arndt-Haus · Lademannbogen 61 – 63 · 22339 Hamburg · Telefon/-fax (040) 5 38 05-0/-125 · www.labor-lademannbogen.de

Geschäftsführer Prof. Dr. med. Tammo von Schrenck · Ärztlicher Leiter Dr. med. A. Lämmel · Handelsregister HRB 108320, Amtsgericht Hamburg

USt-IdNr. DE 267 981 794 · Bankverbindung Commerzbank, IBAN DE96 2004 0000 0420 0226 00, BIC COBADE33XXX

Anforderungsbogen Humangenetik, Stand 04.04.2019



Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK, gültig bis	Datum



- Praxisstempel -

Patientendaten:	Versichertenstatus:	Hinweise:	Service – Praxis:
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> EBM	<input type="checkbox"/> Verdachtsdiagnose:	<input type="checkbox"/> CITO
<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> EBM-Sonderfall	<input type="checkbox"/> Familienvorgeschichte:	<input type="checkbox"/> Befund faxen
<input type="checkbox"/> schwanger	<input type="checkbox"/> GOÄ (Privat)	<input type="checkbox"/> Fam. Mutation bereits bekannt?	<input type="checkbox"/> Befund telefonieren
SSW: _____	<input type="checkbox"/> stationär	<input type="checkbox"/> Datum der Probenentnahme:	<input type="checkbox"/>

Humangenetik Mu – Sm

- Muckle-Wells-Syndrom (NLRP3)
- Mukopolysaccharidose Typ 1; Morbus Hurler, Morbus Scheie (IDUA)
- Mukopolysaccharidose Typ 2; Morbus Hunter (IDS)
- Mukopolysaccharidose Typ 3; Morbus Sanfilippo (SGSH, NAGLU, GNS, HGSNAT)
- Mukopolysaccharidose Typ 6; Morbus Maroteaux-Lamy (ARSB)
- Mukoviszidose (CFTR)
- Multi-Drug Resistance (ABCB1 Polymorphismen rs2032583, rs2235015, rs1045642)
- Multiple endokrine Neoplasie Typ 1 (MEN1)
- Multiple endokrine Neoplasie Typ 2A / 2B (RET)
- Multiple endokrine Neoplasie Typ 4 (CDKN1B)
- Muskelatrophie, bulbo-spinale; Morbus Kennedy (AR)
- Muskelatrophie, spinale; SMA (SMN1)
- Myoklonus-Dystonie-Syndrom (SGCE)
- N-Acetyliererstatus; Medikamentenunverträglichkeit (NAT2)
- NARP; Neuropathie, Ataxie und Retinitis pigmentosa (SURF1, MTATP6)
- Neonatal-Onset Multisystem Inflammatory Disease; NOMID (NLRP3)
- Neuroferritinopathie (FTL)
- Neurofibromatose Typ 1; M. Recklinghausen (NF1)
- Neurofibromatose Typ 2 (NF2)
- Neutropenie, kongenitale / zyklische (ELANE, GFI1)
- NGLY1-Defizienz (NGLY1)
- Noonan-Syndrom (Auswahl: PTPN11, SOS1, RAF1, KRAS, NRAS, RIT1, MAP2K1, BRAF)
- Occipitalhorn-Syndrom (ATP7A)
- Ophthalmoplegie, autosomal dominante progressive externe (POLG, SLC25A4, C10orf2, POLG2)
- Ophthalmoplegie, autosomal rezessive progressive externe (POLG)
- Ophthalmoplegie, chronisch progressive externe; CPEO (MTTL1)
- Optikusatrophie, autosomal dominant (OPA1)
- Optikusatrophie, Lebersche; LHON (MTND1, MTND4, MTND6)
- Osler, Morbus (ENG, ACVRL1, SMAD4)
- Osteochondrome, multiple (EXT1, EXT2)
- Osteogenesis imperfecta (Auswahl: COL1A1, COL1A2, IFITM5)
- PAI1 4G/5G-Polymorphismus
- Pankreasagenese, kongenitale (PTF1A, PDX1, GATA6)
- Pankreatitis, genetisch bedingte (PRSS1, SPINK1, CFTR, CTSC, CPA1)
- PAPA-Syndrom; Pyoderma gangraenosum (PSTPIP1)
- Parkinson, monogene Formen (Auswahl: PARK2, LRRK2, SNCA, PINK1)
- Pendred-Syndrom (SLC26A4)
- Peutz-Jeghers-Syndrom (STK11)
- PFIC; progressive familiäre intrahepatische Cholestase (ATP8B1, ABCB11, ABCB4)
- Phäochromozytom, hereditäres (Auswahl: SDHB, SDHD, VHL, RET, NF1, TMEM127)
- Phäochromozytom-Paragangliom Syndrom (SDHB, SDHD, SDHA, SDHAF2, SDHC, MAX)
- Phenylketonurie (PAH)
- Phosphatdiabetes (PHEX)
- Piebaldismus (KIT)
- Plasminogenaktivator-Inhibitor 1 (PAI1 4G/5G-Polymorphismus)
- Pol III-assoziierte Leukodystrophie (POLR3A, POLR3B)
- Polyposis coli, familiäre adenomatöse (APC, MUTYH)
- Polycythämie, familiäre primäre (EPOR)
- Polyzystische Nierenerkrankung, autosomal rezessive; ARPKD (PKHD1)
- Porphyrie, akute intermittierende (HMBS)
- Porphyrie, ALAD-Mangel (ALAD)
- Porphyrie, congenitale erythropoetische; Morbus Günther (UROS)
- Porphyrie, erythropoetische Protoporphyrin (FECH)
- Porphyrie; hereditäre Koproporphyrin (CPOX)
- Porphyrie; Porphyria cutanea tarda (UROD)
- Porphyrie, Porphyria variegata (PPOX)
- Porphyrie, X-chromosomal-dominante Protoporphyrin (ALAS2)
- Präkallikrein-Mangel, hereditärer (KLKB1)
- Prämatüre ovarielle Insuffizienz; POF bei FMR1-Prämutation
- Prämatüre ovarielle Insuffizienz; POF bei BMP15-Defekt (BMP15)
- Prämatüre ovarielle Insuffizienz; POF bei FIGLA-Defekt (FIGLA)
- Prämatüre ovarielle Insuffizienz; POF bei FSH-Rezeptor-Defekt (FSHR)
- Prämatüre ovarielle Insuffizienz; POF bei NOBOX-Defekt (NOBOX)
- Prader-Willi-Syndrom, PWS
- Prion-Protein assoziierte Erkrankungen (PRNP)
- Protein C-Mangel / Defekt, hereditärer (PROC)
- Protein S-Mangel / Defekt, hereditärer (PROS1)
- Protein Z-abhängiger Protease Inhibitor-Defekt (SERPINA10)
- Protein Z-Mangel (PROZ)
- Proteus-Syndrom; Proteus-like Syndrom (PTEN)
- Prothrombin-Mutation G20210A
- Pseudohyperaldosteronismus; Liddle-Syndrom (SCNN1B, SCNN1G)
- Pseudohypoaldosteronismus Typ 1 (SCNN1A, SCNN1B, SCNN1G)
- Pseudohypoparathyreoidismus; Albright-Osteodystrophie (GNAS)
- Pyruvatdehydrogenase-Mangel (Auswahl: PDHA1, PDHB, PDHX, DLAT, DLD)
- Pyruvatkinase-Mangel (PKLR)
- Renales-Kolobom-Syndrom (PAX2)
- Retinoschisis, juvenile, X-chromosomal (RS1)
- Rett-Syndrom, atypisches (CDKL5)
- Rett-Syndrom, klassisches (MECP2)
- Rett-Syndrom, kongenitales (FOXG1)
- Roberts-Syndrom (ESCO2)
- Romano-Ward Syndrom; Long-QT Syndrom (KCNQ1, KCNH2, SCN5A, KCNE1, KCNE2)
- Rotor-Syndrom (SLCO1B1, SLCO1B3)
- Saccharase-Isomaltase-Defizienz, kongenitale (SI)
- Saethre-Chatzen-Syndrom (TWIST1)
- SANDO-Syndrom (POLG, C10ORF2)
- Schilddrüsenhormon-Resistenz (THRB)
- Schilddrüsenkarzinom, familiäres; FMTC (RET)
- Schwerhörigkeit, erbliche nicht-syndromale; DFNB1 (GJB2, GJB6)
- Schwerhörigkeit, mitochondriale (MTRNR1)
- Schwerhörigkeit, Pendred-Syndrom (SLC26A4)
- Schwerhörigkeit, X-gekoppelt; DFNX2 (POU3F4)
- SCID; OMENN-Syndrom (RAG1, RAG2)
- SCN1A-assoziierte Erkrankungen (SCN1A)
- SHOX (Deletion Xp)
- SHOX-Defizienz (SHOX Mutationen)
- Shwachman-Diamond-Syndrom (SBDS)
- Sichelzellanämie (HBB)
- Smith-Lemli-Opitz Syndrom; SLO (DHCR7)
- Smith-Magenis-Syndrom (MLPA Deletion 17p + ggf. Sequenzierung RAI1)

MATERIAL: Für alle molekulargenetischen Untersuchungen (Genanalysen) wird EDTA-Vollblut benötigt. Andere Untersuchungsmaterialien nach Rücksprache. * = Fremdlaborleistung.

Sollen für eine Erkrankung nicht alle angebotenen Gene untersucht werden, bitte gewünschte Gene markieren! Wir bitten sofern möglich um klinische Angaben sowie um eine Kopie der Einwilligung nach GenDG. Zum Ausschluss einer maternalen Kontamination bitten wir bei pränataler Diagnostik zusätzlich um die Zusendung einer EDTA-Vollblut-Probe der Schwangeren. Bei entsprechender Indikation werden die Kosten der Untersuchungen von den Krankenkassen übernommen und belasten nicht das Budget des einsendenden Arztes. Bei privater Krankenversicherung empfehlen wir vorab das Einholen einer Kostenzusage. Für pharmakogenetische Untersuchungen bitten wir um Rücksprache.

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK, gültig bis	Datum



LABOR LADEMANNBOGEN

MEDIZINISCHE EXPERTISE

Humangenetik

Labor Lademannbogen MVZ GmbH

Professor-Rüdiger- Arndt-Haus

Lademannbogen 61-63

22339 Hamburg

Tel.: (040) 53805 0

www.labor-lademannbogen.de

- Praxisstempel -

Patientendaten:	Versichertenstatus:	Hinweise:	Service – Praxis:
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> schwanger SSW: _____	<input type="checkbox"/> EBM <input type="checkbox"/> EBM-Sonderfall <input type="checkbox"/> GOÄ (Privat) <input type="checkbox"/> stationär	<input type="checkbox"/> Verdachtsdiagnose: <input type="checkbox"/> Familienvorgeschichte: <input type="checkbox"/> Fam. Mutation bereits bekannt? <input type="checkbox"/> Datum der Probenentnahme:	<input type="checkbox"/> CITO <input type="checkbox"/> Befund faxen <input type="checkbox"/> Befund telefonieren <input type="checkbox"/>

Humangenetik So - Z

- Sotos-Syndrom (NSD1)
- Spastische Paraplegie Typ 4 (SPAST)
- Spinale Muskelatrophie; SMA (SMN1)
- Spondyloepiphysäre Dysplasie, verzögerte (TRAPPC2)
- Statin-Unverträglichkeit (SLCO1B1)
- Steroid-5α-Reduktase-Mangel (SRD5A2)
- Steroid-11β-Hydroxylase Mangel (CYP11B1)
- Stickler Syndrom (COL2A1, COL11A1)
- Sulfotransferase 1A1 (SULT1A1 Polymorphismus p.Arg213His)
- T-Zellrezeptor-Rearrangement; Material: EV, EDTA-KM
- Tangier-Erkrankung (ABCA1)
- Teleangiektasie, hereditäre hämorrhagische (ENG, ACVRL1, SMAD4)
- TERT-Promoter Veränderungen
- Tetraamelie (WNT3)
- Thalassämie, beta (HBB)
- Thanatophore Dysplasie (FGFR3)
- Thiopurin-S-Methyltransferase-Defizienz; Thiopurin-Intoleranz (TPMT)
- Thrombocytopenie Typ 2, erbliche Form (ANKRD26)
- Thrombophilie, erbliche; Faktor V-Leiden Mutation
- Thrombophilie, erbliche; Prothrombin Mutation G20210A
- Thrombotisch-thrombozytopenische Purpura;TTP (ADAMTS13)
- Thyroxinbindendes Globulin-Mangel, kongenitaler (SERPINA7)
- Timothy-Syndrom (CACNA1C)
- TNF-Rezeptor-assoziiertes periodisches Fieber; TRAPS (TNFRSF1A)
- Townes-Brocks-Syndrom (SALL1)
- Treacher-Collins-Syndrom (TCOF1)
- Trimethylaminurie; Fischgeruch-Syndrom (FMO3)
- Triple-A-Syndrom (AAAAS)
- Tuberöse Sklerose (TSC1, TSC2)
- Tyrosinämie (FAH)
- Velo-Kardio-Faziales Syndrom (Deletion 22q11.2)
- Vitamin-D-abhängige Rachitis Typ 1 (CYP27B1)
- Vitamin-D-abhängige Rachitis Typ 2 (VDR)
- Von Hippel-Lindau-Syndrom (VHL)
- Von Willebrand-Syndrom (VWF)
- Warfarin- / Marcumar-Verträglichkeit (VKORC1, CYP2C9)
- Weill-Marchesani-Syndrom (FBN1)
- Wilms-Tumor, erblicher (WT1)
- Wilson, Morbus (ATP7B)
- Wiskott-Aldrich-Syndrom (WAS)
- Wolfram-Syndrom (WFS1)
- X-gekoppelte kongenitale adrenale Hypoplasie (NR0B1)
- X-gekoppelter Hydrozephalus / L1-Syndrom (L1CAM)
- XLAAD-Syndrom (FOXP3, STAT1)
- Zahndurchbruchstörung, primäre (PTH1R)

MATERIAL: Für alle molekulargenetischen Untersuchungen (Genanalysen) wird EDTA-Vollblut benötigt. Andere Untersuchungsmaterialien nach Rücksprache. * = Fremdlaborleistung.

Sollen für eine Erkrankung nicht alle angebotenen Gene untersucht werden, bitte gewünschte Gene markieren! Wir bitten sofern möglich um klinische Angaben sowie um eine Kopie der Einwilligung nach GenDG. Zum Ausschluss einer maternalen Kontamination bitten wir bei pränataler Diagnostik zusätzlich um die Zusendung einer EDTA-Vollblut-Probe der Schwangeren. Bei entsprechender Indikation werden die Kosten der Untersuchungen von den Krankenkassen übernommen und belasten nicht das Budget des einsendenden Arztes. Bei privater Krankenversicherung empfehlen wir vorab das Einholen einer Kostenzusage. Für pharmakogenetische Untersuchungen bitten wir um Rücksprache.

Labor Lademannbogen MVZ GmbH

Professor-Rüdiger-Arndt-Haus · Lademannbogen 61– 63 · 22339 Hamburg · Telefon/-fax (040) 5 38 05-0/-125 · www.labor-lademannbogen.de

Geschäftsführer Prof. Dr. med. Tammo von Schrenck · Ärztlicher Leiter Dr. med. A. Lämmel · Handelsregister HRB 108320, Amtsgericht Hamburg

USt-IdNr. DE 267 981 794 · Bankverbindung Commerzbank, IBAN DE96 2004 0000 0420 0226 00, BIC COBADEFFXXX

Anforderungen Humangenetik, Stand 04.04.2019

