

Studienabteilung ILM  
Paul-List-Str. 13-15, 04103 Leipzig  
Tel: 0341 / 9722231  
Fax: 0341 / 9722209  
[mb-Zlab-study@medizin.uni-leipzig.de](mailto:mb-Zlab-study@medizin.uni-leipzig.de)  
[www.ilm.uniklinikum-leipzig.de](http://www.ilm.uniklinikum-leipzig.de)

Institut für Laboratoriumsmedizin,  
Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik  
Direktor: Prof. Dr. med. Berend Isermann  
Liebigstr. 27 Tel. +49-341-97 22200  
04103 Leipzig Fax +49-341-97 22209  
Email: [Berend.Isermann@medizin.uni-leipzig.de](mailto:Berend.Isermann@medizin.uni-leipzig.de)



**Formular zur Anforderung von Labordiagnostik im Rahmen von Studien/ Forschungsprojekten  
außerhalb der Medizinischen Fakultät Leipzig**

**Projektname:** .....

**Projektbeschreibung** (ggf. auf Zusatzblatt):

Geplanter Studienbeginn: .....

Geplantes Studienende: .....

**Projektverantwortlicher (PI):** .....

Einrichtung: .....

Adresse: .....

Tel.: ..... E-Mail: .....

**Studienkoordinator :** .....

Tel.: ..... E-Mail: .....

**Vertragsstudie**

**Kooperation mit ILM**

Ethikantrag vorhanden / Nr. Ethikvotum: .....

Studienorganisation über KKS Leipzig

**Gemeinsames Forschungsprojekt mit ILM gewünscht** (Konzept des PI / Studienprotokoll hinzufügen)

Hinweis: Die Realisierung und der Aufwand des Projektes werden vor Studienbeginn mit der Institutsleitung abgestimmt. Das ILM unterstützt das Projekt und den PI in der wissenschaftlichen Fragestellung, Methodenwahl, Durchführung und wissenschaftlichen Bewertung der Ergebnisse. Die verantwortlichen Kooperationspartner des ILM werden bei einer Publikation nach üblicher wissenschaftlicher Praxis angemessen beteiligt (DFG).

**gewünschte QM-Leistungen:**

Ringversuchszertifikate

Referenzwerttabellen

CV Prof. Isermann englisch / deutsch

**Gewünschte organisatorische Studienvorbereitungen:**

Erstellen und Packen von Laborkits

Erstellen eines Laboranforderungsscheines (LRF)

Erstellen von Barcodes

Erstellen eines Laborbuches und/oder Flowchart zur Blutentnahme

Sonstiges: .....

**Labormedizinische Leistungen** (falls Visitenplan vorhanden bitte im Anhang darstellen)

Untersuchungsmaterial:

Mensch                       Tier (Spezies: ..... )                       Zellkultur                       Sonstiges

Hinweis: Die Methoden des ILM sind für humane Proben definiert, Referenzwerte gelten ausschließlich dafür

Parameter	Material

Probenlagerung erwünscht (-80 °C), Dauer der Probenlagerung:.....

Probeneingang:                       fortlaufend (Annahme und Bearbeitung erfolgt von Mo.-Fr. zwischen 8:00 – 17:00 Uhr)  
    gesammelt am Ende der Studie (individuelle Rücksprache mit Studienabteilung)

Geplante Anzahl Laboraufträge: .....

Geplante Anzahl Probanden:.....

Geplante Anzahl Visiten: .....

Uhrzeit der Probeneinsendung: .....

**Telefonnummer zur Sofortmeldung pathologischer Werte:** .....

**Befundrückführung:**

Post                       Fax                       Mail pro Befund (PDF)  Datenabfrage (kostenpflichtig)

Adresse für Befundrückführung: Name: .....  
Straße, PLZ, Ort:.....  
Fax:.....E-Mail:.....

Hinweise:

1. Die Bearbeitungszeit der Studienanmeldung beträgt bis zu 6 Wochen
2. Kostenvoranschläge können erst nach Eingang des ausgefüllten Formulars erstellt werden

---

Abschnitt wird von ILM ausgefüllt

Durchführbarkeit der Studie gegeben     ja                       nein

Wenn ja:

1. Erstellung Studienvertrag / Vertragsverantwortlichkeit ILM: .....
2. Wissenschaftliche Betreuung ILM: .....
3. Noch zu klärende Fragen: