

Studienabteilung ILM
Paul-List-Str. 13-15, 04103 Leipzig
Tel: 0341 / 9722231
Fax: 0341 / 9722209
mb-Zlab-study@medizin.uni-leipzig.de
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



Anerkannt durch/Recognized by
Zentralstelle der Länder
für Gesundheitsschutz
bei Arzneimitteln und
Medizinprodukten
www.zlg.de
ZLG-AP-252.10.65-01

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

Projektname:

Projektkurzname:

Projektverantwortlicher (PI):

Einrichtung:

Tel.: E-Mail:

Studienkoordinator :

Tel.: E-Mail:

- Studie mit Industrie-Sponsor (Drittmittelprojekt des Sponsor-Vertrages)
- Forschungsprojekt Medizinische Fakultät- Drittmittelprojekt FD (Finanzierung aus öffentlichen Mittel)
- Forschungsprojekt Medizinische Fakultät- Haushaltsfinanziert FH

Kostenstellenzuordnung:

Kostenstellenverantwortlicher:
Kostenstelle:
Projekt-Auftragsnummer:
Projektnummer:

- Ethikantrag vorhanden / Nr. Ethikvotum:
- Studienorganisation über KKS

gewünschte QM-Leistungen:

- Ringversuchszertifikate
- Referenzwerttabellen
- Methodenbeipackzettel
- Kostenvoranschlag (nur FD)
- CV Prof. Isermann englisch
- CV Prof. Isermann deutsch

- Gemeinsames Forschungsprojekt mit ILM gewünscht** (Kurzkonzept 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).

Projektbeschreibung (ggf. auf Zusatzblatt):

Wissenschaftlicher Betreuer ILM: wird vom ILM ausgefüllt.....

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

Parameterprofil erwünscht

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

Art der Einsendung: Rohrpost per Kurier

Probeneingang: fortlaufend gesammelt

Geplante Anzahl Laboraufträge (ggf. Anzahl Probanden+ Anzahl Visiten):

Studienbeginn:

Studienende:

Uhrzeit der Probeneinsendung:

Telefonnummer zur Sofortmeldung pathologischer Werte:

Befundrückführung:

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

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

Hinweise:

1. Die Bearbeitungszeit der Studienanmeldung beträgt bis zu 6 Wochen
2. Die reguläre Probenannahme und –Bearbeitung von Studienproben erfolgt Mo.-Fr. zwischen 8:00 – 16:00 Uhr
3. Kostenvoranschläge können erst nach Eingang des vollständig ausgefüllten Formulars erstellt werden
4. Die Rechnungslegung bei Drittmittelprojekten erfolgt monatlich.
5. Die finale Rechnungslegung bei Drittmittelprojekten ist terminiert auf KW 49 des laufenden Jahres
6. Die Erstellung der Laboraufträge sollte grundsätzlich über das LIC erfolgen

.....
Datum,
Unterschrift **Projektverantwortlicher**/ Stempel
**erfolgt erst nach Bearbeitung der
Anmeldung am ILM**

.....
Datum,
Unterschrift **Betreuer/ ILM**

.....
Datum,
Unterschrift **Institutsdirektor ILM**