

Universitätsklinikum Leipzig

Medizin ist unsere Berufung.

Paul-Flechsig-Institut für Neuropathologie

Direktor: Prof. Dr. med. W. Müller
 Liebigstraße 26, Haus G, 04103 Leipzig
 Telefon 0341 9715040
 Fax 0341 9715049
 E-Mail Neuropath@medizin.uni-leipzig.de

Neuropathologie

Telefon 0341 9715023 (Eingangslabor)
 Telefon 0341 9715040 (Befundauskunft)

12

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

112.2

Einsender-Etikett



Einsender (Stempel)

Einsender
(Stempel)

Anforderungsdatum

Telefon für Rückfragen

Behandlungsart		Tarif-Info
Stationär	Ambulant	
Vollstationär	Primär-Abrechnungs-Schein	Pauschale
Teilstationär	Ü-Schein	EBM
Vorstationär	Notfallschein	GOÄ
Nachstationär	BG-Fall (Unfall)	DKG-NT
	Privatabrechnung	BG-T
Privatpat./Selbstzahler	Vereinbarte Einzelleistung	Gutachten
Ärztl. Wahlleistung	Außerhalb der Regelzeit	Forsch./Haush.
Fremdes Haus	Ambulantes Operieren	Forsch./Drittm.

Material (ggf. unterschiedliche Präparate getrennt auflisten)

Lokalisation

<input type="checkbox"/> supratentoriell	<input type="checkbox"/> GH-Hemisph.	<input type="checkbox"/> Stammganglien	<input type="checkbox"/> Ventrikel	<input type="checkbox"/> Hirnbasis
<input type="checkbox"/> infratentoriell	<input type="checkbox"/> Kleinhirn	<input type="checkbox"/> Brücke	<input type="checkbox"/> Medulla oblongata	<input type="checkbox"/> KHBW
<input type="checkbox"/> Rückenmark	<input type="checkbox"/> intramedullär	<input type="checkbox"/> intradural	<input type="checkbox"/> extradural	<input type="checkbox"/> Höhe <input type="text"/>

Klinische Diagnose (Anamnese und Befunde bitte in Stichworten)

Rezidiv Dauer der Anamnese Bestrahlung ja nein Chemotherapie ja nein Embolisation ja nein

Fragestellung

Molekularpathologie

DNA-Diagnostik Gliome <input type="checkbox"/> IDH1 <input type="checkbox"/> IDH2 <input type="checkbox"/> EGFR <input type="checkbox"/> BRAF <input type="checkbox"/> H3F3A <input type="checkbox"/> TERT <input type="checkbox"/> FGFR1 <input type="checkbox"/> Neuro-Panel: BRAF, CTNNB1, EGFR, FGFR1, H3F3A, IDH1, IDH2, RET, TERT, TP53 <input type="checkbox"/> MGMT-Promotor-Methylierung <input type="checkbox"/> 1p/19q-LOH <input type="checkbox"/> 850k Methylierungsanalyse NGS-Translokationsanalyse <input type="checkbox"/> BRAF, NTRK2 <input type="checkbox"/> NTRK2 <input type="checkbox"/> RELA, YAP1 <input type="checkbox"/> ROS1 <input type="checkbox"/> ALK, BRAF, FGFR3, NTRK1/2/3 <input type="checkbox"/> FGFR1	Lungenkarzinom <input type="checkbox"/> Erstdiagnose: EGFR, KRAS, BRAF Chromosomale Analyse <input type="checkbox"/> ALK-Translokation <input type="checkbox"/> ROS1-Translokation <input type="checkbox"/> NTRK-Translokation <input type="checkbox"/> RET-Translokation <input type="checkbox"/> Her2-Amplifikation <input type="checkbox"/> MET-Amplifikation Kolorektales Karzinom <input type="checkbox"/> KRAS, NRAS <input type="checkbox"/> BRAF Malignes Melanom <input type="checkbox"/> BRAF <input type="checkbox"/> cKIT <input type="checkbox"/> NRAS weitere Analysen <input type="text"/> <small>für das komplette Leistungsspektrum molekularpathologischer Untersuchungen siehe https://www.uniklinikum-leipzig.de/einrichtungen/pathologie/untersuchungsgebiete/molekularpathologie</small>
--	---

Frühere histologische Befunde

ja Jahr
 nein

Arzt / Rückrufnummer

Unterschrift / Stempel des anfordernden Arztes