

Begutachtungsauftrag für die Molekulare Diagnostik

Institut für Pathologie - Prof. Dr. S. Philippou

Zeppelinstr. 18 44791 Bochum
Tel.: 0234 5172250 Fax: 0234 9585604
E-mail: info@patho-augusta.de

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

Klinische Diagnose und Anamnese: _____

Aufklärung und Einwilligung des Patienten: Ja Nein
Behandlungssituation: kurativ palliativ Option für Therapie

Mammakarzinom

ER/PR (IHC) HER-2-neu (IHC) HER-2-neu (ISH) Ki67/MIB (IHC)
 PI3K (PCR)

Ovarialkarzinom

BRCA 1/2 - Mutationen (PCR)

Magenkarzinom

HER-2-neu (IHC) HER-2-neu (ISH)

Kolorektales Karzinom

MLH-1 (IHC) MSH-2 (IHC) MSH-6 (IHC)
 PMS-2 (IHC) Ki67/MIB (IHC) BRAF-Mutation (PCR)
 KRAS-Mutation (PCR) NRAS-Mutation (PCR)

GIST

c-Kit-/PDGFRA-Mutation (PCR)

Bronchialkarzinom

EGFR-Mutation (PCR) EML4/ALK-Tautomerie (FISH) (PCR)
 BRAF-V600-Mutation (PCR) ROS1-Rearrangement (FISH) (PCR)
 KRAS-Mutation (PCR) MET-Rearrangement (PCR)
 PI3K (PCR) RET-Rearrangement (PCR)
 Liquid Biopsy (T790M - PCR) NTRK (IHC) (FISH) (PCR)
 EGFR-Expression (IHC) PD-L1 (IHC)

Malignes Melanom

BRAF-Mutation (PCR)
 c-Kit-Mutation (PCR)

Follikuläres Lymphom

PI3K (PCR)

Mykobakterien (FFPE-Material)

M. tuberculosis (IS 6110-Nachweis - PCR)

Cytomegalievirus (FFPE-Material)

Qualitativer CMV-Nachweis (PCR)

Vertragsarztstempel
Unterschrift überw. Arzt