

Selbstzahler		
Name, Vorname des Versicherten		
Geschlecht	W M D	geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Anforderungsformular genetische & biochemische Labordiagnostik bei Rachitis und Osteoporose

Einsender, Arztpraxis

Abnahmedatum
T **T** **M** **M** **J** **J**

Uhrzeit
H **H** **M** **M**

Kostenvoranschlag
gewünscht (erforderlich
bei Abrechnung nach GOÄ)

**Auftragsnummer
des Labors**
Hier bitte sorgfältig das
Barcode-Etikett einkleben!

WICHTIG:

Bitte einen Ü-Schein Muster 10 (Labor) und eine Einwilligungserklärung (EE) nach Gendiagnostikgesetz beifügen bzw. vermerken, dass eine EE vorliegt. Auf dem Ü-Schein bitte die Verdachtsdiagnose (Erkrankung/Syndrom) und die gewünschte „Gen-Panel-Diagnostik“ eintragen. Angegeben sind alle Gene eines Panels. Der Untersuchungsumfang richtet sich nach Anforderung und Verdachtsdiagnose.

Gene mit (*) markiert werden nur bei separater Anforderung untersucht.

Weitere Informationen zur Molekulargenetischen Diagnostik: s. www.labor-heidrich.de
Liegt aufgrund des Phänotyps ein eindeutiger Verdacht für ein bestimmtes Gen vor, kann dieser Test wie bisher einzeln angefordert werden (siehe Anforderungsformular „Einzel-Gen-Diagnostik“)

Anforderungsformular

Stand: 02.2021

Analysen

- alk. Phosphatase S
- Vitamin B6 E
- Calcium S
- Anorganisches Pyro-Phosphat S
- PTH S
- Vitamin D S

Einzelgen-Diagnostik

- ALPL-Gen
- PHEX-Gen
- FGF23-Gen

Gen-Panel

- Hypophosphatämie X-linked (XLH)
autosomal dominant und rezessiv**
 - CLCN5
 - DMP1
 - ENPP1
 - FAM20C
 - PHEX
 - FGF23
 - FGFR1
 - KL
 - SLC34A1
 - SLC34A3
 - SLC9A3R1

- Juvenile Osteoporose (OPO)**
 - ALPL
 - CASR
 - COL1A1
 - CYP27B1
 - LRP5
 - PHEX
 - WNT1
 - WISP3
 - COL1A2
 - P3H1
 - CRTAP
 - VDR

E = EDTA-Blut, S = Serum

**Einwilligungserklärung
siehe Extrablatt**