



**Molekularpathologische_Immunohistochemische Analysen –
Dermatologie**

gültig ab: 16.06.2025

ID: 55345

Version: 1

Patientenetikette mit:

Name
Geb. Dat.
Geschlecht
Adresse
AZ / MAC

Zuweisende Stelle: (Klinikstempel)
(Erforderlich)

Telefon:

Gebührenklasse: Allgemein
 Sonderklasse

Anfordernde Kostenstelle (Stempel)
(Erforderlich)

Klinische Angaben:

Material:

Histologie Nr. und Datum der Entnahme:

Organ/Lokalisation:

FFPE Gewebe

Nativ Gewebe

Sonstiges:

**Grunderkrankung, Therapie
und Indikation** der aktuellen
Untersuchung!

Untersuchungsauftrag:

- Melanom DNA Genpanel Sequenzierung** (cancer hotspot panel, 52 Gene)
- DNA/RNA Genpanel-Sequenzierung Precision Medicine Tumorboard** (TSO500 Genpanel, 523 Gene)
- Genfusionspanel** (FusionPlex AKH Pan Solid V2, 225 Gene)
- Fluoreszenz in-situ Hybridisierung (FISH)**
Gene:
- Erreger Nachweis (PCR)**
Borrelia burgdorferi HPV Mycobacterium tuberculosis
- Immunhistologie**
Antikörper:
- Sonstiges:

Name d. anfordernden Arztes/Ärztin (bitte in Druckschrift)

Datum und Unterschrift d. Arztes/Ärztin

Pager Nr.: Telefonnr.:

WEITERLEITUNG AN DAS KLIN. INSTITUT FÜR PATHOLOGIE, LEITSTELLE 3J (FAX NR: 36900)