

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

Teil-Berufsausübungsgemeinschaft

# MOLEKULARPATHOLOGIE

Baden-Württemberg GbR



Ludwigstr. 5  
70176 Stuttgart  
Tel.: (0711) 56610-925  
Fax: (0711) 50474114

www.molpath-bw.de  
info@molpath-bw.de

## Versicherungsstatus:

ambulant (KV)  
privat  
stationär  
privat stationär

## Rechnungsempfänger:

Fragestellung / Indikation:

Gesellschaftername:

beauftragter Gesellschafter / Unterschrift

Eingangsnummer:

Blocknummer:

Materialart: FNP Biopsat Resektat

Tumorzellgehalt: % Mikrodissektion: ja nein ICD-10:  
(Anteil Tumorzellen / alle kernh. Zellen)

Tumortyp: Primärtumor/Metastase:

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Legende zum Ausfüllen:

vom Auftraggeber  
vom beauftragten Gesellschafter  
von MolPath BW

## Anforderung molekularpathologischer Untersuchungen

E-Nr. MolPath

Eilige Untersuchung:

BRAF	MGMT Methylierung	GIST: KIT, PDGFRA
BRCA1-2* (somatisch)	NTRK 1-3	KRK: KRAS/NRAS, BRAF, MSI
EGFR	PDGFRA	LungenCA-klein: EGFR, ALK(IH), ROS1(IH)
KIT	PIK3CA	LungenCA-groß**: EGFR, ALK, ROS1 BRAF, u.v.m
KRAS/NRAS	Sonstiges	Lynch-Endometrium: MSI, MLH1-Methylierung
MSI		Lynch-KRK: MSI, BRAF, MLH1-Methylierung
MLH1 Methylierung		Melanom: BRAF, NRAS, KIT
* Einwilligung laut Gendiagnostikgesetz liegt vor		Multigen Panel*** (50 Gene) DNA
** Indikation: Metastasiertes NSCLC		Multigen Panel*** (50Gene + 14 Fusionen) DNA + RNA
*** Indikation: Mögliche Studienteilnahme, CUP		

### Gesellschafter:

PD Dr. med. Joachim Böhm  
Prof. Dr. med. Karsten Brand  
Dr. med. Jan-Philipp Geppert  
Prof. Dr. med. Marie-Luise Groß Weißmann

Dr. med. Mathias Hack  
Dr. med. Elisabeth Hickmann  
Dr. med. Manfred Kind  
Dr. med. Manuela Kleinschmidt

Dr. med. Ulrich Oehler  
Dr. med. Manfred Richter  
Prof. dr. med. Bence Sipos  
Prof. Dr. med. Jörn Sträter

Prof. Dr. med. Manfred Wehrmann  
Dr. med. Eckhard Wellens

Geschäftsführer: Prof. dr. med. Bence Sipos, Dr. med. Mathias Hack, Dr. med. Elisabeth Hickmann  
Laborleitung: Dr. Perikles Kosmidis, Tel.: 0711 56 610 925 Fax: 0711 50 474 114  
Abrechnung: Simone Klinger-Aykan, Tel.: 0711 26 43 80, Fax: 0711 26 25 006