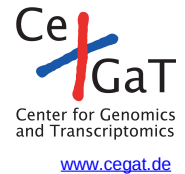


# Einsendeformular

CeGaT GmbH  
Praxis für Humangenetik  
Paul-Ehrlich Str. 17  
72076 Tübingen

## CeGaT-Panels

Parkinson, Dystonie, ALS, Demenz, NBIA und Neuroakanthozytose



<b>Patient / Ratsuchender</b>
Name: .....
Vorname: .....
Geb.-Datum: .....
DNA-Nr.: .....

<b>Einsender</b>
Name, Vorname:
Anschrift:
Telefon:
Datum: .....

<b>Indikation / Verdachtsdiagnose</b>	<input type="checkbox"/> autosomal dominant	<input type="checkbox"/> sporadisch
	<input type="checkbox"/> autosomal rezessiv	<input type="checkbox"/> familiär
	<input type="checkbox"/> X-chromosomal	<input type="checkbox"/> konsanguin
	<input type="checkbox"/> unklar / unbekannt	<input type="checkbox"/> Segregation

<b>Untersuchungsmaterial</b>
------------------------------

<b>Rechnung</b>	<input type="checkbox"/> GKV-Patient (Überweisungsschein)
	<input type="checkbox"/> an Patient
	<input type="checkbox"/> an Einsender / Klinik

<b>Untersuchungsauftrag</b>
<input type="checkbox"/> Parkinson-Syndrom (autosomal dominant): LRRK2, SNCA, GBA, VPS35A
<input type="checkbox"/> Parkinson-Syndrom (autosomal rezessiv): Parkin, PINK1, DJ1
<input type="checkbox"/> atypisches Parkinson-Syndrom: ATP13A2, DCTN1, POLG, ATP1A3, GCH1, TH, PLA2G6, MAPT, FBOX7, CSF1R
<input type="checkbox"/> Parkinson-Dystonie: TAF1, SLC6A3 (infantil), ATP1A3 (rapid onset), PRKRA (DYT16), PLA2G6
<input type="checkbox"/> Primäre Torsionsdystonie: TOR1A (DYT1), THAP1 (DYT6)
<input type="checkbox"/> Dystonie Plus Syndrom: GCH1 (DYT5), TH, SGCE (DYT11), SPR, ATP1A3 (DYT12), PRKRA (DYT16)
<input type="checkbox"/> Paroxysmale Dyskinesie: MR1, PRRT2, GLUT1 (DYT18)
<input type="checkbox"/> Hereditäre Syndrome: ATM, VPS13A, CLN3, TIMM8A, ARSA, FTL, NPC1, NPC2, PLA2G6, Parkin, DJ1, PANK2, HEXA, ATP7B, GCDH, MECP2
<input type="checkbox"/> Alzheimer-Demenz und Prionerkrankung: APOE, APP, PSEN1, PSEN2, PRNP
<input type="checkbox"/> Frontotemporale Demenz: C9orf72, TARDBP, CHMP2B, PGRN, MAPT, VCP, FUS
<input type="checkbox"/> ALS: C9orf72, SOD1, ALS2, FIG4, FUS, OPTN, UBQLN2, SIGMAR1, TARDBP, VPS54, CHMP2B, DCTN1, PRPH, SMN1, SETX, ANG, ATXN2, VAPB, SPG20, VEGF
<input type="checkbox"/> NBIA: PANK2, PLA2G6, C19orf12, FTL, FA2H, ATP13A2, CP, CSF1R
<input type="checkbox"/> Neuroakanthozytose: VPS13A (ChAc), XK (McLeod-Syndrom), JPH3, PANK2
<input type="checkbox"/> .....

<b>Einverständniserklärung</b>	
Hiermit wird bestätigt, dass die verantwortliche ärztliche Person die betroffene Person über Wesen, Bedeutung und Tragweite der genetischen Untersuchung aufgeklärt hat. Die im genetischen Labor der CeGaT durchzuführende Untersuchung beschränkt sich auf die oben genannte Krankheit bzw. genetische Disposition und lässt keine Aussage über andere Erkrankungen zu. Die betroffene Person kann ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich oder mündlich gegenüber der verantwortlichen ärztlichen Person widerrufen. Die verantwortliche ärztliche Person hat den Inhalt der Aufklärung vor der genetischen Untersuchung dokumentiert (siehe Gendiagnostik-Gesetz § 9, Aufklärung).	
Patient / Ratsuchender	Arzt

<b>Anonymisierung für wissenschaftliche Zwecke</b>		
Der anonymisierten Verwendung von überschüssigem Untersuchungsmaterial für wissenschaftliche Zwecke stimme ich zu.		
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Patient / Ratsuchender

<b>Bemerkungen:</b>
---------------------