

## Anforderungsschein Pränataldiagnostik

FB 7.2.12

Bitte die Einverständniserklärung (<https://www.lmu-klinikum.de/humangenetik>) ausfüllen und beilegen.  
Ohne unterschriebene Einverständniserklärung ist keine Untersuchung möglich.

<b>Patientendaten (ggf. Aufkleber)</b>    Name _____ Vorname _____  geb. _____ <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers  Straße _____  PLZ _____ Ort _____		<b>Einsender*in (Name, Tel.-Nr., ggf. Stempel)</b>      	
<b>Gewünschte Untersuchung</b> <input type="checkbox"/> Chromosomenanalyse  _____ (Auftragsnr <sup>1</sup> ) <input type="checkbox"/> Mikrodeletionsdiagnostik (FISH, Fluoreszenz in situ Hybridisierung; <i>bitte genaue Angaben</i> ):  <input type="checkbox"/> DNA-Diagnostik ( <i>bitte genaue Angaben</i> ):  _____ (Auftragsnr <sup>1</sup> )		<b>Art der Biopsie</b> <input type="checkbox"/> Amniocentese (AC) <input type="checkbox"/> Chorionzotten (CVS) <input type="checkbox"/> Plazentazotten (PLZ)  <input type="checkbox"/> Sonstiges:	
<b>SSW am Punktionstag</b>	<b>Geschlechtsmitteilung</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<b>Pränataler FISH-Schnelltest</b> (Fluoreszenz in situ Hybridisierung) <input type="checkbox"/> 21, 18, 13, X, Y	
<b>Anamnestische Daten</b>  <i>(wichtige Erkrankungen, Aborte, u.a., event. Stammbaum)</i>		<b>Indikation</b> <input type="checkbox"/> erhöhtes mütterliches Alter <input type="checkbox"/> auffällige Serumbiochemie/Nackentransparenz <input type="checkbox"/> auffälliger Ultraschallbefund <input type="checkbox"/> Sonstiges:	
<b>Untersuchungsmaterial</b> 15-20 ml Fruchtwasser oder 20-30 mg Zottenmaterial, ungekühlter Versand per Boten am Tag der Biopsie			
<b><sup>1</sup>Auftragsnummer: nicht von externem Einsender auszufüllen</b>			

Wir behalten uns die Möglichkeit vor, bei unvorhersehbaren Ereignissen (etwa bei Gerätedefekten) die eigene Leistung in einer nicht dauerhaften Unterbeauftragung anzubieten.

Adresse: Goethestr. 29, 80336 München | Tel: 089/4400 53683 | Fax: 089/4400 54468 | Email: [Humangenetik@med.uni-muenchen.de](mailto:Humangenetik@med.uni-muenchen.de)

**Erstellung:**

Müller, Stefan PD Dr.

**Prüfung:**

07.01.2026 Höfele, Julia Franziska Gertrud Prof.  
Dr.med.

**Freigabe:**

07.01.2026 Höfele, Julia Franziska Gertrud Prof.  
Dr.med.