

**Medizinisches Versorgungszentrum  
DRK-Blutspendedienst Frankfurt gemeinnützige GmbH**  
Sandhofstraße 1, 60528 Frankfurt am Main  
Ausgabe und Probenannahme  
Telefon (0 69) 67 82 - 218 / 219    Telefax (0 69) 67 82 - 291

Akkreditiert nach DIN EN ISO 15189  
und zertifiziert nach DIN EN ISO 9001  
sowie European Federation for Immunogenetics Accreditation



Namensänderungen bitte angeben!

**Patientendaten ggf. -Aufkleber**

Name \_\_\_\_\_  m  w  
Vorname \_\_\_\_\_ Geb.-Datum \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
 GKV-Patient - **Ü-Schein notwendig**  
 Selbstzahler  
 Rechnung an Einsender

**Diagnose**

Infektiös  
frühere Transfusionen  unbekannt  nein  ja, zuletzt  
früh. Schwangerschaften  unbekannt  nein  ja, zuletzt  
Zustand nach Blutstammzell- oder solider Organ-Transplantation am \_\_\_\_\_  
Bemerkungen \_\_\_\_\_

**Anforderungsschein für Laborleistungen**

Anlieferung und Befund an Arzt / Praxis / Klinik  
-----  
-----  
Ansprechpartner \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

**Immungenetik / HLA**

28291/1\_Anforderungsschein für Laborleistungen Immungenetik / HLA\_MVZ\_gültig ab: 13.10.2017

SZ	Untersuchung	Anforderung	Untersuchungsmaterial	SZ	Untersuchung	Anforderung	Untersuchungsmaterial
	<b>Serologischer Nachweis von HLA-Merkmalen</b>				<b>Leukozyten-Antikörperuntersuchung (LCT)</b>		
	HLA-Klasse-I (A und B) Typisierung		Heparin-Blut, Citrat		HLA-Antikörper-Screening		Serum
	<b>Molekularbiologische Bestimmung von HLA-Merkmalen, niedrigauflösend</b>				HLA-Antikörper-Differenzierung		Serum
	HLA-Klasse I (A/B/C) Typisierung, niedrigauflösend		EDTA-Blut		<b>HLA-Klasse-I / II-Antikörperbestimmung mittels Microbead (Festphase) Luminex</b>		
	HLA-Klasse II (DRB1/DQB1) Typisierung, niedrigauflösend		EDTA-Blut		HLA-Antikörper-Screening (Klasse I und Klasse II)		Serum
	HLA-DQA1 Typisierung, niedrigauflösend		EDTA-Blut		Single-Antigen HLA-Antikörper-Differenzierung Klasse I		Serum
	<b>Molekularbiologische Bestimmung von HLA-Merkmalen, hochauflösend</b>				Single-Antigen HLA-Antikörper-Differenzierung Klasse II		Serum
	HLA-Klasse I (A/B/C) Typisierung, hochauflösend		EDTA-Blut		<b>HLA-Klasse-I / II-Antikörperbestimmung zum Nachweis von C1q-Komplement-bindenden Antikörpern mittels Microbead (Festphase) Luminex</b>		
	HLA-Klasse II (DRB1/DQB1) Typisierung, hochauflösend		EDTA-Blut		Single-Antigen HLA-Klasse I - C1q-Komplement Antikörper-Differenzierung		Serum
	HLA-DPB1 Typisierung, hochauflösend		EDTA-Blut		Single-Antigen HLA-Klasse II - C1q-Komplement Antikörper-Differenzierung		Serum
	HLA-DRB3, -DRB4, -DRB5, Typisierung, hochauflösend		EDTA-Blut		<b>Crossmatch (serologische Verträglichkeitsprobe im HLA-System)</b>		
	<b>Null (N)-Allel Ausschluss (molekulargenetisch)</b>		EDTA-Blut		Allogenes Crossmatch		<b>Empfänger:</b> Serum <b>Spender:</b> Heparin-Blut / Milz / Lymphknoten
	<b>Untersuchung auf HLA-Antigen Krankheitsassoziation (GenDiag)*</b>		EDTA-Blut		Crossmatch: ungetrennt T+B Zell / T-Zellen / B-Zellen (bitte gewünschte Zellen angeben)		
	<b>Untersuchung auf HLA-Antigen assoziierte Pharmakokinetik (z. B. HLA-B*57:01)</b>		EDTA-Blut		Autologes Crossmatch		<b>Empfänger:</b> Serum und Heparin-Blut
	<b>Familienspendersuche</b> bitte Verwandtschaftsgrad angeben				<b>B-Zell Reaktivität (LCT-Panel)</b>		Serum
	HLA-Ersttypisierung HLA-Klasse I (A/B/C) und Klasse II (DRB1/DQB1), niedrigauflösend		EDTA-Blut		<b>Organtransplantation</b>		
	HLA-Ersttypisierung HLA-Klasse I (A/B) und Klasse II (DRB1), niedrigauflösend		EDTA-Blut		<b>Neuanmeldung Warteliste</b> (niedrigauflösende HLA-Typisierung, Antikörper-Screening, Autologes Crossmatch)		EDTA-, Heparin-Blut, Serum
	Bestätigungstypisierung HLA-Klasse I (A/B/C) und Klasse II (DRB1/DQB1), hochauflösend		EDTA-Blut		<b>Lebenspende</b> (niedrigauflösend HLA-Typisierung, Antikörper-Screening, Autologes Crossmatch)		EDTA-, Heparin-Blut, Serum
	einschließlich CMV-Status (CMV IgG)		Serum		Bestätigungstypisierung HLA-Klasse I und II (niedrigauflösend)		EDTA-Blut
	<b>KIR (NK Zell-Rezeptoren)</b>				Quartals-Screening (Antikörper-Screening, Antikörper-Differenzierung, LCT)		Serum
	KIR-Genotypisierung (14 KIR Loci DNA Typisierung)		EDTA-Blut		Sonstiges		

Verantwortlich für die Identität der Blutproben und die Anforderung der Laborleistungen,  
\* die nach dem GenDiagnostik Gesetz erforderliche Aufklärung und Einwilligung des Patienten ist erfolgt:

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Arztes \_\_\_\_\_  
Name des Arztes (Druckbuchstaben) \_\_\_\_\_

Blutprobe abgenommen durch:

Datum, Uhrzeit \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_  
Name (Druckbuchstaben) \_\_\_\_\_