

BiomeOne® Analyse

Anforderung: BiomeOne® Analyse des intestinalen Mikrobioms und der damit verbundenen Evaluierung des Ansprechens auf eine Checkpoint-Inhibitor Therapie (anti-CTLA4, anti-PD-1 oder anti-PD-L1).

Bitte füllen Sie das Formular aus und senden es per Email an service@biome-dx.com oder per Post an Biome Diagnostics GmbH, Handelskai 92, 1200 Wien.

Auszufüllen durch den Patient:in

Name: _____

Biologisches Geschlecht: Weiblich

Vorname: _____

Männlich

Größe (cm): _____

Geburtsdatum(TT/MM/JJJJ): _____

Gewicht (kg): _____

Telefon: _____

Rechnungsadresse

Lieferadresse - bei Abweichung von der Rechnungsadresse ausfüllen

Name: _____

Name: _____

Vorname: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Adresse: _____

PLZ/Stadt: _____

PLZ/Stadt: _____

Land: Deutschland
 Österreich
 Schweiz

Land: _____

E-Mail: _____

Die Rechnung wird per E-Mail übermittelt.

Wie haben Sie von Biome Diagnostics erfahren? _____

Hinweis

Es wird empfohlen, mindestens 30 Tage nach der letzten Verabreichung von systemischen Antibiotika zu warten, bevor eine Stuhlprobe entnommen wird.

Die Ergebnisse des BiomeOne® beziehen sich ausschließlich auf die Analyse des intestinalen Mikrobioms. Ob ein Patient von einer Krebsimmuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren profitiert, hängt von mehreren Faktoren ab. Daher dienen die Ergebnisse als zusätzliche Information für den behandelnden Arzt und sollten nicht als alleinige Grundlage für eine Behandlungsentscheidung verwendet werden. Jede Behandlungsentscheidung liegt in der alleinigen Verantwortung des behandelnden Arztes.

BiomeOne® wurde von der Firma Biome Diagnostics GmbH entwickelt. Die Biome Diagnostics GmbH ist zweifach ISO-zertifiziert (ISO 9001 und ISO 13485). BiomeOne® und sein Parameter "Clinical Response" im Befundbericht erfüllen die Anforderungen der europäischen Richtlinie 98/79 EG für In-vitro-Diagnostika und sind als CE-IVD-Produkt registriert. Der Parameter "Verträglichkeit" ist Research-Use-Only (RUO).

Einverständnis BiomeOne® Analyse

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zu der veranlassten BiomeOne® Untersuchung und stimme der erforderlichen Entnahme der Stuhlprobe zu.

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass alle erhobenen Daten von Biome Diagnostics GmbH elektronisch gespeichert, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden. Nähere Informationen zum Datenschutz und Ihren diesbezüglichen Rechten unter <https://www.mybioma.com/de/datenschutz/>.

Hiermit bestätige ich, dass ich die vollen Kosten (1000€ inkl. MwSt.) für die BiomeOne® Analyse trage.

Patient:in
(Druckbuchstaben)

_____ X
Patient:in
(Datum, Unterschrift)

Auszufüllen durch den behandelnden Arzt:in

Titel: _____

Angaben zur Krebserkrankung des Patient:in

Name: _____

Diagnose: _____

Vorname: _____

Tumorstadium nach UICC: _____

Klinik/Praxis: _____

Behandlungslinie: _____

Medizinische Fachrichtung: _____

**Die BiomeOne® Analyse wird dem aufklärenden Arzt:in
übermittelt. Bitte geben Sie hier die E-Mail Adresse an:** _____

Arztstempel

Arzt:in
(Druckbuchstaben)

_____ X
Arzt:in
(Datum, Unterschrift)