

Dr. M. Rees und Kollegen

Antikörper	Risikoklasse (IVDR)	Verwendungszweck intern
Aktin	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Aktin dient zum Nachweis der Actin-Expression in glattmuskulären Zellen, Myofibroblasten und myoepithelialen Zellen bzw. entsprechend assoziierten Neoplasmen in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
Anti-Chromogranin	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Anti-Chromogranin dient zum Nachweis von Chromogranin A in neuroendokrinen Zellen in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
Anti-Pan-TRK	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Anti-Pan-TRK dient zum Nachweis der Pan-TRK-Expression in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.

Dr. M. Rees und Kollegen

ALK/p80		Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper ALK dient zum Nachweis der ALK-translozierten Neoplasien in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
B-Zell/ CD20	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD20 dient zum Nachweis der CD20-Expression in humanem Nativgewebe und zytologischen Proben in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
Giemsa (Handfärbung)	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Bcl2 dient zum Nachweis der Bcl2-Expression in Lymphomzellen in humanem Nativgewebe und zytologischen Proben in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
bcl-6	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Bcl6 dient zum Nachweis der Bcl6-Expression in Lymphomzellen in humanem Nativgewebe und zytologischen Proben in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.

Dr. M. Rees und Kollegen

BerEP4	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper BerEP4 dient zum Nachweis der BerEP4-Expression in Epithelzellen für die Differenzialdiagnose von Basallzell- und Plattenepithelzellkarzinomen der Haut in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CA19-9	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CA19-9 dient zum Nachweis der CA19-9-Expression in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
Calretinin	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Calretinin dient zum Nachweis der Calretinin Expression in normalen und neoplastischen Mesothelzellen, zur Differenzierung ovarieller/testikulärer sowie adrenokortikaler Neoplasien, im Rahmen der Hirschsprung-Diagnostik in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.

Dr. M. Rees und Kollegen

CD 10	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD10 dient zum Nachweis der CD10-Expression zur Differenzierung hämatologischer/epithelialer und mesenchymaler Läsionen/Neoplasien in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CD 117 /c-KIT	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD117 dient zum Nachweis der CD117-Expression zur Differenzierung hämatopoetischen Stammzellen, Melanozyten, Mastzellen, Cajalzellen, Keimzellen, Basalzellen und mammären ductalen Epithelzellen in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CD 1a Zyto	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD 1a dient zur Bestimmung des humanen CD1a-Antigens in Paraffinschnitten in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CD 1a	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD 1a dient zur Bestimmung des humanen CD1a-Antigens in Paraffinschnitten in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.

Dr. M. Rees und Kollegen

<p>CD 30</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD30 dient zum Nachweis der CD30-Expression in anaplastischen großzelligen Lymphomen (ALCL), Hodkin- bzw. Reed-Sternberg-Zellen, aktivierten T- und B-Zellformen sowie zur näheren Differenzierung epithelialer Neoplasien in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>CD 31</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD31 dient zum Nachweis der CD31-Expression in Endothelien sowie vaskulären Läsionen/Neoplasien in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>CD 34</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD34 dient zum Nachweis der CD34-Expression in Endothelien und vaskulären Läsionen/Neoplasien sowie zur Subtypisierung hämatologischer und epithelialer/mesenchymaler Neoplasien in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>CD 5</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD5 dient zum Nachweis der CD5-Expression in T-Zellen bzw. assoziierten hämatologischen Neoplasien in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>

Dr. M. Rees und Kollegen

CD 56 Zyto	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD56 dient zum Nachweis der CD56-Expression in T-Zellen/Neoplasien neuroektodermalen Ursprungs sowie NK-Zellen/NK-Zellneoplasien bzw. Plasmazellneoplasien wie auch epithelialer/mesenchymaler Entitäten in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CD 56	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD56 dient zum Nachweis der CD56-Expression in T-Zellen/Neoplasien neuroektodermalen Ursprungs sowie NK-Zellen/NK-Zellneoplasien bzw. Plasmazellneoplasien wie auch epithelialer/mesenchymaler Entitäten in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CD 68	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD68 dient zum Nachweis der CD68-Expression in histiozytären/monozytären Zellen/Neoplasien sowie zur Typisierung mesenchymaler Läsionen/Neoplasien in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.

Dr. M. Rees und Kollegen

CD 79a	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD79a dient zum Nachweis der CD79a-Expression in B-Zellformen bzw. assoziierten hämatologischen Neoplasien in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CD 138	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD138 dient zum Nachweis der CD138-Expression in Plasmazellen/plasmazellulären Neoplasien in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CDX-2	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CDX2 dient zum Nachweis der CDX2-Expression in (nicht)neoplastischen Epithelien gastrointestinalen Ursprungs bzw. gastrointestinaler Differenzierung in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CEA	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CEA dient zum Nachweis der CEA-Expression in (nicht)neoplastischen Epithelien gastrointestinalen Ursprungs bzw. gastrointestinaler Differenzierung sowie zu einer ductalen Differenzierung in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.

Dr. M. Rees und Kollegen

CK 14	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CK14 dient zum Nachweis der CK14-Expression in Basalzellen, squamösen und myoepithelialen Zellen sowie Onkozyten in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CK 20	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CK14 dient zum Nachweis der CK14-Expression in Basalzellen, squamösen und myoepithelialen Zellen sowie Onkozyten in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CK 5/6	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CK5/6 dient zum Nachweis der CK5/6-Expression in Basalzellen, squamösen und myoepithelialen Zellen in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
CK 7	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CK7 dient zum Nachweis der CK7-Expression in glandulären und transitionalen Epithelien in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.

Dr. M. Rees und Kollegen

<p>CK-Pan</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CK-Pan dient zum Nachweis verschiedener Zytokeratine in epithelialen Zellen in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>CMV</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CMV dient zum Nachweis von CMV-infizierten in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen des Nachweises eines sexuell übertragbaren Erregers.</p>
<p>Cyclin D1</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Cyclin D1 dient zum Nachweis der Cyclin D1-Expression in Endothelzellen, hämatologischen Neoplasien (u.a. Mantelzell-Lymphom, Haarzelleukämie, Plasmazell-Myelom) sowie zur Subtypisierung von Tumorentitäten in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>E-Cadherin</p>	<p>C</p>	<p>Dient zum Nachweis des Expressionsverlustes von E-Cadherin in lobulären Neoplasien der Brust und nukleärer Expression in soliden-pseudopapillären Neoplasien des Pankreas sowie E-Cadherin-Expression in Epithelien als auch in hämatologischen Vorläuferzellen in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>

Dr. M. Rees und Kollegen

<p>EGFR</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper EGFR dient zum Nachweis der EGFR-Expression in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>EMA</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper EMA dient zum Nachweis der EMA-Expression in (nicht)neoplastischen Epithelien sowie zur Typisierung von Tumorentitäten FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>GATA 3</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper GATA 3 dient zum Nachweis der GATA 3-Expression in (nicht)neoplastischen Epithelien und Lymphozyten sowie zur Typisierung von Tumorentitäten in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>Helicobacterpylori</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung dient zum Nachweis von Helicobacter pylori in der Magenschleimhaut in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Ventanta Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung des qualitativen Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen eines Erregernachweises.</p>

Dr. M. Rees und Kollegen

<p>HepPar1</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper HepPar1 dient zum Nachweis der HepPar1-Expression in hepatozellulär bzw. hepatoid differenzierten Zellen/Neoplasien in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>Her 2</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Her2 dient zum Nachweis der Her2-Expression in neoplastischen Zellen (u.a. Mamma, Magen, Colon) in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) semiquantitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>HER 2 SISH</p>	<p>C</p>	<p>Die Her2 SISH dient zur quantitativen Bestimmung der Amplifikation des Her2-Gens in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>IgG4</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper IgG4 dient zum Nachweis der IgG4-positiven Plasmazellen in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>

Dr. M. Rees und Kollegen

<p>Inhibin</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Inhibin dient zum Nachweis der Inhibin-alpha positiven Zellen in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>Kappa-Leichtkette</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Kappa Leichtkette dient zum Nachweis der Leichtkettenablagerung der leichten Kette Kappa in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>Lambda-Leichtkette</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Lambda Leichtkette dient zum Nachweis der Leichtkettenablagerung der leichten Kette Lambda in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>KI 67</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Ki67 dient zum Nachweis der Ki67-Expression zur Bestimmung der Proliferation von Tumoren in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) semiquantitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>

Dr. M. Rees und Kollegen

LCA/CD45	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD45 dient zum Nachweis der CD45-Expression in B-Zellen bzw. assoziierten hämatologischen Neoplasien in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
Mammoglobin	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Mammoglobin dient zum Nachweis Mammoglobinpositiver Zellen in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
Melan-A (MART-1)	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Melan-A dient zum Nachweis von Melan-A in Melanozyten in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben, wodurch die (WHO-)Klassifizierung von Melanomen und adrenokortikalen Karzinomen und Angiolipomen erfolgen kann. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des qualitativen Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
MLH1	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper MLH1 dient zur Analyse des MLH1-Status (z.B. bei Kolonkarzinomen, Magenkarzinomen etc.) in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.

Dr. M. Rees und Kollegen

<p>MSH-2</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper MSH-2 dient zum Nachweis der Expression des DNA-Reperaturenzyms MSH-2 (z.B. bei einem Kolonkarzinom) in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>MSH-6</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper MSH-6 dient zum Nachweis der Expression des DNA-Reperaturenzyms MSH-6 (z.B. bei einem Kolonkarzinom) in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>Myeloperoxidase</p>	<p>C</p>	<p>Nachweis von Myeloperoxidase-positiven Zellen (z.B. bei der Analyse hämatologischer Neoplasien) in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>Mykob. Tuberculosis</p>	<p>C</p>	<p>Nachweis von Mycobakterium Tuberculosis in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen des Nachweises eines Erregers.</p>

Dr. M. Rees und Kollegen

<p>Oestrogenrezeptor</p>	<p>C</p>	<p>Detektion des Östrogenrezeptors in physiologischen und pathologischen humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben, wodurch die Klassifizierung von Tumoren mit neuronaler Differenzierung erfolgen kann. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des semiquantitativen Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>p 504 S</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper P504 S dient dem Nachweis einer Überexpression des Alpha-Methyl-CoA-Racemase (AMACR) in prostatistischen und renalen Neoplasien sowie dysplastischen Veränderungen im GI- oder Urogenitaltrakt in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des qualitativen Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>p 53</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper p53 dient dem Nachweis der p53-Expression (z.B. zur Subtypisierung von Endometriumkarzinomen) in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des qualitativen Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>p16</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper p16 dient dem Nachweis von p16-positiven Zellen epithelialen Zellen (z.B. gynäkologische (Prä)Neoplasien der Cervix) in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des qualitativ Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>

Dr. M. Rees und Kollegen

<p>p40/p63</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper p40/P63 dient dem Nachweis von p40- (z.B. ins Plattenepithel) und p63- (z.B. Basalzellen) positiven Zellen in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des qualitativ Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>PAX-8</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper PAX8 dient dem Nachweis von PAX8-positiven Zellen (z.B. bei Endometrium-, Nierenzellkarzinomen) in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des qualitativ Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>PD-L1 142</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper PD-L1 dient dem Nachweis der PDL1-Expression auf Tumorzellen sowie tumorassoziierten Immunzellen in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des semiquantitativen Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>

Dr. M. Rees und Kollegen

<p>PD-L1 263</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper PD-L1 dient dem Nachweis der PDL1-Expression auf Tumorzellen sowie tumorassoziierten Immunzellen in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des semiquantitativen Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>PD-L1 QRI</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper PD-L1 dient dem Nachweis der PDL1-Expression auf Tumorzellen sowie tumorassoziierten Immunzellen in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des semiquantitativen Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>PMS2</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper PMS 2 dient dem Nachweis der Expression des DNA-Reperaturenzyms PMS2 in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des qualitativ Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>Progesteronrezeptor</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Progesteronrezeptor dient dem Nachweis der Progesteronrezeptorexpression in humanem Gewebematerial (FFPE-Gewebeschnitte, fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark Ultra und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) Auswertung des semiquantitativen Ergebnisses erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>

Dr. M. Rees und Kollegen

<p>S-100</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper S-100 dient zum Nachweis von S-100-positiven Zellen in FFPE-Gewebeschnitten aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>PSA</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper PSA dient zum Nachweis der Expression des prostataspezifischen Antigens aus humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>ROS1</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper ROS1 dient dem Nachweis der ROS1-Expression zur Identifizierung von ROS1-genetischen Umlagerungen in Tumoren wie NSCLC in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>Synaptophysin</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Synaptophysin dient dem Nachweis von Synaptophysin-exprimierenden Tumorzellen (z.B. bei Neuroendokrinen Tumoren) in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>

Dr. M. Rees und Kollegen

T4	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper T4 dient dem Nachweis von CD4 in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
T8	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper T8 dient dem spezifischen Nachweis von CD8-positiven Zellen (zytotox. T-Zellen) in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
Thyreoglobulin	C	Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper Thyreoglobulin dient dem Nachweis einer Thyreoglobulin-Expression in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.
TTF-1	C	Nachweis der TTF-1 Expression in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.

Dr. M. Rees und Kollegen

<p>T-Zell/CD3</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper CD3 dient dem Nachweis der CD3-Expression in T-Zellen und assoziierten hämatologischen Neoplasien in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>Vimentin</p>	<p>C</p>	<p>Nachweis der Vimentin-Expression in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>
<p>WT-1</p>	<p>C</p>	<p>Die immunhistochemische Färbung mit dem Antikörper WT-1 dient dem Nachweis von WT-1-positiven Zellen in humanem Gewebematerial (fixiert mit 4% Formaldehyd, neutral gepuffert) in allen Patientengruppen. Der Antikörper wird eingesetzt als Diagnosehilfe und liefert spezifische Informationen über den pathologischen Zustand von Zellen/Geweben. Das Verfahren ist ein vollautomatischer Nachweis am Benchmark ULTRA und wird von geschultem Laborpersonal durchgeführt. Die (subjektive) qualitative Auswertung erfolgt mikroskopisch durch einen FA für Pathologie im Rahmen der Krebsvorsorge-, -diagnose oder -stadieneinteilung.</p>