

Anforderungsbogen für Selbstzahler

Vereinbarung über die private ärztliche Behandlung und Abrechnung von Individuellen Gesundheits-Leistungen (IGeL)

– Praxisstempel –

€	
Praxisleistung	
<input type="checkbox"/> Beratung (nach Ziffer 1)	10,72
<input type="checkbox"/> Beratung (nach Ziffer 3)	20,11
<input type="checkbox"/> Abstrichentnahme	5,36
<input type="checkbox"/> Blutentnahme	4,19
<input type="checkbox"/> endokrinolog. Befundkommentierung ggf. durch externen Facharzt <i>(Nur mit klinischen Angaben möglich!)</i>	
Klinische Angaben	
<input type="checkbox"/> Akne	<input type="checkbox"/> Hysterektomie
<input type="checkbox"/> Alopezie	<input type="checkbox"/> Kinderwunsch
<input type="checkbox"/> Ameno-/Oligomenorrhoe	<input type="checkbox"/> Klimakterische Symptomatik
<input type="checkbox"/> Clomifen	<input type="checkbox"/> L-Thyroxin-Therapie
<input type="checkbox"/> Extrateringravidität (V.a.)	<input type="checkbox"/> PCO-Syndrom
<input type="checkbox"/> Frühgravidität (V.a. gestörte)	<input type="checkbox"/> Prämenstruelles Syndrom
<input type="checkbox"/> Galaktorrhoe	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Hirsutismus	
<input type="checkbox"/> Zyklus regelmäßig und unauffällig	
Zyklustag <input type="text"/>	SSW <input type="text"/>
Größe <input type="text"/>	Gewicht <input type="text"/>

Schwangerschaft – Abklärung des Immunstatus	
<input type="checkbox"/> Vor der Schwangerschaft	
<input type="checkbox"/> Während der Schwangerschaft SSW: _____	
<input type="checkbox"/> Toxoplasmose Profil (IgG/IgM)	S 33,81
○ Toxoplasmose-IgG	S 13,41
○ Toxoplasmose-IgM	S 20,40
<input type="checkbox"/> Zytomegalie (CMV) Profil (IgG/IgM)	S 31,48
○ CMV-IgG	S 13,99
○ CMV-IgM	S 17,49
<input type="checkbox"/> Varizellen (VZV)-IgG	S 13,99
<input type="checkbox"/> Parvovirus B19-IgG	S 13,99

Streptokokken-Screening vaginal/anorektal ab SSW 35+0	
<input type="checkbox"/> Kultur auf β -häm. Streptokokken SSW: _____	
	AbTm 13,98
<input type="checkbox"/> ggf. Antibiogramm	9,36

Infektionen	
<input type="checkbox"/> Quantiferon	SP 104,92
<input type="checkbox"/> HIV-Test	S 17,49
<input type="checkbox"/> Pilzkultur (Stuhl)	11,66
ggf. Differenzierung (je Pilz)	14,57
<input type="checkbox"/> Helicob. pylori IgA/IgG AK	S 40,80
<input type="checkbox"/> Zeckenanalyse auf Borrelien	a.Z. 33,51
<input type="checkbox"/> Enterotox. E. coli (ETEC) PCR	St 29,14
<input type="checkbox"/> Enter aggregative E. coli (EAEC) PCR	St 29,14
<input type="checkbox"/> Enteroinvasive E. coli (EIEC) PCR	St 29,14
<input type="checkbox"/> TPPA/Lues	S 5,25

€	
Arteriosklerosisisiko	
<input type="checkbox"/> Profil 1:	
Cholesterin, HDL/LDL, Triglyceride	S 6,99
<input type="checkbox"/> Profil 2: Lp(a), Homocystein	S+SC 36,15
<input type="checkbox"/> Homocystein	SC 18,65
Thromboserisiko	
<input type="checkbox"/> Faktor-V-Mutation-Leiden (F5)	EB 116,58
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
<input type="checkbox"/> Prothrombin-Mutation (F2)	EB 116,58
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
<input type="checkbox"/> Faktor-VIII Aktivität	CB 26,81
<input type="checkbox"/> Thrombose-Screening (F2+F5)	EB 180,70
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
Tumorerkrankungen	
<input type="checkbox"/> Gebärmutterhalskrebs: HPV-Test	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Prostatakrebs: PSA	S 17,49
<input type="checkbox"/> Darmkrebs: Hb (je Probe) iFOBT	SF 8,74
<input type="checkbox"/> CEA – Carcinoembryonales Antigen	S 14,57
<input type="checkbox"/> Alpha1-Fetoprotein	S 14,57
<input type="checkbox"/> CA125	S 17,49
<input type="checkbox"/> CA19-9	S 17,49
<input type="checkbox"/> CA15-3	S 26,23

Vitamine	
<input type="checkbox"/> Profil Vitamine A+E	41,96
○ Vitamin A	S** 20,98
○ Vitamin E	S** 20,98
<input type="checkbox"/> Profil Vitamin B, C, Folsäure	135,21
○ Vitamin B1	EB** 33,22
○ Vitamin B2	EB** 33,22
○ Vitamin B6	S** 33,22
○ Vitamin B12	S 14,57
○ Vitamin C	S, gefr. 20,98
○ Folsäure	S** 14,57
<input type="checkbox"/> Vitamin D (25-OH)	S 18,65
<input type="checkbox"/> Vitamin H/Biotin	S, gefr. 20,98
<input type="checkbox"/> Holotranscobalamin	S 14,57
<input type="checkbox"/> Methylmalonsäure	S 53,62

Impfiter	
<input type="checkbox"/> Hepatitis A IgG vor/nach Impfung	S 13,99
<input type="checkbox"/> Hepatitis B HBc-Ak vor Impfung	S 17,49
<input type="checkbox"/> Hepatitis B HBs-Ak nach Impfung	S 13,99
<input type="checkbox"/> Hepatitis C Ak	S 23,31
<input type="checkbox"/> Tetanus IgG-Ak	S 20,40
<input type="checkbox"/> Polio IgG-Ak, Typ 1,3	S 29,14
<input type="checkbox"/> Diphtherie IgG-Ak	S 20,40
<input type="checkbox"/> FSME IgG-Ak	S 13,99
<input type="checkbox"/> Mumps IgG	S 13,99
<input type="checkbox"/> Röteln IgG	S 13,99
<input type="checkbox"/> Masern IgG	S 13,99
<input type="checkbox"/> Corona-Virus-IgG-Ak (SARS-CoV-2)	S 17,49
<input type="checkbox"/> Corona-Virus (IgG + IgA) (SARS-CoV-2)	S 34,98
<input type="checkbox"/> Corona-Virus-NCP-AK (SARS-CoV-2)	S 17,49
(Nukleocapsid Antikörper)	

€	
PCR	
<input type="checkbox"/> Multiplex-PCR	
div. respiratorische Erreger	Rspw. 104,91
<input type="checkbox"/> Chlamydia trach. (PCR)	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Gonorrhoe (PCR)	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Trichomonas vaginalis (PCR)	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Mycoplasma genitalium (PCR)	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> CMV PCR	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Herpes simplex PCR	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Varizella zoster PCR	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Geschlechtskrankheiten-Multiplex-PCR	
verschiedene Erreger	AB/EU 58,28
<input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz	EB 29,14
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
<input type="checkbox"/> Corona-Virus (SARS-CoV-2, PCR)	Ab/Rspw. 58,28
Hormone	
<input type="checkbox"/> LH	S 14,57
<input type="checkbox"/> FSH	S 14,57
<input type="checkbox"/> DHEAS	S 13,60
<input type="checkbox"/> AMH	S 29,15
<input type="checkbox"/> Progesteron	S 13,60
<input type="checkbox"/> Prolaktin	S 13,60
<input type="checkbox"/> Testosteron	S 13,60
<input type="checkbox"/> SHBG	S 17,49
<input type="checkbox"/> Oestradiol	S 13,60
<input type="checkbox"/> Schilddrüse: TSH	S 14,57
Spurenelemente	
<input type="checkbox"/> Zink	S 5,25
<input type="checkbox"/> Selen	S 23,90
<input type="checkbox"/> Kupfer	S 5,25
<input type="checkbox"/> Magnesium	S 2,33
<input type="checkbox"/> Jod	S, U24 52,46
Weitere	
<input type="checkbox"/> Alkoholabusus: CDT	S 18,65
<input type="checkbox"/> Drogenscreening	U 104,32
<input type="checkbox"/> Blutgruppenbestimmung	EB 46,63
bei neg. Rhesusfaktor+Dweak	58,29
<input type="checkbox"/> Diaminoxidase	S 43,72
<input type="checkbox"/> CRP ultrasensitiv	S 11,66
<input type="checkbox"/>	

Ich bitte, die angeforderte(n) Untersuchung(en) aus der mir entnommenen Probe im Labor durchzuführen und mir die Ergebnisse anschließend in einer Beratung zu erläutern. Ich wurde darauf hingewiesen, dass diese Behandlung nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist. Daher werde ich die nach der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) angegebenen Kosten der angeforderten Untersuchung(en) selbst tragen. Ich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass diese Kosten weder voll noch anteilig von meiner gesetzlichen Krankenkasse übernommen werden. Meine Einwilligung zu den o.g. Untersuchungen liegt vor. Mit der Abrechnung nach GOÄ einschließlich der Praxisleistungen durch das beauftragte Labor oder durch die amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden. Hinzu kommen 2,60€ Versandgebühren.

Datum _____ Unterschrift des Patienten _____

Legende: Ab = Abstrich · AbTm = Abstrich in Transportmedium · a.Z. = aus Zecken · CB = Citrat-Blut · CP = Citrat-Plasma, gefroren · EB = EDTA-Blut · EP = EDTA-Plasma · EU = Erststrahlurin · Rspw. = Rachenspülwasser
 S = Serum · S, gefr. = Serum gefroren · SC = saures Citrat-Blut (Spezialröhrchen) · SF = SENTIFIT® Spezialröhrchen · SP = 4 Spezialröhrchen · St = Stuhl · U = Urin · ** = lichtgeschützt, gekühlt · U24 = 24 Stunden-Sammelurin

Anforderungsschein für das Labor

© amedes 02/2022 | Nachdruck verboten | SAP-Nr. 574166

Anforderungsbogen für Selbstzahler

Vereinbarung über die private ärztliche Behandlung und Abrechnung von Individuellen Gesundheits-Leistungen (IGeL)

– Praxisstempel –

€	
Praxisleistung	
<input type="checkbox"/> Beratung (nach Ziffer 1).....	10,72
<input type="checkbox"/> Beratung (nach Ziffer 3).....	20,11
<input type="checkbox"/> Abstrichentnahme.....	5,36
<input type="checkbox"/> Blutentnahme.....	4,19
<input type="checkbox"/> endokrinolog. Befundkommentierung ggf. durch externen Facharzt <i>(Nur mit klinischen Angaben möglich!)</i>	
Klinische Angaben	
<input type="checkbox"/> Akne	<input type="checkbox"/> Hysterektomie
<input type="checkbox"/> Alopezie	<input type="checkbox"/> Kinderwunsch
<input type="checkbox"/> Ameno-/Oligomenorrhoe	<input type="checkbox"/> Klimakterische Symptomatik
<input type="checkbox"/> Clomifen	<input type="checkbox"/> L-Thyroxin-Therapie
<input type="checkbox"/> Extrateringravidität (V.a.)	<input type="checkbox"/> PCO-Syndrom
<input type="checkbox"/> Frühgravidität (V.a. gestörte)	<input type="checkbox"/> Prämenstruelles Syndrom
<input type="checkbox"/> Galaktorrhoe	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Hirsutismus	
<input type="checkbox"/> Zyklus regelmäßig und unauffällig	
Zyklustag <input type="text"/>	SSW <input type="text"/>
Größe <input type="text"/>	Gewicht <input type="text"/>

Schwangerschaft – Abklärung des Immunstatus	
<input type="checkbox"/> Vor der Schwangerschaft	
<input type="checkbox"/> Während der Schwangerschaft SSW: _____	
<input type="checkbox"/> Toxoplasmose Profil (IgG/IgM).....	S 33,81
○ Toxoplasmose-IgG.....	S 13,41
○ Toxoplasmose-IgM.....	S 20,40
<input type="checkbox"/> Zytomegalie (CMV) Profil (IgG/IgM).....	S 31,48
○ CMV-IgG.....	S 13,99
○ CMV-IgM.....	S 17,49
<input type="checkbox"/> Varizellen (VZV)-IgG.....	S 13,99
<input type="checkbox"/> Parvovirus B19-IgG.....	S 13,99

Streptokokken-Screening vaginal/anorektal ab SSW 35+0	
<input type="checkbox"/> Kultur auf β-häm. Streptokokken SSW: _____	
	AbTm 13,98
<input type="checkbox"/> ggf. Antibiogramm.....	9,36

Infektionen	
<input type="checkbox"/> Quantiferon.....	SP 104,92
<input type="checkbox"/> HIV-Test.....	S 17,49
<input type="checkbox"/> Pilzkultur (Stuhl).....	11,66
ggf. Differenzierung (je Pilz).....	14,57
<input type="checkbox"/> Helicob. pylori IgA/IgG AK.....	S 40,80
<input type="checkbox"/> Zeckenanalyse auf Borrelien.....	a.Z. 33,51
<input type="checkbox"/> Enterotox. E. coli (ETEC) PCR.....	St 29,14
<input type="checkbox"/> Enter aggregative E. coli (EAEC) PCR.....	St 29,14
<input type="checkbox"/> Enteroinvasive E. coli (EIEC) PCR.....	St 29,14
<input type="checkbox"/> TPPA/Lues.....	S 5,25

€	
Arterioskleroserisiko	
<input type="checkbox"/> Profil 1:	
Cholesterin, HDL/LDL, Triglyceride.....	S 6,99
<input type="checkbox"/> Profil 2: Lp(a), Homocystein.....	S+SC 36,15
<input type="checkbox"/> Homocystein.....	SC 18,65
Thromboserisiko	
<input type="checkbox"/> Faktor-V-Mutation-Leiden (F5).....	EB 116,58
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
<input type="checkbox"/> Prothrombin-Mutation (F2).....	EB 116,58
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
<input type="checkbox"/> Faktor-VIII Aktivität.....	CB 26,81
<input type="checkbox"/> Thrombose-Screening (F2+F5).....	EB 180,70
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
Tumorerkrankungen	
<input type="checkbox"/> Gebärmutterhalskrebs: HPV-Test.....	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Prostatakrebs: PSA.....	S 17,49
<input type="checkbox"/> Darmkrebs: Hb (je Probe) iFOBT.....	SF 8,74
<input type="checkbox"/> CEA – Carcinoembryonales Antigen.....	S 14,57
<input type="checkbox"/> Alpha1-Fetoprotein.....	S 14,57
<input type="checkbox"/> CA125.....	S 17,49
<input type="checkbox"/> CA19-9.....	S 17,49
<input type="checkbox"/> CA15-3.....	S 26,23

Vitamine	
<input type="checkbox"/> Profil Vitamine A+E.....	41,96
○ Vitamin A.....	S** 20,98
○ Vitamin E.....	S** 20,98
<input type="checkbox"/> Profil Vitamin B, C, Folsäure.....	135,21
○ Vitamin B1.....	EB** 33,22
○ Vitamin B2.....	EB** 33,22
○ Vitamin B6.....	S** 33,22
○ Vitamin B12.....	S 14,57
○ Vitamin C.....	S, gefr. 20,98
○ Folsäure.....	S** 14,57
<input type="checkbox"/> Vitamin D (25-OH).....	S 18,65
<input type="checkbox"/> Vitamin H/Biotin.....	S, gefr. 20,98
<input type="checkbox"/> Holotranscobalamin.....	S 14,57
<input type="checkbox"/> Methylmalonsäure.....	S 53,62

Impfiter	
<input type="checkbox"/> Hepatitis A IgG vor/nach Impfung.....	S 13,99
<input type="checkbox"/> Hepatitis B HBc-Ak vor Impfung.....	S 17,49
<input type="checkbox"/> Hepatitis B HBs-Ak nach Impfung.....	S 13,99
<input type="checkbox"/> Hepatitis C Ak.....	S 23,31
<input type="checkbox"/> Tetanus IgG-Ak.....	S 20,40
<input type="checkbox"/> Polio IgG-Ak, Typ 1,3.....	S 29,14
<input type="checkbox"/> Diphtherie IgG-Ak.....	S 20,40
<input type="checkbox"/> FSME IgG-Ak.....	S 13,99
<input type="checkbox"/> Mumps IgG.....	S 13,99
<input type="checkbox"/> Röteln IgG.....	S 13,99
<input type="checkbox"/> Masern IgG.....	S 13,99
<input type="checkbox"/> Corona-Virus-IgG-Ak (SARS-CoV-2).....	S 17,49
<input type="checkbox"/> Corona-Virus (IgG + IgA) (SARS-CoV-2).....	S 34,98
<input type="checkbox"/> Corona-Virus-NCP-AK (SARS-CoV-2).....	S 17,49
(Nukleocapsid Antikörper)	

€	
PCR	
<input type="checkbox"/> Multiplex-PCR	
div. respiratorische Erreger.....	Rspw. 104,91
<input type="checkbox"/> Chlamydia trach. (PCR).....	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Gonorrhoe (PCR).....	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Trichomonas vaginalis (PCR).....	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Mycoplasma genitalium (PCR).....	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> CMV PCR.....	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Herpes simplex PCR.....	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Varizella zoster PCR.....	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Geschlechtskrankheiten-Multiplex-PCR verschiedene Erreger.....	AB/EU 58,28
<input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz.....	EB 29,14
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
<input type="checkbox"/> Corona-Virus (SARS-CoV-2, PCR).....	Ab/Rspw. 58,28
Hormone	
<input type="checkbox"/> LH.....	S 14,57
<input type="checkbox"/> FSH.....	S 14,57
<input type="checkbox"/> DHEAS.....	S 13,60
<input type="checkbox"/> AMH.....	S 29,15
<input type="checkbox"/> Progesteron.....	S 13,60
<input type="checkbox"/> Prolaktin.....	S 13,60
<input type="checkbox"/> Testosteron.....	S 13,60
<input type="checkbox"/> SHBG.....	S 17,49
<input type="checkbox"/> Oestradiol.....	S 13,60
<input type="checkbox"/> Schilddrüse: TSH.....	S 14,57
Spurenelemente	
<input type="checkbox"/> Zink.....	S 5,25
<input type="checkbox"/> Selen.....	S 23,90
<input type="checkbox"/> Kupfer.....	S 5,25
<input type="checkbox"/> Magnesium.....	S 2,33
<input type="checkbox"/> Jod.....	S, U24 52,46
Weitere	
<input type="checkbox"/> Alkoholabusus: CDT.....	S 18,65
<input type="checkbox"/> Drogenscreening.....	U 104,32
<input type="checkbox"/> Blutgruppenbestimmung.....	EB 46,63
bei neg. Rhesusfaktor+Dweak.....	58,29
<input type="checkbox"/> Diaminoxidase.....	S 43,72
<input type="checkbox"/> CRP ultrasensitiv.....	S 11,66
<input type="checkbox"/>	

Ich bitte, die angeforderte(n) Untersuchung(en) aus der mir entnommenen Probe im Labor durchzuführen und mir die Ergebnisse anschließend in einer Beratung zu erläutern. Ich wurde darauf hingewiesen, dass diese Behandlung nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist. Daher werde ich die nach der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) angegebenen Kosten der angeforderten Untersuchung(en) selbst tragen. Ich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass diese Kosten weder voll noch anteilig von meiner gesetzlichen Krankenkasse übernommen werden. Meine Einwilligung zu den o.g. Untersuchungen liegt vor. Mit der Abrechnung nach GOÄ einschließlich der Praxisleistungen durch das beauftragte Labor oder durch die amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden. Hinzu kommen 2,60€ Versandgebühren.

Datum _____ Unterschrift des Patienten _____

Legende: Ab = Abstrich · AbTm = Abstrich in Transportmedium · a.Z. = aus Zecken · CB = Citrat-Blut · CP = Citrat-Plasma, gefroren · EB = EDTA-Blut · EP = EDTA-Plasma · EU = Erststrahlurin · Rspw. = Rachenspülwasser
 S = Serum · S, gefr. = Serum gefroren · SC = saures Citrat-Blut (Spezialröhrchen) · SF = SENTIFIT® Spezialröhrchen · SP = 4 Spezialröhrchen · St = Stuhl · U = Urin · ** = lichtgeschützt, gekühlt · U24 = 24 Stunden-Sammelurin

Anforderungsbogen für Selbstzahler

Vereinbarung über die private ärztliche Behandlung und Abrechnung von Individuellen Gesundheits-Leistungen (IGeL)

– Praxisstempel –

€	
Praxisleistung	
<input type="checkbox"/> Beratung (nach Ziffer 1)	10,72
<input type="checkbox"/> Beratung (nach Ziffer 3)	20,11
<input type="checkbox"/> Abstrichentnahme	5,36
<input type="checkbox"/> Blutentnahme	4,19
<input type="checkbox"/> endokrinolog. Befundkommentierung ggf. durch externen Facharzt <i>(Nur mit klinischen Angaben möglich!)</i>	
Klinische Angaben	
<input type="checkbox"/> Akne	<input type="checkbox"/> Hysterektomie
<input type="checkbox"/> Alopezie	<input type="checkbox"/> Kinderwunsch
<input type="checkbox"/> Amenoo-/Oligomenorrhoe	<input type="checkbox"/> Klimakterische Symptomatik
<input type="checkbox"/> Clomifen	<input type="checkbox"/> L-Thyroxin-Therapie
<input type="checkbox"/> Extrateringravidität (V.a.)	<input type="checkbox"/> PCO-Syndrom
<input type="checkbox"/> Frühgravidität (V.a. gestörte)	<input type="checkbox"/> Prämenstruelles Syndrom
<input type="checkbox"/> Galaktorrhoe	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Hirsutismus	
<input type="checkbox"/> Zyklus regelmäßig und unauffällig	
Zyklustag <input type="text"/>	SSW <input type="text"/>
Größe <input type="text"/>	Gewicht <input type="text"/>

Schwangerschaft – Abklärung des Immunstatus	
<input type="checkbox"/> Vor der Schwangerschaft	
<input type="checkbox"/> Während der Schwangerschaft SSW: _____	
<input type="checkbox"/> Toxoplasmose Profil (IgG/IgM)	S 33,81
○ Toxoplasmose-IgG	S 13,41
○ Toxoplasmose-IgM	S 20,40
<input type="checkbox"/> Zytomegalie (CMV) Profil (IgG/IgM)	S 31,48
○ CMV-IgG	S 13,99
○ CMV-IgM	S 17,49
<input type="checkbox"/> Varizellen (VZV)-IgG	S 13,99
<input type="checkbox"/> Parvovirus B19-IgG	S 13,99
Streptokokken-Screening vaginal/anorektal ab SSW 35+0	
<input type="checkbox"/> Kultur auf β -häm. Streptokokken SSW: _____	
	AbTm 13,98
<input type="checkbox"/> ggf. Antibiogramm	9,36
Infektionen	
<input type="checkbox"/> Quantiferon	SP 104,92
<input type="checkbox"/> HIV-Test	S 17,49
<input type="checkbox"/> Pilzkultur (Stuhl)	11,66
ggf. Differenzierung (je Pilz)	14,57
<input type="checkbox"/> Helicob. pylori IgA/IgG AK	S 40,80
<input type="checkbox"/> Zeckenanalyse auf Borrelien	a.Z. 33,51
<input type="checkbox"/> Enterotox. E. coli (ETEC) PCR	St 29,14
<input type="checkbox"/> Enteroaggregative E. coli (EAEC) PCR	St 29,14
<input type="checkbox"/> Enteroinvasive E. coli (EIEC) PCR	St 29,14
<input type="checkbox"/> TPPA/Lues	S 5,25

€	
Arteriosklerosisisiko	
<input type="checkbox"/> Profil 1:	
Cholesterin, HDL/LDL, Triglyceride	S 6,99
<input type="checkbox"/> Profil 2: Lp(a), Homocystein	S+SC 36,15
<input type="checkbox"/> Homocystein	SC 18,65
Thromboserisiko	
<input type="checkbox"/> Faktor-V-Mutation-Leiden (F5)	EB 116,58
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
<input type="checkbox"/> Prothrombin-Mutation (F2)	EB 116,58
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
<input type="checkbox"/> Faktor-VIII Aktivität	CB 26,81
<input type="checkbox"/> Thrombose-Screening (F2+F5)	EB 180,70
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
Tumorerkrankungen	
<input type="checkbox"/> Gebärmutterhalskrebs: HPV-Test	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Prostatakrebs: PSA	S 17,49
<input type="checkbox"/> Darmkrebs: Hb (je Probe) iFOBT	SF 8,74
<input type="checkbox"/> CEA – Carcinoembryonales Antigen	S 14,57
<input type="checkbox"/> Alpha1-Fetoprotein	S 14,57
<input type="checkbox"/> CA125	S 17,49
<input type="checkbox"/> CA19-9	S 17,49
<input type="checkbox"/> CA15-3	S 26,23
Vitamine	
<input type="checkbox"/> Profil Vitamine A+E	41,96
○ Vitamin A	S** 20,98
○ Vitamin E	S** 20,98
<input type="checkbox"/> Profil Vitamin B, C, Folsäure	135,21
○ Vitamin B1	EB** 33,22
○ Vitamin B2	EB** 33,22
○ Vitamin B6	S** 33,22
○ Vitamin B12	S 14,57
○ Vitamin C	S, gefr. 20,98
○ Folsäure	S** 14,57
<input type="checkbox"/> Vitamin D (25-OH)	S 18,65
<input type="checkbox"/> Vitamin H/Biotin	S, gefr. 20,98
<input type="checkbox"/> Holotranscobalamin	S 14,57
<input type="checkbox"/> Methylmalonsäure	S 53,62
Impfiter	
<input type="checkbox"/> Hepatitis A IgG vor/nach Impfung	S 13,99
<input type="checkbox"/> Hepatitis B HBc-Ak vor Impfung	S 17,49
<input type="checkbox"/> Hepatitis B HBs-Ak nach Impfung	S 13,99
<input type="checkbox"/> Hepatitis C Ak	S 23,31
<input type="checkbox"/> Tetanus IgG-Ak	S 20,40
<input type="checkbox"/> Polio IgG-Ak, Typ 1,3	S 29,14
<input type="checkbox"/> Diphtherie IgG-Ak	S 20,40
<input type="checkbox"/> FSME IgG-Ak	S 13,99
<input type="checkbox"/> Mumps IgG	S 13,99
<input type="checkbox"/> Röteln IgG	S 13,99
<input type="checkbox"/> Masern IgG	S 13,99
<input type="checkbox"/> Corona-Virus-IgG-Ak (SARS-CoV-2)	S 17,49
<input type="checkbox"/> Corona-Virus (IgG + IgA) (SARS-CoV-2)	S 34,98
<input type="checkbox"/> Corona-Virus-NCP-AK (SARS-CoV-2)	S 17,49
(Nukleocapsid Antikörper)	

€	
PCR	
<input type="checkbox"/> Multiplex-PCR	
div. respiratorische Erreger	Rspw. 104,91
<input type="checkbox"/> Chlamydia trach. (PCR)	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Gonorrhoe (PCR)	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Trichomonas vaginalis (PCR)	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Mycoplasma genitalium (PCR)	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> CMV PCR	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Herpes simplex PCR	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Varizella zoster PCR	Ab 29,14
<input type="checkbox"/> Geschlechtskrankheiten-Multiplex-PCR	
verschiedene Erreger	AB/EU 58,28
<input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz	EB 29,14
○ Einwilligung gem. GenDG liegt vor	
<input type="checkbox"/> Corona-Virus (SARS-CoV-2, PCR)	Ab/Rspw. 58,28
Hormone	
<input type="checkbox"/> LH	S 14,57
<input type="checkbox"/> FSH	S 14,57
<input type="checkbox"/> DHEAS	S 13,60
<input type="checkbox"/> AMH	S 29,15
<input type="checkbox"/> Progesteron	S 13,60
<input type="checkbox"/> Prolaktin	S 13,60
<input type="checkbox"/> Testosteron	S 13,60
<input type="checkbox"/> SHBG	S 17,49
<input type="checkbox"/> Oestradiol	S 13,60
<input type="checkbox"/> Schilddrüse: TSH	S 14,57
Spurenelemente	
<input type="checkbox"/> Zink	S 5,25
<input type="checkbox"/> Selen	S 23,90
<input type="checkbox"/> Kupfer	S 5,25
<input type="checkbox"/> Magnesium	S 2,33
<input type="checkbox"/> Jod	S, U24 52,46
Weitere	
<input type="checkbox"/> Alkoholabusus: CDT	S 18,65
<input type="checkbox"/> Drogenscreening	U 104,32
<input type="checkbox"/> Blutgruppenbestimmung	EB 46,63
bei neg. Rhesusfaktor+Dweak	58,29
<input type="checkbox"/> Diaminoxidase	S 43,72
<input type="checkbox"/> CRP ultrasensitiv	S 11,66
<input type="checkbox"/>	

Ich bitte, die angeforderte(n) Untersuchung(en) aus der mir entnommenen Probe im Labor durchzuführen und mir die Ergebnisse anschließend in einer Beratung zu erläutern. Ich wurde darauf hingewiesen, dass diese Behandlung nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist. Daher werde ich die nach der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) angegebenen Kosten der angeforderten Untersuchung(en) selbst tragen. Ich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass diese Kosten weder voll noch anteilig von meiner gesetzlichen Krankenkasse übernommen werden. Meine Einwilligung zu den o.g. Untersuchungen liegt vor. Mit der Abrechnung nach GOÄ einschließlich der Praxisleistungen durch das beauftragte Labor oder durch die amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden. Hinzu kommen 2,60€ Versandgebühren.

Datum _____ Unterschrift des Patienten _____

Legende: Ab = Abstrich · AbTm = Abstrich in Transportmedium · a.Z. = aus Zecken · CB = Citrat-Blut · CP = Citrat-Plasma, gefroren · EB = EDTA-Blut · EP = EDTA-Plasma · EU = Erstrahlurin · Rspw. = Rachenspülwasser
 S = Serum · S, gefr. = Serum gefroren · SC = saures Citrat-Blut (Spezialröhrchen) · SF = SENTIFIT® Spezialröhrchen · SP = 4 Spezialröhrchen · St = Stuhl · U = Urin · ** = lichtgeschützt, gekühlt · U24 = 24 Stunden-Sammelurin