

Name, Vorname des Versicherten _____ geb. am _____

Kassen-Nr. _____ Versicherten-Nr. _____ Status _____

Betriebsstätten-Nr. _____ Arzt-Nr. _____ Datum _____

Klinikstempel (bitte nicht vergessen)

Bei Nachbestellung diese Belegnummer angeben:



0035 0044 01

Entnahme-Dat.: _____ Uhrzeit: _____ Pat.-Angaben: _____

Entnehmende Person: _____

männlich
 weiblich
 schwanger
 SSW: _____

Kostenträger

Stat. Regelleistung Eifall
 Privat ambulant Tel.
 Kasse ambulant Fax
 (+ Ü-Schein Muster 10)

Berufsgenossenschaft (BG)
 (bitte den U-Tag, das Aktenzeichen und den Arbeitgeber
 im Feld "Klinische Angaben" eintragen)

Kostenstelle / Rechnung an: _____

Anforderung Labor

Klinische Angaben:

Sammelmenge 24h-Urin in ml:

Schilddrüse	Gerinnung	Gastroenterologie	NNR, Hypertonie	Auto-Antikörper (Forts.)
<input type="checkbox"/> TSH S	<input type="checkbox"/> Protein C CP **	<input type="checkbox"/> Pankreas-Elastase ST	<input type="checkbox"/> Katecholamine U ○	<input type="checkbox"/> tubul. Basalmembran S
<input type="checkbox"/> freies T3 S	<input type="checkbox"/> Protein S CP **	<input type="checkbox"/> Gastrin S ☺	<input type="checkbox"/> Vanillinmandelsäure U ○	<input type="checkbox"/> Zentromere S
<input type="checkbox"/> freies T4 S	<input type="checkbox"/> APC-Resistenz CP **	<input type="checkbox"/> Atemtest Helicobacter AT	<input type="checkbox"/> Metanephrine U ○	<input type="checkbox"/> Gliadin S
<input type="checkbox"/> TPO (MAK) S	<input type="checkbox"/> Faktor VIII CP **	Vitamine	<input type="checkbox"/> Renin EP *	<input type="checkbox"/> Endomysium S
<input type="checkbox"/> TAK S	<input type="checkbox"/> Faktor V-Leiden-Mut. E §	<input type="checkbox"/> Folsäure S	<input type="checkbox"/> Aldosteron S	<input type="checkbox"/> Transglutaminase S
<input type="checkbox"/> TRAK S	<input type="checkbox"/> Faktor II-Mutation E §	<input type="checkbox"/> Vitamin A S ◆	<input type="checkbox"/> ACTH EP	Infektionsserologie
Wachstum / RIA	Sonst. Proteine	<input type="checkbox"/> Vitamin B1 E ◆	<input type="checkbox"/> Cortisol S	<input type="checkbox"/> Borrelien S
<input type="checkbox"/> STH S	<input type="checkbox"/> α1-Antitrypsin S	<input type="checkbox"/> Vitamin B2 E ◆	<input type="checkbox"/> Cortisol, frei U	<input type="checkbox"/> Candida S
<input type="checkbox"/> IGF-1 (Somatomedin C) S	<input type="checkbox"/> Haptoglobin S	<input type="checkbox"/> Vitamin B6 S ◆	Immunologie	<input type="checkbox"/> Chlamydien S
<input type="checkbox"/> IGF - BP3 S	<input type="checkbox"/> Ferritin S	<input type="checkbox"/> Vitamin B12 S	<input type="checkbox"/> IgA S	<input type="checkbox"/> Cytomegalie S
Diabetes mellitus / ins.	<input type="checkbox"/> Transferrin S	<input type="checkbox"/> Vitamin E S ◆	<input type="checkbox"/> IgG S	<input type="checkbox"/> EBV S
<input type="checkbox"/> HbA1c E	<input type="checkbox"/> ACE S	<input type="checkbox"/> Vitamin K S ◆	<input type="checkbox"/> IgM S	<input type="checkbox"/> FSME S
<input type="checkbox"/> Insulin S	<input type="checkbox"/> CDT S	Medikamente / Drogen	<input type="checkbox"/> IgE S	<input type="checkbox"/> Helicobacter S
<input type="checkbox"/> C-Peptid S	Elektrophoresen	<input type="checkbox"/> Amiodaron S	<input type="checkbox"/> C1-Esterase-Inhibitor CP	<input type="checkbox"/> Hepatitis A S
<input type="checkbox"/> ADH EP **	<input type="checkbox"/> Serumweiß-Elpho S	<input type="checkbox"/> Carbamazepin S	<input type="checkbox"/> C3-Komplement S	<input type="checkbox"/> Hepatitis B S
<input type="checkbox"/> Osmolalität S	<input type="checkbox"/> Lipid-Elpho S	<input type="checkbox"/> Cyclosporin A E	<input type="checkbox"/> C4-Komplement S	<input type="checkbox"/> Hep. B-PCR quant. E
Knochenstoffwechsel	<input type="checkbox"/> Disk-Elpho U	<input type="checkbox"/> Digoxin S	<input type="checkbox"/> zirkul. Immunkomplexe S	<input type="checkbox"/> Hepatitis C S
<input type="checkbox"/> Parathormon intakt EP	<input type="checkbox"/> Hämoglobin-Elpho E	<input type="checkbox"/> Lithium S	<input type="checkbox"/> ASL S	<input type="checkbox"/> Hepatitis C-PCR E
<input type="checkbox"/> Vit D (25-OH) S	<input type="checkbox"/> Immunfixation S	<input type="checkbox"/> Methotrexat S	<input type="checkbox"/> CRP S	<input type="checkbox"/> Herpes simplex S
<input type="checkbox"/> Vit D (1,25-OH2) S	<input type="checkbox"/> Immunfixation U	<input type="checkbox"/> Phenobarbital S	<input type="checkbox"/> Rheumafaktor IgM S	<input type="checkbox"/> Herpes zoster S
<input type="checkbox"/> Osteocalcin S **	Tumormarker	<input type="checkbox"/> Phenytoin S	<input type="checkbox"/> Lymphozytendif. E	<input type="checkbox"/> HIV 1+2 S
<input type="checkbox"/> Knochen-AP (Ostase) S	<input type="checkbox"/> CA 15-3 S	<input type="checkbox"/> Primidon S	<input type="checkbox"/> HLA-Antigen B27 PCR E §	<input type="checkbox"/> HIV-PCR E
<input type="checkbox"/> Nbx, Pyridinoline U & ☺	<input type="checkbox"/> CA 19-9 S	<input type="checkbox"/> Tacrolimus E **	Auto-Antikörper	<input type="checkbox"/> Infuenza S
Gynäkologie/ Andrologie	<input type="checkbox"/> CA 72-4 S	<input type="checkbox"/> Theophyllin S	<input type="checkbox"/> Acetylcholinrezeptor S	<input type="checkbox"/> Lues / Syphilis S
<input type="checkbox"/> LH S	<input type="checkbox"/> CA 125 S	<input type="checkbox"/> Valproinsäure S	<input type="checkbox"/> ANA S	<input type="checkbox"/> Parvovirus B19 S
<input type="checkbox"/> FSH S	<input type="checkbox"/> CYFRA 21-1 S	<input type="checkbox"/> Drogenscreening U	<input type="checkbox"/> ANCA (ACPA) S	<input type="checkbox"/> Pertussis S
<input type="checkbox"/> Prolaktin S	<input type="checkbox"/> Calcitonin S **	<input type="checkbox"/> Medikam.screening U	<input type="checkbox"/> AMA S	<input type="checkbox"/> Röteln S
<input type="checkbox"/> Progesteron S	<input type="checkbox"/> CEA S	<input type="checkbox"/> Medikam.screening MS	<input type="checkbox"/> AMA-M2 S	<input type="checkbox"/> Toxoplasmose S
<input type="checkbox"/> Oestradiol S	<input type="checkbox"/> β2-Mikroglobulin S	(Spuren-) Elemente	<input type="checkbox"/> Cardiolipin S	<input type="checkbox"/> Yersinien S
<input type="checkbox"/> β-hCG S	<input type="checkbox"/> Neopterin S	<input type="checkbox"/> Aluminium S	<input type="checkbox"/> ds-DNS S	Liquor-Untersuchung
<input type="checkbox"/> AFP S	<input type="checkbox"/> NSE S	<input type="checkbox"/> Blei E	<input type="checkbox"/> ENA S	<input type="checkbox"/> oligoklonale Bande LS
<input type="checkbox"/> Oestriol, frei S	<input type="checkbox"/> PSA S	<input type="checkbox"/> Cadmium E	<input type="checkbox"/> GAD S	<input type="checkbox"/> IgG, IgM-u. IgA-Qu. LS
<input type="checkbox"/> Testosteron S	<input type="checkbox"/> PSA, frei S	<input type="checkbox"/> Eisen S	<input type="checkbox"/> glatte Muskulatur S	<input type="checkbox"/> Borrelien-AI LS
<input type="checkbox"/> SHBG S	<input type="checkbox"/> SCC S	<input type="checkbox"/> Kupfer S	<input type="checkbox"/> glom. Basalmembran S	<input type="checkbox"/> Herpes simplex-AI LS
<input type="checkbox"/> DHEAS S	<input type="checkbox"/> Thymidinkinase S	<input type="checkbox"/> Magnesium S	<input type="checkbox"/> Insulin S	<input type="checkbox"/> Lues /TPHA-AI LS
<input type="checkbox"/> Androstendion S	<input type="checkbox"/> Thyreoglobulin S	<input type="checkbox"/> Quecksilber S	<input type="checkbox"/> Intrinsicfaktor S	<input type="checkbox"/> Masern-AI LS
<input type="checkbox"/> 17-OH-Progesteron S	<input type="checkbox"/> TPA / TPS S	<input type="checkbox"/> Selen S	<input type="checkbox"/> Scl-70 S	<input type="checkbox"/> Röteln-AI LS
		<input type="checkbox"/> Zink S	<input type="checkbox"/> Skelettmuskulatur S	<input type="checkbox"/> Zoster-AI LS

Weitere, nicht aufgeführte Untersuchungen:

Probenmaterial
 AT = Atemtest-Röhrchen LS = Liquor-Serum-Paar U = Urin
 CP = Citrat-Plasma MS = Magensaft
 E = EDTA-Blut S = Serum
 EP = EDTA-Plasma ST = Stuhl

Wichtige Hinweise
 * = gekühlt ○ = 24 Std. U., ges. über 10ml Eisessig
 ** = tiefgefroren ◆ = lichtgeschützt
 ☺ = nüchtern § = Für diese Untersuchung ist eine vom Patienten
 unterschriebene Einverständniserklärung laut
 & ☺ = 2. Morgenurin Gendiagnostikgesetz erforderlich.

