

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname und Adresse des Versicherten

Adressen-Aufkleber oder Eindruck mit Patienten-Chipkarte

geb. am

Rechnung an (bitte immer angeben)

- Privatpatient (Adresse bitte immer angeben)
Sammelrechnung (stationärer Kassenpatient)

Bitte bei ambulanten Kassenpatienten nur Überweisungsschein einsenden!

MVZ Labor Dr. Limbach HEIDELBERG

MVZ Labor Dr. Limbach und Kollegen GbR
Im Breitspiel 16 | 69126 Heidelberg
Tel.: +49 6221 3432-300 | info@labor-limbach.de
Fax: +49 6221 3432-110 | www.labor-limbach.de

Patienten-Daten

Form fields for patient data: gender (male/female/pregnant), height (cm), weight (kg), SSW, and cycle day.

Auftrags-Nr.

Blank area for order number.

Einsender

Einsendernummer

Station

Proben-Daten

Form fields for sample data: material, collection date, collection time, 24h collection volume, and collection time.

Schein-Bestell-Nr. (bitte bei Bestellung angeben)

0036 0150 01



Stand: 11.08.2016

Eilt

Klinische Angaben / ICD 10 Code

Arzt-Unterschrift

Anforderungsblatt 1

Entzündungsmarker

- CRP
Interleukin 6 (IL-6)
Löslicher Interleukin-2 Rezeptor
Procalcitonin (PCT)
Saures Alpha-1 Glykoprotein
Serum Amyloid A (SAA)
TNF-alpha

Kardiale Marker / KHK-Risiko

- Apo E-Genotyp
CRP sensitiv
Homocystein

- Lipoprotein (a)
NT-pro-BNP
TNThs

Schilddrüse

- FT3 (Freies Trijodthyronin)
FT4 (Freies Thyroxin)
TSH
TAK (Thyreoglobulin AAK)
TRAK (TSH-Rezeptor AAK)
TPO (SD-Peroxidase) AAK

Anämie / Hämolyse

- Erythropoietin
Freies Hämoglobin
Ferritin
Folsäure
G-6-PDH
Hämoglobin-Elektrophorese
Haptoglobin
Holo-Transcobalamin
Intrinsic Faktor AAK
Löslicher Transferrinrezeptor
Methylmalonsäure
Parietalzell AAK
Retikulozyten
Transferrin
Transferrinsättigung
Vitamin B12
Zinkprotoporphyrin (ZnPP)

Diabetes mellitus

- C-Peptid
GAD AAK
Glukagon
HbA1c
IA-2 AAK (Tyrosin-Phosphatase)
Inselzellen AAK
Insulin AAK (IAA)
Insulin Rezeptor AAK
Insulin
Proinsulin, intakt
Zinktransporter 8 AAK

Hypertonie, Nebenniere

- ACTH
Aldosteron
Aldosteron, frei
Aldosteron-18-Glucuronid
Angiotensin II
Cortisol im Serum
Cortisol, frei im Urin
DHEA (Dehydroepiandrosteron)
Homovanillinsäure
5-Hydroxyindolessigsäure
Katecholamine im Plasma (P)
Katecholamine im Urin (P)
Metanephrine im Plasma
Metanephrine im Urin
Renin (direkt)
Vanillinmandelsäure

Alkoholabusus

- CDT
Ethanol ("Alkohol")
Ethylglucuronid im Serum
Ethylglucuronid im Urin

Sarkoidose

- ACE
Löslicher Interleukin-2 Rezeptor
Lysozym
Neopterin

Knochen- und Calciumstoffwechsel

- beta-CrossLaps
FGF-23 c-terminal
N-Telopeptid (NTx)
Ostase (Knochen AP, BAP)
Osteocalcin
PINP
PTH (Parathormon) intakt
PTH related Protein
Pyridinoline
TRAP 5b
Vitamin D, 25 (OH) D
Vitamin D, 1,25 (OH)2D

Plasmaproteine

- Alpha-1-Antitrypsin
Apo A1
Apo B
C1-Esterase-Inhibitor (Konz.)
C1-Esterase-Inhibitor (Akt.)
C3-Komplement
C4-Komplement
CH100
Cystatin C
Eiweißelektrophorese
Freie Leichtketten
IgG
IgA
IgM
IgD
IgG-Subklassen
Immunfixationselektrophorese
Rheumafaktor
Zirkulierende Immunkomplexe

Urinproteine

- Albumin
DISK-Elektrophorese
Eiweiß
Immunfixationselektrophorese
Leitproteine (P)

Onkologie

- AFP
beta-HCG
beta-2-Mikroglobulin
Blut, okkultes im Stuhl
Calcitonin
CA 15-3
CA 125
CA 19-9
CA 72-4
CEA
Chromogranin A
Cyfra 21-1
Gastrin
HE4
HER2/neu
HPV-DNA HIGH
NSE
hPLAP
PP (Pankreatisches Polypeptid)
ProGRP
PSA gesamt
PSA frei
PSA komplexiert (cPSA)
ROMA Index (P)
S-100 Protein
SCC
Serotonin
TPA
TPS
Thyreoglobulin
Thymidin-Kinase (TK)
uPa, PAI-1 im Gewebe
VIP

Weitere Untersuchungen

AHPV = HPV-Abstrich, CP = Citrat-Plasma, EB = EDTA-Blut, EP = EDTA-Plasma, F = Stuhl, G = Gewebe, gEB = großes EDTA-Blut, HP = Heparinplasma, HB = Heparinblut, NFB = Natriumfluoridblut, NM = S-Neutralmonovette, S = Serum, U = Urin, UM = 1.Morgenuurin, U24 = 24-Std.-Urin, VC = VitaminC-Röhrchen; ** = tiefgefroren, # = angesäuert, ■ = lichtgeschützt; (EW) = Einwilligungserklärung b.w., (P) = Profile b.w., (W) = Weiterleitung

Serum

EDTA

Citrat

Heparin

Urin

EILT

EILT

EILT

Gastroenterologie/ Stuhl Diagnostik

- Ammoniak **EP
- Calprotectin **F
- Coeruloplasmin S
- Entzündl. Darmerkrankung (P) **F
- Fette im Stuhl F
- Gastrin **S
- Glukagon **EP
- Hämochromatose Genotyp gEB; (EW)
- Kupfer, gesamt im Serum S
- Kupfer, gesamt im Urin U24
- Lactoferrin F
- Morbus Wilson Genotyp gEB; (EW,W)
- Pankreas-Elastase S
- Pankreas-Elastase im Stuhl **F
- Prokollagen-III-Peptid S
- Saccharomyces cerevisiae AAK S
- Trypsin S
- VIP **EP

Hypophyse/ Wachstumsstörung

- ACTH **EP
- FSH S
- IGF-I (Somatomedin C) S
- IGFBP-3 S
- LH S
- Prolaktin S
- STH **S
- TSH S

Diabetes insipidus

- ADH (Antidiuretisches Hormon) **EP
- CT-proAVP S
- Osmolalität im Serum S
- Osmolalität im Urin U

Hämostaseologie

- ADAMTS-13 **CP; (W)
- Antithrombin-Aktivität **CP
- Antithrombin-Konzentration **CP
- APC-Resistenz **CP
- Collagen-Bindungsaktivität **CP; (W)
- D-Dimere **CP
- Fibrinogen **CP
- Faktor V-Leiden gEB; (EW)
- FV -Leiden / FII - 20210A gEB; (EW)
- Gerinnungsfaktor II **CP
- Gerinnungsfaktor V **CP
- Gerinnungsfaktor VII **CP
- Gerinnungsfaktor VIII **CP
- Gerinnungsfaktor IX **CP
- Gerinnungsfaktor X **CP
- Gerinnungsfaktor XI **CP
- Gerinnungsfaktor XII **CP
- Gerinnungsfaktor XIII **CP
- Heparin-induzierte AK (HIT) S
- HIPA S; (W)
- Lupus Antikoagulans **CP
- Phospholipid AK (P) S
- Protein C (Aktivität) **CP
- Protein S (Aktivität) **CP
- Protein S, frei **CP
- Prothrombin-20210A-Mut. gEB; (EW)
- PAI-Genotyp gEB; (EW)
- Von-Willebrand-Faktor Aktivität **CP
- Von-Willebrand-Faktor Antigen **CP
- vWF-Multimere **CP; (W)
- Thrombophilie (P) **CP,gEB,S; (EW)

Antikoagulanzen

- Anti-Xa (NMH) **CP
- Apixaban (Eliquis®) **CP
- Dabigatran (Pradaxa®) **CP
- Danaparoid (Orgaran®) **CP
- Fondaparinux (Arixtra®) **CP
- Rivaroxaban (Xarelto®) **CP

Medikamente

- Adalimumab Monitoring **S
- Adalimumab AK **S
- Amiodaron **S
- Carbamazepin S
- Citalopram S
- Clozapin **S
- Cyclosporin A EB
- Digoxin S
- Digoxin S
- Everolimus *EB
- Infliximab Monitoring **S
- Infliximab AK **S
- Gabapentin S
- Gentamicin S
- Lamotrigin S
- Levetiracetam S
- Lithium S
- Mirtazapin S
- Mycophenolat-Mofetil **S
- Olanzapin S
- Phenytoin (DPH) S
- Primidon S
- Sultiam S
- Tacrolimus (FK 506®) **EB
- Theophyllin S
- Topiramat S
- Valproinsäure S
- Venlafaxin S

Pharmakogenetik

- CYP2D6 gEB; (EW,W)
- DPD Exon-14 Skipping Mut. gEB; (EW)
- TPMT (Phänotyp) EB
- UGT1A1 gEB; (EW,W)

Vitamine

- Biotin (Vitamin H) S
- Nicotinamid ("Vitamin B3") **S
- Pantothersäure ("Vitamin B5") **S
- Vitamin A **S
- Vitamin B1 (Thiamin) **EB
- Vitamin B2 (FAD, Blut) **EB
- Vitamin B2 (FAD, Plasma) **S
- Vitamin B6 **EP
- Vitamin C **VC
- Vitamin E **S
- Vitamin K1 **S

Spurenelemente/ Metalle

- Aluminium NM
- Chrom HB
- Chrom Implant. HB
- Cobalt HB
- Cobalt Implant. HB
- Kupfer, gesamt S
- Magnesium S
- Quecksilber EB
- Selen S
- Zink S

Sonstiges

- Porphyrine U



0036 0155 00

Profilübersicht

Entzündliche Darmerkrankungen	Albumin, Alpha1-Antitrypsin, IgA
Katecholamine	Plasma: Adrenalin, Noradrenalin; Urin: Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin
Leitproteine im Urin	Albumin, alpha-1-Mikroglobulin, Immunglobulin G
Osteoporose-Abklärung	β-Crosslaps, Calcium, FGF23, Ostase, Osteocalcin, Phosphat, PTH, Pyridinoline im Urin, Vitamin 25OH-Vitamin D
Phospholipid AK	beta-2-Glykoprotein-Antikörper (IgG/IgM), Cardiolipin-Antikörper (IgG/IgM)
ROMA Index	CA 125, HE 4
Thrombophilie-Screening	Antithrombin-Aktivität, Protein C-Aktivität, Protein S-Aktivität, APC-Resistenz, Faktor V Leiden Mutation / Prothrombin-20210A-Mutation, Lupus Antikoagulans, Cardiolipin-Antikörper (IgG/IgM), beta-2-Glykoprotein-Antikörper (IgG/IgM)

Einwilligungserklärung zur genetischen Untersuchung (§8 Gendiagnostikgesetz)

Abzuklärende Fragestellung (bitte unbedingt angeben):

Ort _____ Datum _____
Arzt Name (bitte in Druckbuchstaben) _____ Unterschrift Arzt _____



Ich wurde von meinem behandelnden Arzt über Bedeutung und Tragweite der in Frage stehenden Diagnostik insbesondere über Zweck, Art, Umfang, Aussagekraft und Konsequenzen der Untersuchung aufgeklärt.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich stimme der erforderlichen Entnahme von Untersuchungsmaterial zu.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mir wurde ausreichend Bedenkzeit vor Einwilligung in die oben genannte Untersuchung eingeräumt und ich habe das Recht, meine Einwilligung jederzeit schriftlich zu widerrufen.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich bin damit einverstanden, dass evtl. verbleibendes Probenmaterial für eine spätere Nachprüfbarkeit der Ergebnisse, Nachforderungen durch meinen Arzt und wissenschaftliche Zwecke (z.B. Methodenentwicklungen) bis auf Widerruf aufbewahrt werden kann.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Der Untersuchungsauftrag kann an ein spezialisiertes medizinisches Kooperationslabor weitergeleitet werden.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich bin damit einverstanden, dass die erhobenen Ergebnisse in Papier- und elektronischer Form sowohl durch das Personal des Auftrag erhaltenen Labors als auch ggf. des kooperierenden, analysierenden Labors und mitbehandelnde Ärzte gemäß den gesetzlichen Vorgaben und der Einwilligungserklärung verarbeitet oder genutzt werden.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Die Untersuchungsergebnisse können über die vorgegebene Frist von 10 Jahren hinaus aufbewahrt werden.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein