

# UNTERSUCHUNGS AUFRAG FÜR IGeL-LEISTUNGEN



MVZ Medizinisches Labor  
HANNOVER

Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
<b>IGeL IGeL</b>		
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Barcode  
im Labor

Probenentnahme am ..... um .....

Diagnose .....

Schwangerschaftswoche ..... Zyklustag .....

Medikamente .....

weitere Untersuchungen, Sonstiges .....

Stempel und Unterschrift

**Materialkürzel:** A = Abstrich, AL = Atemluft, BSG = BSG-Röhrchen, E = EDTA-Blut (klein, groß), EP = EDTA-Plasma, Häm = Hämolysat, C = Na.-Citrat-Blut, F = Na.-Fluorid-Blut, GlucoE = GlucoExact-Blut, S = Serum, SP = Spezialblut (Röhrchen im Labor anfordern), ST = Stuhl, ST-SR = Stuhlspezialröhrchen, SU = Sammelurin (24 h), U = Urin, VB = Vollblut ohne Zusätze

**Hinweise zur Präanalytik:** (k) = gekühlt, (l) = lichtgeschützt, (t) = tiefgefroren

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Allgemeine Vorsorge</b>		
<input type="checkbox"/> Lipidstatus: Cholesterin, Triglyceride, HDL-Cholesterin, LDL-Cholesterin, Lipoprotein (a)	S	26,81
<input type="checkbox"/> Albumin	U	8,74
<input type="checkbox"/> Alkalische Phosphatase	S	2,33
<input type="checkbox"/> Amylase	S	2,91
<input type="checkbox"/> Bilirubin, gesamt	S	2,33
<input type="checkbox"/> BNP (bestimmt als NT-pro-BNP)	S	27,98
<input type="checkbox"/> Calcium	S	2,33
<input type="checkbox"/> CCP-Antikörper	S	26,23
<input type="checkbox"/> Chlorid	S	1,75
<input type="checkbox"/> Cholesterin, gesamt	S	2,33
<input type="checkbox"/> Cholesterin, HDL-	S	2,33
<input type="checkbox"/> Cholesterin, LDL-	S	2,33
<input type="checkbox"/> CRP	S	11,66
<input type="checkbox"/> CRPhs (hochsensitiv)	S	11,66
<input type="checkbox"/> Cystatin C	S	11,66
<input type="checkbox"/> Eisen	S	2,33
<input type="checkbox"/> Ferritin	S	14,57
<input type="checkbox"/> Gesamteiweiß	S	1,75
<input type="checkbox"/> Glucose	GlucoE, F, Häm	2,33
<input type="checkbox"/> γ-GT	S	2,33
<input type="checkbox"/> GOT	S	2,33
<input type="checkbox"/> GPT	S	2,33
<input type="checkbox"/> Harnsäure	S	2,33
<input type="checkbox"/> Harnstoff	S	2,33
<input type="checkbox"/> HbA1c	E, Häm	11,66
<input type="checkbox"/> Homocystein	SP, S(t), EP	33,22
<input type="checkbox"/> Kalium	S	1,75
<input type="checkbox"/> Kreatinin	S	2,33
<input type="checkbox"/> LDH	S	2,33
<input type="checkbox"/> Lipase	S	2,91
<input type="checkbox"/> Lp (a)	S	17,49
<input type="checkbox"/> Natrium	S	1,75
<input type="checkbox"/> Phosphat	S	2,33
<input type="checkbox"/> Rheumafaktor	S	10,49
<input type="checkbox"/> Transferrin	S	5,83
<input type="checkbox"/> Triglyceride	S	2,33

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Endokrinologie / Hormone</b>		
<input type="checkbox"/> Basis-Profil Frau: LH, FSH, Östradiol (E2), Progesteron, Prolaktin	S	90,34
<input type="checkbox"/> Basis-Profil Mann: LH, FSH, Testosteron, SHBG	S	75,77
<input type="checkbox"/> Haarausfall / Akne Testosteron, SHBG, DHEA-S, TSH	S	67,03
<input type="checkbox"/> Insulinresistenz (HOMA-Index): Glucose, Insulin	F + S (k o. t)	16,90
<input type="checkbox"/> Cortisol	S	14,57
<input type="checkbox"/> DHEA-S	S	20,40
<input type="checkbox"/> FSH	S	14,57
<input type="checkbox"/> FT3	S	14,57
<input type="checkbox"/> FT4	S	14,57
<input type="checkbox"/> β-HCG (gesamt)	S	14,57
<input type="checkbox"/> Insulin	S (k o. t)	14,57
<input type="checkbox"/> LH	S	14,57
<input type="checkbox"/> Östradiol (E2)	S	20,40
<input type="checkbox"/> Parathormon (intakt)	EP, S (k o. t)	27,98
<input type="checkbox"/> Prolaktin	S	20,40
<input type="checkbox"/> Progesteron	S	20,40
<input type="checkbox"/> SHBG	S	26,23
<input type="checkbox"/> Testosteron	S	20,40
<input type="checkbox"/> TSH	S	14,57

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Hämatologie / Immunhämatologie / Immunstatus</b>		
<input type="checkbox"/> Blutbild, klein	E	3,50
<input type="checkbox"/> Blutbild, groß *	E	4,67
<input type="checkbox"/> Blutgruppe (incl. Rh-Untergruppen, Kell, ind. Ak.-Suchtest **)	2x E groß	52,46
<input type="checkbox"/> Retikulozyten	E	4,08
<input type="checkbox"/> Zellulärer Immunstatus	E	162,61
<input type="checkbox"/> HLA-B-27 (PCR)	E	116,57

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Infektiologie</b>		
<input type="checkbox"/> ASL	S	10,49
<input type="checkbox"/> Borrelien-Ak.-Screening (IgG-EIA, IgM-EIA, HAT) *	S	54,21
<input type="checkbox"/> Borrelien-Bestätigungsdiagnostik (IgG/IgM-Blot)	S	93,26
<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae-IgA, -IgG-Ak.	S	40,80
<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis-IgA, -IgG-Ak.	S	40,80
<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis-Direktnachweis (PCR)	U A (trocken)	99,09
<input type="checkbox"/> CMV-IgG, -IgM-Ak.	S	31,48
<input type="checkbox"/> EBV-Ak.-Screening (VCA-IgG/IgM-EIA, EBNA-1-IgG-EIA) *	S	52,46
<input type="checkbox"/> Gonorrhoe-Direktnachweis (PCR)	U A (trocken)	99,09
<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori-IgG, (EIA) *	S	20,40
<input type="checkbox"/> Hepatitis-C-Ak. (EIA) *	S	23,32
<input type="checkbox"/> Hepatitis-C-RNA-Nachweis, quantitativ (Viruslast)	E	128,23
<input type="checkbox"/> HIV-Ak.-Suchtest (EIA) *	S	17,49
<input type="checkbox"/> HIV-PCR, quantitativ (Viruslast)	E	128,23
<input type="checkbox"/> Parvovirus-B19-IgG, -IgM-Ak. (EIA) *	S	31,48
<input type="checkbox"/> Röteln-IgG-Ak. (Immunschutz)	S	13,99
<input type="checkbox"/> Röteln-IgM-Ak. (Ausschluss einer frischen Infektion)	S	17,49
<input type="checkbox"/> Toxoplasmose-IgG/IgM-Ak	S	40,80
<input type="checkbox"/> Varizella-Zoster-Virus-IgG, -IgM-Ak.	S	31,48

\* Bei positivem Screening-Befund sind Bestätigungen bzw. Differenzierungen sowie Antibiogramme kostenpflichtig

\*\* Bitte **15 ml EDTA-Blut** einsenden!

Achtung:

Röhrchen beschriften mit **Name, Vorname, Geb.-Datum**, ohne korrekte Beschriftung keine Ausstellung eines Blutgruppenausweises möglich!

Ggf. weitere Untersuchungen (z.B. Antikörper-Differenzierung) sind kostenpflichtig.

► Fortsetzung siehe Rückseite

## ► Fortsetzung von Vorderseite

**Materialkürzel:** A = Abstrich, AL = Atemluft, BSG = BSG-Röhrchen, E = EDTA-Blut (klein, groß), EP = EDTA-Plasma, Häm = Hämolsat, C = Na.-Citrat-Blut, F = Na.-Fluorid-Blut, GlucoE = GlucoExact-Blut, S = Serum, SP = Spezialblut (Röhrchen im Labor anfordern), ST = Stuhl, ST-SR = Stuhlspezialröhrchen, SU = Sammelurin (24 h), U = Urin, VB = Vollblut ohne Zusätze  
**Hinweise zur Präanalytik:** (k) = gekühlt, (l) = lichtgeschützt, (t) = tiefgefroren

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Impfiter / Immunschutz</b>		
<input type="checkbox"/> Diphtherie-Toxoid-IgG-Ak.	S	20,40
<input type="checkbox"/> Hepatitis A-IgG-Ak. (vor u. nach Impfung)	S	13,99
Hepatitis B:		
<input type="checkbox"/> vor Impfung: HBs-Ag. u. Anti-HBc-Ak.	S	32,06
<input type="checkbox"/> nach Impfung: Anti-HBs-Ak.	S	13,99
<input type="checkbox"/> Masern-IgG-Ak.	S	13,99
<input type="checkbox"/> Mumps-IgG-Ak.	S	13,99
<input type="checkbox"/> Parvovirus-B19-IgG-Ak. (EIA) *	S	13,99
<input type="checkbox"/> Tetanus-Toxoid-IgG-Ak.	S	20,40
<input type="checkbox"/> Varizella-Zoster-Virus-IgG-Ak.	S	13,99

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Tumormarker</b>		
<input type="checkbox"/> AFP	S	14,57
<input type="checkbox"/> CA 125	S	17,49
<input type="checkbox"/> CA 15-3	S	26,23
<input type="checkbox"/> CA 19-9	S	17,49
<input type="checkbox"/> Calcitonin	S	27,98
<input type="checkbox"/> CEA	S	14,57
<input type="checkbox"/> β-HCG (gesamt)	S	14,57
<input type="checkbox"/> NSE	S (k)	26,23
<input type="checkbox"/> PSA	S	17,49
<input type="checkbox"/> PSA, freies	S	17,49
<input type="checkbox"/> SCC	S	26,23
<input type="checkbox"/> TPA	S	26,23
<input type="checkbox"/> Blut im Stuhl (immunolog., IFOBT)	ST-SR	8,74

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Vitamine</b>		
<input type="checkbox"/> Folsäure	S (l)	14,57
<input type="checkbox"/> Vitamin B 1	E	33,22
<input type="checkbox"/> Vitamin B 6	EP, S (l)	33,22
<input type="checkbox"/> Vitamin B 12	S	14,57
<input type="checkbox"/> Vitamin D 3 (25-OH; immunologisch)	S	27,98
<input type="checkbox"/> Holotranscobalamin (aktives Vit. B12)	S	27,98
<input type="checkbox"/> Methylmalonsäure (LCMS)	S	53,62

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Gerinnung / Thrombophilie</b>		
<input type="checkbox"/> Thromboseneigung (Basis): Faktor-V-Leiden-Genmutation (PCR), Prothrombin-Genmutation (PCR), Antithrombin, Protein-C (Aktivität), Protein-S, frei (Aktivität)	E + C	257,05
<input type="checkbox"/> Thromboseneigung (erweitert): Gerinnungsfaktor VIII (Aktivität), Homocystein, Lupus-Antikoagulans, Cardiolipin-Ak. (IgG/IgM), β-2-Glykoprotein-I-Ak. (IgG/IgM)	SP + S + C	191,76
<input type="checkbox"/> Quick	C	4,08
<input type="checkbox"/> PTT	C	4,08
<input type="checkbox"/> Thrombinzeit	C	4,08
<input type="checkbox"/> Fibrinogen	C	5,83
<input type="checkbox"/> D-Dimere	C	20,98
<input type="checkbox"/> Antithrombin	C	6,41
<input type="checkbox"/> Gerinnungsfaktor-VIII (Aktivität)	C	26,81
<input type="checkbox"/> APC-Resistenz	C	26,23
<input type="checkbox"/> Protein-C (Aktivität)	C	26,23
<input type="checkbox"/> Protein-S, frei (Aktivität)	C	26,23
<input type="checkbox"/> Lupus-Antikoagulans	C	26,81
<input type="checkbox"/> Cardiolipin-Ak. (IgG/IgM)	S	52,46
<input type="checkbox"/> β-2-Glykoprotein-I-Ak. (IgG/IgM)	S	52,46
<input type="checkbox"/> Faktor-V-Leiden-Genmutation (PCR)	E	99,09
<input type="checkbox"/> Prothrombin-Genmutation (PCR)	E	99,09

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Toxikologie / Spurenelemente / Drogen</b>		
<input type="checkbox"/> Blei (Pb)	E, U	23,90
<input type="checkbox"/> Kupfer (Cu)	S	23,90
<input type="checkbox"/> Magnesium (Mg)	S	2,33
<input type="checkbox"/> Selen (Se)	S	23,90
<input type="checkbox"/> Zink (Zn)	S	5,25
<input type="checkbox"/> Alkohol im Blut	VB	14,57
<input type="checkbox"/> CDT	S	43,72

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Allergie</b>		
<input type="checkbox"/> Gesamt-IgE	S	14,57
<input type="checkbox"/> Inhalationsallergene (spezif. IgE) ip08 (vergleichbar sx1)	S	14,57
<input type="checkbox"/> Nahrungsmittelallergene (spezif. IgE) fp05 (Kleinkindernahrung)	S	14,57
<input type="checkbox"/> Frühblühende Gräser (gp01)	S	14,57
<input type="checkbox"/> Spätblühende Gräser (gp04)	S	14,57
<input type="checkbox"/> Weitere Allergene (spezif. IgE), je Gruppen- oder Einzelallergen	S	14,57
<input type="checkbox"/> Diaminoxidase (DAO)	S	43,72
<input type="checkbox"/> Tryptase	S	43,72
<input type="checkbox"/> Transglutaminase-IgA-Ak. (Zöliakie), IgA gesamt	S	34,97

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Weitere Untersuchungen</b>		
<input type="checkbox"/> Helicobacter-Antigennachweis	ST	14,57
<input type="checkbox"/> Hämochromatose-Gen-Test (PCR)	E	116,57
<input type="checkbox"/> Lactase-Gennachweis (PCR)	E	116,57
<input type="checkbox"/> Pankreas-Elastase im Stuhl	ST	26,23
<input type="checkbox"/> Calprotectin	ST	27,98

Profil/Einzelparameter	Material	Preis €
<b>Weitere Profile</b>		
<input type="checkbox"/> Nahrungsmittelunverträglichkeit: Gesamt-IgE, Transglutaminase-IgA-Ak., IgA gesamt, H2-Atemtest-Fructose <sup>3)</sup> , Lactase-Gennachweis (PCR) + Diaminoxidase (DAO), Nahrungsmittelallergene (spezif. IgE) fp05	S + E	260,19
<input type="checkbox"/> Vorsorgeprofil: Cholesterin, ges., Triglyceride, HDL-Cholesterin, LDL-Cholesterin, Glucose, HbA1c, Kreatinin, Albumin im Urin, Harnsäure, NT pro-BNP, Blutbild (groß), GOT, GPT, γ-GT, Amylase, Lipase, Alkalische Phosphatase, Natrium, Kalium, Magnesium, Lipoprotein (a)	S + E + U	101,99

<sup>3)</sup>Anmeldung im Labor

\* Bei positivem Screening-Befund sind Bestätigungen bzw. Differenzierungen sowie Antibiogramme kostenpflichtig

**Hinweis:** Bei Blutentnahme in unserer Praxis berechnen wir 4,20 € zusätzlich zu den Parameterpreisen.

### Patienteneinwilligung zum Datenschutz:

Hiermit erlaube ich widerruflich die elektronische Erhebung, Erfassung, Speicherung und ggf. die Weitergabe meiner Daten durch die Arztpraxis an ein oder mehrere Labor/e zum Zweck der Auftragsbearbeitung und Rechnungsstellung.

Rechtsgrundlage: Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit Paragraph 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz.

### Patientenvereinbarung über privatärztliche Abrechnung von medizinischen Leistungen außerhalb der Erstattungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung:

Als Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse möchte ich die markierten Laboranalysen durchführen lassen. Mir ist bekannt, dass diese von mir gewünschte(n) Leistung(en) in meinem Fall nicht von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen wird/werden. Ich werde die Kosten der Laboranalysen gemäß dieser Liste nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ 1996) selbst tragen und bin mit der Abrechnung durch die MVZ Medizinisches Labor Hannover GmbH einverstanden. Mir ist ferner bekannt, dass für meine Krankenversicherung keine Verpflichtung besteht, die Kosten ganz oder anteilig zu übernehmen.