



PATIENT

Patienten-Name: _____ Geburtsdatum: _____

Probenentnahme Datum: _____ Uhrzeit: _____ Patient nüchtern

Mann Frau Kind Körpergröße: _____ cm Körpergewicht: _____ kg
 Zyklustag: _____ Info: Erster Zyklustag = Einsetzen der Menstruation
Nur Notwendig zur Beurteilung weiblicher Geschlechtshormone Menopause Schwanger

Ernährung Mischkost Vegetarisch Vegan
Medikation Statine Cortison Schilddrüsenhormone Kontrazeptiva / Sexualhormone
 Andere: _____

Grunderkrankungen Krebserkrankung Rheumatische Erkrankung Herz-Kreislauf-Erkrankung CED
 Schilddrüsenerkrankung Hauterkrankung Diabetes Typ: _____ Allergie (Typ 1)

Zusatzinformationen Unverträglichkeiten: _____

Genetische/familiäre Dispositionen: Krebs Herz-Kreislauf-Erkrankung Darmerkrankungen

Weitere Bemerkungen: _____

UNTERSUCHUNGSauftrag

Erstuntersuchung Kontrolluntersuchung zu Befund-Nr.: _____

Beurteilung und Therapievorschlag nicht notwendig Infusionskonzepte im Therapievorschlag gewünscht, wenn indiziert.

Zusätzlich zu untersuchende Laborparameter: _____

Patienten-Datenschutzerklärung (erforderlich!)

Ich bin damit einverstanden, dass mein Behandler zum Zwecke der Durchführung einer Laboruntersuchung dem BIO-LABOR neben meiner Probe (Blut, Stuhl, Urin etc.) auch meine auf diesem Auftragsformular genannten personenbezogenen Daten übermittelt. Diese Daten werden ausschließlich im Rahmen der durchzuführenden Laboruntersuchung und/oder Abrechnung der Laborkosten verarbeitet. Das BIO-LABOR versichert, dass die eingereichte Probe ausschließlich für die beauftragte Untersuchung verwendet wird und die damit verbundenen personenbezogenen Daten nach den Regeln der DSGVO und unter Einhaltung anderer gesetzlicher Vorschriften (Richtlinie der Bundesärztekammer, gesetzliche Aufbewahrungspflicht, IFSG) gespeichert und behandelt werden. Sollten Untersuchungsergebnisse auf ein akut bedrohliches Krankheitsgeschehen hinweisen, können zur Absicherung der Diagnose und in Absprache mit meinem Behandler einzelne Zusatzwerte gemessen werden. Ferner erkenne ich an, dass mir der Laborbefund ausschließlich durch meinen Behandler ausgehändigt wird und nicht direkt zugesandt werden kann.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift Patient: _____

ABRECHNUNG DER LABORUNTERSUCHUNG

Rechnung an Praxis

Rechnung an Patient

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Patienten-Einverständniserklärung bei Direktabrechnung durch das Labor

Hiermit beauftrage ich das BIO-LABOR, die umseitig markierten oder zusätzlich aufgeführten Laboruntersuchungen für mich durchzuführen. Mein Behandler hat mich über den Umfang und die Kosten dieser Untersuchung informiert. Sollte die Direktabrechnung mit mir erfolgen, werden neben den Kosten für Laboruntersuchungen Porto-, Material und Schreibkosten in Höhe von 6,39 € (analog GOÄ §10) erhoben. Mir ist bekannt, dass sich der Vergütungsanspruch ausschließlich gegen den Zahlungspflichtigen, also den Patienten, richtet und unabhängig von einer möglichen Leistungserstattung durch Dritte ist.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift Patient: _____

- Basisuntersuchung** (E+S+G)

| | | | | |
|----------------|----------------|------------------|----------------|------------------|
| Leukozyten | Eisen | Harnsäure | GLDH | Glukose |
| Hämoglobin | Kupfer | Harnstoff | Ges. Bilirubin | CRP |
| Erythrozyten | Fe/Cu-Quotient | Kreatinin | LDH | ASL |
| Hämatokrit | Natrium | Rest-N | Gesamt-CK | Cholesterin |
| MCV | Kalium | Alk. Phosphatase | CK/GOT | HDL-Cholesterin |
| MCH | Calcium | Gamma-GT | GOT/GPT | LDL-Cholesterin |
| MCHC | Magnesium | GOT | Amylase | LDL/HDL-Quotient |
| Diff.-Blutbild | Gesamt-Eiweiß | GPT | Lipase | Triglyceride |

- Kleiner Immunstatus** (E+S+G)

Basisuntersuchung + Immunglobuline IgG, IgA, IgM, IgE
Schilddrüsenwerte FT3, FT4, TSH

- Intensivdiagnostik** (E+S+G)

Basisuntersuchung + Ferritin, Albumin, CK-MB, CEA,
Immunglobuline IgG, IgA, IgM, IgE,
Schilddrüsenwerte FT3, FT4, TSH,
NNR-Werte Cortisol, DHEA-S
Vitamine B12, Folsäure

- Frauenprofil** *Geb.-Dat. + Zyklustag erforderlich* (E+S+G)

Basisuntersuchung + Hormone LH, FSH, Östradiol
Schilddrüsenwerte FT3, TSH
Tumormarker CEA, CA 15-3

- Männerprofil** *Geb.-Datum erforderlich* (E+S+G)

Basisuntersuchung + Hormone DHEA-S, Testosteron
Schilddrüsenwerte FT3, TSH
Tumormarker CEA, PSA

- Seniorenprofil** (E+S+G)

Basisuntersuchung + Einzelwerte CK-MB, IgA, Zink
Vitamine B12, Folsäure

- Kinderprofil** *Geb.-Datum erforderlich* (E+S+G)

| | | | | |
|--------------|----------------|------------------|----------------|--------------|
| Leukozyten | MCHC | Kalium | Gamma-GT | CRP |
| Hämoglobin | Diff.-Blutbild | Calcium | Ges. Bilirubin | ASL |
| Erythrozyten | Eisen | Magnesium | Glukose | Cholesterin |
| Hämatokrit | Kupfer | Gesamt-Eiweiß | IgA | Triglyceride |
| MCV | Fe/Cu-Quotient | Kreatinin | IgM | |
| MCH | Natrium | Alk. Phosphatase | IgE | |

Gezielte Erweiterungen der Stoffwechselprofile durch Module

Bei „Rechnung an Praxis“ gelten die Modulpreise nur, wenn eines der nebenstehenden Profile zusätzlich angefordert wird. Ohne zusätzliches Profil gelten die Einzelpreise der im Modul enthaltenen Laborparameter!

- Amalgam** (E+S)

Quecksilber, Zink, Zinn, Silber
- Anämie** (S)

Ferritin, Vitamin B12, Folsäure
- Entgiftung** (E+S)

Antioxidative Kapazität, Glutathion Peroxidase
- Herz** *Geb.-Datum erforderlich* (S)

CK-MB, NT-ProBNP
- Hormone Frau** *Geb.-Dat. + Zyklustag erforderlich* (S)

FSH, LH, Östradiol, Progesteron, Prolaktin, Testosteron
- Hormone Mann** *Geb.-Datum erforderlich* (S)

Cortisol, DHEA - S, FSH, LH, Testosteron
- Immunschwäche** (S)

Zink, IgG, IgM
- Metabolisches-Syndrom** (E+S+SPH)

Homocystein, Lip.(a), HbA1c
- Nahrungsmittelintoleranz** (S)

DAO, IgE, IgA
- Nieren** (S)

Albumin, Cystatin C, GFR
- Prostata** (S)

PSA, freies PSA
- Rheuma** (S)

Antinucleäre-AK, CCP-AK
- Schilddrüsen-Funktion** (S)

FT3, FT4, TSH, Parathormon
- Schilddrüsen - Autoimmunerkrankung** (S)

TPO-AK, TAK, TRAK
- Stress** (S)

Ft3, FT4, TSH, Cortisol, DHEA-S
- Vitamine/Mikronährstoffe** (S + E lichtgeschützt)

Selen, Zink, Holo-TC, Coenzym Q10, Vitamin D3 (Speicherform), Vitamin B6
- Wechseljahre** (S)

FSH, Östradiol

ALLERGIEN & UNVERTRÄGLICHKEITEN

Maximal 2 Panels pro Auftrag. Allergie- und Unverträglichkeits-Panels können nicht kombiniert werden.

Allergie:
Inhalativallergene-IgE-Test (1 x S zusätzlich)

- Panel 1 – Saisonale Allergene**
Inhalt siehe Preisliste
- Panel 2 – Haushaltsallergene**
Inhalt siehe Preisliste

Unverträglichkeit:
Nahrungsmittelscreening - IgG-Test (1 x S zusätzlich)

- Panel 3 – Tierische Lebensmittel**
Inhalt siehe Preisliste
- Panel 4 – Pflanzliche Lebensmittel**
Inhalt siehe Preisliste

Einzelallergen - Test: (S)

- IgE-Test (Allergie) ODER IgG-Test (Unverträglichkeit)

Bitte Kürzel der gewünschten Allergene angeben:
Siehe Liste der Allergene in der Preisliste.
Maximal 10 Allergene bei „Rechnung an Patient“

Hämatologischer Status

- Kleines Blutbild (E)
Leukozyten, Hämoglobin, Erythrozyten, Hämatokrit, MCV, MCH, MCHC
- Großes Blutbild (E)
Kleines Blutbild und Differenzialblutbild
- Blutgruppenmerkmale ABO (E)

Mineralien / Spurenelemente

- Natrium (S)
- Kalium (S)
- Calcium (S)
- Magnesium (S)
- Selen (S)
- Zink (S)
- Kupfer (S)
- Chlorid (S)
- Phosphat (S)
- Vollblutmineralanalyse (HK-korreliert) (2xH)
Na, K, Ca, Mg, Fe, Zn, Cu, Se

Anämiediagnostik

- Eisen (S)
- Ferritin (S)
- Transferrin (S)
- Folsäure (S)
- Vitamin B12 (S)
- Holo-Transcobalamin (Holo-TC) (S)

Tumormarker-Profile

- TM 1: Magen, Darm (S)
CEA, CA 19-9, CA 72-4
- TM 2: Mamma (S)
CEA, CA 15-3
- TM 3: Ovarien, Uterus (S)
CEA, CA 125, β -HCG
- TM 4: Lunge, Bronchien (S)
CEA, SCC, Cyfra 21-1
- TM 5: Prostata (S)
CEA, PSA, Freies PSA
- TM 6: Hoden (S)
AFP, β -HCG, PLAP
- TM 7: Cervix (S)
CEA, SCC, Cyfra 21-1
- TM 8: Harnblase (S+SP)
NMP22 im Urin, SCC, TPA
- TM 9: Kolon, Rektum (Darmkrebsvorsorge) (S)
Tumor M2-PK, Hb/Hp-Komplex, Calprotectin
- TM 10: Leber (S)
CEA, AFP, IgG, IgA
- TM 11: Speiseröhre (S)
CEA, SCC, CA 19-9
- TM 12: Pankreas (S)
CA 19-9, Insulin
- TM 13: Multiples Myelom (Plasmozytom) (S+U)
IgA, IgG, IgM, Eiweißelektrophorese, β 2-Mikroglobulin, Bence-Jones-Proteine
- TM 14: Schilddrüse (S)
CEA, Thyreoglobulin, TAK
- TM15: Hodgkin-u. Non-Hodgkin-Lymphom (S)
Ferritin, β 2-Mikroglobulin, Neopterin

Tumormarker

- AFP (S)
- Bence-Jones-Proteine (U)
- β -HCG (S)
- β 2-Mikroglobulin (S)
- CA 125 (S)
- CA 15-3 (S)
- CA 19-9 (S)
- CA 72-4 (S)
- CEA (S)
- Cyfra 21-1 (S)
- M2-PK (E)
- P53-Autoantikörper (S)
- PSA (Freies PSA im Prostata-Modul oder TMS) (S)
- SCC (S)
- S100 (S)
- TPA (S)

Rheuma / Skelettstoffwechsel

- Alkalische Phosphatase (S)
- Antinucleäre-AK (S)
- CCP-AK (S)
- Ostase (S)
- Osteoporosemarker (U)

Fettstoffwechsel

- Homocystein (SPH)
- Lipoprotein (a) (S)
- Cholesterin (S)
- HDL-Cholesterin (S)
- LDL-Cholesterin (S)
- Triglyceride (S)

Herz/Leber/Galle/Pankreas

- ADMA (S)
- Alkalische Phosphatase (S)
- Amylase (S)
- C-Peptid (S)
- Gamma-GT (S)
- Gesamt-Bilirubin (S)
- Glucose-6-Phosphatdehydrogenase (E)
- Direktes Bilirubin (S)
- Indirektes Bilirubin (S)
- Cholinesterase (S)
- CK-Isoenzyme (S)
- CK-MB (S)
- Gesamt-CK (S)
- GLDH (S)
- Glukose (G)
- GOT (S)
- GPT (S)
- HbA1c (E)
- Insulin (S)
- LDH (S)
- LDH-Isoenzyme (S)
- Lipase (S)
- NT-ProBNP (BNP) Geb.-Datum (S)
- Omega-3 / -6-Fettsäuren (EPA/AA-Quotient) (S)

Schilddrüsendiagnostik

- FT3 (S)
- FT4 (S)
- TSH (S)
- Thyreoidea-Peroxidase-Auto-AK (TPO-AK) (S)
- Thyreoidale-AK (TAK) (S)
- TSH-Rezeptor-AK (TRAK) (S)
- Thyreoglobulin (S)
- Parathormon (S)

Hormone

- Cortisol (S)
- Cortisol im Speichel (SL)
- DHEA-S Geb.-Datum (S)
- FSH Geb.-Datum und Zyklusstag (S)
- β -HCG Geb.-Datum. Schwangerschaft? (S)
- LH Geb.-Datum und Zyklusstag (S)
- Östradiol Geb.-Datum und Zyklusstag (S)
- Östriol Geb.-Datum und Zyklusstag (S)
- Progesteron Geb.-Datum und Zyklusstag (S)
- Prolaktin Geb.-Datum und Zyklusstag (S)
- Testosteron (S)
- STH (S)
- Serotonin (S)

Immunstatus

- IgG (S)
- IgA (S)
- IgM (S)
- IgE (S)
- Lymphozyten-Differenzierung (2xE)
- Eiweißelektrophorese (S)
- HIV-Test (S)

Nierenstoffwechsel

- Albumin (S)
- Gesamt-Eiweiß (S)
- Harnsäure (S)
- Harnstoff (inkl. Rest-N) (S)
- Kreatinin (S)
- Cystatin C / GFR (S)
- Urinsediment (U)
- Nitritprobe (U)

Darm

- DAO (S)
- Histamin (E)
- Zonulin (S)
- Zöliakie
 - Transglutaminase-AK (S)
 - Gliadin IgG/IgA-AK (desaminiert) (S)

Infektionsdiagnostik

- ASL (S)
- CRP (S)
- hs-CRP (S)

Antikörper Infektionsschutzgesetz (IfSG) beachten!

- Borrelia burgdorferi (S)
- Candida albicans (S)
- Covid-19 durchgemacht (S)
- Covid-19 Impftiter (S)
- Chlamydia trachomatis (S)
- Chlamydia pneumoniae (S)
- Cytomegalie-Virus (S)
- Epstein-Barr-Virus (S)
- FSME-Virus (S)
- Hepatitis A (S)
- Hepatitis B (S)
- Hepatitis C (S)
- Masern-Impftiter (S)
- Herpes simplex-Virus (S)
- Röteln (S)
- Varizella-Zoster-Virus (S)

Umweltmedizin / tox. Elemente

- Aluminium (SPA)
- Blei (E)
- Cadmium (S)
- Formaldehyd (U)
- Lindan (SP)
- Palladium (S)
- PCP (S)
- Quecksilber (E)
- Quecksilber im Urin (U)
- Silber (S)
- Zinn (S)
- Kryptopyrrol (im Urin) (TKK)

Entgiftungsleistung

- Antioxidative Kapazität (S)
- Coenzym Q10 (S)
- Glutathion (E)
- Glutathion Peroxidase (GPx) (E)
- Superoxid Dismutase (SOD) (S)

Vitamine

- Folsäure (S)
- Holo-Transcobalamin (S)
- Vitamin A (S)
- Vitamin B1 (S)
- Vitamin B3 (S)
- Vitamin B6 (E)
- Vitamin B12 (S)
- Vitamin D3 (Speicherform 25-OH) (S)
- Vitamin D3 (Aktiv. Form 1.25-DiOH) (S)

Für diese Parameter unsere Lichtschutzversandcontainer verwenden

Siehe Stuhl

Stuhl-Untersuchungsprofile

Bitte wählen Sie aus, ob bei positivem Pilznachweis eine Pilztypisierung durchgeführt werden soll.

- STP1** + Pilztypisierung (STR+STB)
 Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), ph-Wert, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA, Beta-Defensin.
 Rezidivierende Infekte, chron. Müdigkeit, Blutarmut, Hautsymptome, Reizdarm, unregelmäßige Stuhlgänge.
 Bei V. a. allerg. Disposition zusätzlich EPX (siehe Einzelwerte unten).
- STP2** + Pilztypisierung (STR+STB)
 Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), ph-Wert, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA, Beta-Defensin, Zonulin.
 Leaky-Gut-Syndrom, Allergien und Pseudoallergien, Nahrungsmittel-unverträglichkeit, Fructose-, Laktose-, Histaminintoleranz
 Empfohlene Blutuntersuchung: Basis + Nahrungsmittelintoleranz-Modul
- STP3** + Pilztypisierung (STR+STB)
 Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), ph-Wert, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA, Pankreas Elastase, Helicobacter pylori, Gallensäuren
 Oberbauchbeschwerden, Meteorismus, Obstipation, Übelkeit, Magenschmerzen, chronische Gastritis
- STP4** + Pilztypisierung (STR+STB)
 Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), ph-Wert, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA, Beta-Defensin, Calprotectin
 CED (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa), langfristig massive Durchfälle, Schleim und Blut im Stuhl, Schmerzen, Krämpfe
- STP5** + Pilztypisierung (STR+STB)
 Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), ph-Wert, Pankreas Elastase, Gallensäuren, Verdauungsrückstände
 Hepatopathie, Cholestase, Übergewicht, Diabetes, Hypertonie, Fettstoffwechsel-/Durchblutungsstörungen
- STP6** + Pilztypisierung (STR+STB)
 Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), ph-Wert, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA, Beta-Defensin, Anti-Gliadin-AK.
 Zöliakie/glutensensitive Enteropathie
 Empfohlene Blutuntersuchung: Transglutaminase AK + Desaminierte Gliadin IgG- und IgA-AK
- STP7** (TKHb+STB)
 Darmkrebsvorsorge Tumormarker-Profil TM 9, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA
 Darmkrebs, Kachexie, katabole Stoffwechsellage, auffällige Mangelzustände
- STP8** (STB)
 Pathogene Darmkeime, Parasiten-Schnelltest
 V. a. Parasiten bzw. pathogene Darmkeime, kurzfristig aufgetretene Durchfälle, Krämpfe und Erbrechen
- TM 9** (STB+TKHb)
 Tumor M2-PK + Hb/Hp-Komplex + Calprotectin
 Darmkrebsvorsorge Kolon, Rektum
 Früherkennung blutender und nichtblutender Tumore des Darmes

Einzelwerte: Mikrobiologie

- Pilzdiagnostik/Dysbiose (STR) Kulturanlage, Bestimmung der Pilzkonzentration und physiologischen Darmflora (Hefepilze, Geotrichum, E-Coli, Lactobazillen, Enterokokken, Klebsiella, Proteus Gruppe, Pseudomonas, Enterobacter)
- Empfohlen** → Pilztypisierung (STR) Candida albicans, C. glabrata, C. krusei, C. parapsilosis, C. tropicalis (Durchführung und Berechnung nur bei positivem Pilznachweis!)
- Helicobacter pylori (STB) Antigen-Nachweis im Stuhl
- Pathogene Darmkeime (STB) Salmonellen/Shigellen, Campylobacter, Yersinien
- Parasiten (Mikroskopisch) (STB) Würmer/Wurmeier, Amöben u.a.
- Parasiten (Schnelltest) (STB) Giardia lamblia, Cryptosporidium parvum, Entamoeba histolytica

Einzelwerte: Darmschleimhautdiagnostik

- Alpha-1-Antitrypsin (STB) Intestinale Proteinverluste (immunologische Insuffizienz, Entzündungen)
- Sekretorisches IgA (STB) Darmassoziiertes Immunsystem, Aktivitätsmarker (immunologische Insuffizienz, Entzündungen)
- Beta-Defensin (STB) Darmassoziiertes Immunsystem (Leaky-Gut-Syndrom)
- Calprotectin (STB) Chronische Darmentzündung: Differenzierung CED und Reizdarm-Syndrom
- EPX (STB) Unspezifische allergische Frühreaktion auf Nahrungsmittel
- Pankreas Elastase (STB) Exkretorische Pankreasfunktion
- Gallensäuren (STB) Gallensäureverlustsyndrom (Entzündungen der Ileumschleimhaut, Malabsorption)
- Verdauungsrückstände (STB) Fett, Stärke, Muskelfasern: Ausnutzung, Verdauungsleistung
- Anti-Gliadin-AK (STB) Zöliakie → Die Transglutaminase-AK im Serum sind zur Verbesserung der Diagnostik empfohlen
- Lysozym (STB) Chronische Darmentzündung
- Histamin (TKHist) Momentaufnahme der Histaminabbaukapazität
- pH-Wert (STB) Momentaufnahme der im Darm ablaufenden mikrobiellen Stoffwechselaktivitäten
- Zonulin (STB) Erhöhte Durchlässigkeit der Darmepithelzellen bei Leaky-Gut-Syndrom
- Tumor M2-PK (STB) Nachweis von benignen und malignen Tumoren im Gastrointestinaltrakt
- Hb/Hp-Komplex (TKHb) Immunologischer Nachweis von Blut im Stuhl (Hb + Hb/Hp-Komplex)

TROCKENBLUTDIAGNOSTIK

Für nicht-invasiv-arbeitende Therapeuten

- Covid -19 durchgemacht (spezielles TBT - Set verwenden)
- Covid - 19 Impftiter (spezielles TBT - Set verwenden)
- DAO (Diaminoxidase) (TBT) Histaminabbauendes Enzym des Darmes ← Empfohlene Ergänzung zu Stuhl - Untersuchungsprofile
- Vitamin D (TBT) Speicherform-25 OH Cholecalciferol



Material
 STR = Stuhlröhrchen rot STB = Stuhlröhrchen braun
 TKHb = Testkit Hb/Hp-Komplex TKHist = Testkit Histamin
 TBT = Trockenblutträger



Bei Fragen:
 02372-50980
 dialog@biolabor-hemer.de



Digitales Auftragsformular
 Aufträge einfach am Computer
 erstellen mit Preisauskunft und
 Materialinfo. Kontaktieren Sie uns.