Privatzuweisung

MVZ Dresden
Labor Möbius, Quasdorf GbR
Köhlerstraße 14A
01239 Dresden
Tel.: 0351 470 49 0
Fax: 0351 470 49 17

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

3. Korrektur
23.6.2016

geb. am

Kostenträgerkennung | Versicherten-Nr. | Status

Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum

Eintrag nur bei Weiterüberweisung!
Betriebsstätten-Nr. des Erstveranlassers | Arzt-Nr. des Erstveranlassers

Auftragsnummer des Labors
Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!

ggf. Kennziffer

Quartal
Q J J

Geschlecht
W M

Abnahmedatum
T T M M J J

Abnahmezeit
h h m m

Diagnose/Verdachtsdiagnose

Befund/Medikation

Patienteninformation:
Ich wurde durch meinen behandelnden Arzt über die medizinische Notwendigkeit der Durchführung der unten und umseitig genannten Laboruntersuchung informiert und erkläre mein Einverständnis hierzu. Mir ist bekannt, dass die erbrachten Leistungen nach der derzeitigen „Gebührenordnung für Ärzte“ (GOÄ) berechnet werden. Ich bin der Rechnungsempfänger und erteile mein Einverständnis, dass alle zur Rechnungslegung notwendigen Daten weitergegeben werden.

Ort, Datum, Unterschrift Patient / Erziehungsberechtigter

Auftrag

Vertragsarztstempel / Unterschrift überw. Arzt

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schülerunfällen

Größe cm **Gewicht** kg **Sammelmenge** ml **SSW** **Zyklustag**

☐ CITO

Weitere Parameter auf der Rückseite!

Hämatologie	
☐ Großes Blutbild	E
☐ Kleines Blutbild	E
☐ Retikulozyten	E
☐ BSG	CL

Gerinnung	
☐ Quick	C
☐ Quick, therapeutisch	C
☐ akt.PTT	C
☐ Fibrinogen	C
☐ D-Dimere	C
☐ Antithrombin III	C
☐ Thrombinzeit*	C
☐ ß-2-Glycoprotein-Ak	S
☐ Cardiolipin-Ak	S
☐ Ger.faktor VIII:C*	C
☐ Lupus Antikoagulans*	C

Urin	
☐ Urinstatus	U
☐ Urinsediment	U
☐ Urin Kammerzählung	U
☐ Glukose i. U	U

im Urin:	im 24h-Urin:
☐ Eiweiß	☐ Eiweiß
☐ Creatinin	☐ Creatinin
☐ Calcium	☐ Calcium
☐ Phosphat	☐ Phosphat
☐ Albumin	☐ Albumin
☐ IgG i.U.	☐ IgG i.U.
☐ A1Mg	☐ A1Mg
☐ Immunfixation i.U.	U

Elektrolyte/Spurenel.	
☐ Natrium i.S.	S
☐ Kalium i.S.	S
☐ Calcium	S
☐ Phosphat i.S.	S
☐ Chlorid i.S.	S
☐ Magnesium i.S.	S
☐ Zink i.S.	S

Hormone	
☐ LH	S
☐ FSH	S
☐ Anti-Müller-Hormon*	S
☐ Östradiol	S
☐ Testosteron, gesamt	S
☐ Progesteron	S
☐ SHBG	S
☐ DHEAS	S
☐ Prolaktin	S
☐ ß-HCG	S
☐ 17-OH-Progesteron*	S

Schilddrüse	
☐ TSH	S
☐ FT3	S
☐ FT4	S
☐ MAK	S
☐ TRAK	S

Herz	
☐ CK	S
☐ CK-MB	S
☐ hs-Troponin	S
☐ NT-proBNP	S
☐ Myoglobin	S

Proteine	
☐ Gesamteiweiß i.S.	S
☐ Albumin i.S.	S
☐ IgG, IgA, IgM	S
☐ Elpho + Ges.Eiweiß	S
☐ AST	S
☐ CRP quant.	S
☐ RF	S
☐ Immunfixation i.S.	S

Anämie	
☐ Eisen	S
☐ Transferrin	S
☐ s.Transf.rezeptor	S
☐ Transf.sättigung	S
☐ Ferritin	S
☐ Folsäure	S
☐ Vitamin B12	S
☐ Homocystein*	HCY

Tumormarker(max 2/Schein)	
☐ PSA	S
☐ PSA frei	S
☐ ßHCG i.S.	S
☐ CEA	S
☐ NSE	S
☐ CYFRA 21-1	S
☐ AFP	S
☐ CA 19-9	S
☐ Ca 125	S
☐ CA 15-3	S

Stoffwechsel	
☐ Gluc (NaF) - GELB	NaF
☐ Gluco-Exact - GRAU	CF
☐ Gluc Serum	S
☐ oGGT	CF/NaF
☐ HbA1c	E
☐ Cholesterin	S
☐ HDL	S
☐ LDL	S
☐ Triglyceride	S
☐ Vitamin D total	S
☐ 25 OH D	S
☐ Parathormon (PTH)*	E,e

Enzyme/Substrate	
☐ Alk.Phosphatase	S
☐ Pankreas-Amylase	S
☐ ASAT / GOT	S
☐ ALAT/GPT	S
☐ GGT	S
☐ Lipase i. S	S
☐ LDH	S
☐ CHE	S
☐ Crea+GFR nach CKD-EPI	S
☐ Harnstoff	S
☐ Harnsäure	S
☐ Bilirubin (gesamt)	S,L
☐ Bilirubin direkt	S,L
☐ Bilirubin indirekt	S,L

Blutgruppe	
☐ ABO+Rh.faktor, Nothilfepass	E 9ml

Wunschprofile
☐ Praxisprofil 1
☐ Praxisprofil 2
☐ Praxisprofil 3
☐ Praxisprofil 4
☐ Praxisprofil 5
☐ Praxisprofil 6
☐ Praxisprofil 7
☐ Praxisprofil 8
☐ Praxisprofil 9
☐ Praxisprofil 10
☐ Praxisprofil 11
☐ Praxisprofil 12
☐ Praxisprofil 13
☐ Praxisprofil 14
☐ Praxisprofil 15
☐ Praxisprofil 16

Profile*	
☐ Diabetes 1	E,NaF,S
☐ Diabetes 2	E,NaF,S
☐ Fettstoffwechsel	S,NaF
☐ Risikofaktoren	S,NaF
☐ Leber	S
☐ Schilddrüse	S
☐ Nieren	S
☐ Anämie	S,E
☐ Chemoblock	S
☐ Check-up1(Gluc,Chol)	NaF,S
☐ Check-up2 *(Gluc,Chol,Urin)*	NaF,S,U

**Profilinhalte s. Rückseite*

E=EDTA(rot) CL=Citrat(lila) NaF=Natriumfluorid(gelb) C=Citrat(grün) CF=Citratfluorid(grau) U=Urin(farblos)
HCY=Homocysteinmonovette(braun) L=lichtgeschützt e=eilig ins Labor g=gekühlt *Bestimmung erfolgt im Partnerlabor

4000 0007 00

RIECO Orgaform Altenburg GmbH ☎ 03447 8519-0 06/16

4000 0006 00

Profilinhalte:

Diabetes 1	HbA1c, Gluc, Crea
Diabetes 2	HbA1c, Gluc, Crea, Chol, HDL, LDL, TRG, HS, GGT
Fettstoffwechsel	Gluc, Crea, HDL, LDL, TRG
Risikofaktoren	Gluc, Crea, Chol, TRG, HS, HST, GGT, GPT
Leber	Bili ges., GGT, GPT, GOT, AP
Schilddrüse	TSH, FT3, FT4
Nieren	Crea, HS, HST, NA, K, CA
Anämie	KBB, FE, Transferrin, Crea, Elpho+Eiweiß
Chemo-Block	Na, K, Ca, Crea, HS, HST, GOT, GPT, AP, GGT, LDH, Bili ges., Albumin

Infektionsserologie und Schwangerschaft

Infektion	
☐ Anti-HAV-AK	S
☐ Anti HAV IgM	S
☐ HBs-Antigen	S
☐ Anti-HBs-AK	S
☐ Anti-HBc-AK	S
☐ Anti-HBc-IgM	S
☐ Anti-HCV-AK	S
☐ Anti-HEV-AK	S
☐ Hepatitis A+B+C+E	S
☐ Hepatitis A/E	S
☐ Hepatitis B/C	S
☐ HIV 1/2+p-24 AG	S
☐ Bordetella Pertussis-AK	S
☐ Borrelien-AK	S
☐ Chlamydia pneu.-AK	S
☐ Chlamydia trachom.-AK	S
☐ CMV-AK	S
☐ EBV-AK	S
☐ EBV Schnelltest(P. Bunnell)	S
☐ FSME-AK*	S
☐ HSV-AK*	S
☐ Masern-AK*	S
☐ Mumps-AK*	S
☐ Mycoplasma pneum.-AK	S
☐ Röteln-AK	S
☐ Syphilis-Suchtest	S
☐ Toxoplasmose-Suchtest	S
☐ Toxoplasma-AK	S
☐ Varizella-Zoster-AK*	S
☐ Yersinia-AK*	S

Impftiter	
☐ Tetanus	S
☐ Diphtherie	S
☐ Röteln-IgG	S
☐ Mumps-IgG	S
☐ Masern-IgG	S
☐ Anti-HBs-AK (Impftiter)	S
☐ HBS-AK (Impftiter)	S
Schwangerschaft	
☐ AFP	S
☐ Antikörper-Suchtest	E
☐ Blutgruppe mit NHP	E
☐ Kl. BB	S
☐ HBs-Ag	S
☐ HIV 1/2+p24-Ag	S
☐ Röteln (IgG+IgM)	S
☐ Toxoplasma-AK	S
☐ Syphilis-Suchtest	S