

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Praxisstempel

Bitte dieses Feld nicht bekleben!

Nur für labor-interne Zwecke!

Bei Nachbestellung diese Belegnummer angeben:



0035 0296 01

MEDIZINISCHES LABOR BREMEN
 Haferwende 12 - 28357 Bremen
 Tel.: +49 (0)421 2072-0
 Fax: +49 (0)421 2072-167
 info@mlhb.de · www.mlhb.de

Entnahme-Dat.:	Uhrzeit:	Pat.-Angaben:
		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> schwanger
Entnehmende Person:		SSW: _____

Befundkopie an Patient

letzte Regel: _____

Zyklustag: _____

Größe / Gewicht _____ / _____

Hormontherapie JA NEIN

Antibabypille JA NEIN

Andere Medikamente: _____

gynäkologisch/internistische IGeL-Anforderung

Diagnose: _____

Leistungen des Arztes €

- 1. Beratung < 10 Min. (1) 10,72
- 1. Beratung > 10 Min. (3) 20,11
- Blutentnahme (250) 4,20
- Abstrichentnahme Mikrobiologie (298) 5,36

Gesundheitsprofil €

- Basis Profil 18,06
- großes Profil 55,38
- kardiovaskuläres Risiko 81,02
- Leberprofil 13,98
- Nierenprofil 9,32
- Eisenmangel 29,73

- kl. Blutbild E 3,50
- gr. Blutbild E 4,67
- Natrium S 1,75
- Kalium S 1,75
- Calcium S 2,33
- Creatin-Kinase (CK) S 2,33
- Kreatinin S 2,33
- Harnstoff S 2,33
- Harnsäure S 2,33
- Eiweiß, ges. S 1,75
- HbA1c E 11,66
- Glukose NF 2,33
- Glukose Bel. 75g NF 4,66
- alk. Phosphatase S 2,33
- Bilirubin, ges. S 2,33
- Cholinesterase (CHE) S 2,33
- GOT (ASAT) S 2,33
- GPT (ALAT) S 2,33
- gGT S 2,33
- Pankreas-Amylase S 2,91
- Lipase S 2,91
- LDH S 2,33
- CRP S 11,66
- Ferritin S 14,57
- Homocystein EP 33,22
- Cholesterin S 2,33
- HDL/LDL S 4,66
- Triglyceride S 2,33
- Lipoprotein (a) S 17,49

€

- Herzstatus 75,78
- CRP hochsensitiv S 11,66
- NT pro BNP S 43,72
- Troponin T S 20,40

Osteoporose €

- Calcium S 2,33
- Phosphat, anorg. S 2,33
- Vitamin D (25-OH) S 18,65
- Ostase / BAP S 27,98
- N-Telopeptide (NTX) S 27,98

Krebsvorsorge/Darmerkrankungen €

- Calprotectin ST 11,27
- Pankreas-Elastase ST 27,98
- Hämoglobin ST 10,49
- Hämogl./-Haptogl.-Ko. ST 10,49
- M2-Pyruvatkinase ST 26,23
- NMP22 (Blase) U (spez.Rö.) 26,23
- PSA S 17,49
- HPV-high risk (PCR) AB 52,47

Einzelanforderungen Hormone €

- Schilddrüsenfunktion 29,14
- KI. Hormonstatus Frau 69,94
- Gr. Hormonstatus Frau 98,11
- Fertilitätsstatus/Menopause 71,89
- Hormonstatus Mann 56,34
- TSH S 14,57
- FT4 S 14,57
- anti-TPO-Ak S 26,23
- LH S 14,57
- FSH S 14,57
- 17β-Oestradiol (E2) S 13,60
- Progesteron S 13,60
- Prolaktin S 13,60
- Cortisol S 14,57
- DHEA-S S 13,60
- Testosteron, ges. S 13,60
- Testo, frei(ges.+SHBG)S 31,09
- Androstendion S 20,40
- Anti-Müller-Hormon S 43,72
- IGF-1 S 18,65

Infektions- /Schwangerschaftsdiagnostik €

- Infektionsimmunität (I) 65,87
- Infektionsimmunität (II) 104,91
- Infektionsimmunität (III) 48,38
- Borrelien-Ak G/M EIA S 40,80
- Cytomegalie IgG-Ak EIA S 13,99
- H.-simplex IgG-Ak EIA S 27,98
- H.-simplex IgM-Ak EIA S 34,98
- Parvovirus IgG-Ak EIA S 17,49
- Pertussis IgG-Ak EIA S 20,40
- Toxoplasmose IgG-Ak EIA S 20,40
- Toxoplasmose IgM-Ak EIA S 20,40
- V.-Zoster IgG-Ak EIA S 13,99
- V.-Zoster IgM-Ak EIA S 17,49
- β-Streptokokken-Kultur AB 10,49
- Helicobacter pylori Ag ST 14,57

sexuell übertragbare Krankheiten €

- Chlamydien (PCR) AB 46,63
- Hepatitis-Bs-AG S 14,57
- HIV 1+2 Ak S 17,49
- HPV AB 52,47
- HPV Typ AB 72,85
- HPV E6 E7 93,26
- HSV-Abstrich (PCR) AB 17,49
- Lues (TPPA) S 13,41

Vitamine €

- Biotin (Vitamin H) S 20,98
- Folsäure S 14,57
- Vitamin A S ♦ 20,98
- Vitamin B1 E ♦ 33,22
- Vitamin B2 E ♦ 33,22
- Vitamin B6 S ♦ 33,22
- Vitamin B12 S 14,57
- Vitamin C EG (spez. Rö.) ♦ 17,49
- Vitamin D (25-OH) S 18,65
- Vitamin E S 20,98

Sonstiges €

- Blutgruppe + Rhes. S 40,80
- Borrelien in der Zecke ZE 35,00
- FSME in der Zecke ZE 40,00
- Coenzym Q10 S 33,22
- Selen S 23,90

Infertilitätscreening €

- Infertilitätsprofil (Tox) U,E,SB,MoU 237,23

Sonstige Anforderungen:

Ich beauftrage die Durchführung der angekreuzten Leistungen, über deren medizinische Bedeutung ich aufgeklärt wurde. Mir ist bekannt, dass diese Leistungen nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehören. Ich werde daher die Kosten selbst tragen. Mit der Weitergabe meiner Daten für die Abrechnung (nach der GOÄ) an die Privatärztliche Abrechnungsstelle für Ärzte (PVS) bin ich einverstanden.

Einverständniserklärung des Patienten:

Datum

Unterschrift des Patienten

♦ = lichtgeschützt

02/2018 Version 2.6

