

Name, Vorname geb. am



Institut für Medizinische Diagnostik Greifswald

Individuelle Labormedizin (IGeL) - Allgemein

Nach DIN EN ISO 15189 akkreditiertes medizinisches Labor

MVZ Labor Greifswald GmbH
 Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
 A: Pappelallee 1, Haus 6, 17489 Greifswald
 T: 03834 8193-0 | F: 03834 8193-39
 E: kontakt@imd-greifswald.de | W: www.imd-greifswald.de

Patientenerklärung:

Mir ist bekannt, dass ich die unten benannten individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) privat nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu bezahlen habe und gegenüber meiner Gesetzlichen Krankenkasse keinerlei Anspruch auf Kostenerstattung besteht. Ich wurde entsprechend von meinem behandelnden Arzt aufgeklärt. Mir ist bekannt, dass die Rechnungslegung durch das untersuchende Labor oder die von diesem beauftragte Privatärztliche Verrechnungsstelle Lipke & Lipke, Institut für med. Abrechnungsmanagement, 13485 Berlin, direkt an mich erfolgen wird. Die hierzu erforderlichen Daten werden unter Berücksichtigung des BDSG übermittelt und die Honorarforderungen an L & L abgetreten. Zur Kenntnis genommen und genehmigt.

Datum Unterschrift des Patienten Interner Vermerk (bitte freilassen) Arztstempel, Unterschrift

Datum und Uhrzeit der Materialgewinnung: Klinische Angaben:

	Material	Euro		Material	Euro
<input type="checkbox"/> Erweiterter Check up	E, NP, S, SC	99,67	<input type="checkbox"/> Sexuell übertragbare Erkrankungen		
Cholesterin, Triglyzeride, HDL, LDL, Blutzucker, Kreatinin, ALAT, ASAT, GGT, CRP, Eiwweißelektrophorese, großes Blutbild, Homocystein, Lipoprotein (a)			<input type="checkbox"/> Profiluntersuchungen	S	97,35
Tumor-Vorsorge			HIV-Infektion, Hepatitis B, Hepatitis C, Syphilis		
Prostatakrebs-Vorsorge			Einzelforderung		
<input type="checkbox"/> PSA	S	17,49	<input type="checkbox"/> HIV-Infektion	S	17,49
(ggf. freies PSA)	S	(26,23)	<input type="checkbox"/> Hepatitis B	S	46,05
<input type="checkbox"/> Darmkrebs-Vorsorge	St	47,21	<input type="checkbox"/> Hepatitis C	S	23,31
Hämoglobin / Haptoglobin, Tumor-M2-PK			<input type="checkbox"/> Syphilis	S	10,50
<input type="checkbox"/> Helicobacter-Antigen	St	14,57	<input type="checkbox"/> Gonorrhoe (DNA-Nachweis)	A	29,14
<input type="checkbox"/> Thrombose-Risiko (häufigste Risikofaktoren)	C + 2C ² + E + S + SC	517,01	<input type="checkbox"/> Chlamydien-Infektion (DNA-Nachweis)	A	29,14
AT III, Protein C, Protein S, APC-Resistenz, Faktor-II-Mutationsnachweis, Homocystein, Cardiolipin-Antikörper, beta-2-Glykoprotein, Lupus-Antikoagulans, CRP, Fibrinogen, Gerinnungsfaktor VIII, Plasminogenaktivator-Inhibitor, Plasminogen-Aktivität			Impfschutz und Reisen		
<input type="checkbox"/> Osteoporose-Risiko	S + U	170,79	<input type="checkbox"/> Tetanus-Antitoxin	S	14,57
Cross links, Ostase, TRAP-5b, Kalzium, Vitamin D3			<input type="checkbox"/> Diphtherie-Antitoxin	S	20,40
Herz-Kreislauf-Gesundheit			<input type="checkbox"/> FSME-IgG	S	13,99
<input type="checkbox"/> BNP (B-Typ natriuretisches Peptid)	E	27,98	<input type="checkbox"/> Hepatitis A (HAV gesamt)	S	13,99
<input type="checkbox"/> Arteriosklerose-Risiko	C, S, SC	65,86	<input type="checkbox"/> Hepatitis B (anti-HBs)	S	13,99
Cholesterin, Triglyzeride, HDL, LDL, Lipoprotein (a), Homocystein, Fibrinogen			<input type="checkbox"/> Polio 1, 2, 3	S	50,70
Allergie			<input type="checkbox"/> Mumps, Masern, Röteln	S	41,97
<input type="checkbox"/> IgE (gesamt)	S	14,57	<input type="checkbox"/> Pertussis	S	20,40
<input type="checkbox"/> Einzelallergene pro Allergen lt. Rastbogen	S	14,57	Immunstatus		
<input type="checkbox"/> Mischallergene pro Mischung lt. Rastbogen	S	14,57	<input type="checkbox"/> zellulärer Immunstatus	E	177,18
			<input type="checkbox"/> humoraler Immunstatus (IgG, IgM, IgA, IgG-Subklassen, C3, C4)	S	90,32

Bitte wenden!

Alle Parameter können auch einzeln angefordert werden. Die Rechnungslegung erfolgt auf der Grundlage der GOÄ '96 (Gebührenordnung für Ärzte). Zusätzlich werden Material- und Transportkosten in Höhe von 2,60 Euro berechnet.

Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!



Stand: Januar 2011

A = Abstrich (spez. Abnahmebesteck erforderlich), C = Citrat-Blut (grüne Monovette), E = EDTA-Blut (rote Monovette), NP = NaF-Plasma (gelbe Glucose-Monovette), S = Serum (weiße Monovette), SC= saures Citrat (spezielle Homocystein-Monovette), St = Stuhl, U = Urin (2. Morgenurin; 1. Portion in gelbe Urin-Monovette), ¹⁾ = separate Monovette, beschriftet mit Name, Vorname und Geburtsdatum (Transfusionsgesetzl), ²⁾ = 2 separate Citrat-Monovetten für Lupus-Antikoagulans



210500040011



	Material	Euro		Material	Euro
Vitalität			weitere Anforderungen		
<input type="checkbox"/> Hormone der Frau - 1. Zyklushälfte (3. - 5. Zyklustag) 17-OH-Progesteron, 17β-Östradiol, AMH, DHEAS, FSH, LH, SHBG, Testosteron	2S	180,69	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Hormone der Frau - Zyklusmitte 17β-Östradiol, AMH, FSH, LH	S	93,26	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Hormone der Frau - 2. Zyklushälfte (19. - 21. Zyklustag) 17-OH-Progesteron, 17β-Östradiol, AMH, DHEAS, FSH, LH, SHBG, Testosteron	2S	180,69	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Hormone der Frau - Verdacht auf Klimakterium 17β-Östradiol, AMH, FSH, LH	S	93,26	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Hormone für den Mann 17β-Östradiol, LH, FSH, DHEAS, SHBG, Testosteron	S	116,57	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Spurenelemente Kalzium, Magnesium, Phosphat, Selen, Zink	2S	36,14	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Vitamine Folsäure, Vitamin H, Vitamin B6, Vitamin B12	E + S	83,34	<input type="checkbox"/>		
Blutgruppe			Ihre Leistungen		
<input type="checkbox"/> Blutgruppenbestimmung (Mädchen, gebärfähige Frauen) (ABO, Rh-Merkmale, Kell-Merkmale, Antikörpersuchtest)	E ¹⁾	60,62	<input type="checkbox"/>	Beratung (1)	
<input type="checkbox"/> Blutgruppenbestimmung (allgemein) (ABO, Rh-Merkmale, Antikörpersuchtest)	E ¹⁾	37,30	<input type="checkbox"/>	Beratung (3)	
Humangenetik			<input type="checkbox"/>	Blutentnahme (250)	
<input type="checkbox"/> Laktase-Gen-Mutationsnachweis	E	169,05	<input type="checkbox"/>	Abstrichgewinnung (298)	
<input type="checkbox"/> Faktor-V-Mutationsnachweis	E	134,07	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Faktor-II-Mutationsnachweis	E	134,07			
<input type="checkbox"/> MTHFR-Mutationsnachweis	E	169,05			
<input type="checkbox"/> Fructose-Intoleranz-Gen-Mutationsnachweis	E	343,88			
<input type="checkbox"/> MPU-Untersuchung GGT, ALAT, ASAT, kl. Blutbild, CDT	E, S	31,47			

Alle Parameter können auch einzeln angefordert werden. Die Rechnungslegung erfolgt auf der Grundlage der GOÄ '96 (Gebührenordnung für Ärzte). Zusätzlich werden Material- und Transportkosten in Höhe von 2,60 Euro berechnet.



A = Abstrich (spez. Abnahmebesteck erforderlich), C = Citrat-Blut (grüne Monovette), E = EDTA-Blut (rote Monovette), NP = NaF-Plasma (gelbe Glucose-Monovette), S = Serum (weiße Monovette), SC= saures Citrat (spezielle Homocystein-Monovette), St = Stuhl, U = Urin (2. Morgenerin; 1. Portion in gelbe Urin-Monovette), ¹⁾ = separate Monovette, beschriftet mit Name, Vorname und Geburtsdatum (Transfusionsgesetz!), ²⁾ = 2 separate Citrat-Monovetten für Lupus-Antikoagulans