

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname und Adresse des Versicherten

geb. am

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Privatpatient deutsch

Selbstzahler englisch

weiblich

männlich

Erstbefund **Befundungsart:** umfassend

Folgebefund kurz Befundkopie Praxis

Probenentnahmeuhrzeit

Probenentnahmedatum



Biovis Diagnostik MVZ GmbH

Prof. Dr. med. Burkhard Schütz
Wissenschaftliche Leitung

Dr. med. Susanne Franck'
Ärztliche Leitung

Dr. med. univ. Vilmos Fux'
Dr. med. Herbert Schmidt'
Prof. Dr. med. Michael Kramer'
Prof. Dr. med. Dr. phil. Jörg Kriegsmann²

Brüsseler Straße 18
65552 Limburg-Eschhofen

Tel.: +49 (0) 64 31 / 21 248 - 0
Fax: +49 (0) 64 31 / 21 248 - 66

E-mail: info@biovis.de
Web: www.biovis.de

¹Facharzt für Laboratoriumsmedizin
²Facharzt für Pathologie

ANFORDERUNGSBOGEN

A14s-1 Magen-Darm Mikrobiologie

Barcode oder Praxisstempel

BITTE BLOCKBUCHSTABEN ODER ADRESSAUFLKLEBER VERWENDEN!
KEINE HEFT- UND BÜROKLAMMERN ODER POST-IT'S ANFÜGEN!

Wichtiger Hinweis:
Bitte die Stuhlröhrchen mit dem Anforderungsbogen SEPARAT in die Versandtüte für Stuhlproben packen!

INHALTSVERZEICHNIS

- I. Molekulargenetische Stuhlanalyse
- II. Klassische Stuhlanalyse über Anzucht
- III. Gastroenterologische Diagnostik
- IV. Metabolomuntersuchungen
- V. Vaginaldiagnostik
- VI. Infektionsdiagnostik

Raum für individuelle Anforderungen:

I. Molekulargenetische Stuhlanalyse

Kompakte, praxisorientierte Mikrobiomanalyse

inkl. Befundbeurteilung und Therapieempfehlung

A713A Mikrobiom Mini OS, Fe
(Bakterium + Mykobiom) Diversität, Phylaverteilung, Enterotyp, relevante Bakterien (z.B. F. prausnitzii, A. muciniphila) und 7 fakultativ-pathogene Hefen. Funktionelle Gruppen (Neben: Butyrat-, Equol-, Histamin- und H2S-Bildung u.a. Berücksichtigung von: Bildung sek. Gallensäuren, Estrobolom, TMA-Metabolismus, Phenol-, Indol- und Ammoniak-Bildung)

A713B Mikrobiom Midi OS, Fe
(Bakterium + Mykobiom + Parasiten) Mikrobiom Mini mit 7 fakultativ pathogenen Hefen und allen häufigen Parasiten. Berücksichtigung wichtiger funktioneller Gruppen (siehe oben)

A713BW Mikrobiom Midi Plus OS, Fe
(Bakterium + Mykobiom + Parasiten + Würmer und Mikrosporidien) Mikrobiom Mini mit 7 fakultativ pathogenen Hefen, häufigen Parasiten sowie Würmern und Mikrosporidien. Berücksichtigung wichtiger funktioneller Gruppen (siehe oben)

Große Mikrobiomanalyse

A713C Mikrobiom Maxi OS, Fe
(Bakterium + Mykobiom + Parasiten) Mikrobiom Mini mit zusätzlicher Berücksichtigung weiterer Bakteriengattungen und -arten, mit 7 fakultativ pathogenen Hefen und allen häufigen Parasiten, sowie der funktionellen Gruppen

A713CW Mikrobiom Maxi Plus OS, Fe
(großes Bakterium + Mykobiom + Parasiten + Würmer und Mikrosporidien) Mikrobiom Maxi mit humanpathogenen Würmern und Mikrosporidien.

- A7130M Mikrobiolom 1.0 NEU** OS, Fe, DM
Mikrobiom Maxi + 20 Metabolite!
Metabolom im Stuhl: reizdarmrelevante Metabolite: Histamin, Tryptophan, Serotonin, GABA; Aminosäuren-Vorstufen (4), Toxine (4), AhR-Agonisten (7), Gallensäuren (6), diverse Ratios und Scores
- A178B Blastocystis Folgedifferenzierung**
pathogener und apathogener Subtypen bei Nachweis

PLUS - ergänzende Parameter

- A750 Maldigestion, Malabsorption, MIS** 2Fe
Verdauungsrückstände, Pankreaselastase, Gallensäuren, alpha-1-Antitrypsin, Calprotectin, slgA
- A501 Leaky Gut** Fe, T909
Zonulin, Histamin

Weitere molekulargenetische Profile

- A171 Profil Mucin-/Butyratbildung** OS
Faecalibac. prausnitzii, Akkermansia muciniphila
- A121 Mykobiom: relevante Hefen** OS
(inkl. Erregerquantifizierung)
C. albicans, C. tropicalis, C. glabrata, C. parapsilosis, C. dubliniensis, C. krusei, C. lusitaniae u.a.
- A121N Hefen Kontrollmessung** OS
- C. albicans
 C. tropicalis
 C. glabrata
 C. parapsilosis
 C. dubliniensis
 C. krusei
 C. lusitaniae
- A169 Würmer, Microsporidien** OS
Bandwürmer, Spulwürmer, Madenwürmer (Oxyuren), Hakenwürmer, Neuweltlicher Hakenwurm, Zwergbandwürmer, Peitschenwürmer, Zwergfadenwürmer, Enterocytozoon spp. / Encephalitozoon spp.

II. Klassische Stuhlanalyse über Anzucht

- Profile**
- A110 Mikrobiologischer Florastatus** Fe
(Nachweis über Anzucht von aeroben und anaeroben Bakterien und Hefen)
- A111 Florastatus Plus** OS, Fe
Florastatus + F. prausnitzii, Akkermansia muciniphila
- A120 Mykologischer Florastatus** Fe
bei Nachweis von Hefen, biochem. Diff.
- A125 D-Arabinol im Urin** T928
- A130 Basisprofil Darm** 2Fe
Florastatus, Verdauungsrückstände, pElastase, Gallensäuren, alpha-1-Antitrypsin, Calprotectin, slgA
- A131 Basisprofil Darm Plus** OS, 2Fe
Basisprofil Darm + F. prausnitzii, Akkermansia muciniphila
- A020 Basisprofil Stress** 2Fe, T909
Basisprofil Darm + Zonulin, Histamin

Durchfallerreger

- A140 Bakterielle Enteritiserreger** Fe
Salmonellen, Shigellen, Campylobacter, Yersinien, Cl. difficile GDH
- A141 Darmpathogene Erreger und Toxine PCR NEU** OS
Campylobacter spp., C. difficile Toxin A/B, E. coli O157; Salmonella spp., Shigella spp. EIEC, EHEC, Y. enterocolitica
- A179 Virale Enteritiserreger PCR** OS
Norovirus GI + GII, Rotavirus, Adenovirus, Astrovirus, Sapovirus
- A178 Parasiten PCR** OS
(6 Parameter)
Giardia lamblia, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium spp., Cyclospora cayetanensis, Blastocystis hominis, Dientamoeba fragilis
- A178C Blastocystis Subtypen Einzelanforderung** OS
Differenzierung pathogener und apathogener Subtypen
- A178N Parasiten Kontrollmessung** OS
- Giardia lamblia
 Entamoeba histolytica
 Cryptosporidium spp.
 Cyclospora cayetanensis
 Blastocystis hominis
 Dientamoeba fragilis
- A170N Würmer, Wurmeier** 3x Fe
- A440 EHEC** Fe
- A450 Cl. difficile GDH Toxin A, Toxin B** Fe

Ergänzende funktionelle Stuhlparameter

- Profile**
- A180 Verdauungsrückstände** Fe
Quant. Nachweis von Fett, Stickstoff, Zucker, Wasser
- A190 Maldigestion: Pankreaselastase, Gallensäuren** Fe
- A200 Malabsorption: alpha-1-AT, Calprotectin** Fe
- A390 Schleimhautimmunität: slgA** Fe
- A400 Kolonisationsresistenz: beta-Defensin** Fe

- Einzelparameter**
- A310 Hämoglobin** T910
- A330 Calprotectin** Fe
- A340 alpha-1-Antitrypsin** Fe
- A350 Lactoferrin** Fe
- A360 Lysozym** Fe
- A370 PMN - Elastase** Fe
- A380 Pankreaselastase** Fe
- A420 EPX** Fe



Früherkennung kolorektale Karzinome

- H205 **ColoAlert** T920
Neuer sensitiver Test zur Darmkrebsfrüherkennung im Stuhl beruhend auf Nachweis von okkultem Blut, der Menge an humaner DNA und vorhandenen onkogenen Mutationen im KRAS- und BRAF-Gen.
- A210 **Calprotectin, Hämoglobin** Fe, T910
- A320 **Hämoglobin/Haptoglobin** T910
- A430 **M2PK im Stuhl** Fe

Darmpermeabilität

- A500 **Zonulin** Fe
- A550 **Zonulin im Serum** S
- A505 **I-FABP** S

III. Gastroenterologische Diagnostik

Zuckerunverträglichkeiten

- B110 **Laktose-Atemgastest** T901
H2 und Methan
- B140 **Laktoseintoleranz-Gentest** EDTA ⚡
(Mutation im LCT-Gen)
- B900 **Bakterielle Spaltungsaktivität von Fruktose und Sorbit im Stuhl** Fe
(häufig erhöht bei Unverträglichkeit)
- B120 **Fruktose-Atemgastest** T900
H2 und Methan
- B150 **Fruktoseintoleranz-Gentest** EDTA ⚡
- B130 **Sorbit-Atemgastest** T902
H2 und Methan
- B135 **Fruktose-Sorbit-Kombi-Atemgastest** T917
H2 und Methan
- B105 **SIBO** T929
(bakt. Overgrowthsyndrom)
Atemgastest zum Nachweis einer Dünndarmfunktionsstörung

Glutenunverträglichkeit

- A480 **Gliadin- und Transglutaminase-AK (TG2) im Stuhl** Fe
- B170 **Gliadin- und Transglutaminase-AK (TG2) im Serum** S
- B180 **Anti-WGA-IgG** S
(Weizenkeimagglutinin)
- B190 **Genetische Disposition Sprue / Zöliakie: HLA-DQ2 / DQ8** EDTA ⚡

Besondere Indikationen: Haut und ZNS

- B174 **Transglutaminase-3-Antikörper IgA** S
Autoimmunerkrankungen der Haut, z. B. Dermatitis herpetiformis Duhring
- B176 **Transglutaminase-6-Antikörper IgA und IgG** S
Transglutaminase des ZNS, z. B. bei Gluten-Ataxie

Histaminunverträglichkeit

- C385 **Histamin-Abbaukapazität** S
- C390 **Diaminoxidase (DAO)** S
(Nachweis von Reaktionen auf biogene Amine)
- C395 **Co-Faktoren der DAO** EDTA, Hep
Kl. BB, Vitamin B6, Kupfer + Zink im Vollblut
- A410 **Histamin im Stuhl** T909
- A112 **Histaminbildende Bakterien** Fe
- C410 **Methylhistamin im Urin** T928
- C415 **Histamin im Urin** T928
- Kann durch Untersuchungen zur genetischen Histaminintoleranz (H420, H425, H430, siehe GEN-14-Bogen) sinnvoll ergänzt werden.

Magendiagnostik

- B220 **Helicobacter pylori Antigen im Stuhl** Fe
- B210 **Helicobacter pylori Pathogenitätsfaktoren** S
- B230 **Pepsinogen 1** (Anazidität, Hypoazidität) S

Darmdiagnostik

- B250 **Morbus Crohn: p-ASCA-AK** S
- B260 **Colitis ulcerosa: x-ANCA** S
- B270 **Indikan und Skatol im Urin** 2.MU

IV. Metabolomuntersuchungen

Metabolom Stuhl

- A650 **Fettsäuren (SCFA)** Fe
Butyrat, Acetat, Propionat, Iso-Fettsäuren
- A660 **β -Glucuronidase** Fe
Regulation der Rückresorption von Hormonen, Phytoöstrogenen, Toxinen, Medikamenten oder kanzerogenen Substanzen
- A410 **Histamin im Stuhl** T909
- A672 **Reizdarmrelevante Metabolite *NEU*** OM
4 Metabolite: Histamin, Tryptophan, Serotonin, GABA
*Häufige Ursachen bei Reizdarm: Histaminüberschuss, Mangel an Tryptophan, Serotonin, u/o GABA
- A640 **Metabolom im Stuhl *NEU*** OM
20 Metabolite: Reizdarmrelevante Metabolite (Histamin, Tryptophan, Serotonin, GABA) plus Aminosäuren-Vorstufen (3), Toxine (4), AhR-Agonisten (7), Gallensäuren (6), diverse Ratios und Scores

Metabolom Urin

- A675 **TMA- und TMAO-Bildung** T928
TMAO: bakterielle Ursachen kardiovaskulärer Erkrankungen, inkl. Berücksichtigung der Ausgangssubstanzen: **Cholin, Betain und L-Carnitin**
(2 Tage vor Probenentnahme keine Meeresfrüchte / Fisch essen !!)
- A685 **Tryptophan-Metabolismus Plus** T928
Umfassende Analyse des TRP-Stoffwechsels: **Serotoninbildung, Kynurenin-Pathway** mit Kynurenin, Kynurensäure, 3OH-Kynurenin, Quinolinsäure, IDO-Aktivität, KMO-Aktivität. Zusätzlich: **Neopterin** (Screening auf IFN- γ vermittelte TH1-Aktivierung)
- A681 **Bakterielle urämische Metabolite** T928
Hippursäure, HPPHA, Indol-3-Essigsäure, Indoxylsulfat, p-Cresol-Sulfat, Phenylacetylglutamin, Tryptamin

V. Vaginaldiagnostik



- V712 **Vaginales Mikrobiom** T921
Diversität, Vagityp, dominante Laktobazillenflora, H2O2-, Milchsäurebildung, anaerobe Begleitflora, bakterielle Vaginose assoziierte Bakterien + Candida inkl. Befundbeurteilung und Therapieempfehlung

VI. Infektionsdiagnostik

Diagnostik bei:

- Borreliose
- EBV
- Ehrlichiose, FSME
- zeckenassoziierten Koinfektionen

Serologische Erregernachweise:

- Virus-Serologie
- Bakterien-Serologie
- Candida-Serologie

Siehe Anforderungsbogen A14, Kapitel VI

Bakterien-Direktnachweis

- K430 **Abstrich, sonstiger:** Abstrich

Durchfallerreger

(siehe A140, A178, A179, A440, A450)

- K440 **Urinkultur** U grün

Aromatogramme

- K362 **Abstrich vaginal** T911
(separater Anforderungsbogen)
- K366 **Abstrich vaginal inkl. Aromatogramm** T911
(separater Anforderungsbogen)
- K381 **Urin auf Bakt. u. Pilze** U grün
- K386 **Urin auf Bakt. u. Pilze inkl. Aromatogramm** U grün
- K391 **Rachen-/Nasenabstrich auf Bakt. u. Pilze** Abstrich
- K395 **Rachen-/Nasenabstrich auf Bakt. u. Pilze inkl. Aromatogramm** Abstrich
- K400 **Abstrich Wunde auf Bakt.** 2x Abstrich
(aerob u. anaerob) **u. Pilze inkl. Antibiogramm**
- K405 **Abstrich oberflächl. Wunde** 2x Abstrich
(aerob u. anaerob) **u. Pilze inkl. Aromatogramm**



Autonosoden

können direkt bei Mentop Pharma angefordert werden.

Siehe www.mentop.de



**Weitere
Untersuchungen
entnehmen Sie
bitte den Bögen:**

A14

Beinhaltet alle Untersuchungen im Blut, Urin und Speichel:

**Orthomolekulare und mitochondriale
Medizin**

Allergien und Unverträglichkeiten

Neurostress und Endokrinologie

Speichelteste

Immunologie und Hämatologie

Infektionsdiagnostik

Klinische Chemie

Entgiftung / Toxikologie

A14T-BS

Testsetanforderungen

Dieser Bogen liegt den Testsets bei. Verwenden Sie bitte den Bogen und vermeiden doppelte Anforderungen.

EBS

Evidenzbasierte Strategien bei häufigen Erkrankungen oder Beschwerdebildern

Beinhaltet Diagnostikprofile, die entsprechend für verschiedene Krankheitsbilder zusammengestellt sind, wie z. B. Akne, Burnout, CFS, Depression, Migräne oder Reizdarm. Zudem sind differenzialdiagnostische und weitergehende Parameter oder Profile aufgelistet. Die Profile sind evidenzbasiert, klären Ursachen, beschreiben Folgen für den Organismus und bieten erprobte Ansatzpunkte für eine individuelle Therapie.

GEN-14 Genetik

Beinhaltet praxisrelevante Genkombinationen, epigenetische Profile, Genetikprofile bzgl. verschiedener Fragestellungen (wie z.B. Histaminintoleranz, Entzündungen, Depressionen, Vitaminen, Pharmakogenetik, Herzkreislauf, Osteoporose, Gerinnung etc.) und diverse Einzelbestimmungen.

TM-14 Telemedizin

Telemedizin-Konzept

Ein minimal invasives Angebot für Patienten, die die Praxis nicht aufsuchen können.



ANAMNESEBOGEN

Patientendaten:

Blutdruck:

Körpergröße:

cm

mm Hg

Gewicht:

kg

Medikamente, Dosierung, Einnahme seit:

Beschwerdebild / Anamnese:

Diagnosen

Bitte kreuzen Sie im folgenden Feld bekannte Erkrankungen oder Beschwerdebilder an, an denen der Patient leidet.

Verdauungstrakt

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Colitis ulcerosa | <input type="checkbox"/> Darmmykosen |
| <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus | <input type="checkbox"/> Diarrhoe |
| <input type="checkbox"/> Divertikulose | <input type="checkbox"/> Dyspepsie |
| <input type="checkbox"/> Fructosemalabsorption | <input type="checkbox"/> Gallensteinleiden |
| <input type="checkbox"/> Gastritis | <input type="checkbox"/> Hämorrhoiden |
| <input type="checkbox"/> Kolon-Karzinom | <input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz |
| <input type="checkbox"/> Morbus Crohn | <input type="checkbox"/> Meteorismus |
| <input type="checkbox"/> NM-Unverträglichkeiten | |
| <input type="checkbox"/> Obstipation | <input type="checkbox"/> Ulcusleiden |
| <input type="checkbox"/> Pankreasinsuff. exokrin | <input type="checkbox"/> Zöliakie |
| <input type="checkbox"/> Reizdarm | <input type="checkbox"/> Stomatitis |

Respirationsstrakt

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Asthma bronchiale | <input type="checkbox"/> Bronchitis |
| <input type="checkbox"/> Rhinitis | <input type="checkbox"/> Sinusitis |
| <input type="checkbox"/> Tonsillitis | |

Haut / Haare

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Akne | <input type="checkbox"/> Ekzeme |
| <input type="checkbox"/> Furunkulose | <input type="checkbox"/> Haarausfall |
| <input type="checkbox"/> Psoriasis | <input type="checkbox"/> trockene Haut |
| <input type="checkbox"/> Urtikaria | <input type="checkbox"/> Zellulite |

Herz - Kreislauf

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Angina pectoris | <input type="checkbox"/> Arteriosklerose |
| <input type="checkbox"/> Bluthochdruck | <input type="checkbox"/> Herzinsuffizienz |
| <input type="checkbox"/> Fettstoffwechselstörung | |

Urogenitaltrakt

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cystitis | <input type="checkbox"/> Harnwegsinfekt |
| <input type="checkbox"/> Prostatahyperplasie | <input type="checkbox"/> Vaginalmykosen |

Allergien

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nahrungsmittelallergien | |
| <input type="checkbox"/> Neurodermitis | <input type="checkbox"/> Pollinosis |

Psyche und Nervensystem

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Depression | <input type="checkbox"/> Polyneuropathie |
| <input type="checkbox"/> Angst | <input type="checkbox"/> Kopfschmerzen |
| <input type="checkbox"/> Hyperaktivität (ADS) | <input type="checkbox"/> Schlafstörungen |
| <input type="checkbox"/> Erschöpfung | |

Hormonelle Dysfunktion

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Menopause | <input type="checkbox"/> Hypothyreose |
| <input type="checkbox"/> Prämenstruelle Beschw. | <input type="checkbox"/> Hyperthyreose |

Bewegungsapparat

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Arthrose | <input type="checkbox"/> Osteoporose |
| <input type="checkbox"/> M. Bechterew | <input type="checkbox"/> Rheumat. Arthritis |

Einwilligungserklärung zur genetischen Untersuchung

(Gendiagnostikgesetz §7 Arztvorbehalt)

Unbedingt vollständig ausfüllen, da ansonsten keine Diagnostik durchgeführt werden kann!

Vom Arzt auszufüllen:

• Vorname des Patienten

• Nachname des Patienten

• Geburtsdatum des Patienten

• Datum

• Name des Arztes

• Unterschrift des Arztes

Stempel KH / Praxis

• Ort, Datum

Ich wurde von meinem behandelnden Arzt über Bedeutung und Tragweite der in Frage stehenden Diagnostik insbesondere über Zweck, Art, Umfang, Aussagekraft und Konsequenzen der Untersuchung aufgeklärt.

Ja Nein

Ich stimme der erforderlichen Entnahme von Untersuchungsmaterial zu.

Ja Nein

Mir wurde ausreichend Bedenkzeit vor Einwilligung in die oben genannte Untersuchung eingeräumt und ich habe das Recht, meine Einwilligung jederzeit schriftlich zu widerrufen.

Ja Nein

Ich bin damit einverstanden, dass verbleibendes Probenmaterial für eine spätere Nachprüfbarkeit der Ergebnisse, Nachforderungen durch meinen Arzt und für wissenschaftliche Zwecke (z.B. Methodenentwicklungen) bis auf Widerruf aufbewahrt werden kann.

Ja Nein

Der Untersuchungsauftrag kann an ein spezialisiertes medizinisches Kooperationslabor weitergeleitet werden.

Ja Nein

Die Untersuchungsergebnisse können über die vorgegebene Frist von 10 Jahren hinaus aufbewahrt werden.

Ja Nein

• Unterschrift Patient (oder gesetzlicher Vertreter)

Erklärung des Patienten:

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zu den veranlassten Untersuchungen. Ich bin über die Kosten informiert und auf das Recht zur ärztlichen Zweitmeinung hingewiesen worden.

- Ich bin privat versichert. Für die von mir in Anspruch genommenen Laborleistungen wünsche ich eine privatärztliche Laborrechnung durch biovis' Diagnostik MVZ nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Zzgl. zur Leistung wird ein Ersatz von Auslagen gemäß §10GOÄ (3) in Höhe von 5,60 € berechnet. Die Kostenübernahme durch die private Krankenversicherung richtet sich nach den jeweiligen Vertragsbedingungen und kann daher nicht immer gewährleistet werden.

- Als Mitglied der gesetzlichen Krankenkasse ist mir bekannt, dass es sich bei den von mir gewünschten Leistungen um Vorsorgeleistungen handelt, die nicht Bestandteil der ärztlichen Grundversorgung sind. Die Berechnung der Leistungen erfolgt auf der Basis der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Zzgl. zur Leistung wird ein Ersatz von Auslagen gemäß §10GOÄ (3) in Höhe von 5,60 € berechnet. **Gegenüber meiner Krankenkasse habe ich keinerlei Anspruch auf Kostenerstattung der einzelnen Leistungen.** Die Erbringung der labormedizinischen Untersuchungen erfolgt durch biovis' Diagnostik MVZ. **Meine Ärztin / mein Arzt hat mich darüber aufgeklärt.**

Ich bin einverstanden, dass Angaben zu meiner Person zur Leistungserbringung übermittelt werden (Name, Anschrift, Kostenträger, Versicherungsnummer, Geburtsdatum und Geschlecht, ggf. Angaben zu Körpergröße und -gewicht, Anamnese und Medikation), sofern für angeforderte Analysen notwendig. (Verordnung (EU) 2016/679 Art.6 Abs. 1 lit. B). Ich gebe diese Einwilligung freiwillig ab und kann sie jederzeit mit sofortiger Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen. Auch hierüber hat mich meine Ärztin/mein Arzt aufgeklärt.

- Ich bin damit einverstanden, dass verbleibendes Probenmaterial für wissenschaftliche Zwecke (z.B. Methodenentwicklungen) bis auf Widerruf aufbewahrt werden kann.

• Ort, Datum

• Unterschrift Patient (oder gesetzlicher Vertreter)

Materialienlegende:

Blut

- S = Serum
EDTA = EDTA Vollblut
Hep = Heparin Vollblut

Urindiagnostik

- U grün = Mittelstrahlurin, grüne UM*
2.MU = zweiter Morgenurin, gelbe UM

Andere Materialien

- Fe = Stuhl
OS = OmicSnap
OM = OmicSnap Meta
Abstr. = Abstrich (Watteträger)
T + Nr. = Spezial-Testset, je nach Anforderung
🔗 = genetische Einwilligung zwingend erforderlich §7 Arztvorbehalt

