

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum



IMD Institut für Medizinische Diagnostik Berlin-Potsdam GbR
 IMD Berlin MVZ
 Nicolaistraße 22, 12247 Berlin (Steglitz)
 Tel +49 30 77001-322, Fax -332
 akkreditiert durch DAkkS nach DIN EN ISO 15189



Auftragsnummer des Labors

Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!

Quartal

Q J J

Geschlecht

!! MUSTER – nicht zur Anforderung verwenden !!
 Bitte bestellen Sie als Praxis diese Scheine in unserem Labor.

Ich bin damit einverstanden, dass ggf. einzelne ... Das Honorar wird auf Grundlage der Gebührenverordnung für Ärzte (GOÄ) vom ... berechnet und ist von mir zu zahlen. Eine Erstattungspflicht meiner Privatversicherung besteht nicht. Die ... Kosten verstehen sich zzgl. einer einmaligen Material- und Versandkostenpauschale von 10,67 €.

Die Verarbeitung meiner im Rahmen der Diagnostik anfallenden personenbezogenen und Gesundheitsdaten kann im Falle einer Weiterleitung an ein Kooperationslabor durch dieses erfolgen. Dies geschieht selbstverständlich unter Berücksichtigung der EU-Datenschutz-Grundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes. Meine Rechte als von der Datenverarbeitung betroffene Person können mir auf Wunsch näher durch Aushändigung eines entsprechenden Informationsblattes erläutert werden.

Gelesen, zur Kenntnis genommen und inhaltlich einverstanden:

Unterschrift (ggf. gesetzl. Vertreter)

weitere Anforderungen:

Vertragsarztstempel / Unterschrift überw. Arzt

Gynäkologische Endokrinologie



mit Befundbeurteilung/Therapievorschlag

Blutentnahme: _____ Uhrzeit: _____ HRT: Letzte Applikation: _____ Tag / Uhrzeit: _____

Größe: _____ Gewicht: _____ BMI: _____ oral transdermal

Menarchealter: _____ Menopausenalter oder gestört V.a. EUG V.a.

Zyklustag: _____ letzte Regel: _____ Biotin-Einnahme

Zykluslänge: _____ Tage

Klinische Angaben

- Adipositas Blutungsstörung Hyperandrogenämie Metabol. Syndrom Sterilität Zyklusstörung
- Androgenisierung prä-postmenstruelle Hyperprolaktinämie PCO-Syndrom (PFOS) primär Amenorrhoe
- Akne azyklische Hysterektomie Schwangerschaft sekundär Anovulation V.a.
- Hirsutismus Diabetes Klimakter. Syndrom gestört V.a. Oligomenorrhoe
- Alopezie Dysthyreose Klimakter. praecox V.a. EUG V.a. Polymenorrhoe
- Galaktorrhoe Lutealinsuffizienz V.a. Mehrlinge

Profile (Serum)

- Basisdiagnostik (ideal 3.-5. ZT):** E2, LH, FSH, Progesteron, Testosteron, SHBG, FAI, Androstendion, DHEAS, Prolaktin, TSH
- Lutealphase (6.-7. Tag postovulatorisch):** E2, LH, Progesteron
- PCO-Syndrom (PFOS) (ideal 3.-5. ZT):** E2, LH, FSH, Progesteron, AMH, Testosteron, SHBG, FAI, Androstendion, DHEAS, Dihydrotestosteron, Prolaktin, TSH
- Androgenisierung (Akne, Hirsutismus, Alopezie) (ideal 3.-5.ZT):** E2, LH, FSH, Progesteron, Testosteron, SHBG, FAI, 3α-Adiol-Glucuronid, Androstendion, DHEAS, Dihydrotestosteron, TSH
- Dysthyreose V.a.:** TSH, ft3, ft4
- HRT-Therapiekontrolle:** E2, FSH, hCG
- gestörte Frühschwangerschaft V.a.:** E2, Progesteron, HCG
- Klimakterium praecox V.a.:** E2, LH, FSH, Progesteron, AMH, Testosteron, SHBG, FAI, DHEAS, TSH
- Klimakterium V.a.:** E2, LH, FSH, Progesteron, TSH

Profile (Serum/gefrorenes EDTA-Plasma)

- Knochenstoffwechsel bzw. Risikofaktoren für Osteoporose:** E2, LH, FSH, Testosteron, SHBG, FAI, DHEAS, Prolaktin, Progesteron, TSH, Cortisol, Vitamin D, CRP, Parathormon, Ostase, Kreatinin, Calcium, GOT, GPT, kl. BB

Hormone (Serum)

- hCG SHBG TSH Cortisol
- Estradiol Androstendion ft3 Pregnenolonsulfat
- Estron (HRT oral) DHEAS ft4 IGF-1
- LH 17-OH-Progesteron TPO-AK (MAK) hGH (Wachstumshormon)
- FSH Dihydrotestosteron Anti-TG (TAK) Melatonin
- Progesteron 3α-Adiol-Glucuronid TRAK Serotonin
- AMH Prolaktin Thyreoglobulin Leptin
- Testosteron

Hormone (gefr. EDTA-Plasma)

- ACTH (Corticotropin)

Katecholamie (gefr. EDTA-Plasma)

- Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin

Metanephrine (gefr. EDTA-Plasma)

- Metanephrine, Normetaprin, 3-Methoxytyramin

Nummer	Untersuchung	Hinweis
I	HELLP Präeklampsie Screening	gr.BB, GOT, GPT, LDH, Bilirubin, Harnsäure, Kreatinin, Haptoglobin, Harnstatus, Albumin i.U. sFit-1/ PIGF-Quotient
II	Materialart entsprechend der Praxisprofile	
III	APC-Resistenz	Innerhalb von 2h nach Blutentnahme zentrifugieren.
IV	Lupus Antikoagulanz	Blutabnahme kurz vor Probenabholung durchführen. Alternativ wird die Blutabnahme im Labor empfohlen.
V	HOMA-Index	Berechnung erfolgt aus Nüchternblutglucose und Insulin
VI	STD-Multiplex-PCR Panel 1	C. trachomatis-DNA, N. gonorrhoeae-DNA, M. hominis-DNA, M. genitalium-DNA, U. urealyticum-DNA, U. parvum-DNA, T. vaginalis-DNA
VII	STD-Multiplex-PCR Panel 2	Humanes Cytomegalievirus-DNA, HSV-1-DNA, HSV-2-DNA, Treponema pallidum-DNA, Varizella-Zoster-Virus-DNA

- 1) Einwilligungserklärung nach Gen-Diagnostik Gesetz
- 2) morgendlicher Erststrahlurin (Urivette/Urinbecher)
- 3) Multi-Collect-Abnahmesystem mit Probentransportpuffer
- 4) Digene HC2-DNA-Abnahmesystem mit Probentransportpuffer

Materialarten

A = Abstrich (trocken, ohne Medium), Ages = gesondertes Abstrichbesteck, C = Cirat-Blut, cNaF = Citrat Natriumfluorid, E = EDTA-Blut, H = Heparin, Häm = Hämolsat, S = Serum, sC = saures Citrat, St = Stuhl, SU = Sammelurin, U = Urin, i = Spezialröhrchen (anfordern im Labor)

Gynäkologie – Privat

Profile I)	Hämatologie	Diabetes	Infektionsserologie	Erregernachweis / PCR
<input type="checkbox"/> Praxisprofil 1 II)	<input type="checkbox"/> kleines Blutbild E	<input type="checkbox"/> Glucose (nüchtern) cNAF	<input type="checkbox"/> Anti-HAV IgG S	<input type="checkbox"/> C. trachomatis (CT)-DNA 3) Ages
<input type="checkbox"/> Praxisprofil 2 II)	<input type="checkbox"/> großes Blutbild E	<input type="checkbox"/> oraler GTT (kurativ) 2xcNAF	<input type="checkbox"/> Anti-HAV IgM S	<input type="checkbox"/> C. trachomatis (CT)-DNA 2) U
<input type="checkbox"/> Praxisprofil 3 II)	<input type="checkbox"/> Retikulozyten E	75 g; nüchtern;	<input type="checkbox"/> HBs-Ag S	<input type="checkbox"/> N. gonorrhoeae (NG)-DNA 3) Ages
<input type="checkbox"/> Praxisprofil 4 II)	<input type="checkbox"/> Hb der Retikulozyten E	Abnahme: nü / 120 min	<input type="checkbox"/> Anti-HBc (IgG/IgM) S	<input type="checkbox"/> N. gonorrhoeae (NG)-DNA 2) U
<input type="checkbox"/> HELLP S, U, E	<input type="checkbox"/> Blutsenkung E	<input type="checkbox"/> Gestationsdiab. Screen cNAF	<input type="checkbox"/> Anti-HBs S	<input type="checkbox"/> CT/NG Kombi PCR Ages
<input type="checkbox"/> Präeklampsie Screening S	<input type="checkbox"/> Coombs-Test, direkt E	50 g; muss nicht nüchtern;	<input type="checkbox"/> HBe-Ag S	<input type="checkbox"/> CT/NG Kombi PCR 2) U
		Abnahme: nach 60 min	<input type="checkbox"/> Anti-HBe S	<input type="checkbox"/> HPV-DNA (Genotypisierung) 4) Ages
		<input type="checkbox"/> Gestationsdiab. oGTT 3xcNAF	<input type="checkbox"/> HCV-Ak S	<input type="checkbox"/> Hepatitis B-Virus-DNA E
		75 g; nüchtern;	<input type="checkbox"/> HIV 1/2-Ak / p24-Ag S	<input type="checkbox"/> Hepatitis C-Virus-DNA E
		Abnahme: nü / 60 / 120 min	<input type="checkbox"/> Lues-Suchtest S	<input type="checkbox"/> HIV-1-RNA E
		<input type="checkbox"/> HbA1c E	<input type="checkbox"/> Mumps-Virus IgG-Ak S	<input type="checkbox"/> HSV 1/2-DNA A
		<input type="checkbox"/> Insulin S	<input type="checkbox"/> Mumps-Virus IgM-Ak S	
		<input type="checkbox"/> HOMA Index V) cNAF, S	<input type="checkbox"/> Masern-Virus IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Masern-Virus IgM-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Röteln-Virus IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Röteln-Virus IgM-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Parvovirus B19 IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Parvovirus B19 IgM-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii IgM-Ak S	
			<input type="checkbox"/> EBV-Ak S	
			<input type="checkbox"/> CMV IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> CMV IgM-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Varizella Zoster-Virus IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Varizella Zoster-Virus IgM-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Varizella Zoster-Virus IgA-Ak S	
			<input type="checkbox"/> C. trachomatis IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> C. trachomatis IgA-Ak S	
			<input type="checkbox"/> HBs-Ag S	
			<input type="checkbox"/> Röteln-Virus IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Röteln-Virus IgM-Ak S	
			<input type="checkbox"/> HIV 1/2-Ak / p24-Ag S	
			<input type="checkbox"/> Lues-Suchtest S	
			<input type="checkbox"/> C. trachomatis-DNA (PCR) 2) U	
			<input type="checkbox"/> AFP S	
			<input type="checkbox"/> Anti-HAV IgG S	
			<input type="checkbox"/> Anti-HBs S	
			<input type="checkbox"/> Mumps-Virus IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Masern-Virus IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Röteln-Virus IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Bordetella pertussis IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Varizella Zoster-Virus IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Tetanus-Antitoxin IgG-Ak S	
			<input type="checkbox"/> Diphtherie-Antitoxin IgG-Ak S	

Basislabor	Vitamine / Spurenelemente	Gerinnung	Empfängnisregelung	Mutterschaftsvorsorge	Impftiter
<input type="checkbox"/> Cholesterin S	<input type="checkbox"/> Vitamin D3 (25-OH) S	<input type="checkbox"/> Quick C	<input type="checkbox"/> C. trachomatis-DNA (PCR) 2) U	<input type="checkbox"/> Blutgruppe E	<input type="checkbox"/> Anti-HAV IgG S
<input type="checkbox"/> LDL-Cholesterin S	<input type="checkbox"/> Vitamin B12 S	<input type="checkbox"/> PTT C	<input type="checkbox"/> Varizella Zoster-Virus IgG-Ak S	(Name+Geb.Datum) S	<input type="checkbox"/> Anti-HBs S
<input type="checkbox"/> HDL-Cholesterin S	<input type="checkbox"/> akt. Vitamin B12 (HoloTC) S	<input type="checkbox"/> Fibrinogen C	<input type="checkbox"/> 1. Antikörper-Suchtest E	<input type="checkbox"/> 1. Antikörper-Suchtest E	<input type="checkbox"/> Mumps-Virus IgG-Ak S
<input type="checkbox"/> Triglyceride S	<input type="checkbox"/> Folsäure S	<input type="checkbox"/> Anithrombin C	<input type="checkbox"/> 2. Antikörper-Suchtest E	<input type="checkbox"/> 2. Antikörper-Suchtest E	<input type="checkbox"/> Masern-Virus IgG-Ak S
<input type="checkbox"/> GOT (ASAT) S	<input type="checkbox"/> Ferritin S	<input type="checkbox"/> APC-Resistenz III) C	<input type="checkbox"/> Anti D nach Rh-Prophylaxe E	<input type="checkbox"/> Anti D nach Rh-Prophylaxe E	<input type="checkbox"/> Röteln-Virus IgG-Ak S
<input type="checkbox"/> GPT (ALAT) S	<input type="checkbox"/> Zink S	<input type="checkbox"/> Lupus-Antikoagulanz IV) 3xS, S	<input type="checkbox"/> HBs-Ag S	<input type="checkbox"/> HBs-Ag S	<input type="checkbox"/> Röteln-Virus IgM-Ak S
<input type="checkbox"/> Gamma-GT S	<input type="checkbox"/> Selen S	<input type="checkbox"/> Cardiolipin-Ak S	<input type="checkbox"/> Röteln-Virus IgG-Ak S	<input type="checkbox"/> Röteln-Virus IgG-Ak S	<input type="checkbox"/> Varizella Zoster-Virus IgG-Ak S
<input type="checkbox"/> Kreatinin S		<input type="checkbox"/> β-2-Glykoprotein-1-Ak S	<input type="checkbox"/> HIV 1/2-Ak / p24-Ag S	<input type="checkbox"/> HIV 1/2-Ak / p24-Ag S	<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii IgG-Ak S
<input type="checkbox"/> Harnstoff S		<input type="checkbox"/> Faktor-V-Mutation 1) E	<input type="checkbox"/> Lues-Suchtest S	<input type="checkbox"/> Lues-Suchtest S	<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii IgM-Ak S
<input type="checkbox"/> Harnsäure S		<input type="checkbox"/> Faktor-II-Mutation 1) E	<input type="checkbox"/> C. trachomatis-DNA (PCR) 2) U	<input type="checkbox"/> C. trachomatis-DNA (PCR) 2) U	<input type="checkbox"/> EBV-Ak S
<input type="checkbox"/> Alkalische Phosphatase S		<input type="checkbox"/> Urinstatus U	<input type="checkbox"/> AFP S	<input type="checkbox"/> AFP S	<input type="checkbox"/> CMV IgG-Ak S
<input type="checkbox"/> Lipase S		<input type="checkbox"/> Urinsediment U			<input type="checkbox"/> CMV IgM-Ak S
<input type="checkbox"/> IgA/IgG/IgM S		<input type="checkbox"/> Albumin U			<input type="checkbox"/> Varizella Zoster-Virus IgG-Ak S
<input type="checkbox"/> CRP S		<input type="checkbox"/> Tumormarker			<input type="checkbox"/> Tetanus-Antitoxin IgG-Ak S
<input type="checkbox"/> Homocystein sC		<input type="checkbox"/> CEA S			<input type="checkbox"/> Diphtherie-Antitoxin IgG-Ak S
<input type="checkbox"/> Kalium S		<input type="checkbox"/> CA 12-5 S			
<input type="checkbox"/> Natrium S		<input type="checkbox"/> CA 15-3 S			
<input type="checkbox"/> Calcium S		<input type="checkbox"/> CA 19-9 S			
<input type="checkbox"/> Magnesium S		<input type="checkbox"/> CA 72-4 S			
<input type="checkbox"/> Phosphat S		<input type="checkbox"/> SCC S			
<input type="checkbox"/> Eisen S		<input type="checkbox"/> Roma-Index (HE4/CA 12-5) S			
<input type="checkbox"/> lösl. Transferrinrezeptor S		<input type="checkbox"/> iFobt ab 50 Jahre i			

