

ANFORDERUNGSFORMULAR

Tel +352 780 290-1
Fax +352 788 894
ics@labo.lu

LABORATOIRES RÉUNIS

PATIENT	
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Adresse	
PLZ	Ort
Land	
Tel.	
E-Mail	

Patientenkopie: Ja Nein
(nicht möglich bei genetischen Tests)

Befundsprache: FR DE EN

PATIENTENEINWILLIGUNGSERKLÄRUNG DATENSCHUTZ

Alle personenbezogenen Daten werden im Einklang mit der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 geschützt. Details zu Datenschutzbestimmungen sind auf unserer Webseite erhältlich: www.labo.lu

EINWILLIGUNG DES PATIENTEN ZUR KOSTENÜBERNAHME:

Mit meiner Unterschrift autorisiere ich Laboratoires Réunis zur Durchführung der angeforderten Tests. Die dafür entstehenden Kosten werde ich tragen.

Ich bin darüber informiert worden, dass gegenüber meiner Krankenkasse kein Anspruch auf Kostenerstattung der von mir angeforderten Analysen besteht.

Bezüglich der durchgeführten Analysen erhalte ich innerhalb der nächsten Tage eine Rechnung von Laboratoires Réunis.

ARZT	
Nachname	
Vorname	
Anschrift	
PLZ	Ort
Land	
Tel.	
E-Mail	
Praxisstempel	

Tag und Uhrzeit der Entnahme:

ZAHLUNGSMETHODEN

Verschiedene Zahlungsoptionen stehen zur Verfügung:

1. Online-Zahlung
auf unserer Webseite: www.labo.lu, unter € Pay-Menüpunkt

2. Überweisung
an Laboratoires Réunis

IBAN : LU 4700 2417 7385 4498 00

Code BIC/Swift : BILLULL

Bank: BIL 269, Route d'Esch, L-2157 Luxembourg

Wichtig: Bei Überweisungen bitte Rechnungs- und Kundennummer sowie Vor- und Nachname angeben.

Alle Preise verstehen sich zuzüglich Versandkosten.

Datum und Unterschrift Patient

(Bei Minderjährigen sind die Unterschrift und der Name vom legalen Vertreter erforderlich)

Barcode:



Laboratoires Réunis
38, rue Hiehl · Z.A.C. Laangwiss · L-6131 Junglinster

www.labo.lu

INTEGRATIVE MEDIZIN

1. KARDIOVASKULÄRE MARKER

<input type="checkbox"/> EDTA <i>FETTP</i>	Fettsäureprofil Profil mit Omega 3 Index 75,00 €
<input type="checkbox"/> DBS <i>ETTDBS</i>	Fettsäureprofil 75,00 €
<input type="checkbox"/> S <i>LIPO</i>	Lipoprint® Test LDL Subklassen 50,95 €
<input type="checkbox"/> S <i>PLAC2</i>	PLAC® Test Lipoproteinassoziierte Phospholipase A2 (Lp. PLA2) 49,00 €
<input type="checkbox"/> SA od. EDTA <i>GENO</i>	APO E Genotypisierung ²⁾ 45,00 €
<input type="checkbox"/> S <i>CARN</i>	Carnitine frei und gesamt 33,52 €
<input type="checkbox"/> S <i>HSCRIP</i>	hsCRP 6,26 €
<input type="checkbox"/> S <i>HOMOCY</i>	Homocystein Nur bei einer Blutabnahme in einem Labor 30,00 €
<input type="checkbox"/> SA od. EDTA <i>GENO</i>	MTHFR ²⁾ Homocysteinämie 99,00 €

2. AMINOSÄUREN UND DERIVATE

<input type="checkbox"/> EDTA-P (C) <i>AMSAU</i>	Aminosäuren Profil 114,60 €
<input type="checkbox"/> EDTA <i>SAM</i>	S-Adenosyl Methionin 24,13 €
<input type="checkbox"/> MU2 (mc) <i>ORSABIO</i>	Organische Säuren im Urin Marker für Fettsäuren- und den Kohlenhydrat-Stoffwechsel, für den Citratzyklus, für Vitamine, Neurotransmitter und für aromatische Aminosäuren 176,26 €

3. OXIDATIVER/NITROSATIVER STRESS

<input type="checkbox"/> S, U <i>OXIBASIS</i>	Profil oxidativer Stress Basic Antiox. Kapazität, 8OHdG, oxid. LDL 109,00 €
<input type="checkbox"/> 2S (L), 2EDTA, EDTA-P, K2EDTA, U <i>OXIPLUS</i>	Profil oxidativer Stress Complete Antiox. Kapazität: CoEQ10, Glutathion Profil, Vitamine A & E, 8OHdG, Nitrotyrosin, Selenium, Zinc, Citrullin, oxid. LDL, Glutathion Peroxidase, Superoxid Dismutase) 339,00 €
<input type="checkbox"/> S (L), EDTA-P, MU2 <i>NITRO</i>	Profil nitrosativer Stress Q10, Nitrotyrosin, Nitrophenyllessigsäure, Citrullin 135,00 €

<input type="checkbox"/> S <i>ANTIOX</i>	Antioxidative Kapazität 36,00 €
<input type="checkbox"/> EDTA <i>GLUTTR</i>	Glutathion Bestimmung Glutathion (reduziert, oxidiert, gesamt) und Glutathion-Index 38,20 €
<input type="checkbox"/> EDTA <i>GPX</i>	Glutathion Peroxidase (GPX) 20,00 €
<input type="checkbox"/> EDTA <i>SOD</i>	Superoxid Dismutase (SOD) 19,00 €
<input type="checkbox"/> S (L) <i>Q10</i>	Ubiquinone Coenzym Q10 23,00 €
<input type="checkbox"/> S <i>LDLOX</i>	Oxidiertes LDL 32,18 €
<input type="checkbox"/> U <i>8OHdG</i>	8 OHdG 50,27 €
<input type="checkbox"/> U <i>METACU</i>	Methylmalonsäure im Urin 38,20 €
<input type="checkbox"/> S <i>METACS</i>	Methylmalonsäure im Serum 60,33 €
<input type="checkbox"/> MU (L) <i>CRYU</i>	Kryptopyrrol 40,88 €

4. NEUROTRANSMITTER

<input type="checkbox"/> MU2 (mc) <i>NETPLUSU</i>	Neurotransmitter Profil Complete Katecholamine, Glutaminsäure, GABA, Serotonin, Kreatinin 109,00 €
<input type="checkbox"/> MU2 (mc) <i>NETBASISU</i>	Neurotransmitter Profil Basic Serotonin, Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin 60,89 €
<input type="checkbox"/> MU2 (mc) <i>VMAC</i>	Vanillinmandelsäure 28,46 €
<input type="checkbox"/> MU2 (mc) <i>HVMAC</i>	Homovanillinsäure 28,46 €
<input type="checkbox"/> MU2 (mc) <i>HIAAC</i>	5-Hydroxyindolylessigsäure 5-HIES 28,46 €
<input type="checkbox"/> MU2 (mc) <i>GABA</i>	GABA Gamma-Aminobuttersäure 40,88 €
<input type="checkbox"/> MU2 (mc) <i>GLUTU</i>	Glutamat 40,88 €
<input type="checkbox"/> S <i>BDNF</i>	BDNF Brain-Derived Neurotrophic Factor 50,28 €

5. HISTAMININTOLERANZ

<input type="checkbox"/> SE <i>HISTA</i>	Histamin im Stuhl 33,52 €
<input type="checkbox"/> U <i>METHU</i>	Methylhistamin 40,88 €
<input type="checkbox"/> S <i>DAO</i>	Diaminoxidase (DAO) 36,00 €
<input type="checkbox"/> SA od. EDTA <i>GENO</i>	HISTAMIngen ²⁾ genetische Prädisposition für eine primäre Histaminintoleranz 59,00 €

6. WEITERE NAHRUNGSMITTEL-UNVERTRÄGLICHKEITEN

<input type="checkbox"/> S od. DBS <i>IPPRE</i>	ImuPro Screen 22 Allergene 89,00 €
<input type="checkbox"/> S <i>IP100</i>	ImuPro Basic 90 Allergene 290,00 €
<input type="checkbox"/> S <i>IP200</i>	ImuPro Basic Plus 180 Allergene 410,00 €
<input type="checkbox"/> S <i>IP300</i>	ImuPro Complete 270 Allergene 520,00 €
<input type="checkbox"/> S <i>EUFOO</i>	Nahrungsunverträglichkeiten IgG-Nachweis (Euroline Food) 115 Allergene 199,00 €
<input type="checkbox"/> S <i>AGLIG/AGLIA</i> <i>ATTGA/ATTGG</i>	Anti-Gliadin Anti-Transglutaminase IgG/IgA 42,69 €
<input type="checkbox"/> EDTA <i>GENO</i>	COELIAgen ^{2) 3)} Genetische Prädisposition für Zöliakie HLA-DQ2/DQ8 99,00 €
<input type="checkbox"/> SA od. EDTA <i>GENO</i>	LACTOgen ²⁾ genetische Prädisposition für eine primäre Laktoseintoleranz 59,00 €
<input type="checkbox"/> SE <i>BAK</i>	Bakterielle Spaltungsaktivität von Fruktose und Sorbit 26,82 €

Zusätzliche Analysen:

WICHTIG! Falls nicht anders (X) angegeben, müssen die Proben am Tag der Entnahme (je nach Präanalytik-Anforderung gekühlt) ins Labor gesendet werden. Spezifische Probenentnahme-Instruktionen für die jeweiligen Tests werden dem Probenentnahme-Kit beigelegt. Der Probenversand sollte möglichst bis zum Donnerstag, jedoch nicht am Vorabend eines Feiertags erfolgen.

LEGENDE

Kursiv : interne Referenz
S: Serum
EDTA: Vollblut
EDTA-P: EDTA Plasma
CIT: Citratblut
H: Heparinblut
MU: 1. Morgenurin
MU2: 2. Morgenurin

U : Spontanurin
SA : Speichel
DBS : Trockenblut
SE: Stuhl
ECOU: Abstrich
EXP: Schleimsekretion
PIC: Papierspitze
(mc): Speziallösung

(L): Vor Licht schützen
(C): Gefroren

1) Probenentnahme und (ungekühlter) Versand nur montags
2) Einwilligungserklärung für Gentests ausfüllen und unterschreiben
Genetische Untersuchungen werden durch LR-MDL durchgeführt.
3) Gentest auch für Kinder unter 18 Jahren durchführbar, wenn eine klinische Begründung vorliegt (siehe Einwilligungserklärung für genetische Untersuchungen auf der letzten Seite)

q : Gesundheitsfragebogen erforderlich

Barcode:



Laboratoires Réunis
38, rue Hiehl · Z.A.C. Laangwiss · L-6131 Junglinster

www.labo.lu

7. DARMGESUNDHEIT UND VERDAUUNG	
<input type="checkbox"/> SE BAK	FlorInScan Quantitative Bestimmung der Mikroflora, Verdauungsrückstände, pH-Wert, Pankreaslastase, fäkales Hämoglobin 141,00 €
<input type="checkbox"/> SE BAK	FlorInScan Plus zusätzl. zu FlorInScan sekretorisches IgA, Calprotectin, Alpha-1-antitrypsin 181,00 €
<input type="checkbox"/> SE BAK	FlorInScan Extra FlorInScan Plus, kurztetige Fettsäuren, Zonulin, Histamin 270,00 €
<input type="checkbox"/> SE (mc) BAK	FlorInScan mittels PCR Quantitative Bestimmung von 20 Bakterien als Marker für eine gesunde Darmflora (Eubionten) oder für die Dysbiose (Pathobionten) 119,00 €
<input type="checkbox"/> SA od. EDTA BAK	FUT2 (Fucosyltransferase 2) Sekretorstatus der ABO-Antigene, Auswirkungen auf die Resistenz gegen Infektionen und Vitamin B12-Status 90,00 €
<input type="checkbox"/> SE BAK	Kurzkettige Fettsäuren 59,00 €
<input type="checkbox"/> SE HISTA	Histamin im Stuhl 35,00 €
<input type="checkbox"/> SE BAK	Calprotectin 29,00 €
<input type="checkbox"/> SE BAK	Zonulin 33,52 €
<input type="checkbox"/> SE BAK	Helicobacter pylori Antigen detection 22,76 €
<input type="checkbox"/> SE BAK	Alpha-1 Antitrypsin 24,00 €
<input type="checkbox"/> SE BAK	Beta Defensin 19,43 €
<input type="checkbox"/> SE BAK	Sekretorisches IgA 24,00 €
<input type="checkbox"/> SE BAK	Anti-Transglutaminase IgA 36,00 €
<input type="checkbox"/> SE BAK	Anti-Gliadin sekretorisches IgA 36,00 €
<input type="checkbox"/> SE INFMOL	Virale Gastroenteritiden (PCR) Adenovirus, Astrovirus, Norovirus G1 & G2, Rotavirus 55,00 €

<input type="checkbox"/> SE INFMOL	Enterovirus/Parechovirus/ Adenovirus (PCR) 55,00 €
<input type="checkbox"/> SE INFMOL	Bakterielle Gastroenteritis (PCR) Campylobacter coli/jejuni/lari, Clostridium difficile, EHEC, Salmonella spp, Shigella spp, Yersinia enterocolitica 55,00 €
<input type="checkbox"/> SE INFMOL	Parasiten des Magen-Darm-Trakts (PCR) Cryptosporidium spp., Entamoeba histolytica, Giardia lamblia 55,00 €
<input type="checkbox"/> SE INFMOL	Intestinale Candidose (PCR) Candida albicans, Candida glabrata, Candida krusei, Candida parapsilosis, Candida tropicalis, Candida lusitaniae ^{NEU} , Candida dubliniensis ^{NEU} 80,00 €
<input type="checkbox"/> U MOUBF	Organische Metabolite im Urin Bakterien und Pilze Dysbiose Marker 148,00 €
<input type="checkbox"/> U MOUB	Organische Metabolite im Urin Bakterien Dysbiose-Marker 80,00 €
<input type="checkbox"/> U MOUF	Organische Metabolite im Urin Pilze Dysbiose-Marker 93,00 €
<input type="checkbox"/> MU PEPU	Opioidpeptide im Urin Verhaltensstörungen (Autismus, Schizophrenie, ADHS, ...) 170,00 €
<input type="checkbox"/> SE AROMASE	Aromatogramm Ätherische Öle als Therapieunterstützung 140,00 €
<input type="checkbox"/> U (mc) AROMAU	

8. GYNÄKOLOGIE/VAGINALE MIKROFLORA	
<input type="checkbox"/> ECOU BAK	FlorVaScan Quantitative Bestimmung der vaginalen Flora (Bakterien und Hefen), H2O2 produzierende Lactobazillen, Mikroskopische Beurteilung (Nugent score, Reinheitsgrad), Nachweis von Trichomonas sp, Atopobium sp., Mobiluncus sp und Gardnerella vaginalis 149,00 €
<input type="checkbox"/> MU2 (mc) ESTU	Estrogenmetaboliten im Urin 20H-40H-160H 105,23 €

<input type="checkbox"/> ECOU MU INFMOL	Geschlechtskrankheiten (PCR) Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium, Neisseria gonorrhoeae 55,00 €
<input type="checkbox"/> ECOU MU INFMOL	Geschlechtskrankheiten und andere Infektionen des Urogenitaltrakts (PCR) Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium, Mycoplasma hominis, Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Ureaplasma parvum, Ureaplasma urealyticum 82,00 €
<input type="checkbox"/> ECOU MU INFMOL	Genitalulzera (PCR) Herpes Simplex Virus 1 & 2, Treponema pallidum 55,00 €
<input type="checkbox"/> ECOU INFMOL	Vaginale Infektionen/ Vaginitis (PCR) Atopobium vaginae, Gardnerella vaginalis, Mobiluncus curtisii, Mobiluncus mulieris, Trichomonas vaginalis 82,00 €
<input type="checkbox"/> Autotest Thinprep INFMOL	Humanes Papillomavirus hohes Risiko (PCR) HR16, HR18_45, HR31/33/35/52/58, HR51/59, HR39/56/66/68 55,00 €
<input type="checkbox"/> Autotest Thinprep ECO MU(homme) INFMOL	Humanes Papillomavirus hohes/niedriges Risiko (PCR) HR16/18/31/33/35/39/45/51/52/53/56/58/59/66/68/73/82, LR6/11/42/44/54/61/62/67/70/72/81/83/84/90/91 55,00 €
<input type="checkbox"/> ECOU INFMOL	Vaginale Candidose (PCR) Candida albicans, Candida glabrata, Candida krusei, Candida parapsilosis, Candida tropicalis, Candida lusitaniae ^{NEU} , Candida dubliniensis ^{NEU} 80,00 €

9. DENTALDIAGNOSTIK	
<input type="checkbox"/> PIC INFMOL	BACToDent Plus Nachweis von 7 parodontopathogenen Markerkeimen Aggregatibacter actinomycetemcomitans, Fusobacterium sp., Parvimonas micra, Porphyromonas gingivalis, Prevotella intermedia, Tannerella forsythia, Treponema denticola 59,00 €

Zusätzliche Analysen:

WICHTIG! Falls nicht anders (X) angegeben, müssen die Proben am Tag der Entnahme (je nach Präanalytik-Anforderung gekühlt) ins Labor gesendet werden. Spezifische Probenentnahme-Instruktionen für die jeweiligen Tests werden dem Probenentnahme-Kit beigelegt. Der Probenversand sollte möglichst bis zum Donnerstag, jedoch nicht am Vorabend eines Feiertags erfolgen.

LEGENDE

Kursiv: interne Referenz
S: Serum
EDTA: Vollblut
EDTA-P: EDTA Plasma
CIT: Citratblut
H: Heparinblut
MU: 1. Morgenurin
MU2: 2. Morgenurin

U: Spontanurin
SA: Speichel
DBS: Trockenblut
SE: Stuhl
ECO: Abstrich
EXP: Schleimsekretion
PIC: Papierspitze
(mc): Speziallösung

(L): Vor Licht schützen
(C): Gefroren
1) Probenentnahme und (ungekühlter) Versand nur montags
2) Einwilligungserklärung für Gentests ausfüllen und unterschreiben
Genetische Untersuchungen werden durch LR-MDL durchgeführt.
3) Gentest auch für Kinder unter 18 Jahren durchführbar, wenn eine klinische Begründung vorliegt (siehe Einwilligungserklärung für genetische Untersuchungen auf der letzten Seite)

q: Gesundheitsfragebogen erforderlich

Barcode:



Laboratoires Réunion
38, rue Hiehl · Z.A.C. Laangwiss · L-6131 Junglinster

www.labo.lu

10. HORMONE	
10.1. Sexualhormone	
<input type="checkbox"/> S <i>TESTOL</i>	Freies Testosteron 24,50 €
<input type="checkbox"/> S <i>TESTO</i>	Gesamt-Testosteron 12,81 €
<input type="checkbox"/> S <i>AMH</i>	Anti-Müller-Hormon (AMH) 30,00 €
<input type="checkbox"/> S <i>TEBG</i>	SHBG Sexualhormonbindendes Globulin 13,66 €
<input type="checkbox"/> S <i>PREGN</i>	Pregnenolon 24,50 €
<input type="checkbox"/> MU2 (mc) <i>ESTU</i>	Estrogenmetaboliten im Urin 20H-40H-160H 105,23 €
10.2. Stresshormone	
<input type="checkbox"/> S <i>DHAS</i>	DHEAs 18,38 €
<input type="checkbox"/> S <i>PROL</i>	Prolactin 9,19 €
10.3. Hormone im Speichel	
<input type="checkbox"/> SA <i>CORTSP</i>	Cortisol im Speichel 30,63 €
<input type="checkbox"/> SA <i>DHEASP</i>	DHEA im Speichel 20,40 €
<input type="checkbox"/> SA <i>E2SP</i>	Estradiol im Speichel 20,40 €
<input type="checkbox"/> SA <i>E3SP</i>	Estriol im Speichel 14,57 €
<input type="checkbox"/> SA <i>PGSP</i>	Progesteron im Speichel 20,40 €
<input type="checkbox"/> SA <i>TESTOSP</i>	Testosteron im Speichel 20,40 €
<input type="checkbox"/> SA <i>MELASP</i>	Melatonin im Speichel 29,15 €
<input type="checkbox"/> SA <i>MELANASP</i>	Melatonin – Schlafprofil 87,45 €
11. SCHILDDRÜSENFUNKTION	
<input type="checkbox"/> U <i>IU</i>	Jodkonzentration im Urin 18,38 €
<input type="checkbox"/> S <i>TSH</i>	TSH 9,19 €
<input type="checkbox"/> S <i>FT3</i>	T3 13,78 €

<input type="checkbox"/> S <i>FT4</i>	T4 13,78 €
<input type="checkbox"/> SA od. EDTA <i>GENO</i>	DIO2²⁾ (Typ II-Iodthyronin-Deiodinase) Auswirkung auf die Umwandlung von T4 in T3 45,00 €
12. INSULINRESISTENZ/DIABETES	
<input type="checkbox"/> S <i>GLU</i>	Glukose 2,14 €
<input type="checkbox"/> S <i>INSUL</i>	Insulin 21,44 €
<input type="checkbox"/> S <i>HOMA</i>	HOMA index Glucose/Insulin 23,58 €
<input type="checkbox"/> S <i>LEPT</i>	Leptin 52,46 €
<input type="checkbox"/> SA od. EDTA <i>GENO</i>	DIABETogen^{2) 3)} Typ 2 Diabetes 295,00 €
13. TUMORMARKER/KREBSSCREENING	
<input type="checkbox"/> S <i>PSA</i>	Gesamt-PSA 10,81 €
<input type="checkbox"/> S <i>PSAL</i>	Freies PSA 18,50 €
<input type="checkbox"/> 3CPDA <i>SEPTIN9</i>	Septin 9 Darmkrebsfrüherkennung, SEPT9-Gen Methylierung 149,00 €
14. ZELLALTERUNG	
<input type="checkbox"/> EDTA <i>METAGE</i>	MethylAge DNA Hydroxymethylierung Messung des biologischen Alters 150,00 €
15. VITAMINE UND MINERALANALYSEN	
<input type="checkbox"/> S (L) <i>VITA</i>	Vitamin A 22,76 €
<input type="checkbox"/> EDTA (L) <i>VITB1</i>	Vitamin B1 17,07 €
<input type="checkbox"/> EDTA (L) <i>VITB2</i>	Vitamin B2 17,07 €
<input type="checkbox"/> S <i>VITB3</i>	Vitamin B3 38,20 €
<input type="checkbox"/> S <i>VITB5</i>	Vitamin B5 33,22 €
<input type="checkbox"/> EDTA (L) <i>VITB6</i>	Vitamin B6 17,07 €

<input type="checkbox"/> S <i>FOL</i>	Folsäure Vitamin B9 10,81 €
<input type="checkbox"/> S <i>B12</i>	Vitamin B12 Cobalamin 10,24 €
<input type="checkbox"/> S <i>HOLTR</i>	Holotranscobalamin aktives Vitamin B12 16,76 €
<input type="checkbox"/> S <i>125OHD</i>	Vitamin 1,25-OH-D 22,76 €
<input type="checkbox"/> S <i>PRVITD3</i>	Vitamin D3 Profil 25-OH Vit D3 total und frei 69,11 €
<input type="checkbox"/> S <i>25OHD</i>	Vitamin 25-OH-D3 15,08 €
<input type="checkbox"/> SA od. EDTA <i>GENO</i>	FreeVitaminDgen^{2) 3)} Bioverfügbarkeit von freiem Vitamin D 59,00 €
<input type="checkbox"/> S (L) <i>VITE</i>	Vitamin E 22,76 €
<input type="checkbox"/> S <i>BIOT</i>	Biotin Vitamin H 16,76 €
<input type="checkbox"/> S <i>VITK</i>	Vitamine K 33,22 €
<input type="checkbox"/> 1EDTA, 2H <i>VOLMIN</i>	Komplette Mineralstoffanalyse Natrium, potassium, calcium, magnésium, cuivre, fer, zinc, sélénium 75,65 €
16. BORRELIOSE/CO-INFEKTIONEN/CHRONISCHE INFEKTIONEN	
<input type="checkbox"/> S <i>BORG</i>	Borrelia burgdorferi IgG 9,11 €
<input type="checkbox"/> S <i>BORM</i>	Borrelia burgdorferi IgM 11,38 €
<input type="checkbox"/> S <i>BORGB</i>	Borrelia ImmunoBlot IgG 22,76 €
<input type="checkbox"/> S <i>BORMB</i>	Borrelia ImmunoBlot IgM 22,76 €
<input type="checkbox"/> Tique <i>ZECBOR</i>	Borrelia PCR (in Zecken) 44,38 €
17. SCHWERMETALLE UND TOXISCHE STOFFE	
<input type="checkbox"/> 2MU <i>MEATOXU</i>	Schwermetalle im Urin 123,34 €
<input type="checkbox"/> U <i>GLYPHU</i>	Glyphosat 54,00 €

Zusätzliche Analysen:

WICHTIG! Falls nicht anders (X) angegeben, müssen die Proben am Tag der Entnahme (je nach Präanalytik-Anforderung gekühlt) ins Labor gesendet werden. Spezifische Probenentnahme-Instruktionen für die jeweiligen Tests werden dem Probenentnahme-Kit beigelegt. Der Probenversand sollte möglichst bis zum Donnerstag, jedoch nicht am Vorabend eines Feiertags erfolgen.

LEGENDE

Kursiv : interne Referenz
S: Serum
EDTA: Vollblut
EDTA-P: EDTA Plasma
CIT: Citratblut
H: Heparinblut
MU: 1. Morgenurin
MU2: 2. Morgenurin

U : Spontanurin
SA : Speichel
DBS: Trockenblut
SE: Stuhl
ECOU: Abstrich
EXP: Schleimsekretion
PIC: Papierspitze
(mc): Speziallösung

(L): Vor Licht schützen
(C): Gefroren

1) Probenentnahme und (ungekühlter) Versand nur montags

2) Einwilligungserklärung für Gentests ausfüllen und unterschreiben
Genetische Untersuchungen werden durch LR-MDL durchgeführt.

3) Gentest auch für Kinder unter 18 Jahren durchführbar, wenn eine klinische Begründung vorliegt (siehe Einwilligungserklärung für genetische Untersuchungen auf der letzten Seite)

q : Gesundheitsfragebogen erforderlich

Barcode:



Laboratoires Réunion
38, rue Hiehl · Z.A.C. Laangwiss · L-6131 Junglinster

www.labo.lu

MOLEKULARE DIAGNOSTIK FÜR INFZEKTIONSKRANKHEITEN

1. ATEMSWEGSINFEKTIONEN

ECOU
INFMOL **Respiratorischer Synzytialvirus (RSV) (PCR)**
Influenza A/B, RSV A/B
55,00 €

ECOU
INFMOL **Atypische Pneumathien (PCR)**
Chlamydia pneumoniae,
Legionella pneumophila/longbeachae,
Mycoplasma pneumoniae
55,00 €

ECOU
 EXP
INFMOL **Erreger von Atemwegs-
erkrankungen (PCR)**
Viren:
Adenovirus, Bocavirus,
Coronavirus (229E, HKU1, NL63, OC43),
Enterovirus, Human Metapneumovirus A/B,
Influenza A/ H1N1/ B,
Parainfluenza 1-2-3-4,
Parechovirus,
Respiratory Syncytial Virus A/B,
Rhinovirus
Bakterien:
Chlamydia pneumoniae,
Mycoplasma pneumoniae
136,00 €

ECOU
INFMOL **Pertussis (PCR)**
Bordetella spp
40,00 €

2. AUGENINFEKTIONEN

ECOU
INFMOL **Augeninfektionen (PCR)**
Adenovirus, Chlamydia trachomatis,
Herpes Simplex Virus 1 & 2,
Varizella zoster virus
82,00 €

3. FIEBER, HAUTAUSSCHLÄGE UND KINDERKRANKHEITEN

ECOU
INFMOL **Blasen (PCR)**
Herpes Simplex Virus 1 & 2,
Varizella zoster virus
55,00 €

EDTA
 ECOU
INFMOL **Fieber und Ausschläge (PCR)**
Enterovirus, Human Herpes Virus 6 & 7,
Parvovirus B19, Measles virus
82,00 €

ECOU
INFMOL **Mumps (PCR)**
35,00 €

ECOU
INFMOL **Pertussis (PCR)**
Bordetella spp
40,00 €

4. MENINGITIS

LCR
INFMOL **Virale Meningitis (PCR)**
Enterovirus, Herpes Simplex Virus 1&2,
Parechovirus, Mumps virus,
Varizella zoster virus
82,00 €

5. HEPATITIS

EDTA
INFMOL **Hepatitis B (PCR)**
85,00 €

EDTA
INFMOL **Hepatitis C (PCR)**
85,00 €

6. OPPORTUNITISCHE UND CHRONISCHE INFZEKTIONEN/IMMUNOSUPPRESSION

EDTA
 ECOU
INFMOL **Immunsuppression (PCR)**
Adenovirus, Cytomegalovirus (CMV),
Epstein-Barr Virus (EBV)
55,00 €

EDTA
 ECOU
INFMOL **HHV6 & 7 (PCR)**
Human Herpes Virus 6 & 7
75,00 €

EDTA
 MU
INFMOL **BKV (PCR)**
Human Polyomavirus
55,00 €
NEU

7. TROPENKRANKHEITEN

EDTA
INFMOL **Malaria Screening Test (PCR)**
Plasmodium falciparum,
Plasmodium malariae,
Plasmodium ovale,
Plasmodium vivax
98,00 €

8. HAUT UND ADNEX

Ongles,
cheveux
squames **Dermatophyten (PCR) - Nägel,
Haare, Hautschuppen**
Microsporum canis/audouinii/ ferrugineum,
Trichophyton interdigitale,
Trichophyton mentagrophytes complex,
Trichophyton rubrum complex,
Trichophyton tonsurans/equinum,
Trichophyton violaceum
82,00 €

ZUSÄTZLICHE ANALYSEN:

.....

.....

Vermerk

WICHTIG! Falls nicht anders (X) angegeben, müssen die Proben am Tag der Entnahme (je nach Präanalytik-Anforderung gekühlt) ins Labor gesendet werden. Spezifische Probenentnahme-Instruktionen für die jeweiligen Tests werden dem Probenentnahme-Kit beigelegt. Der Probenversand sollte möglichst bis zum Donnerstag, jedoch nicht am Vorabend eines Feiertags erfolgen.

LEGENDE

Kursiv : interne Referenz
S: Serum
EDTA: Vollblut
EDTA-P: EDTA Plasma
CIT: Citratblut
H: Heparinblut
MU: 1. Morgenurin
MU2: 2. Morgenurin

U : Spontanurin
SA : Speichel
DBS : Trockenblut
SE: Stuhl
ECO: Abstrich
EXP: Schleimsekretion
PIC: Papierspitze
(mc): Speziallösung

(L): Vor Licht schützen
(C): Gefroren
1) Probenentnahme und (ungekühlter) Versand nur montags
2) Einwilligungserklärung für Gentests ausfüllen und unterschreiben
Genetische Untersuchungen werden durch LR-MDL durchgeführt.
3) Gentest auch für Kinder unter 18 Jahren durchführbar, wenn eine klinische Begründung vorliegt (siehe Einwilligungserklärung für genetische Untersuchungen auf der letzten Seite)

q : Gesundheitsfragebogen erforderlich

Barcode:



Laboratoires Réunion
38, rue Hiehl · Z.A.C. Laangwiss · L-6131 Junglinster

www.labo.lu

ANFORDERUNGSFORMULAR

Name des Patienten:

GENETISCHE UNTERSUCHUNGEN*

Für die Durchführung eines genetischen Tests muss die Einverständniserklärung für genetische Analysen vom Patienten und vom Arzt unterzeichnet werden

ANTI-AGING

- GE0019 **FITgen**^{3) q}
Körperliche Aktivität 459,00 €
- GE0018 **SKINgen**^{3) q}
Hautgesundheit 375,00 €
- GE0021 **WEIGHTgen**^{3) q}
Gewichtskontrolle 379,00 €
- GE0022 **Well-Being**^{3) q}
Anti-aging 2.280,00 €

KARDIOVASKULÄRE ERKRANKUNGEN

- GE0003 **CARDIOgen**^{3) q}
Kardiovaskuläre Erkrankungen 503,00 €
- GE0032 **MTHFR**
Homocysteinämie 99,00 €
- GE0010 **LIPIDgen**^{3) q}
Fettstoffwechselstörungen 399,00 €
- GE0020 **THROMBOgen**^q
Tiefe Venenthrombose 195,00 €

DENTALIAGNOSTIK

- GE0005 **DENTYgen**
Genetische Prädisposition für Parodontitis 115,00 €

DERMATOLOGIE

- GE0001 **ALOPECIAGEN**³⁾
Androgenetische Alopezie 159,00 €
- GE0018 **SKINgen**^{3) q}
Hautgesundheit 375,00 €

ENTGIFTUNG UND METHYLIERUNG

- GE0006 **DETOXgen**^q
Entgiftungsleistung 406,00 €
- GE0061 **DETOXgen micronutrition** 199,00 €
- GE0068 **OPTIMETgen**
Präventiver Gentest für Methylierung 265,00 €

- GENO **CBS (Cystathionin-Beta-Synthase)**
Auswirkung auf den Methionin- und Homocystein-Stoffwechsel 45,00 €

- GENO **COMT (Catechol-O-Methyltransferase)**
Auswirkung auf den Neurotransmitter- und Östrogen-Stoffwechsel, sowie auf die Entgiftung und Methylierung 45,00 €

ENDOKRINOLOGIE UND STOFFWECHSELERKRANKUNGEN

- GE0007 **DIABETOgen**³⁾
Typ 2 Diabetes
Neue Version 295,00 €
- GE0031 **Hämochromatose**
129,00 €
- GE0029 **Gilbert-Syndrom**
59,00 €

GASTROENTEROLOGIE

- EDTA **COELIAGEN**
Zöliakie 99,00 €
- GE0004 **COLOGen**^{3) q}
329,00 €
- GE0025 **Morbus Crohn**
149,00 €
- GE0031 **Hämochromatose**
129,00 €
- GE0028 **Erbliche Fruktoseintoleranz**
99,00 €
- GE0026 **LACTOgen**
Laktoseintoleranz 59,00 €
- GE0060 **HISTAMINGen**
Primäre Histaminintoleranz 59,00 €
- GENO **FUT2 (Fucosyltransferase 2)**
90,00 €

GYNÄKOLOGIE

- GE0009 **FEMgen**^{3) q}
Brustkrebs und Hormonersatztherapie 403,00 €
- GE0014 **OSTEOgen**^{3) q}
Osteoporose 266,00 €
- GE0020 **THROMBOgen**^q
Tiefe Venenthrombose 195,00 €

NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE

- GENO **APO E Genotypisierung**³⁾
45,00 €

- GE0002 **BRAINgen**³⁾
Alzheimer-Krankheit 252,00 €
- GE0012 **NEUROgen**³⁾
Neurodegenerative Erkrankungen 319,00 €
- GE0008 **EMOgen**³⁾
Emotional instability 295,00 €

SCHILDRÜSENFUNKTION

- GENO **DIO2 (Typ II Iodothyronine Deodinase)**
45,00 €

ERNÄHRUNG

- GE0040 **BASICgen**³⁾
179,00 €
- GE0010 **LIPIDgen**^{3) q}
Fettstoffwechselstörungen 399,00 €
- GE0063 **OMEGA-3-SELECTgen**³⁾
Desaturase Aktivität 59,00 €
- GE0007 **DIABETOgen**³⁾
Typ 2 Diabetes 295,00 €
- EDTA **COELIAGEN**
Zöliakie 99,00 €
- GE0026 **LACTOgen**
Laktoseintoleranz 59,00 €
- GE0028 **Erbliche Fruktoseintoleranz**
99,00 €
- GE0021 **WEIGHTgen**^{3) q}
Gewichtskontrolle 379,00 €
- GE0060 **HISTAMINGen**
primäre Histaminintoleranz 59,00 €
- GE0061 **FreeVitaminDgen**³⁾
Vitamin D Status 59,00 €
- GE0013 **NICOTINEgen**³⁾
Nikotinabhängigkeit 99,00 €

VITAMIN D UND OSTEOPOROSE

- GE0061 **Freies Vitamin D Gen**³⁾
Bioverfügbarkeit von Vitamin D 59,00 €
- GENO **Vitamin D Rezeptor**
45,00 €
- GE0014 **OSTEOgen**^{3) q}
Osteoporose 266,00 €

ONKOLOGIE

- GE0004 **COLOGen**^{3) q}
Sporadischer Darmkrebs 329,00 €
- GE0009 **FEMgen**^{3) q}
Sporadischer Brustkrebs und Hormonersatztherapie 403,00 €

- GE0017 **PROSTATEgen**^{3) q}
Sporadic prostate cancer 342,00 €
- 2EDTA BRCA **BRCA1/2 Erbl. Brustkrebs**³⁾
BRCA1/2 incl. MLPA 1.250,00 €

AUGENHEILKUNDE

- GE0039 **GLAUCOMAGEN**
Exfoliatives Glaukom 95,00 €
- GE0011 **MACULAGEN**
Altersbedingte Makula-Degeneration 99,00 €

PÄDIATRIE

- GE0030 **α-1-Antitrypsin Mangel**
59,00 €
- EDTA **COELIAGEN**
Zöliakie 99,00 €
- GE0025 **Morbus Crohn**
149,00 €
- GE0028 **Erbliche Fruktoseintoleranz**
99,00 €
- GE0032 **MTHFR**
Homocysteinämie 99,00 €
- GE0026 **LACTOgen**
Laktoseintoleranz 59,00 €
- GE0021 **WEIGHTgen**^q
Gewichtskontrolle 379,00 €

PNEUMOLOGIE

- GE0013 **NICOTINEgen**³⁾
Nikotinabhängigkeit 99,00 €

PHARMAKOGENETIK

- EDTA **PHARMAgen**
Pharmakogenetisches Profil 380,00 €
- EDTA **PGX total care**
Pharmakogenetisches Profil - Erweitert 1.500,00 €
- EDTA **PGX Optimierung der Medikation**
(auf Anfrage)

POLYMORPHISMUS ANALYSEN

- Personalisierte Polymorphismus Analysen (SNPs)**
Bitte angeben:

Vermerk

Barcode:

Proben: EDTA-Blut- oder Speichelproben oder Abstriche. Probenentnahme-Kits sind auf Anfrage erhältlich.

3) Genetische Untersuchungen können auch für Kinder unter 18 Jahren durchgeführt werden, wenn eine klinische Begründung vorliegt (siehe beigelegte Einwilligungserklärung für genetische Untersuchungen).

q: Gesundheitsfragebogen erforderlich

* Toutes les analyses génétiques sont effectuées par le laboratoire LR-MDL en Allemagne



Laboratoires Réunis
38, rue Hiehl · Z.A.C. Laangwiss · L-6131 Junglinster

www.labo.lu

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG FÜR GENETISCHE UNTERSUCHUNGEN

Tel. +49 (0) 651 99 45 34-0
Fax +49 (0) 651 99 45 34-222
contact@lr-mdl.com



Sehr geehrter Arzt, sehr geehrter Patient,

humangenetische Untersuchungen sind durch das Gendiagnostikgesetz streng geregelt. Daher sind in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen folgende Informationen erforderlich.

Bitte füllen Sie alle nachfolgenden Felder sorgfältig und vollständig aus, da diese gemäß den geltenden Gesetzen zur Durchführung der Untersuchungen erforderlich sind.

Einverständniserklärung für eine genetische Untersuchung

Ich wurde von meinem verschreibenden Arzt aufgeklärt über:

- Zweck, Art, Umfang und Aussagekraft der genetischen Untersuchung einschließlich der mit dem vorgesehenen genetischen Untersuchungsmittel im Rahmen des Untersuchungszwecks erzielbaren Ergebnisse; dazu gehören auch die Bedeutung der zu untersuchenden genetischen Eigenschaften für eine Erkrankung oder gesundheitliche Störung sowie die Möglichkeiten, sie zu vermeiden, ihr vorzubeugen oder sie zu behandeln. Aufgrund der Labortechnik können bei der Analyse meiner Probe mehr genetische Daten als für die angegebene Indikation benötigt wird, erhalten werden. Diese Daten werden nicht analysiert, solange kein weiterer Auftrag für mich erteilt wird.
- gesundheitliche Risiken, die mit der Kenntnis des Ergebnisses der genetischen Untersuchung und der Gewinnung der dafür erforderlichen genetischen Probe für mich verbunden sind, bei Schwangeren auch gesundheitliche Risiken, die mit der vorgeburtlichen genetischen Untersuchung und der Gewinnung der dafür erforderlichen genetischen Probe für den Embryo oder Fötus verbunden sind,
- die vorgesehene Verwendung der genetischen Probe sowie der Untersuchungs- oder der Analyseergebnisse,
- das Recht, meine Einwilligung jederzeit schriftlich oder mündlich zu widerrufen, sollte ich meine Meinung nach Auftragserteilung ändern,
- das Recht auf Nichtwissen einschließlich des Rechts, das Untersuchungsergebnis oder Teile davon nicht zur Kenntnis zu nehmen, sondern vernichten zu lassen, sollte ich meine Meinung nach Auftragserteilung ändern.

Ich hatte angemessene Bedenkzeit zur Entscheidung. Ich willige in die Gewinnung der für die genetische Untersuchung benötigten Probe und in die Durchführung der genetischen Untersuchung ein.

Einverständniserklärung für die Datenverarbeitung

Die von mir gemachten Angaben sowie alle Untersuchungsergebnisse unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und dem Datenschutz, gemäß europäischer Gesetzgebung. Ich bin einverstanden, dass mein Arzt die Probe an LR-MDL GmbH weitersickt, so dass sie dort bearbeitet und befundet werden kann.

Für die Durchführung der Analysen erhebt LR-MDL GmbH die Patientenstammdaten (Name, Vorname, Geburtsdatum) und verarbeitet sie in ihrem Laborinformationssystem. Die Ergebnisse werden ausschließlich an meinen behandelnden Arzt weitergeleitet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nur nach meiner ausdrücklichen, schriftlichen Einwilligung.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Ergebnisse über die gesetzlich vorgeschriebene Frist von 10 Jahren hinaus gespeichert werden können (falls Nein, bitte streichen).

Ich bin damit einverstanden, dass meine Probe in anonymisierter Form zur Qualitätssicherung oder Forschungszwecke verwendet werden darf (falls Nein, bitte streichen).

Ich bin damit einverstanden, dass meine Probe an ein weiteres, geeignetes Labor versendet wird, sollte LR-MDL GmbH die Untersuchung ganz oder teilweise nicht selbst durchführen können (falls Nein, bitte streichen).

Ich bestätige, alle genannten Punkte dieser Einverständniserklärung zur Kenntnis genommen zu haben und dass ich die für genetische Untersuchungen relevanten Informationen erhalten habe.

Name des Patienten:

Geburtsdatum des Patienten:

Ich bestätige, auch die Informationen in Bezug auf die Datenvertraulichkeit, die Probenbearbeitung und über die Zustimmung zu genetischen Untersuchungen gelesen und verstanden zu haben.

Datum der Unterschrift:

Unterschrift Patient :

bzw. legale Vertreter,
z. B. beide Eltern

Indikation/Diagnose

kardiologische Abklärung

Entgiftung

Hormonersatztherapie

Well-being

sonstige (bitte kurz ausführen):

Ich erkläre als verschreibender Arzt, dass ich die spezifische Anwendung und die Grenzen der genetischen Tests, die ich hier verschreibe, kenne. Ich habe den Patienten über Wesen, Bedeutung und Tragweite der genetischen Untersuchung (s. oben) aufgeklärt.

Name des verantwortlichen Arztes:

Unterschrift des verantwortlichen Arztes:



LR Medizinisch Diagnostisches Labor
Max-Planck-Straße 18 · D-54296 Trier

www.lr-mdl.com