

(Patientendaten hier aufdrucken) **Bitte mit Geburtsdatum!**

Name und Adresse des Einsenders/Therapeut
ggf. bei Kindern Name der Eltern

Anforderungsschein für Stuhldiagnostik und Mikrobiologie

Kundenprofil:

1 2 3 4 5

Befund an: Therapeut Patient

Versicherung: privat nicht privat

BARCODE (wenn vorhanden)

Symptome:

Müdigkeit, Leistungsschwäche Obstipation Durchfall Allergien
 Meteorismus Unverträglichkeiten Schmerzen Hautbeschwerden _____

Der Auftraggeber ist einverstanden, dass persönliche Daten in Sonderfällen an Kooperationslabore zur eventuellen Diagnostik und Abrechnung weitergegeben und abgetreten werden. Sie haben das Recht die Einwilligung für die Zukunft jederzeit zu widerrufen und auf Löschung und Berichtigung der Daten. Ihre Daten werden spätestens nach zehn Jahren gelöscht. Alle Informationen zum Datenschutz erhalten Sie auf unserer Homepage unter www.labor-rosler.de oder auf Abruf.

Auf Wunsch: Befunde schnell und bequem per E-Mail

Mit der nachfolgenden Angabe Ihrer E-Mail-Adresse stimmen Sie einem verschlüsselten Versand Ihres Befundes auf elektronischem Wege zu. Hier sei auf die Datenschutzrichtlinien hingewiesen. Der E-Mail-Versand erfolgt auf Risiko des Patienten.

E-Mail-Adresse: _____



Bitte wählen Sie frei ein Passwort.
Ohne Angabe eines Passworts kann kein Versand erfolgen.

Passwort: _____
(für gesicherten Versand und **unbedingt erforderlich** | bitte notieren Sie sich das Passwort zusätzlich separat)

Einverständnis zur Untersuchung und Abrechnung erteilt: _____
Bitte hier Unterschrift

Profile (Bitte kostenlose Testkits anfordern)

- Basis-Check** € 125,88
inkl. Stuhl-Flora, Verdauungsrückstände, Gallensäuren, Pankreas-Elastase, sekretorisches IgA
- NEU: Screening-Check** € 236,05
(Stuhlflora, Verdauungsrückstände, Gallensäuren, Pankreas-Elastase, sekr. IgA, Histamin, DAO, Zonulin, Calprotectin)
- Entzündungs-Check** € 263,45
wie Basis-Check plus Zonulin, Calprotectin, CRP, Parasiten
- Nahrungsmittel-Unverträglichkeit/Allergie-Check** € 213,33
inkl. Stuhl-Flora, Histamin, DAO, Serotonin, EDN, Zonulin
- NEU: Autismus-Check** (für Kinder) € 293,10
(Stuhlflora, Verdauungsrückstände, Gallensäuren, Pankreas-Elastase, sekr. IgA, Histamin, DAO, Serotonin, Dopamin, Zonulin, CRP)

Die Abrechnung erfolgt für Selbstzahler gemäß 1,0fachem GOÄ-Satz,
für Privatversicherte ist eine Steigerung bis zum 1,15fachen GOÄ-Satz möglich.

Bitte beachten
Sie die Rückseite!

Einzeluntersuchungen

Mikrobiologische Untersuchungen

<input type="checkbox"/> Stuhlflora physiologische aerobe/anaerobe Keime Dysbiose-Erreger, Histaminbildner, Clostridien, Pilze, pH	€ 57,69
<input type="checkbox"/> Pilz-Screening	€ 6,99
<input type="checkbox"/> Pathogene Keime Salmonellen, Shigellen, Campylobacter, Yersinien	€ 44,86
<input type="checkbox"/> Clostridium difficile Antigen- und Toxin-Nachweis	€ 29,14
<input type="checkbox"/> Parasiten Mikroskopie und Antigen-Nachweis	€ 71,70
<input type="checkbox"/> Pathogene Viren Noro-, Adeno-, Rotaviren, Astroviren	€ 58,78
<input type="checkbox"/> Pilz-Differenzierung und Antimykogramm nur in Kombination mit der Stuhlflora oder Pilz-Screening	€ 21,56
<input type="checkbox"/> Keim-Identifizierung und Antibiogramm	€ 23,22
<input type="checkbox"/> Aromatogramm (je Keim)	€ 6,99
<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori	€ 14,57

Verdauung

<input type="checkbox"/> Verdauungsrückstände Fett, Eiweiß, Wasser, Zucker, Rohfasern	€ 14,57
<input type="checkbox"/> Gallensäuren	€ 16,90
<input type="checkbox"/> Pankreas-Elastase	€ 27,98

Entzündung/leaky gut

<input type="checkbox"/> Zonulin (leaky gut)	€ 27,98
<input type="checkbox"/> Calprotectin	€ 26,23
<input type="checkbox"/> CRP	€ 11,66
<input type="checkbox"/> α-1-Antitrypsin	€ 10,49

Schleimhaut-Immunität/-Abwehr

<input type="checkbox"/> sekretorisches IgA	€ 8,74
<input type="checkbox"/> Defensin	€ 43,72

Mikrobiom-Analytik

<input type="checkbox"/> Akkermansia muciniphila + Faecalibacterium prausnitzii	€ 81,60
<input type="checkbox"/> Gut Balance (Bacteroides/Firmicutes Ratio) + Akkermansia + Faecalibacterium	€ 134,07

Nahrungsmittel-Unverträglichkeit/Allergie

<input type="checkbox"/> Histamin	€ 27,98
<input type="checkbox"/> DAO (Differenzierung Histaminintoleranz Typ I / II)	€ 27,98
<input type="checkbox"/> Zonulin	€ 27,98
<input type="checkbox"/> EDN/EPX	€ 43,72

Neurotransmitter

<input type="checkbox"/> Serotonin	€ 27,98
<input type="checkbox"/> Dopamin (nur für Kinder)	€ 43,72

Gluten-Unverträglichkeit/Zöliakie

<input type="checkbox"/> Anti-Gliadin-IgA	€ 29,73
--	---------

Tumor-Screening

<input type="checkbox"/> Hämoglobin (immunologisch, iFobt)	€ 10,49
<input type="checkbox"/> M2-PK	€ 26,23

Klinische Mikrobiologie

<input type="checkbox"/> Abstrich	z.B. Rachen, Nebenhöhle, Sputum, Ohr, Wunde, Harnröhre auf Bakterien + Pilzkultur und ggf. Antibiogramm* Material bitte angeben: _____
<input type="checkbox"/> Urin	Bakterien- und Pilz-Kultur und ggf. Antibiogramm*, Keimzahl, Hemmstoffe
<input type="checkbox"/> Vaginal	z.B. Vaginose, Vaginitis Bakterien- und Pilz-Kultur und ggf. Antibiogramm* inkl. physiol. Laktobazillen, Neisseria gonorrhoeae, Mycoplasmen, Ureaplasmen, Gardnerella vaginalis, Trichomonaden
<input type="checkbox"/> Sonstiges	Bakterien- und Pilz-Kultur und ggf. Antibiogramm* Material bitte angeben: _____
<input type="checkbox"/> Aromatogramm (je Keim)	€ 6,99

Die Kosten richten sich nach der jeweils erforderlichen Diagnostik.

Bitte erfragen Sie bei allen anderen Parametern, die nicht auf diesem Anforderungsbogen stehen, das benötigte Material (Serum, EDTA-, LiHep Blut usw.). Vielen Dank!

*Antimykogramm