



# Überweisungsschein für Laboratoriums-untersuchungen als Auftragsleistung

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kassen-Nr.    Versicherten-Nr.    Status

Betriebsstätten-Nr.    Arzt-Nr.    Datum

*Eintrag nur bei Weiterüberweisung!*  
 Betriebsstätten-Nr. des Erstveranlassers    Arzt-Nr. des Erstveranlassers

Kurativ     Präventiv     bei belegärztl. Behandlung     Unfall, Unfallfolgen

**Auftragsnummer des Labors**

Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!

\_\_\_\_\_

ggf. Kennziffer    Quartal

\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_

Kontrolluntersuchung bekannte Infektion      Geschlecht

Behandlung gemäß    eingeschränkter Leistungsanspruch

§ 116b SGB V     gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

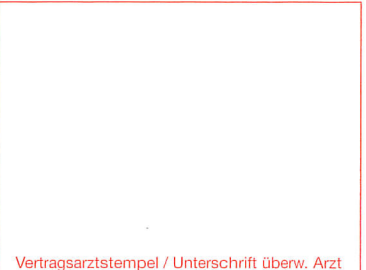
Empfängerregelung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch

Befundübermittlung eilt, nachrichtlich an    Telefon Nr. \_\_\_\_\_    Fax Nr. \_\_\_\_\_

Diagnose/Verdachtsdiagnose

Befund/Medikation

Auftrag



Vertragsarztstempel / Unterschrift überw. Arzt

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schülerunfällen

Muster 10 (1.2012)

Größe: \_\_\_\_\_ cm    SSW: \_\_\_\_\_ Wochen    Tage    Zyklustag: \_\_\_\_\_    Zyklusdauer: \_\_\_\_\_

Gewicht: \_\_\_\_\_ kg    Bauchumfang: \_\_\_\_\_ cm



Bestell- Nr.: 0035 0065 03

### Klinische Angaben / Fragestellung

- Aborte, habituelle
- Adipositas
- Akne
- Amenorrhoe (prim. ?/sek. ?)
- Diabetes
- EU-Gravidität, V.a.
- Frühgravidität, gestörte, V.a.
- Galaktorrhoe
- Haarausfall
- Hirsutismus/Virilisierung
- Kinderwunsch/Infertilität
- Klimakterium, V.a.
- late-onset AGS, V.a.
- Lutealphasenkontrolle
- Mamma-Ca.
- PCO-Syndrom, V.a.
- Schilddrüsenfunktion
- Zyklus, regelmäßig
- Zyklusstörung

Freitext: \_\_\_\_\_

### Therapiehinweise:

- unter OC ("Pille")     Progesteron "Pille"     Zykl. Gestagen     Clomifen     unter HRT     Mirena®     L-Thyroxin

Zykluskontrolle/Lutealkontrolle/stim. Zyklus/Klimakterium: LH, FSH, Östradiol, Progesteron

Kinderwunsch    frühe Follikelphase: LH, FSH, Östradiol, Prolaktin, TSH, Testosteron, DHEA-S, AMH  
 Lutealphasenkontrolle: Östradiol, Progesteron, Prolaktin, TSH, Testosteron, DHEA-S, AMH

Zyklusstörungen: Prolaktin, TSH, Östradiol, Progesteron, LH, FSH, Testosteron, SHBG, DHEA-S

Hyperandrogenämische Störungen/PCOS: LH, FSH, Östradiol, Testosteron, SHBG, DHEA-S, Androstendion, 17-OH-Progesteron

V.a. Abort oder gestörte Frühschwangerschaft/EU: β-HCG, Progesteron

Schilddrüse: TSH, fT3, fT4, TPO-Ak, TRAK

Osteoporose: Calcium, Phosphat, 25-OH-Vitamin D, Knochen-AP, Osteocalcin

### Gewünschte Verfahren bitte markieren (Material: Serum)

- Prolaktin
- LH
- FSH
- Oestradiol (E2)
- Progesteron
- DHEA-S
- Androstendion
- Testosteron
- Testosteron, frei + FA \*
- SHBG
- β-HCG
- Anti-Müller-Hormon
- 17-OH-Progesteron
- Oestron (E1)
- Cortisol
- TSH
- fT3
- fT4
- TPO-Ak (MAK)
- TSH-Rezeptor-Auto-Ak
- Calcium
- Phosphat, anorg.
- Osteocalcin
- Knochen-AP (Ostase)
- 25-OH-Vitamin D3

\* Rechengröße: Bestimmt werden Testosteron und SHBG.

### Mutterschaftsvorsorge

- β-HCG    S
- Blutgruppe    VB
- (Rhesusfaktor, Antikörpersuchtest)
- Blutgruppe (OP)    VB
- Irreguläre Antikörper    S
- Lues (TPPA)    S
- Hepatitis-Bs-Antigen    S
- HIV 1+2 Ak    S
- Röteln - Virus IgG    S
- Toxoplasma-Ak    S
- Chlamydien-Screen    U
- kl. Blutbild    E
- gr. Blutbild    E
- TSH    S
- Progesteron    S
- Folsäure    S
- oGTT 50-g nach 1. Std.
- Glukose Belastung    NF



0035 0072 05

Immunität (nur IgG)		Infektionen		Klinische Chemie	
<input type="checkbox"/>	Röteln IgG-Ak S	<input type="checkbox"/>	Chlamydien (PCR) AB	<input type="checkbox"/>	BSG E
<input type="checkbox"/>	Toxoplasmose IgG-Ak S	<input type="checkbox"/>	Chlamydien-Ak S	<input type="checkbox"/>	Natrium S
<input type="checkbox"/>	V.-Zoster IgG Ak S	<input type="checkbox"/>	HPV high/low risk (PCR) AB	<input type="checkbox"/>	Kalium S
<input type="checkbox"/>	Cytomegalie IgG-Ak S	<input type="checkbox"/>	Gonorrhoe (PCR) AB	<input type="checkbox"/>	Calcium S
<input type="checkbox"/>	Parvovirus IgG-Ak S	<input type="checkbox"/>	Röteln-Virus-Ak S	<input type="checkbox"/>	Magnesium S
<input type="checkbox"/>	Hepatitis-Bs-Ak quant. S	<input type="checkbox"/>	Cytomegalie-Ak S	<input type="checkbox"/>	Phosphat, anorg. S
<input type="checkbox"/>	Mumps-Virus IgG-Ak S	<input type="checkbox"/>	Toxoplasmose-Ak S	<input type="checkbox"/>	Bilirubin, ges. S
<input type="checkbox"/>	Masern-Virus IgG-Ak S	<input type="checkbox"/>	Varizella-Zoster-Ak S	<input type="checkbox"/>	Glukose NF
<input type="checkbox"/>	Pertussis IgG-Ak S	<input type="checkbox"/>	Herpes-simplex-Ak S	<input type="checkbox"/>	Eiweiss, ges. S
		<input type="checkbox"/>	Parvovirus-Ak S	<input type="checkbox"/>	Elektrophorese S
		<input type="checkbox"/>	Listerien-Ak S	<input type="checkbox"/>	Creatin-Kinase (CK) S
		<input type="checkbox"/>	Anti-Streptolysin O (ASL) S	<input type="checkbox"/>	Cholinesterase (CHE) S
		<input type="checkbox"/>	Hepatitis B S	<input type="checkbox"/>	GOT (ASAT) S
		<input type="checkbox"/>	Hepatitis C-Ak S	<input type="checkbox"/>	GPT (ALAT) S
		<input type="checkbox"/>	HIV 1+2 Ak S	<input type="checkbox"/>	gGT S
		<input type="checkbox"/>	Borrelien-Ak S	<input type="checkbox"/>	Alk. Phosphatase S
				<input type="checkbox"/>	LDH S

Diabetes und 75g oGTT		Thrombophilie		Hämostasologie	
<input type="checkbox"/>	HbA1c E	<input type="checkbox"/>	APC-Resistenz C	<input type="checkbox"/>	Quick/INR C
<input type="checkbox"/>	Glukose NF	<input type="checkbox"/>	Faktor V-Leiden-Mut. E §	<input type="checkbox"/>	PTT C
<input type="checkbox"/>	oGTT (Grav.) 75-g	<input type="checkbox"/>	Faktor II-Mutation E §	<input type="checkbox"/>	Thrombinzeit C
<input type="checkbox"/>	Glukose Belastung 0 h NF	<input type="checkbox"/>	Protein C C	<input type="checkbox"/>	Fibrinogen C
<input type="checkbox"/>	Glukose 1. Probe 1 h NF	<input type="checkbox"/>	Protein S C		
<input type="checkbox"/>	Glukose 2. Probe 2 h NF	<input type="checkbox"/>	Antithrombin-Akt. C		
		<input type="checkbox"/>	Lupus Antikoagulans C		
<input type="checkbox"/>	oGTT 75-g	<input type="checkbox"/>	Cardiolipin-Ak IgM EIA S		
<input type="checkbox"/>	Glukose 1. Probe 0 h NF	<input type="checkbox"/>	Cardiolipin-Ak IgG EIA S		
<input type="checkbox"/>	Glukose 2. Probe 2 h NF	<input type="checkbox"/>	β-2-Glykoprotein IgG-Ak S		
<input type="checkbox"/>	Insulin 1. Probe 0 h S				
<input type="checkbox"/>	Insulin 2. Probe 2 h S				
<input type="checkbox"/>	HOMA-Index *** NF,S	*** Rechengröße aus nüchtern Glukose und Insulin.			
<input type="checkbox"/>	Insulin S				
<input type="checkbox"/>	C-Peptid S				

Präeklampsie-Labor		Blutungsneigung		Serologie		Tumormarker	
<input type="checkbox"/>	kl. Blutbild E	<input type="checkbox"/>	Quick/INR C	<input type="checkbox"/>	Rheumafaktor IgM S	<input type="checkbox"/>	CA 15-3 S
<input type="checkbox"/>	Kreatinin S	<input type="checkbox"/>	VWF:AG C	<input type="checkbox"/>	Cyc. citrulliniertes Peptid S	<input type="checkbox"/>	CA 19-9 S
<input type="checkbox"/>	Harnsäure S	<input type="checkbox"/>	VWF:RiCoF C	<input type="checkbox"/>	C-reakt. Protein (quant.) S	<input type="checkbox"/>	CA 125 S
<input type="checkbox"/>	GOT (ASAT) S	<input type="checkbox"/>	VWF:CBA C	<input type="checkbox"/>	Antinucleäre Ak (ANA-IgG) S	<input type="checkbox"/>	CEA S
<input type="checkbox"/>	GPT (ALAT) S	<input type="checkbox"/>	Faktor VIII C	<b>Zoeliakie</b>		<input type="checkbox"/>	AFP S
<input type="checkbox"/>	LDH S	<input type="checkbox"/>	Faktor IX-Aktivität C	<input type="checkbox"/>	Gliadin IgG, IgA-Ak S	<input type="checkbox"/>	β-HCG S
<input type="checkbox"/>	Haptoglobin S	<input type="checkbox"/>	Faktor XIII C	<input type="checkbox"/>	Transglut. IgG, IgA-Ak S	<input type="checkbox"/>	SCC S
<input type="checkbox"/>	C-reakt. Protein (quant.) S	<input type="checkbox"/>	Thrombozytenaggregation C 10ml	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	TPA / TPS S
<input type="checkbox"/>	Bilirubin, ges. S					<input type="checkbox"/>	Hämoglobin/Haptoglobin ST
<input type="checkbox"/>	Ges.Eiweiß/Kreatinin-Quotient (Proteinurie) U					<input type="checkbox"/>	Vitamin B12 S ♦
						<input type="checkbox"/>	Vitamin D3 (25-OH) S ♦
						<input type="checkbox"/>	Selen S
						<input type="checkbox"/>	Zink S

**Probenmaterial**  
 AB = Abstrich (trocken)  
 C = Citrat-Blut  
 E = EDTA-Blut

EP = EDTA-Plasma  
 NF = Natriumfluorid-Blut

S = Serum  
 ST = Stuhl  
 U = Urin  
 PL = Plasma

**Wichtige Hinweise**  
 ⊕ = nüchtern  
 ♦ = lichtgeschützt

§ = Für diese Untersuchung ist eine vom Patienten unterschriebene Einverständniserklärung laut Gendiagnostikgesetz erforderlich.