# Nachforderung von Untersuchungen:

**FAX: 089/ 54 32 17 78 2 (Labor MVZ-Bavariahaus)**

Auftragsnummer: …… Auftragsdatum:……

Patientenname: …… Vorname:……

Geb.-Datum:……

---

Hiermit beauftragen wir Sie mit der Untersuchung der nachfolgend genannten Parameter, sofern das vorhandene Material aus präanalytischer Sicht noch verwendbar ist.
Der Patient wurde von uns über die Ergänzung des o.g. Auftrages und die dadurch entstehenden zusätzlichen Kosten informiert und ist damit einverstanden:

……

……

……

*- Laborparameter bitte hier eintragen-*

---

***Sonderfall Allergie VictuAlis -*** **ACHTUNG:** Stufendiagnostik beachten!

Zur Differenzierung der Einzelallergene im Anschluss an einen VictuScreen-Test kann im selben Auftrag nur einer der entsprechenden VictuBase nachgefordert werden!

☐ VictuBase IgG ***oder*** ☐ VictuBase IgG4 ***oder*** ☐ VictuBase IgE

**Ansprechpartner in der Praxis für Rückfragen:**

…….. …… ……

*-Name-* *-Telefonnummer-* *-Praxisstempel-*

---

Bearbeitung im Labor (*nur vom Labormitarbeiter auszufüllen!*):

- Erfassung im System
- Weiterleitung in Fachbereiche
- Beleg zum Auftragsschein weiterleiten (Befundung)