

Krankenkasse

Name, Vorname des Versicherten

Anschrift geb. am

Pat.Nr (LABOR)

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Vertragsarzt-Nr. VK gültig bis Datum

PATIENTENVEREINBARUNG

Die Erklärung zur Erhebung/Übermittlung meiner Patientendaten auf Seite 2 (Stand 08/2018_V2) habe ich gelesen, verstanden und akzeptiert.

Hiermit erkläre ich meine Einwilligung zu den veranlassten Untersuchungen, sowie der Erstellung eines Sonderbefundes zu diesen Laborwerten (ohne zusätzliche Kosten) durch die Lab4more GmbH. Die Liquidation für diese Leistungen erfolgt auf der Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zuzüglich einer Material- und Versandkostenpauschale nach § 10 GOÄ.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass meine Krankenkasse verschiedene Leistungen nicht oder nur teilweise übernehmen kann; in diesen Fall verpflichte ich mich dennoch, den Gesamtbetrag auszugleichen.

Datum: _____ ~~U~~ Unterschrift Patient/in: _____

Unterschrift liegt in der Praxis vor Tel.Nr. Patient: _____

AUFTRÄGE OHNE UNTERSCHRIFT KÖNNEN NICHT BEARBEITET WERDEN

EINSENDERSTEMPEL

RECHNUNG AN

Privatpatient⁽⁶⁴⁾

Selbstzahler⁽⁵⁰⁾

Diagnose/Wichtige Angaben

Zusätzliche Untersuchungen

Mat. -Nachreichung zum folgenden Auftrag:

Erstuntersuchung ⁽¹⁸¹⁾ ~~U~~ **Abnahmedatum**

Kontrolle ⁽¹⁸²⁾ Uhrzeit

Ohne Befundinterpretation ⁽¹⁸³⁾ Medikamente ⁽¹⁸⁴⁾

Männlich ja nein

Weiblich

Größe (cm) 171

Gewicht (kg) 172

Schwangerschaft

Welche Medikamente/Präparate nehmen Sie gerade bzw. regelmäßig ein?

MEDIKAMENTE NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL

Antibiotika, welche? Prä-/Probiotika, welche?

PERSÖNLICHE ANGABEN

Bitte markieren Sie alle zutreffenden Beschwerden nach Schweregrad ①leicht/selten ②mittel/moderat ③stark/regelmäßig

LIFESTYLE/ERNÄHRUNGSGEWOHNHEITEN

- ① ② ③ Sport
- ① ② ③ Rauchen
- ① ② ③ Alkohol
- ① ② ③ Energydrinks
- ① ② ③ Kaffee
- Mischkost
- Vollwertkost
- Fleischreiche Kost
- Kohlenhydratarme Kost
- Vegetarische Kost
- Vegane Kost
- Andere Diätformen:

DARMBESCHWERDEN

- ① ② ③ Verstopfung (Obstipation)
 - ① ② ③ Durchfall (Diarrhoe)
 - Stuhlfrequenz/Tag
 - ① ② ③ Meteorismus/Blähungen
 - Völlegefühl nach dem Essen
 - Koliken
 - Bauchschmerz
 - Appetitlosigkeit
 - Hämorrhoiden
 - Reizdarm
 - Chronisch entzündliche Darmerkrankung
- welche?

METABOLISCHES SYNDROM

- Übergewicht (Adipositas (BMI>30))
- Metabolisches Syndrom

HERZ/KREISLAUF

- Bluthochdruck
- Arteriosklerose
- Herzinfarkt, wann? _____
- Schlaganfall, wann? _____

DIABETES

- Diabetes Typ I
- Diabetes Typ II

LEBERERKRANKUNGEN

- Fettstoffwechselstörung
 - Fettleber
 - Hepatitis
- welche Form?
- Leberfibrose
 - Leberzirrhose

NEUROSTRESS

- ① ② ③ Stressbelastung
- ① ② ③ Burn-Out
- ① ② ③ Müdigkeit/Fatigue
- ① ② ③ CFS/Chronisches Erschöpfungssyndrom
- ① ② ③ Ängste/Panikattacken
- ① ② ③ Depression
- ① ② ③ Schlafstörungen
- ① ② ③ ADS/ADHS
- ① ② ③ Heißhunger
- ① ② ③ Fibromyalgie
- ① ② ③ Kopfschmerz/Migräne

BEWEGUNGSAPPARAT

- ① ② ③ Arthritis
 - ① ② ③ Arthrose
 - ① ② ③ Rheuma
 - ① ② ③ Osteoporose
 - ① ② ③ Andere entzündliche Erkrankungen des Bewegungsapparates
- welche?

IMMUNSYSTEM

- ① ② ③ Häufige Infekte
 - ① ② ③ Chronische Infektionen
- welche?
- Wundheilungsstörungen
 - Autoimmunerkrankungen
- welche?
- Haut
 - Neurodermitis
 - Psoriasis
 - Urtikaria
 - Andere Hauterkrankungen
- welche?

ALLERGIEN/UNVERTRÄGLICHKEITEN

- ① ② ③ Nahrungsmittelallergien (IgE) welche?
- ① ② ③ Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten (IgG) welche?
- Glutenunverträglichkeit
- Zöliakie
- Histaminintoleranz
- Asthma
- Fruktoseintoleranz
- Laktoseintoleranz
- Inhalative Allergien/Rhinitis

TUMORERKRANKUNGEN

- Tumorerkrankung
- welche?
- wann?
- Behandlung (z. Zt. oder in der letzten 4 - 6 Wo.)
- ja nein geplant
- welche Behandlung?

ANDERE ERKRANKUNGEN

- SCHILDDRÜSE**
 - Überfunktion
 - Unterfunktion
 - NIERE/BLASE**
 - Nierenerkrankungen
- welche?
- ① ② ③ Blaseninsuffizienz
- ANDERE ERKRANKUNGEN**
-

MOL. BIOL. MIKROBIOMANALYTEN

<input type="checkbox"/> ST	Lab4gut basis 6560
	11 Leitkeime + Diversität Quantitative Leitkeimanalyse: Akterm. muciniphila, Faecalib. prausnitzii, Ruminoc. gnavus, Eub. rectale, Bacter. vulgatus, Prev. copri, Desulfov. piger, Bacter. fragilis, Bifido. longum, Roseburia intestinalis, Methan. smithii unklare Befindlichkeitsstörungen, metabolische Dysbalance
<input type="checkbox"/> ST	Intest. mikrobieller Phänotyp (IMP) 4181
	Ratio Firmicutes / Bacteroidetes metabolische Dysbalance, Übergewicht
<input type="checkbox"/> ST	Lab4gut basis + IMP 6560,4181
	Quantitative Leitkeimanalyse + Diversität + Ratio Firmicutes / Bacteroidetes unklare Befindlichkeitsstörungen, metabolische Dysbalance, Gewichtsprobleme
<input type="checkbox"/> ST	Lab4gut advance 6572
	Quantitative Leitkeimanalyse + Diversität + Ratio Firmicutes / Bacteroidetes (IMP), α-1-Antitrypsin, Beta-Defensin 2, Zonulin unklare Befindlichkeitsstörungen, Entzündungszeichen
<input type="checkbox"/> ST	Lab4gut complete 6571
	Quantitative Leitkeimanalyse + Diversität + Ratio Firmicutes / Bacteroidetes (IMP), Intestinales Ökogramm, α-1-Antitrypsin, Calprotectin, Beta-Defensin 2, Zonulin, Gallensäuren, Pankreaselastase unklare Darmbeschwerden, Entzündung, Verdauungsstörungen
<input type="checkbox"/> ST,SPZ	Lab4gut - Brain 6570
	Quantitative Leitkeimanalyse + Diversität und Neurotransmitter I Darm und neurogene Störungen (Ängste, depressive Stimmung)
<input type="checkbox"/> ST	Akkermansia Group 3334
	Darmmarker für Mucosaintegrität
<input type="checkbox"/> ST	Faecalibacterium Group 3669
	Buttersäurebildner, Mucosaschutz

MIKROBIOL. STUHLUNTERSUCHUNGEN

<input type="checkbox"/> ST	Intestinales Ökogramm 4101
	Halbquantitative mikrobiologische Analyse der physiologischen und kommensalen intestinalen Hauptflora, Pilze, Clostridien, Enterobacteriaceae, Lactobazillen, Bifidobakterien etc., Verdauungsbeschwerden, Darmsanierung
<input type="checkbox"/> ST	Verdauungsstörung 2522
	Quantitativer Nachweis von Verdauungs- rückständen (Stärke, Fett, Eiweiß)

<input type="checkbox"/> ST	Enteritis-Erreger 10064
	Salmonellen, Shigellen, Yersinien, Campylobacter etc.
<input type="checkbox"/> ST	Helicobacter pylori Ag 10053
<input type="checkbox"/> ST	Clostridium difficile Toxin 10030
<input type="checkbox"/> ST	Virale Enteritis-Erreger 10035,10036
	Rotaviren (EIA), Adenoviren (EIA), Noroviren (EIA)
<input type="checkbox"/> ST	Pilze 4697
	Cand. spp, Schimmelpilze, Hefen, Candida albicans
<input type="checkbox"/> ST	Parasiten Profil (PCR) NEU 6533
	Blastocystis hominis, Dientamoeba fragilis, Entamoeba histolytica, Entamoeba dispar, Giardia lamblia, Cryptosporidium
<input type="checkbox"/> ST	Parasiten/Würmer (Direktnachweis) 10031
	Mikroskopie, Antigennachweis (Giardia lamblia, Entamoeba histolytica)

SCHLEIMHAUTBARRIERE / IMMUNITÄT

BAKTERIELLER METABOLISMUS	
<input type="checkbox"/> ST	Kurzzeitige Fettsäuren (SCFA)NEU 6620
	DETOXIFIKATION LPS
<input type="checkbox"/> ST	Intest. Alkalische PhosphataseNEU 839
	Dysbiose durch LPS positive Bakterien
SCHLEIMHAUTIMMUNITÄT	
<input type="checkbox"/> ST	Sekretorisches IgA 1618
	Schutzbarriere ggf. Krankheitserreger, Entzündung, Kompetenz an der Mucosa, Zöliakie
ENTZÜNDUNG	
<input type="checkbox"/> ST	Calprotectin (Granulozytenprotein) 2241
	Entzündungsmarker bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, invasive Schleimhautentzündung
<input type="checkbox"/> ST	α-1-Antitrypsin 10068
	First Line Marker für intestinale Entzündungsaktivität und eine dadurch gesteigerte intestinale Permeabilität
<input type="checkbox"/> ST	Beta-Defensin 2 3520
	Marker für chronische entzündliche Darm- erkrankungen, lokale Entzündungen der Darmmukosa, Leaky Gut
<input type="checkbox"/> ST	EDN NEU 6688
	Entzündung bei allergischer Diathese (Eosinophilen-Aktivierung)
PERMEABILITÄT	
<input type="checkbox"/> ST	Zonulin 3510
	Regulatorprotein zw. Blutstrom und Darm lumen
<input type="checkbox"/> ST	Leaky Gut 10068,3510
	α-1-Antitrypsin, Zonulin
MALDIGESTION	
<input type="checkbox"/> ST	Pankreas-Elastase 10048
	Verdauungsenzym der Bauchspeicheldrüse, unklare Durchfälle, Verstopfung, Fettstühle, Blähungen

<input type="checkbox"/> ST	Gallensäuren 3748
	Gallensäuremangel bei bakteriellem Overgrowth, Gallensäureverlustsyndrom
NM-UNVERTRÄGLICHKEITEN	
<input type="checkbox"/> ST	Histamin 3177
<input type="checkbox"/> ST	EDN NEU 6688
	Entzündung bei allergischer Diathese (Eosinophilen-Aktivierung)

PRÄVENTION

DARMKREBS FRÜHERKENNUNG	
<input type="checkbox"/> ST	Hämoglobin/Haptoglobin 4686
	sensitiver Marker für Blut im Stuhl
<input type="checkbox"/> ST	M2PK 4695

DARMASSOZ. BLUTUNTERSUCHUNGEN

Diese Untersuchungen finden Sie auf dem Leitbogen (Bogen1): Für die ZUSÄTZLICHE Anforderung dieser Blutuntersuchungen ist ein separater Auftrag notwendig!

PERMEABILITÄTS-STÖRUNG

Profil Leaky Gut (Serum)
Anti F-Aktin IgA, LBP, Anti-GP2-AK
Marker für eine intestinale Permeabilitätsstörung

Profil Bakterielle Translokation/Leaky Gut

LBP, sCD14, TNFα, IL10, Endotoxin-Ak,

F-Aktin-Ak IgA

LBP (LPS-binding Protein)

Schleimhaut-Dysfunktion - Antigen-

Translokation durch die Darmschleimhaut

GP2-AK

Marker für Mucosa-Entzündung im

Dünndarm

Anti-F-Aktin IgA (Aktivitätsmarker)

Mucosa-assoziierte Erkrankungen, Zöliakie

NM-UNVERTRÄGLICHKEIT

Histamin

Diaminoxidase

Marker für eine Histaminintoleranz

VictuAlis - VictuScreen IgG₃

IgG vermittelte Reaktionen gegenüber

Nahrungsmittel bei chronischer

Symptomatik

VictuAlis - VictuScreen IgG₄

Zöliakie (Serum)

Transglutaminase2, Gliadin-Ak, gesamt IgA

NCGS (Non Coeliac Gluten Sensitivity)

ST = Stuhl

SPZ = Spezial Testkit

* keine Rechnung nach GOÄ

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR ERHEBUNG/ÜBERMITTLUNG MEINER PATIENTENDATEN (Stand 08/2018 V2)

Ich bin darauf hingewiesen worden und damit einverstanden, dass das MVZ Labor Bavariahaus und deren Betriebsgesellschaft Lab4more persönliche Daten, insbesondere Name, Anschrift, Geburtsdatum, Behandlungsdaten, Rechnungsbeträge, Kostenträger, Diagnosen und Befunde aus der Behandlung unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung, dem Bundesdatenschutzgesetz, des § 203 Strafgesetzbuch und § 73 Abs. 1b Sozialgesetzbuch zum Zwecke der Vertragserfüllung erhebt, verarbeitet und nutzt.

Für die Untersuchung spezieller Analysen übermittelt das MVZ Labor Bavariahaus und deren Betriebsgesellschaft Lab4more meine Patientendaten (Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Anschrift, Auftragsnummer) und medizinischen Proben an verbundene und externe Labore. Extern werden vornehmlich die Medizinischen Laboratorien Düsseldorf, Nordstr. 44, 40477 Düsseldorf beauftragt. In seltenen Fällen werden Laborleistungen zur Analyse an weitere Speziallabore versendet. Häufig genutzte Speziallabore sind: Labor München Zentrum, Bayerstr. 53, 80335 München; Praxis Prof. Dr. med. Michael Kramer, Mönchhofstr. 52, 69120 Heidelberg.

Die Abrechnung der durchgeführten Laboruntersuchungen erfolgt über den jeweiligen o. g. Leistungserbringer. Für die vorgenannten Labore ist die dgpar GmbH, Eugen-Langen-Str. 12, 50968 Köln die beauftragte Abrechnungsstelle, die die zur Abrechnung wesentlichen Daten der Behandlung (Vorname, Nachname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnose, Leistungsziffern für die Untersuchungen), auch soweit es sich dabei um „besondere Arten personenbezogener Daten“ i. S. v. Art. 9 Abs. 1 der EU Datenschutz-Grundverordnung handelt, erhält. Darüber hinaus können bestehende Honorarforderungen aus meiner ärztlichen Behandlung an das Inkassounternehmen Euroincasso GmbH, Bernauer Straße 21, 83209 Prien am Chiemsee, weitergegeben werden (Name, Anschrift, Geburtsdatum, Leistungsziffern, Rechnungsbetrag, Behandlungsunterlagen, Laborrechnungen und -ergebnisse usw.). Sollte es erforderlich sein, Befunde und Untersuchungen des hier vorliegenden Auftrags an das Inkassounternehmen Inkassum GmbH weiterzuleiten, entbinde ich meinen Arzt/Therapeuten insoweit von seiner ärztlichen Schweigepflicht. Alle Mitarbeiter der Inkassum GmbH, aber auch der dgpar GmbH, unterliegen den Regeln des Datenschutzrechts und sind unter Strafandrohung gemäß § 203 StGB zur Verschwiegenheit verpflichtet. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Ich bin darauf hingewiesen, dass

- die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten freiwillig erfolgt und dass ich mein Einverständnis verweigern oder jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann mit der Folge, dass der Behandlungsvertrag nicht zustande kommt.
- im Falle eines Widerrufs dieser schriftlich an das MVZ Labor Bavariahaus, c/o Lab4more GmbH, Augustenstraße 10, 80333 München oder per Mail an geschaeftsfuehrung@lab4more.de zu richten ist.
- ich jederzeit berechtigt bin, Auskunft über meine gespeicherten personenbezogenen Daten zu verlangen.
- ich jederzeit berechtigt bin, die Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner Daten zu verlangen.

Die Informationen zum Datenschutz nach Art. 13 DSGVO habe ich auf der Webseite www.lab4more.de/datenschutz eingesehen bzw. habe ich auf Anfrage unter info@lab4more.de ausgedruckt erhalten. Mit meiner Unterschrift auf dem Laborauftrag stimme ich der Erhebung, Verarbeitung und Weitergabe meiner Daten zu o. g. Zwecken ausschließlich zu.