

Krankenkasse

Name, Vorname des Versicherten

Anschrift geb. am

Pat.Nr (LABOR)

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Vertragsarzt-Nr. VK gültig bis Datum

SPEICHEL / URIN

MVZ Labor Bavariahaus

Postfach 310165 • 80102 München • info@lab4more.de • www.lab4more.de
 Telefon: +49 (0) 89 54 32 17 - 0 • Telefax: +49 (0) 89 54 32 17 - 55

Lab4more

Barcode- Labor

Bogen 2

PATIENTENVEREINBARUNG

Die Erklärung zur Erhebung/Übermittlung meiner Patientendaten unten (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/in: _____

AUFTRÄGE OHNE UNTERSCHRIFT KÖNNEN NICHT BEARBEITET WERDEN

EINSENDERSTEMPEL

Diagnose/Wichtige Angaben

Zusätzliche Untersuchungen

Mat.-Nachreichung zum folgenden Auftrag: _____

RECHNUNG AN

Selbstzahler (50)

Abweichend an

Praxis (70)

Rechnung mit MwSt

Falls Leistungen nicht therapeutisch indiziert sind!

Erstuntersuchung (181) ~~Abnahmedatum~~

Kontrolle (182) Uhrzeit

Ohne Befundinterpretation (183) Medikamente ja nein (184)

Geschlecht

Männlich

Weiblich

Divers

Größe (cm) (171)

Gewicht (kg) (172)

Bei Hormonuntersuchungen unbedingt angeben:

..... Zyklustag * (176)

..... Durchschn. Zykluslänge (177)

Post-/Menopause (180)

..... Schwangerschaftswoche (87)

* 1. Zyklustag = 1. Tag der Periode. Östrogene und Progesteron am besten 22.-23. Zyklustag

SYMPTOMATIK (bei Kontrolle) Verbesserung Verschlechterung Gleichgeblieben Bemerkung

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>LIFESTYLE</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Raucher</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Ausdauersport</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Kraftsport</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Vegetarier</p> <p>NEUROSTRESS</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Stressbelastung</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Burn-Out</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Müdigkeit/Fatigue</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Antriebslosigkeit/Motivationsverlust</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Schlafstörungen</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Ängste</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Panikattacken</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Depression</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Depressive Verstimmungen</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Psychosen</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Nervosität</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ ADS/ADHS</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Kopfschmerzen</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Migräne</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Tinnitus</p> | <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Konzentrations-/Gedächtnisstörungen</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Heißhunger</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Reizdarmsyndrom</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Fibromyalgie</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ MCS/CFS</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ Restless Legs Syndrom</p> <p><input type="checkbox"/> ① ② ③ M. Parkinson</p> <p>HORMONELLE DYSBALANCE</p> <p><input type="checkbox"/> PMS</p> <p><input type="checkbox"/> Zyklusstörungen, welche?</p> <p><input type="checkbox"/> Schmerzhafte Periode</p> <p><input type="checkbox"/> Myom</p> <p><input type="checkbox"/> PCO (Polycystische Ovarien)</p> <p><input type="checkbox"/> Endometriose</p> <p><input type="checkbox"/> Entfernung der Gebärmutter</p> <p><input type="checkbox"/> Entfernung der Eierstöcke</p> <p><input type="checkbox"/> Menopausenprobleme</p> <p><input type="checkbox"/> Hitzewallungen</p> | <p><input type="checkbox"/> Nächtliches Schwitzen</p> <p><input type="checkbox"/> Ödeme</p> <p><input type="checkbox"/> Trockene Haut</p> <p><input type="checkbox"/> Haarausfall</p> <p><input type="checkbox"/> Vermehrte Behaarung</p> <p><input type="checkbox"/> Akne</p> <p><input type="checkbox"/> Libidoverlust</p> <p><input type="checkbox"/> Schilddrüsenüberfunktion</p> <p><input type="checkbox"/> Schilddrüsenunterfunktion</p> <p><input type="checkbox"/> Hashimoto-Thyreoiditis</p> <p>IMMUNSYSTEM</p> <p><input type="checkbox"/> Häufige Infekte</p> <p><input type="checkbox"/> Chronische Infektionen</p> <p><input type="checkbox"/> Herpes</p> <p><input type="checkbox"/> Wundheilungsstörungen</p> <p><input type="checkbox"/> Autoimmunerkrankungen</p> <p>DARM</p> <p><input type="checkbox"/> Reizdarm</p> <p><input type="checkbox"/> Verstopfung (Obstipation)</p> <p><input type="checkbox"/> Durchfall (Diarrhoe)</p> <p><input type="checkbox"/> Meteorismus/Blähungen</p> | <p><input type="checkbox"/> Fruktoseintoleranz</p> <p><input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz</p> <p><input type="checkbox"/> Glutenunverträglichkeit</p> <p>STOFFWECHSEL/HERZKREISLAUF</p> <p><input type="checkbox"/> Bluthochdruck</p> <p><input type="checkbox"/> Arteriosklerose</p> <p><input type="checkbox"/> Herzinfarkt</p> <p><input type="checkbox"/> Schlaganfall</p> <p><input type="checkbox"/> Übergewicht/Adipositas</p> <p><input type="checkbox"/> Diabetes Typ I</p> <p><input type="checkbox"/> Diabetes Typ II</p> <p><input type="checkbox"/> Fettstoffwechselstörungen</p> <p><input type="checkbox"/> Metabolisches Syndrom</p> <p>BEWEGUNGSAPPARAT</p> <p><input type="checkbox"/> HWS-Syndrom</p> <p>ANDERE ERKRANKUNGEN</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
|---|---|---|---|

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. Darüberhinaus können bestehende Honorarforderungen aus meiner ärztlichen Behandlung an das Inkassounternehmen Euroincasso GmbH, Bernauer Straße 21, 83209 Priem 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 Euroincasso GmbH weiterzuleiten, entbinde ich meinen Arzt/Therapeuten insoweit von seiner ärztlichen Schweigepflicht. Alle Mitarbeiter der Euroincasso 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 geschaefts-fuehrung@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.

NEUROSTRESS

| | | |
|--------------------------|--|------|
| □ SPZ | NEUROSTRESS Profil | 4583 |
| (2.MU 3xSPW) | Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin, Glutamat, GABA, Cortisol (F,M,A), DHEA (F,A) | |
| | 3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 1 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin | |
| □ SPZ | NEUROSTRESS Basis | 992 |
| (2.MU 3xSPW) | Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin, Cortisol (F,M,A), DHEA (F,A) | |
| | 3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 1 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin | |
| □ SPZ | Stress-Check | 3490 |
| (2.MU 2xSPW) | Serotonin, Cortisol (F,A) | |
| | 2 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/12 Std nach dem Aufstehen | |
| □ SPZ | Neurotransmitter I | 4516 |
| (2.MU) | z.B. Therapiekontrolle | |
| | Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin | |
| □ SPZ | Neurotransmitter II | 4517 |
| (2.MU) | z.B. Therapiekontrolle | |
| | Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin, Glutamat, GABA | |
| □ SPZ | Cortisoltagesprofil | 4663 |
| (4xSPW) | Cortisol (F,M,A,N), 4 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/4/12/16 Std nach dem Aufstehen | |
| □ SPZ | Adrenaler Stressindex | 4664 |
| (4xSPW) | Cortisol (F,M,A,N), DHEA (F,A) 4 Speichel- proben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/4/12/16 Std nach dem Aufstehen | |
| □ SPZ | Neurohormon-Profil | 4667 |
| (2.MU 3xSPW 1xSPR) | Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin, GABA, Glutamat, Cortisol (F,M,A), DHEA (F,A), Östradiol (F), Progesteron (F), Testosteron (F) | |
| | 3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 1 Speichelprobe (Röhrchen mit rotem Deckel): sofort nach dem Aufstehen (3x innerhalb einer Stunde in dem Röhrchen Speichel sammeln) | |
| □ SPZ | Tryptophan Metabolismus | 3588 |
| (2.MU 2S) | Serotonin (2.MU), Tryptophan, Kynurenin, Tryptophan:Kynurenin Ratio, 5-Hies | |
| □ SPZ | Neurotransmitter Metabolismus | 3589 |
| (2x2.MU) | Serotonin, Dopamin, Noradrenalin, Adrenalin, 5-Hies, DOPAC, Vanillinmandelsäure (VMS) | |
| | 2 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin Katecholaminstoffwechsel | |

EINZELPARAMETER NEUROSTRESS

| | | |
|---------------------------------|---|------|
| Katecholaminstoffwechsel | | |
| □ 2.MU | Nor-/Adrenalin, Dopamin | 1844 |
| □ 2.MU | DOPAC (Dihydroxy-Phenylacetat) Dopamin-Metabolit | 2893 |
| □ 2.MU | VMS (Vanillinmandelsäure) Noradrenalin-/ Adrenalin-Metabolit | 3420 |
| □ 2.MU | HVM (Homovanillinmandelsäure) Serotoninstoffwechsel | 3144 |
| □ 2.MU | Serotonin | 4923 |
| | 1 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin | |
| □ 2.MU | 5-Hies (5-Hydroxy-Indolessigsäure) Serotonin-Metabolit | 2935 |
| | 1 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin | |
| Melatonin | | |
| □ 1.MU | Melatonin nächtliche Gesamtproduktion | 935 |
| | 1 Urinröhrchen mit dem ersten Morgenurin | |
| □ SPW | Melatonin (2 Uhr) | 936 |
| | Zeitpunkt der höchsten Melatonin- Produktion. 1 Speichelprobe (Röhrchen mit weißem Deckel) um 2 Uhr nachts | |
| □ 4xSPW | Melatoninprofil (F,A,N,2 Uhr) | 941 |
| | 4 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel) 0,5 Std, 12 und 16 Std nach dem Aufstehen und um 2 Uhr nachts | |

Andere Neurotransmitter und Aminosäuren

| | | |
|--------|---|------|
| □ 2.MU | GABA (Gamma-Aminobuttersäure) | 2139 |
| □ 2.MU | Glutamat | 2646 |
| □ 2.MU | Histamin biogenes Amin, Neurotransmitter | 2653 |
| □ 2.MU | Taurin | 2852 |
| □ 2.MU | Glycin Aminosäure und dämpfender Neurotransmitter | 2693 |

SPEZIALPROFILE NEUROSTRESS

| | | |
|-------------------|---|------|
| □ SPZ | ADIPOSITAS | 4543 |
| (2x2.MU 3xSPW) | Cortisol (F,M,A), DHEA (F,A), Nor-/ Adrenalin, Dopamin, Serotonin, GABA, Glutamat, Histamin. 3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 2 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin | |

ADIPOSITAS plus

| | | |
|------------------------------|---|------|
| □ SPZ, NF | ADIPOSITAS plus | 4544 |
| (2x2.MU 3xSPW SN/8Uhr) | Cortisol (F,M,A), DHEA (F,A), Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin, GABA, Glutamat, Histamin, Leptin, nBZ, Insulin, CRPs, Adiponectin | |
| | 3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 2 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin zusätzlich Blutabnahme: ein Natrium- fluoridröhrchen, 1 Serum nüchtern (8.00 Uhr) | |

ADS/ADHS

| | | |
|-----------------|---|------|
| □ SPZ | ADS/ADHS | 4589 |
| (2.MU 2xSPW) | Cortisol (F,A), Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin, GABA, Glutamat | |
| | 1 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin, 2 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0 + 12 Std nach dem Aufstehen | |

ADS/ADHS plus

| | | |
|---------------------------------|--|------|
| □ SPZ | ADS/ADHS plus | 4590 |
| (2.MU 2xSPW E,NH, SPZ) | Cortisol (F,A), Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin, GABA, Glutamat, Vit. B6 (E), Magnesium(NH), Zink(NH), Kryptopyrrol | |
| | 1 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin, 1 Urinröhrchen mit dem ersten Morgenurin. zusätzlich Blutabnahme: ein EDTA-, ein Natri- umheparin-Röhrchen. 2 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0 + 12 Std nach dem Aufstehen | |

CFS I (Chronisches Müdigkeitssyndrom)

| | | |
|-----------------|---|------|
| □ SPZ, | CFS I (Chronisches Müdigkeitssyndrom) | 4661 |
| (2.MU 3xSPW) | Cortisol (F,M,A), DHEA (F,A), Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin, GABA, Glutamat | |
| | 3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 1 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin | |

MCS I/FIBROMYALGIE

| | | |
|-------------------|--|------|
| □ SPZ | MCS I/FIBROMYALGIE | 2712 |
| (2x2.MU 3xSPW) | Cortisol (F,M,A), DHEA (F,A), Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin, GABA, Taurin, Glycin | |
| | 3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 2 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin | |

DEPRESSIONEN

| | | |
|-------------------|---|------|
| □ SPZ | DEPRESSIONEN | 4519 |
| (2x2.MU 3xSPW) | Cortisol (F,M,A), DHEA (F,A), Nor-/ Adrenalin, Dopamin, Serotonin, GABA, Glutamat, Glycin | |
| | 3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 2 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin | |

SCHLAFSTÖRUNGEN

| | | |
|-------------------|--|------|
| □ SPZ | SCHLAFSTÖRUNGEN | 4658 |
| (2x2.MU 5xSPW) | Cortisol (F,M,A,N), Melatonin (2 Uhr), Serotonin, GABA, Glutamat, Glycin | |
| | 5 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel): 0/4/12/16 Std nach dem Aufstehen und 2 Uhr nachts, 2 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin | |

HORMONE IM SPEICHEL

| | | |
|----------------|--|------|
| □ SPZ | HORMONPROFIL FRAU | 4513 |
| (2xSPW SPR) | Östradiol, Progesteron, Testosteron, DHEA, Cortisol (F,A) | |
| | Zyklusstag: * | |

| | | |
|--|---|--|
| | 2 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel) 0/12 Std nach dem Aufstehen, 1 Speichelprobe (Röhrchen mit rotem Deckel): sofort nach dem Aufstehen (3x innerhalb einer Stunde in dem Röhr- chen Speichel sammeln) | |
|--|---|--|

HORMONPROFIL MANN

| | | |
|----------------|---|------|
| □ SPZ | HORMONPROFIL MANN | 4514 |
| (2xSPW SPR) | Östradiol, Testosteron, DHEA, Cortisol (F,A) | |
| | 2 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel) 0/12 Std nach dem Aufstehen, 1 Speichelprobe (Röhrchen mit rotem Deckel): sofort nach dem Aufstehen (3x innerhalb einer Stunde in dem Röhr- chen Speichel sammeln) | |

MENOPAUSE BASIS

| | | |
|-------|---|------|
| □ SPZ | MENOPAUSE BASIS | 4662 |
| (SPR) | Progesteron, Östradiol (F) | |
| | 1 Speichelprobe (Röhrchen mit rotem Deckel): ab sofort nach dem Aufstehen (3x innerhalb einer Stunde in dem Röhr- chen Speichel sammeln) | |

MENOPAUSE PROFIL

| | | |
|-------------------|--|------|
| □ SPZ | MENOPAUSE PROFIL | 4885 |
| (SPR,2.MU SPW) | Östradiol, Östron, Testosteron, Progesteron, DHEA, Cortisol (2x F), Serotonin (2MU) | |
| | 1 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel) sofort nach dem Aufstehen, 1 Speichelprobe (Röhrchen mit rotem Deckel): sofort nach dem Aufstehen (3x innerhalb einer Stunde in dem Röhr- chen Speichel sammeln), 1 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin. | |

EINZELPARAMETER HORMONE

1 Speichelprobe (Röhrchen mit rotem Deckel (SPR)): sofort
nach dem Aufstehen (3x innerhalb einer Stunde in dem
Röhrchen Speichel sammeln) aus einer Speichelprobe
können maximal drei Hormonanalysen gemacht werden!

| | | |
|---------|--|----------|
| | Zyklusstag: * | 176 |
| □ SPR | E2 - Östradiol (F) | 910 |
| □ SPR | E1 - Östron (F) | 912 |
| □ SPR | E3 - Östriol (F) | 913 |
| □ SPR | Progesteron (F) | 915 |
| □ SPR | Testosteron (F) | 925 |
| □ SPW | DHEA (F) | 3020 |
| □ SPW | Cortisol im Speichel | variabel |
| | Uhr (Uhrzeit eintragen) | |
| □ 24hU | Cortisol im 24h Urin | 1241 |
| (NATIV) | 24h Gesamtsammelmenge ml 10ml davon in Urin-Röhrchen (gelb) abfüllen und einsenden | |

WEITERE UNTERSUCHUNGEN

Östrogenmetaboliten

| | | |
|-----------------------------|---|------|
| □ 1.MU | E2:E16-Quotient | 2937 |
| Kryptopyrrolurie/KPU | | |
| □ SPZ* | Kryptopyrrol | 1422 |
| | 1 Spezial-Urinröhrchen mit dem ersten Morgenurin | |

Histamin-Intoleranz

| | | |
|---|--|-----------|
| □ 1.MU | Histamin (U/Krea) | 6549 |
| □ 1.MU | Methylhistamin (U/Krea) | 2855 |
| □ 1.MU | Ratio Methylhistamin/Histamin | 3735 |
| Mitochondriopathie/Vit. B12 Mangel | | |
| □ 1.MU | Citrullin, Methylmalonsäure | 2330,1492 |
| | erster und zweiter Morgenurin | |
| □ 2.MU | Citrullin | 2330 |
| □ 1.MU | Methylmalonsäure (B12 Stoffwechsel) | 1492 |
| | separates Röhrchen schicken! | |
| □ 1.MU | Cystathionin (B6 Stoffwechsel) | 1257 |

Entgiftung

| | | |
|-------|--|------|
| □ SPZ | DETOX Plus | 1773 |
| | funktionelle Analyse der Detoxifikation - Phase I und II über die Abbauege von Koffein und Paracetamol | |
| □ 2U | Chelat-Detox-Test | 3574 |
| | (vor/nach EDTA/DMSA) Hg, Cd, As, Cu, Pb,Al | |
| □ 1U | Chelat-Detox-Test klein | 3575 |
| | (nach EDTA/DMSA) Hg, Cd, As, Cu, Pb, Al | |

Infektion

| | | |
|--------|--|------|
| □ SPW | EBV Viruslast | 2308 |
| | 1x Speichel (Röhrchen mit weißem Deckel) | |
| □ SPW | CMV Viruslast | 3755 |
| | 1x Speichel (Röhrchen mit weißem Deckel) | |
| □ 1.MU | CMV Viruslast im Urin | 3756 |
| □ SPW | HHV6 Viruslast | 3577 |
| | 1x Speichel (Röhrchen mit weißem Deckel) | |
| □ SPW | VZV Viruslast | 2227 |
| | 1x Speichel (Röhrchen mit weißem Deckel) | |
| □ SPW | HSV 1/2 Viruslast | 3751 |
| | 1x Speichel (Röhrchen mit weißem Deckel) | |
| □ SPW | Herpes-Virus-Reaktivierung | 4527 |
| | HSV1, HSV2, HHV6, CMV, VZV, EBV | |

Schleimhaut-Immunität

| | | |
|-------|--|------|
| □ SPW | sekretorisches IgA | 1617 |
| | 1x Speichel (Röhrchen mit weißem Deckel) | |

Allgemeine Information zu Abnahmezeiten

Speichelproben

Bitte jedes Speichelröhrchen mindestens bis Markierung „3“ füllen

SPW Röhrchen mit weißem Deckel

SPR Röhrchen mit rotem Deckel (sofort nach dem Aufste-
hen innerhalb einer Stunde gesammelter Speichel)

Früh (F) bis 30 min nach dem Aufstehen

Mittag (M) 4h nach dem Aufstehen

Abend (A) 12h nach dem Aufstehen

Nacht (N) 16h nach dem Aufstehen

(2 Uhr) 2 Uhr nachts

Urinproben

1.MU 1 Urinröhrchen mit 1. Morgenurin, nach dem Aufstehen
(großes gelbes Röhrchen)

2.MU 1 Urinröhrchen mit 2. Morgenurin (kl. weißes Röhrchen
mit Stabilisatorkügelchen)

ersten Morgenurin nach dem Aufstehen werfen,
richtig ist die nächste Urinabgabe

24hU NATIV 24 Stunden Urin sammeln, dann mitgeliefertes
Röhrchen befüllen, Uringesamtmenge angeben

2U 1x Urin1 vor Infusion

1x Urin2 nach Infusion deutlich beschriften

1U 1x Urin2 nach Infusion

U Urin

Blutröhrchen

E EDTA SN Serum nüchtern

S Serum NH Natrium-Heparin

NF Natrium-Fluorid

Spezielle Materialien

SPZ Spezialset anfordern

* 1. Zyklusstag = 1. Tag der Periode. Östrogene und
Progesteron am besten 22.-23. Zyklusstag.