

Krankenkasse	
Name, Vorname des Patienten	Geb.-Datum
Ggf. Name, Vormane des gesetzl. Vertreters (bei minderjährigen Patienten)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort, ggf. Land	

SPEICHEL / URIN DIAGNOSTIK

MVZ Labor Bavariahaus
Postfach 310165 • 80102 München
info@lab4more.de • www.lab4more.de

Telefon: +49 (0)89 543 217 - 0 • Telefax: +49 (0)89 543 217 - 55

Lab4more

Bogen 2

PATIENTENVEREINBARUNG

Die Erklärung zur Erhebung/Übermittlung meiner Patientendaten unten (Stand 01/2023_V5) habe ich gelesen, verstanden und akzeptiert.

Hiermit erkläre ich meine Einwilligung zu den veranlassten Untersuchungen durch das MVZ Labor Bavariahaus, 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 diesem Fall verpflichte ich mich dennoch, den Gesamtbetrag auszugleichen. Weiterhin bestätige ich die Korrektheit der hier gemachten Angaben zu meiner Person.

Datum: _____ Unterschrift Patient/in: _____

Tel.-Nr. Patient/in: _____

AUFTRÄGE OHNE UNTERSCHRIFT KÖNNEN NICHT BEARBEITET WERDEN!

Barcode:
Schein

EINSENDERSTEMPEL

RECHNUNG AN

- Privatpatient (64)
 Selbstzahler (50)

Abweichend an

- Praxis (70)
 Rechnung mit MwSt.
Falls Leistungen nicht
therapeutisch indiziert sind!

Diagnose/Wichtige Angaben

Zusätzliche Untersuchungen

Mat.-Nachreichung zum folgenden Auftrag: _____

- Erstuntersuchung (181)
 Kontrolle (182)
 Ohne Befundinterpretation (183)

Geschlecht

- Männlich
 Weiblich
 Divers

Größe (cm) (171)

Gewicht (kg) (172)

Abnahmedatum

Uhrzeit

Medikamente ja nein (184)

bei Hormonuntersuchungen
unbedingt angeben

..... Zyklusstag * (176)

..... Durchschn. Zykluslänge (177)

Post-/Menopause (180)

..... Schwangerschaftswoche (87)

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

MEDIKAMENTE/HORMONE (oral/dermal)/Aminosäuren/Nahrungergänzungsmittel

SYMPTOMATIK (bei Kontrolle)

- Verbesserung Verschlechterung Gleichgeblieben

Bemerkung

Bitte markieren Sie alle zutreffenden Beschwerden nach Schweregrad

LIFESTYLE

- Raucher
 Ausdauersport
 Kraftsport
 Vegetarier

NEUROSTRESS

- Stressbelastung
 Burn-Out
 Müdigkeit/Fatigue
 Antriebslosigkeit/
Motivationsverlust
 Schlafstörungen
 Ängste
 Panikattacken
 Depressive Verstimmungen
 Depression
 Psychosen
 Nervosität
 ADS/ADHS
 Kopfschmerzen
 Migräne
 Tinnitus

Konzentrations-/
Gedächtnisstörungen

- Heißhunger
 Fibromyalgie
 MCS/CFS
 Restless Legs Syndrom
 M. Parkinson

HORMONELLE DYSBALANCE

- PMS
 Zyklusstörungen, welche?
.....
 Schmerzhafte Periode
 Myom
 PCO (Polycystische Ovarien)
 Endometriose
 Entfernung der Gebärmutter
 Entfernung der Eierstöcke
 Menopausenprobleme
 Hitzewallungen
 Nächtliches Schwitzen
 Ödeme
 Haarausfall

- Vermehrte Behaarung
 Akne
 Libidoverlust
 Schilddrüsenüberfunktion
 Schilddrüsenunterfunktion
 Hashimoto-Thyreoiditis

IMMUNSYSTEM

- Häufige Infekte
 Chronische Infektionen
 Herpes
 Wundheilungsstörungen
 Autoimmunerkrankungen
 Asthma

DARM

- Reizdarm
 Verstopfung (Obstipation)
 Durchfall (Diarrhoe)
 Meteorismus/Blähungen
 Fruktoseintoleranz
 Laktoseintoleranz
 Glutenunverträglichkeit
 Histaminintoleranz

STOFFWECHSEL/HERZKREISLAUF

- Bluthochdruck
 Arteriosklerose
 Herzinfarkt
 Schlaganfall
 Übergewicht/Adipositas
 Diabetes Typ I/II
 Fettstoffwechselstörungen
 Metabolisches Syndrom

HAUTERKRANKUNGEN

welche?.....
.....

TUMORERKRANKUNGEN

welche?.....
.....

ANDERE ERKRANKUNGEN

.....
.....

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR ERHEBUNG/ÜBERMITTLUNG MEINER PATIENTENDATEN (Stand 01/2023_V5)

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 GmbH meine Patientendaten (Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Anschrift, Auftragsnummer) und medizinischen Proben an verbundene und externe Labore. Extern wird vornehmlich das Labor Dr. Spranger, Lindberghstr. 9-13, 85051 Ingolstadt 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, Mainzer Straße 97, 65189 Wiesbaden, 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 Eurincasso GmbH, Mainzer Straße 97, 65189 Wiesbaden, 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 Eurincasso GmbH weiterzuleiten, entbinde ich meinen Arzt/Therapeuten insoweit von seiner ärztlichen Schweigepflicht. Alle Mitarbeiter der Eurincasso 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 wurde 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 ausschließlich der Erhebung, Verarbeitung und Weitergabe meiner Daten zu o. g. Zwecken zu.

NEUROSTRESS		€
□ SPZ	NEUROSTRESS Profil 4583	
(2.MU)	Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin,	
3xSP	Glutamat, GABA, Cortisol (F,M,A), DHEA (FA)	
	3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel)	
	0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 1 Urinröhrchen	
	mit zweitem Morgenurin	
□ SPZ	NEUROSTRESS Basis 992	
(2.MU)	Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin, Cortisol	
3xSPW	(F,M,A), DHEA (FA)	
	3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel):	
	0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 1 Urinröhrchen	
	mit zweitem Morgenurin	
□ SPZ	Stress-Check 3490	
(2.MU)	Serotonin, Cortisol (F,A)	
2xSPW	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	Cortisolagesprofil 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 (FA)	
	4 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel)	
	0/4/12/16 Std nach dem Aufstehen	
□ SPZ	Neurohormon-Profil 4667	
(2.MU)	Nor-/Adrenalin, Dopamin, Serotonin,	
3xSPW	GABA, Glutamat, Cortisol (F,M,A), DHEA	
1xSPR	(FA), 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)	Katecholaminstoffwechsel:	
	Serotonin, Dopamin, Noradrenalin, Adrenalin,	
	5-Hies, DOPAC, Vanillinmandelsäure (VMS)	
	2 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin	
EINZELPARAMETER NEUROSTRESS		€
KATECHOLAMINSTOFFWECHSEL		
□ 2.MU	Nor-/Adrenalin, Dopamin 1844	
□ 2.MU	DOPAC (Dihydroxy-Phenylacetat) 2893	
	Dopamin-Metabolit	
□ 2.MU	VMS (Vanillinmandelsäure) 3420	
	Noradrenalin-/ Adrenalin-Metabolit	
□ 2.MU	HVS (Homovanillinsäure) 3144	
SEROTONINSTOFFWECHSEL		
□ 2.MU	Serotonin 4923	
	1 Urinröhrchen mit zweitem Morgenurin	
□ 2.MU	5-HIES (5-Hydroxy-Indolessigsäure) 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)	
	0,5,12 und 16 Std nach dem Aufstehen und um	
	2 Uhr nachts	
ANDERE NEUROTRANSMITTER & AMINOSÄUREN		€
□ 2.MU	GABA (Gamma-Aminobuttersäure) 2139	
□ 2.MU	Glutamat 2646	
□ 2.MU	Histamin 2653	
	biogenes Amin, Neurotransmitter	
□ 2.MU	Taurin 2852	
□ 2.MU	Glycin 2693	
	Aminosäure und dämpfender Neurotransmitter	
SPEZIALPROFILE NEUROSTRESS		€
□ SPZ	ADIPOSITAS 4543	
(2x2.MU)	Cortisol (F,M,A), DHEA (FA), Nor-/Adrenalin,	
3xSPW	Dopamin, Serotonin, GABA, Glutamat, Histamin	
	3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel):	
	0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 2 Urinröhrchen	
	mit zweitem Morgenurin	
	► Zusätzliche Adipositas-Parameter im Blut:	
	Leptin, Adiponectin, nü. Blutzucker, CRPs	
	(separater Auftrag notwendig:	
	Leitbogen Spezialdiagnostik - Stoffwechsel)	

□ SPZ	ADS/ADHS 4589	
(2.MU)	Cortisol (F,A), Nor-/Adrenalin, Dopamin,	
2xSPW	Serotonin, GABA, Glutamat	
	1 Röhrchen 2. Morgenurin, 2 Speichelproben	
	(Röhrchen mit weißem Deckel): 0 + 12 Std nach	
	dem Aufstehen	
	► Zusätzliche Adipositas-Parameter im Blut:	
	Vitamin B6, Zink und Magnesium im Vollblut	
	(separater Auftrag notwendig:	
	Leitbogen Spezialdiagnostik - Vitalstoffe/	
	Vollblutanalytik Mineralien/Metalle)	
□ KPU	Kryptopyrrol 1422	
	1 Spezial-Urinröhrchen mit dem ersten MU	
□ SPZ	CFS (Chronic Fatigue)/MCS/	
	FIBROMYALGIE 2712	
(2x2.MU)	Cortisol (F,M,A), DHEA (FA), Nor-/Adrenalin,	
3xSPW	Dopamin, Serotonin, GABA, Glutamat,	
	Taurin, Glycin	
	3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel):	
	0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 2 Urinröhrchen	
	mit zweitem Morgenurin	
□ SPZ	DEPRESSIONEN 4519	
(2x2.MU)	Cortisol (F,M,A), DHEA (FA), Nor-/ Adrenalin,	
3xSPW	Dopamin, Serotonin, GABA, Glutamat, Glycin	
	3 Speichelproben (Röhrchen mit weißem Deckel)	
	0/4/12 Std nach dem Aufstehen, 2 Urinröhrchen	
	mit zweitem Morgenurin	
□ SPZ	SCHLAFSTÖRUNGEN 4658	
(2x2.MU)	Cortisol (F,M,A,N), Melatonin (2 Uhr),	
5xSPW	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 (FA)	
	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	
	Röhrchen Speichel sammeln)	
□ SPZ	HORMONPROFIL MANN 4514	
(2xSPW, SPR)	Östradiol, Testosteron, DHEA, Cortisol (FA)	
	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	
	Röhrchen Speichel sammeln)	
□ SPZ	MENOPAUSE BASIS 4662	
(SPR)	Progesteron, Östradiol	
	1 Speichelprobe (Röhrchen mit rotem Deckel):	
	sofort nach dem Aufstehen (3x innerhalb einer	
	Stunde in dem Röhrchen Speichel sammeln)	
□ SPZ	MENOPAUSE PROFIL 4885	
(SPR, 2.MU, SPW)	Östradiol, Östron, Testosteron, Progesteron,	
	DHEA, Cortisol, Serotonin (2MU)	
	1 Speichelprobe (Röhrchen mit weißem Deckel)	
	sofort nach dem Aufstehen, 1 Speichelprobe	
	(Röhrchen mit rotem Deckel): sofort nach dem	
	Aufstehen (3x innerhalb einer Stunde in dem	
	Röhrchen 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 Urinröhrchen (gelb) abfüllen und	
	einsenden	
WEITERE UNTERSUCHUNGEN		€
ÖSTROGENMETABOLITE		
□ 1.MU	E2:E16-Quotient 2937	
KRYPTOPYRROLURIE/KPU		
□ KPU	Kryptopyrrol 1422	
	1 Spezial-Urinröhrchen mit dem ersten MU	
HISTAMIN-INTOLERANZ/ALLERGIE/MCAS		
□ 1.MU	Histamin (U/Krea) 6549	
□ 1.MU	Methylhistamin (U/Krea) 2855	
□ 1.MU	Ratio Methylhistamin/Histamin 3735	
□ 1.MU	Cysteinyl-Leukotrien (U/Krea) 13020	

MITOCHONDRIOPATHIE/VIT.B12 MANGEL	
□ 1.MU	Citrullin, Methylmalonsäure 2330, 1492
2.MU	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 Abbauewege von Koffein und
	Paracetamol
□ 2U	Chelat-Detox-Test 3574
	(vor/nach EDTA/DMSA) Hg, Cd, As, Cu,Pb,Al,Zn
□ 1U	Chelat-Detox-Test klein 3575
	(nach EDTA/DMSA) Hg, Cd, As, Cu, Pb, Al,Zn
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
SCHLEIMHAUTIMMUNITÄT	
□ 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 Aufstehen innerhalb einer Stunde gesammelter Speichel)
Früh (F)	0 bis 30 min nach dem Aufstehen
Mittag (M)	4 h nach dem Aufstehen
Abend (A)	12 h nach dem Aufstehen
Nacht (N)	16 h 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)
	erstes Morgenurin nach dem Aufstehen verwerfen, richtig ist die nächste Urinabgabe
24hU NATIV	24 Stunden Urin sammeln, dann mitgeliefertes Röhrchen befüllen, Uringsamtmenge angeben
2U	1x Urin1 vor Infusion
	1x Urin2 nach Infusion deutlich beschriften
1U	1x Urin2 nach Infusion
U	Urin
Blutröhrchen	
E	EDTA
EN	EDTA nüchtern
NF	Natrium Fluorid
NH	Natrium Heparin
S	Serum
SN	Serum nüchtern
Spezielle Materialien	
SPZ	Spezialtest anfordern
*	1. Zyklusstag = 1. Tag der Periode. Östrogene und Progesteron am besten 22.-23. Zyklusstag.
KPU	1 Spezialröhrchen für Kryptopyrrol-Messung