

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.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Patient/in: \_\_\_\_\_
Tel.- Nr. Patient/in: \_\_\_\_\_

AUFTRÄGE OHNE UNTERSCHRIFT KÖNNEN NICHT BEARBEITET WERDEN!

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

Geschlecht

- Männlich
Weiblich
Divers

- Schwangerschaft

Abnahmedatum .....

Uhrzeit .....

Medikamente ja nein (184)

Angaben für BMI

Größe (cm) ..... (10171)

Gewicht (kg) ..... (10172)

Angaben: Waist-to-Hip-Ratio (10174)

Umfang Taille (cm) ..... (10178)

Umfang Hüfte (cm) ..... (10179)

EINSENDER/PRAXIS

RECHNUNG AN

Privatpatient (64)

Selbstzahler (50)

Praxis (70)

Diagnose/Wichtige Angaben

Zusätzliche Untersuchungen

Mat. -Nachreichung zum folgenden Auftrag:

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

MEDIKAMENTE

Antibiotika, welche? .....

NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL

Prä-/Probiotika, welche? .....

PERSÖNLICHE ANGABEN

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

LIFESTYLE/ERNÄHRUNGSGEWOHNHEITEN

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

DARMBESCHWERDEN

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

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

- Stressbelastung
Burnout
Müdigkeit/Fatigue
CFS/Chronisches Erschöpfungssyndrom
Ängste/Panikattacken
Depression
Schlafstörungen
ADS/ADHS
Heißhunger
Fibromyalgie
Kopfschmerz/Migräne

BEWEGUNGSAPPARAT

- Arthritis
Arthrose
Rheuma
Osteoporose
Andere entzündliche Erkrankungen des Bewegungsapparates

IMMUNSYSTEM

- Häufige Infekte
Chronische Infektionen
Wundheilungsstörungen
Autoimmunerkrankungen
Haut
Neurodermitis
Psoriasis
Urtikaria
Andere Hauterkrankungen

ALLERGIEN/UNVERTRÄGLICHKEITEN

- Nahrungsmittelallergien (IgE)
Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten (IgG)
Glutenunverträglichkeit
Zöliakie
Histaminintoleranz
Asthma
Fruktoseintoleranz
Laktoseintoleranz
Inhalative Allergien/Rhinitis

TUMORERKRANKUNGEN

- Tumorerkrankung
Tumorbehandlung (z. Zt. oder in den letzten 4-6 Wo.)

ANDERE ERKRANKUNGEN

- SCHILDDRÜSE
Überfunktion
Unterfunktion
Hashimoto-Thyreoiditis

- NIERE/BLASE
Nierenerkrankungen

- Blaseninsuffizienz

ANDERE ERKRANKUNGEN



