

Name, Vorname, Adresse

geb.am



Medizinisches Infektiologiezentrum Berlin

Oudenarder Str. 16, DE 13347 Berlin

Tel: 030 3440 9104-0

Fax: 030 3440 9104-12

E-Mail: labor @ mvz-mib.de

Ich wünsche die Durchführung der folgenden individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL).

**Bitte auf der Rückseite Hinweise beachten und unterschreiben!**

Abnahmedatum:

Abnahmezeit:

Befund faxen an Praxis

Rechnung/Befund an Patient

Rechnung an PRAXIS

Laborparameter	GOÄ	€	Laborparameter	GOÄ	€
<b>Impftiter:</b>			<b>Infektionsserologie:</b>		
Hepatitis A IgG <b>Impfstatus</b>	4382	13,99	Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) PCR	4780, 4783, 4785	99,09
Hepatitis A IgM <b>bei V.a. Infektion</b>	4383	13,99			
Hepatitis B <b>vor Impfung</b> Hbc-AK	4393	17,49	SARS-CoV-2 IgG-AK <b>Spike-Protein</b>	4400	17,49
Hepatitis B <b>nach Impfung</b> HBs-AK	4381	13,99	SARS-CoV-2 IgG-AK <b>nukleocapsid</b>	4400	17,49
Tetanus IgG-AK	4594	14,57			
Polio IgG-AK Typ 1,2,3	3*4261	50,70	SARS-CoV-2-spezifischer T-Zellen, Immunol. Test zum Nachweis einer Infektion mit SARS-CoV-2 <b>[HEPARIN-VOLLBLUT!]</b>	4003 4*3767	128,23
Diphtherie IgG-AK	4291	20,40			
Röteln IgG-AK	4398	17,49	<b>Gardnarella vaginalis</b> [Abstrich und/oder Urin]	4780, 4783, 4785	99,09
Mumps IgG-AK	4397	17,49			
Masern IgG-AK	4396	17,49	<b>Helicobacter pylori</b> im Stuhl mittels PCR	4780, 4783, 4785	99,09
VZV-IgG	4399	17,49			
VZV-IgM <b>nur bei V.a. Infektion</b>	4399	17,49	PCR- für <b>1 Erreger</b> [Abstrich und/oder Urin] z.B. <b>NG oder CT oder MG</b> Erreger: _____	4780, 4783, 4785	99,09
<b>Infektionsserologie:</b>			Multiplex-PCR (NG-CT-MG) [Abstrich und/oder Urin]	4780, 4783, 3*4785	134,06
Toxoplasmose IgG-AK	4468	20,40			
			MPX/Affenpocken-PCR [Abstrich]	4780, 4783, 4785	99,09
CMV-IgG	4378	13,99			
			Blutgruppe einschl. Rhesusfaktor, AK-Suchtest <b>1 separates EDTA (4,7 ml)</b>	3983, 3985, 3987	52,46
Borrelie IgG/IgM EIA	2*4286	40,80	Interferon-Gamma Release Assay (IGRA) zum Nachweis einer latenten Tuberkulose (TB-Spot) Heparinvollblut (7,5ml)	4003 4*3767	128,23
Borrelie IgG/IgM-Immunoblot	2*4409	93,26			
			<b>Bestimmung der Trägerschaft des CCR5 Delta-Gen</b> (RG erfolgt durch Partnerlabor)	3920 3922 3925	174,86
HIV-1/2-AK(CLIA) #	4395	17,49			
HIV-Westernblot bei HIV-AK POS/GW)	4409	46,63			
HIV-PCR quantitativ (1 großes EDTA)	4780, 4782, 2*4783, 2*4785	174,86			
HCV-AK (CLIA) #	4406	23,31			
HCV-Westernblot bei HIV-AK POS/GW)	4408	46,63			
HCV-PCR quantitativ (1 großes EDTA)	4780, 4782, 2*4783, 2*4785	174,86			
Lues-Suchtest #	4291	20,40			
Lues-Suchtest POS/GW, VDRL und Lues-IgG/IgM(EIA)	4248, 2*4291	54,21			

Bei den mit # gekennzeichneten Untersuchungen kann es aufgrund der gesetzlichen Meldepflicht nach IfSG zu eventuell notwendigen Folgeuntersuchungen kommen und dadurch im Einzelfall zu höheren Rechnungsbeträgen.

Laborparameter	GOÄ	€	Laborparameter	GOÄ	€
<b>Klinische Chemie:</b>			<b>Klinische Chemie:</b>		
Histamin im Heparinblut <b>Abnahmehinweis: Heparinvollblut</b>	4069	43,72	Lymphozyten-differenzierung incl. Blutbild = Immunstatus CD4/CD8 <b>2 x EDTA (2,7 ml)</b>	3*3696 5*3697 3550 3551	177,18
			Gr. Blutbild / EDTA-Blut (2,7 ml) incl. Automaten-Diff.	3550 3551	4,67
Diaminoxidase (DAO)	4062	27,98	Kleines Blutbild / EDTA-Blut (2,7 ml)	3550	3,50
<b>CDT i. Serum</b>	<b>4202</b>	<b>20,98</b>	HbA1c / EDTA-Blut (2,7 ml)	3561	11,66
Cannabinoide im Urin	4155	14,57	Kreatinin	3585	2,33
Amphetamine im Urin	4151	14,57	Harnstoff	3584	2,33
Barbiturate im Urin	4153	14,57	Harnsäure	3583	2,33
Opiate im Urin	4172	14,57	Cholesterin gesamt	3562	2,33
Benzodiazepine im Urin	4154	14,57	Cholesterin-HDL	3563	2,33
Cocainmetaboliten im Urin	4158	14,57	Cholesterin-LDL	3564	2,33
Cotini im Urin	4210	52,46			
			GOT	3594	2,33
Drogenscreening im <b>Blut oder Urin</b> mittels GC/MS. <b>Bitte ggf. Rücksprache mit Laborarzt halten.</b>	4210	je Material 52,46	GPT	3595	2,33
			GGT	3592	2,33
Calcium	3555	2,33			
Mangan	4133	23,90	Quick,INR (Citratblut)	3607	2,91
Lipoprotein (a)	3730	17,49	PTT (Citratblut)	3605	2,91
Apolipoprotein A1	3725	11,66			
Apolipoprotein B	3725	11,66	Eisen	3620	2,33
Homocystein	4026	27,98	Transferrin	3575	5,83
			Ferritin	3742	14,57
			CRP	3741	11,66
Zink	4135	5,25	FSH	4021	14,57
Selen	4134	23,90	HCG/ $\beta$ -HCG	4024	14,57
Kupfer	4131	2,33	LH	4026	14,57
Magnesium	3621	2,33	Östradiol (E2)	4039	20,40
			Progesteron	4040	20,40
Vitamine A	4141	20,98	SHBG	3765	26,23
Vitamin E	4142	20,98	Testosteron	4042	20,40
Vitamin B1 <b>im EDTA-Blut</b>	4145	33,22	freies Testosteron (SHBG+Testosteron)	4042+3765	46,69
Vitamin B2 <b>im EDTA-Blut</b>	4145	33,22	TSH	4030	14,57
Vitamin B6 <b>im EDTA-Blut</b>	4146	33,22	freies T3	4022	14,57
Vitamin D (Vit.D3 = 25-OH-Vit.D)	4138	27,98	freies T4	4023	14,57
Vitamin B12 <b>und/oder</b> Folsäure	4140	14,57			
Ferritin	3742	14,57			
<b>Sonstige:</b>			PSA	3908	17,49
			<b>Freitext:</b>		

Mir ist bekannt, dass ich die von mir gewünschten individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) privat nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu bezahlen habe, da diese Leistungen als Wunschleistungen nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören. Mit der Abrechnung nach GOÄ durch die beauftragte Laborarzt-Praxis erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden. Mir ist weiterhin bekannt, dass ich gegenüber meiner gesetzlichen Krankenkasse keinen Anspruch auf Kostenerstattung oder Kostenbeteiligung habe.

**Zusätzlich werden noch AUSLAGEN für Versandmaterial/-gefäße incl. Transport gemäß §10 Absatz 3 der GOÄ berechnet.**

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Patienten

PRAXISSTEMPEL: