

Spezielle Immundiagnostik Selbstzahler (IGeL)



0069005500

Für privatversicherte Patienten verwenden Sie bitte den gesonderten Anforderungsschein

Bitte kreuzen Sie die Felder deutlich an!

Diagnose / Verdacht

Die Rechnungslegung erfolgt an o.g. Patienten

Achtung: anderer Rechnungsempfänger

Weitere Anforderungen

Geschlecht

W M

Blutentnahmedatum

T T M M J J

Entnahmezeit

h h m m

Stempel / Unterschrift des Überweisers

Profildiagnostik	24h	€	Immunmodulation	€	Vitalstoffe	€	Nahrungsmittelunverträglichkeiten	€
A Chronische Entzündungen TNF-α, IP-10, Histamin	S, H	78,51	41 TNF-α-Hemmtest 24h H Zuzügl. einmalig 17,31 € für die Basalsekretion	18,47 je Präparat	101 Mineralstoffe kleines Profil E o. H Cr, Cu, Mg, Mn, Mo, Se, Zn; Cd, Ni	50,13	161 Laktoseintoleranz genetisch ! E	99,09
B Multisystemerkrankungen TNF-α, IP-10, Histamin, ATP, MDA-LDL, Nitrotyrosin	S, 2H, E	179,94	42 IL-4-Hemmtest 24h H Zuzügl. einmalig 20,40 € für die Basalsekretion	20,40 je Präparat	102 Mineralstoffe großes Profil H Ca, Cr, Cu, K, Mg, Mn, Mo, P, Se, Zn; Cd, Hg, Ni, Pb	61,79	162 Fruktoseintoleranz genetisch ! E	343,90
C Immuntoleranz TH1/TH2-Balance, T _{reg} -Zellen, TGF-β	S, H, E	140,76	43 IFN-γ/IL-10-Modulation 24h H Zuzügl. einmalig 23,31 € für die Zellsollierung	20,40 je Präparat	103 Jod <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U	52,46 54,79	163a LTT TOP II 24h LT+H	156,19
D Infektneigung großes Blutbild, IgA, IgG, IgM, MBL, IgG-Subklassen, AP50, CH50, Granulozytenfunkt. (Phag.+Burst)	2S, H, E	225,26	44 NK-Zell-Modulatorstest 24h H+14,57 je weiteres Präparat	40,80 je Präparat	105 Vit. B1, B2, B6 – bioaktiv 24h S, E	99,66	163b LTT TOP III 24h LT+H	156,19
E Leaky gut Zonulin, MBL, Zn, Mg, Se, Ca	S, E	91,53	Zu testende Präparate (für 41–44) bitte hier eintragen:		106 Vitamin B12 S	14,57	164 LTT TOP 25 Vegan 24h LT+H	156,19
F Oxidativer Stress MDA-modifiziertes LDL, Nitrotyrosin, 8-OHdG, AGE	S, E, U	140,20	1. _____		106b Vitamin B12 bioaktiv 24h S	14,57	<input type="checkbox"/> Einzelallergene	
G Antioxidative Kapazität Glutathion intrazellulär, Coenzym Q10, Se, Cu, Mn, Mo, Hg	S, H, E	147,46	2. _____		107 Folsäure S	14,57	<i>bitte Allergene eintragen</i>	
			3. _____		107b Folsäure bioaktiv 24h S	14,57	166 BDT-Nahrungsmittelzusätze 24h H	97,19
			4. _____		108 Methylmalonsäure S o. U	52,46	Analyse auch aus EDTA-Blut möglich, je Allergen 2 ml	
			5. _____	+H	109 Homocystein S	14,57	Histaminintoleranz	
			6. _____		110 Coenzym Q10 (Ubichinon) S	33,22	167 Diaminoxidase (DAO) Aktivität S	28,86
							168 Histamin H	33,22
							169 DAO genetisch ! E	238,96
							170 Kupfer, Zink E	29,15
							170a HNMT genetisch ! E	145,70
							Gluten-Unverträglichkeit (Zöliakie)	
							171 Transglutaminase IgA/IgG S	52,46
							172 Endomysium IgA/IgG S	*33,80
							173 deamidiertes Gliadin IgA/IgG S	59,46
							174 IgA gesamt S	8,74
							175 Zöliakie genetisch ! E	209,83
							176 LTT-Gluten (Gliadin) 24h LT	89,75
							Darmpathologie	
							181 Zonulin (Darmpermeabilität) S	28,86
							Morbus Crohn	
							182 ATG16L1 ! E	145,70
							183 NOD2 genetisch ! E	320,59
							184 ASCA (S. cerevisiae-AK) IgA, IgG S	59,46
							Typ I-Allergie	
							191 Gesamt-IgE S	14,57
							192 ECP S	28,86
							193 Tryptase S	28,86
							194 Histamin H	33,22
							195 TH2-Dominanz (IL-4-Gen) ! E	145,70
							Spezifisches IgE	
							196 ISAC IgE Allergiediagnostik S	262,30
							197 Blot Atopie S	52,46
							197a Blot 20 Inhalationsallergene S	52,46
							197b Blot 20 Nahrungsmittel S	52,46
							199 IgE-Einzelallergene ggf. Allergiebogen verwenden S	je 14,57
							1. _____	
							2. _____	
							3. _____	

Material: S = Serum, Sz = Serum zentrifugiert (vom Vollblut getrennt!) in ein Extra-Röhrchen überführt, H = Heparin (9 ml), E = EDTA (3 ml), NaF = Natrium-Fluorid, L = Liquor, P = Punktat, LT = 1 LTT Abnahmeset = 2 Heparin (je 9 ml) + 1 Serum pro LTT Profil, U = Urin, Sp = Speichel

! = Genetik / Einwilligungserklärung, **24h** = Probeneingang 24 h nach Blutentnahme / Abnahmematerial bitte anfordern unter Tel. 030 - 77001-220

200	Basophilen-Degranulationstest (BDT)		
		24h H	
	haus-internes Allergen	mitgeschicktes Allergen	
1.	_____	41,78	52,17
2.	_____	60,25	81,03
3.	_____	78,72	109,89
4.	_____	97,19	138,75
5.	_____ +H	115,66	167,61

201 Acrylat-Profil MMA, HEMA, TEGDMA, BISGMA **24h** H 97,19

Analyse auch aus EDTA-Blut möglich, je Allergen 2 ml (native Allergene oder Medikamente bitte beilegen)

Schimmelpilze €

211	IgE-Schimmelpilze (6 Allergene)	S	87,42
212	IgG-Schimmelpilze (6 Allergene)	S	87,42
213	LTT-Schimmelpilze	24h LT	156,19

TYP IV Allergie €

221	LTT-Medikamente	24h LT	
	zu testende Medikamente bitte beilegen		
1.	_____		56,53
2.	_____		89,75
3.	_____		122,97
4.	_____		156,19

222 LTT-Salbegrundlagen **24h** LT 156,19

Zahnersatzmaterial

223	LTT-Dental-Check	24h LT	156,19
224	LTT-Metalle	24h LT	156,19
225	LTT-Kunststoffe	24h LT	156,19
226	LTT-Goldlegierung	24h LT	156,19
227	LTT-Amalgam	24h LT	156,19
228	LTT-Keramik	24h LT	156,19

LTT-Nativmaterial **24h** LT

	zu testende Materialien bitte beilegen		
1.	_____		56,53
2.	_____		89,75
3.	_____		122,97
4.	_____		156,19
5.	_____	+H	189,41
6.	_____		222,63
7.	_____		255,85
8.	_____	+H	289,07

Umweltallergene

230	LTT-MCS-Umweltfaktoren	24h LT	156,19
231	LTT-Umweltschadstoffe	24h LT	156,19
232	LTT-Schimmelpilze	24h LT	156,19
233	LTT-Weichmacher	24h LT	122,97
234	LTT-Flammschutzmittel	24h LT	89,75
235	LTT-Beryllium	24h LT	56,53

236	Effektorzelltypisierung	24h LT	
	IFN- γ , IL-10		
1.	_____		64,11
2.	_____		104,91
3.	_____		145,71
4.	_____		186,51
5.	_____	+H	227,31
6.	_____		268,11

237 zu zügl. IL-2 und TNF- α 27,98 je Material

Endodontie €

241	LTT-Wurzelfüllmaterial	24h LT	156,19
242	Mercaptane / Thioether	24h H	79,27
243	RANTES	S	28,86
244	TNF- α Genotyp (G-308A)	! E	99,09

Titanunverträglichkeit €

251	Titanstimulationstest	24h H	55,96
252	IL-1/IL-1RN/TNF- α -Genotyp	! E	174,86
253	LTT-Titanlegierungen	24h LT	89,75

Endoprothesen-Unverträglichkeit €

261	LTT-Endoprothetik	24h LT	156,19
262	MEA-Endoprothetik (Al, Co, Cr, Mo, Nb, Ni, Ti, V, Zr)	E	52,46
263	Kobalt, Chrom	E	47,80

Metalltoxikologie €

vor Ausleitung ***2**
 nach Ausleitung mit: _____

271	MEA Toxische Metalle	<input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> E	107,25 / 104,92
	Ag, Al, As, Au, Ba, Be, Bi, Cd, Co, Cr, Cu, Gd, Hg, Mn, Mo, Ni, Pb, Pd, Pt, Sb, Sn, Ti, V, Zn, Zr		
	zzgl. nur im Urin: B, Cs, Fe, Sr, U		

272 MEA Legierungsmetalle Ag, Al, Au, Ba, Cd, Ce, Co, Cr, Cu, Ga, Hg, In, Ir, Mn, Mo, Ni, Pd, Pt, Sb, Sn, Sr, Ti, V, Zn, Zr

<input type="checkbox"/>	Morgenspeichel	Sp	104,92
<input type="checkbox"/>	Kaugummi Speichel	Sp	104,92
<input type="checkbox"/>	kombinierter Speichel	Sp	104,92

273	Einzelelemente	je Element	
	bitte Elemente angeben: z.B. Gold	<input type="checkbox"/> Sp <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> E	23,90 / 26,23 / 23,90

Autoimmundiagnostik/Autoantikörper €

Rheumatische Erkrankungen (Basisanalysen)

281	Rheumafaktor IgM/IgA	S	52,46
282	CCP-AAK	S	26,23
283	ANA	S	*34,39
	Differenzierung bei positivem ANA	S	*1
285	ANCA	S	*16,90
286	HLA-B27	E	64,12
287	Subtypisierung bei positivem B27	! E	174,84

Rheumatoide Arthritis

288	Rheumafaktor IgM/IgA	S	52,46
289	CCP-AAK	S	26,23
290	MCV-AAK	S	26,23
291	HLA-DR1/DR4-Shared Epitope	! E	116,56

Entzündliche Systemerkrankungen (Kollagenosen)

292	ANA	S	*34,39
293	Differenzierung bei positivem ANA	S	*1
294	ENA-AAK	S	*3 17,49
295	dsDNA-AAK	S	17,49
296	Nukleosomen-AAK	S	17,49
297	Myositis-Antigene-AAK (Mi-2, Ku, PM-Scl, Jo1, PL-7, PL-12, Ro52)	S	52,47
298	Herzmuskel-AAK	S	*16,90
299	ACLA (Cardiolipine) IgG/IgM	S	52,46
300	HLA-DR-Typisierung	! E	116,56

Anti-Phospholipid-Syndrom

301	ACLA (Cardiolipine) IgG/IgM	S	52,46
302	β 2-Glykoprotein-1 IgG/IgM/IgA	S	78,69
304	ANA	S	*34,39
305	HLA-DR4/DR7	! E	116,56

Vaskulitiden

306	ANCA	S	*16,90
307	GBM-AAK	S	26,23
308	ANA	S	*34,39
309	HLA-DR (M. Wegener DR9/ Goodpasture-Syndrom DR2)	! E	116,56

Diabetes mellitus Typ 1

310	Inselzellen-AAK	S	*16,90
311	Insulin-AAK	S	26,23
312	GAD-AAK	S	26,23
313	IA-2-AAK	S	26,23
314	HLA-DQB1*02/*03/*06	! E	116,56

Lebererkrankungen

315	AAK-Profil (ANA, ASMA, AMA, LKM, pANCA, SLA)	S	*106,67
316	HLA-DR52/DR3/DR4/DR8	! E	116,56

Magen-/Darmkrankungen

317	Parietalzell-AAK	S	26,23
318	Intrinsic-Faktor-AAK	S	26,23
319	ASCA + Azinuszellen-AAK (Morbus Crohn)	S	76,36
320	Becherzellen-AAK + pANCA (Colitis Ulcerosa)	S	*50,70
321	ATG16L1 genetisch	! E	145,70
322	NOD2 genetisch	! E	320,59

Nervensystemerkrankungen

323	Onkoneurale-AAK-Suchtest	S	*16,90
324	Onkoneurale AAK-Differenzierung (Hu, Yo, Ri, Amphiphysin, CV2/CRMP5, Ma2/Ta)	S	78,69
325	MAG-AAK	S	16,90
326	GAD-AAK	S	26,23
327	Ganglioside-AAK	S	78,68
328	Acetylcholinrezeptor-AAK (MG)	S	26,23
329	Skelettmuskel-AAK (MG)	S	*16,90
330	Aquaporin 4-AAK (NMO)	S	*16,90
331	NMDA-Rez.-AAK (Enzephalitis)	S	16,90
332	Kaliumkanäle-AAK (limb. Enzephalitis, Neuroomyotonie)	S	33,22
333	HLA-DRB1*15:01 (Multiple Sklerose)	! E	157,38
334	Myasthenia gravis DR3/DR7	! E	116,56

Nierenerkrankungen

335	GBM-AAK	S	26,23
336	ANCA	S	*16,90

Schilddrüsenerkrankungen

337	TAK (Thyreoglobulin)	S	26,23
338	MAK (TPO)	S	26,23
339	TRAK (TSH-Rezeptor)	S	32,06
340	HLA-DR3/DR5	! E	116,56

Hauterkrankungen

341	Pemphigus/Pemphigoid-AAK	S	33,80
342	Pemphigus vulgaris DR4/DR14	! E	116,56

HLA-Assoziationen

343	AGS (late onset B14/ Salzverlustform B47)	! E	145,70
344	Alopecia areata DR5	! E	116,56
345	Mb. Behcet B51/B44	! E	145,70
346	Narkolepsie DQB1*06:02	! E	116,56
347	Psoriasis C6/C7	! E	116,56
349	Sarkoidose B7/B8/B13	! E	145,70
350	_____	! E	125,00-160,00 je nach HLA

HLA eintragen (z.B. DR9)

Pharmako-/Toxikogenetik €

Phase I-Entgiftung

361	CYP1A1	! E	99,09
362	CYP1A2	! E	145,72
363	CYP2D6	! E	291,42
364	mEH (mikrosomale Epoxidhydrilase)	! E	233,15
365	PON1	! E	163,21
366	Andere:		

bitte Enzym angeben

Phase II-Entgiftung

367	GST M1/T1/P1	! E	157,37
368	SOD2	! E	116,58
369	NAT2	! E	195,00

Pharmakotoxizität (genetisch) €

372	Thiopurin-Toxizität (TPMT)	! E	233,14
373	HCV-Therapieansprechen (IL-28B)	! E	116,57
374	5-FU-Toxizität (DPD)	! E	116,58
375	Tamoxifen-Wirksamkeit (CYP2D6)	! E	291,42
376	Abacavir-Hypersensitivität HLA-B*57:01	! E	145,70
377	Simvastatin-Toxizität (SLCO1B1)	! E	116,57

Neuroendokrine Stressachse €

381	COMT-Gen	! E	116,58
382	MAOA-Gen	! E	116,56
383	BDNF-Gen	! E	116,56
384	BDNF i. Serum	S	43,72
385	Glukokortikoid Rezeptor Aktivität	24h LT	89,75

Tryptophan-/Serotonin-Stoffwechsel €

391	IDO-Aktivität	24h H	81,02
392	Tryptophan	E	33,22
392a	Kynurenin	S	27,98
393	Serotonin	Sz	33,22
394	Serotonin-Transporter-Gen	! E	75,77
395	IFN- γ -Gen	! E	116,57

24h = Probeneingang 24 h nach Blutentnahme
 Preisänderungen sind vorbehalten!

- * Positive Autoantikörper-Ergebnisse müssen auswertet und ggf. differenziert werden. Daher können sich höhere Kosten ergeben. (Hinweis zu ANA: Negative ANA beinhalten die automatische Bestimmung von SS-A-AAK, da diese in der ANA-IFT nicht sicher auszuschließen sind.)
- *1 Kosten der Differenzierung (ANA-Zielantigene) sind abhängig vom Antikörperbefund (ggf. tel. Rücksprache unter 030 - 77001-130).
- *2 Bei gleichzeitiger Anforderung von „vor“ und „nach“ Ausleitung ergibt sich ein Preis von 214,50 €.
- *3 Der ENA-AAK-Suchtest enthält folgende Antigene: SS-A, SS-B, Scl-70, Sm, U1-RNP, Jo1. Positive Ergebnisse werden automatisch ausdifferenziert (ENA-AAK-Blot). Der Gesamtpreis erhöht sich dann auf 87,45 €.

Patienteneinwilligung für genetische Analysen

Bei den mit ! gekennzeichneten Analysen muss diese Patienteneinwilligung durch den Patienten unterschrieben sein.
 Ich wurde gemäß den Erfordernissen des Gendiagnostikgesetzes (GenDG) über Zweck, Art, Umfang und Aussagekraft der angeforderten genetischen Untersuchung ausreichend aufgeklärt. Ich willige in die Untersuchung und die dafür erforderliche Probenentnahme ein. Ich habe keine weiteren Fragen. Ich bin darüber aufgeklärt, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen und von der Mitteilung des Untersuchungsergebnisses Abstand nehmen kann.

Auftragserteilung

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis zur Durchführung und Liquidation der gekennzeichneten Laboranalysen zu den o.g. Kostensätzen (GOÄ). Die Liquidation erfolgt durch das Labor.

T T M M J J
 Datum _____ Unterschrift Patient / Patientin _____

T T M M J J
 Datum _____ Unterschrift Patient / Patientin _____

Bei Minderjährigen ist der Name eines Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich!