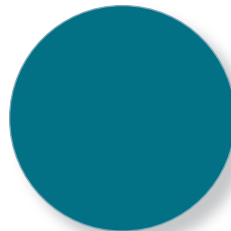
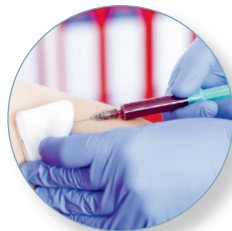


IMD LEISTUNGSVERZEICHNIS

Präanalytik und Analysenverzeichnis





ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Der Begriff Referenzbereich gilt nicht für die infektionsserologischen Parameter. Die angegebenen Referenzwerte beziehen sich auf testspezifische Entscheidungswerte für den negativen Bereich.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
1,25-(OH) 2-Vitamin-D3		< 1 Jahr: 32 - 196 pg/ml 1-3 Jahre: 47 - 151 pg/ml 3 - 19 Jahre: 45 - 102 pg/ml 19 - 49 Jahre: 30 - 80 pg/ml 49 - 99 Jahre: 25 - 60 pg/ml	CLIA°	Mo-Fr	
HLA bei Abacavir-Hypersensitivität			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
ACE (Angiotensin Converting Enzyme)		< 6 Monate: Für diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. 6 Monate - 18 Jahre: 29 - 112 U/l > 18 Jahre: 20 - 70 U/l	Enzymatisch	Mo-Fr	ACE-Hemmer 4 Wochen vor der Untersuchung absetzen
ACE i. Liquor		< 2,0 U/l	Photom.°	2x / Wo	
ACE 2-Ak		< 26,1 U/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Acebutolol			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Acetylcholinesterase				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Acetylcholinrezeptoren-AAK		< 0,25 nmol/l	RIA°	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
ACTH (Adrenocorticotropes Hormon)		4,7 - 48,8 pg/ml	CLIA°	2x / Wo	Abnahme morgens zwischen 8.00 Uhr und 09.00 Uhr; nüchtern. EDTA-Blut innerhalb von 2 Std. nach Abnahme zentrifugieren und Plasma einfrieren. Bei 24 h (Overnight) ist nur gefrorenes EDTA- Plasma möglich. Eine overnight-Einsendung ins Labor (24h) ist wegen der Instabilität nicht möglich. Wir empfehlen die Blutabnahme im Labor vor Ort. Die ACTH-Konzentration unterliegt physiologischen Schwankungen.
ACTH-Kurztest					Vorbereitung Nüchtern empfohlen, aber nicht zwingend erforderlich, leichtes Frühstück Bei Frauen Durchführung am 3. bis 8. Zyklustag, Ovulationshemmer und Cyprsteronacetat sind mindestens 6 Wochen vorher abzusetzen; sonstige antiandrogene Therapien 2-3 Wochen vorher
Activin A				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Adalimumab		siehe Befund	CLIA°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
ADAM12				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
ADAM15				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Adenomatöse Polyposis coli, familiär, APC-Gen FAP			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Adenovirus-Ak		IgG, IgA negativ	ELISA°	3x / Wo	
Adenoviren-Antigen		negativ	EIA	Mo-Fr	
Adenovirus DNA		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	EBM-Leistung nur bei Augenabstrich
Adiponektin		siehe Befund	ELISA°	1-2x / Wo	
ADMA - Asymm.-Dimethyl-Arginin		50 - 110 µg/l	LC-MS°	1x / Wo	Ohne Zentrifugation muss Proben transport ins Labor innerhalb von 8 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Adrenalin i. EDTA		< 50 ng/l	HPLC°	1x / Wo	Die Blutentnahme sollte am liegenden Patienten unter Vermeidung körperlicher Anstrengung erfolgen. Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung catecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, 8-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyldopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, Kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) müssen ebenfalls vermieden werden.
Adrenalin i. Urin		< 1 Jahr 1 - 3 Jahre 3 - 5 Jahre 5 - 11 Jahre 11 - 15 Jahre ab 16 Jahre < 2,5 µg/Tag < 3,5 µg/Tag < 6,0 µg/Tag 0,2 - 10,0 µg/Tag 0,5 - 20,0 µg/Tag < 20,0 µg/Tag	HPLC°	2x / Wo	Sammelurin, gesammelt über 24 Std. mit 10 ml 20%iger HCl angesäuert. Unbedingt Sammelmenge angeben! Falls Fragestellung Stressdiagnostik - siehe unter VNS-Stressprofil

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich		Methode	Wie oft	Hinweise	
ACTH (Adrenocorticotropes Hormon)		4,7 - 48,8 pg/ml		CLIA°	2x / Wo	Abnahme morgens zwischen 8.00 Uhr und 09.00 Uhr; nüchtern. EDTA-Blut innerhalb von 2 Std. nach Abnahme zentrifugieren und Plasma einfrieren. Bei 24 h (Overnight) ist nur gefrorenes EDTA- Plasma möglich. Eine overnight-Einsendung ins Labor (24h) ist wegen der Instabilität nicht möglich. Wir empfehlen die Blutabnahme im Labor vor Ort. Die ACTH-Konzentration unterliegt physiologischen Schwankungen.	
Alpha-1-Fetoprotein (AFP) als Tumormarker (zur Verlaufs- und Therapiekontrolle)		Neugeborene < 2 Wochen 2 Wochen - 1 Monat	m/w m/w ng/ml	13688 - 86124 ng/ml 2610 - 67616 ng/ml m/w < 22062	CMIA	Mo-Fr	siehe auch AFP-L3% Tumormarker für primäres Leberzellkarzinom und Keimzelltumore/Teratome: DD: Unspezifisch erhöhte Werte bis ca. 100 ng/ml bei Hepatitis und Leberzirrhosen.
		1 - 2 Monate 2 - 3 Monate 3 - 4 Monate 4 - 5 Monate 5 - 6 Monate 6 - 7 Monate 7 - 8 Monate 8 - 9 Monate > 9 Monate	m/w m/w m/w m/w m/w m/w m/w m/w m/w	< 5734 ng/ml < 45,0 - 601 ng/ml 1,0 - 175 ng/ml 18,0 - 130 ng/ml 28,0 - 66,0 ng/ml 3,0 - 23,0 ng/ml 3,0 - 17,0 ng/ml 2,0 - 14,0 ng/ml 8,78 ng/ml			
Alpha-1-Fetoprotein (AFP) in der Mutterschaft		Gravidität: Referenzbereiche richten sich nach der Schwangerschaftswoche; diese bitte angeben empfohlen: 15. - 18. SSW möglich: 15. - 20. SSW		CLIA°	Mo-Fr	siehe auch Pränatale Risikopräzisierung	
AFP-L3%		< 10 %		ITP	nach Bedarf	keine EBM-Leistung Tumormarker für hepatozelluläres Karzinom Berechnung des GALAD Scores	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise	
AGE i.S.		< 67 µg/ml	ELISA	2x / Wo	keine EBM-Leistung	
AgRP				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]	
Ajmalin			LC-MS/MS°	2-3x / Wo		
Aktin-AAk		< 1:100	IFT°	1x / Wo		
Aktinomyceten-Nachweis (Abstrich)			Kultur	Mo-So	Material bitte in Port-A-Cul-Röhrchen versenden!	
Aktinomyceten-Nachweis (Punktat)			Kultur	Mo-So	Material bitte in Port-A-Cul-Röhrchen versenden!	
Aktives Vitamin B12 (HoloTC)		> 50 pmol/l	CMIA	Mo-Fr		
GPT (ALAT) (Glutamat-Pyruvat-Transaminase)		< 1 Jahr: 0,07 - 0,82 µkat/l 1 - 4 Jahre: 0,11 - 0,49 µkat/l 4 - 7 Jahre: 0,08 - 0,65 µkat/l 7 - 13 Jahre: 0,12 - 0,73 µkat/l 13 - 18 Jahre: 0,13 - 0,75 µkat/l > 18 Jahre: m < 0,85 µkat/l w < 35 U/l	4 - 49 U/l 7 - 29 U/l 5 - 39 U/l 7 - 44 U/l 8 - 45 U/l w < 0,60 µkat/l m < 50 U/l	Enzymatisch	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	µkat/l = µmol/s*l
Albumin i. Serum		< 4 Tage: 28,0 - 44,0,0 g/dl 5 Tage - 14 Jahre: 38,0 - 54,0 g/l 14 - 18 Jahre: 32,0 - 45,0 g/l 18 - 60 Jahre: 35,0 - 52,0 g/l 60 - 90 Jahre: 32,0 - 46,0 g/l > 90 Jahre: 29,0 - 45,0 g/l	g/l 2,80 - 4,40 3,80 - 5,40 g/dl 3,20 - 4,50 g/dl 3,50 - 5,20 g/dl 3,20 - 4,60 g/dl 2,90 - 4,50 g/dl	Kolorimetrie	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Albumin i. Liquor		siehe Befund	Nephelometrie°	Mo-Fr	
Albumin i. Urin		< 30 mg/l	Turbidimetrie	Mo-Fr	Bei einer glomerulären Nephropathie wird vermehrt Albumin im Urin ausgeschieden. Mikroalbuminurie ist ein frühes Zeichen einer diabetischen oder hypertensiven Nephropathie.
Albumin (kreatininbezogen)		< 32 mg/g Krea	Turbidimetrie	Mo-Fr	
Albumin 24h Sammelurin		< 30 mg/Tag	Turbidimetrie	Mo-Fr	
Aldheyde dehydrogenase 1, A1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Aldolase		Neugeborene < 23,2 U/l 1 - 6 Monate < 15,1 U/l 7 Monate - 1 Jahr < 11,0 U/l Kinder > 1 Jahr < 9,3 U/l Erwachsene 2,2 - 8,5 U/l	Photometrie°	Mo-Fr	Nur hämolysedreies Material verwendbar, keine EBM-Leistung
Aldolase B-Gen (Fructoseintoleranz)			PCR / Sequenzierung (Stufendiagnostik)	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! In Ausnahmefällen aus trockenem Mundschleimhautabstrich möglich

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise	
Aldosteron i. Serum		frühmorgens, liegend 2 Std. aufrecht 25,2 - 392 pg/ml	17,6 - 232 pg/ml	CLIA°	1x / Wo	Medikamentenpause vor Blutabnahme mindestens 48 Std.
Aldosteron i. Urin		1.19 - 28.10 µg/Tag		CLIA°	nach Bedarf	Aus 24 h Sammelurin, Sammelmenge angeben!
Aldosteron/Renin Quotient		< 19		Berechnung°	1x / Wo	
ALEX Allergenprofil		siehe Befund		Macro-Array Verfahren	nach Bedarf	Der ALEX Allergie Explorer ist ein Macro-Array Verfahren zur Bestimmung spezifischer IgE-Antikörper gegenüber 300 Allergenextrakten und Allergenkomponenten in einem Ansatz. Die Allergene sind auf einem Chip immobilisiert und reagieren mit den spezifischen IgE der Patientenprobe. Die gebundenen IgE-Antikörper werden colorimetrisch nachgewiesen.Die Testergebnisse werden quantitativ in kU/l angegeben.
Alkalische Phosphatase (AP)		< 1 Jahr: < 6,50 µkat/l 1 - 4 Jahre: < 6,82 µkat/l 4 - 7 Jahre: < 5,79 µkat/l 7 - 13 Jahre: < 5,27 µkat/l 13 - 17 Jahre: m < 6,20 µkat/l U/l w < 329 U/l 17 - 20 Jahre: m < 2,15 µkat/l U/l w < 104 U/l > 20 Jahre: m 0,67 - 2,50 µkat/l m 40 - 150 U/l w 40 - 150 U/l	< 390 U/l < 409 U/l < 347 U/l < 316 U/l w < 5,49 µkat/l m < 381 w < 1,75 µkat/l m < 129 w 0,67 - 2,50 µkat/l	Enzymatisch	Mo-Sa	µkat/l = µmol/s*l

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Alkalische Phosphatase-Isoenzyme		siehe Befund	Photom. ^o	Mo-Fr	12 stündige Nahrungskarenz! Alkalische Phosphatase, Knochen-AP-Isoenzym, Leberzell-1-AP-Isoenzym, Leberzell-2-AP-Isoenzym, Dünndarm AP-Isoenzym
Allergie					[siehe #8]
Alpha 1-Antitrypsin		≤ 18 Jahre > 109 mg/dl > 18 Jahre 112 - 184 mg/dl	Turbidimetrie	Mo-Fr	
Alpha-1-Antitrypsin (Genotypisierung) (genetisch PiS, PiZ, PiM)			PCR und Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Alpha-1-Antitrypsin i. Stuhl		< 268 µg/g	ELISA	2x / Wo	
alpha Amylase-Gesamttagessprofil		siehe Befund	Photom.	1x / Wo	Awakening-Response Abnahme: 0 Minuten, nach 30 Minuten, nach 1 Stunde, nach 6 Std., nach 14 Std. keine EBM-Leistung
Alpha Amylase Tagesrythmik		s. Befund	Photom.	1x / Wo	Abnahme: 1h, 6h, 14h nach Erwachen Keine EBM-Leistung
alpha Liponsäure		> 12,5 µg/l	LC-MS	1x / Wo	
Alpha MSH				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
alpha Subunit TSH		Männer: 0 - 0,7 IU/l Frauen: 0 - 0,6 IU/l nach Menopause < 1,3 IU/l	IRMA°	2 - 3x / Wo	
Alpha 1-Antitrypsin		≤ 18 Jahre > 109 mg/dl > 18 Jahre 112 - 184 mg/dl	Turbidimetrie	Mo-Fr	
Alpha-2-Antiplasmin		98 - 122 %	chromog. Test°	Mo-Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
Morbus Fabry (GLA-Gen) alpha-Galaktosidase genetisch			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Alpha-Thalassämie (genetisch) (alpha-Globulin-Gen)			PCR / Sequenzierung° MLPA°	14-tägig	Einwilligungserklärung erforderlich!
Alprazolam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Aluminium im EDTA-/Hep.-Blut		< 11,4 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	
Aluminium im Urin		< 17 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Aluminium im Speichel		< 50 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Apolipoprotein E Gen (APO-E)			Allelspezifische PCR	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
AMA (anti-mitochondriale AAK)		< 1:50	IFT	Mo-Fr	
M2-AMA		< 10 IU/ml	ELISA	Mo-Fr	
Aminosäuren Knochenmetabolismus		s. Befund	LC-MS/MS°	2-3x / Wo	Glycin, Lysin (essentiell), Prolin, 4-Hydroxyprolin
Aminosäureprofil diätetisch - 22 Aminosäuren		siehe Befund, diätetische Referenzwerte sind berücksichtigt	LC-MS/MS°	3x / Wo	Profil A Stoffwechsel-Aminosäuren, Profil B Neurogene Aminosäuren, Diätetische Profile sind keine EBM-Leistung
Amiodaron			HPLC°	Mo-Fr	Aktiver Metabolit Desethylamiodaron
Amisulprid			LC-MS/MS°	3x / Wo	
Amitriptylin			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Ammoniak		< 1 Monat 1 Monat - 1 Jahr 1 Jahr - 14 Jahre > 14 Jahre weiblich > 14 Jahre männlich 21 - 95 µmol/l 18 - 74 µmol/l 17 - 68 µmol/l 19 - 63 µmol/l 21 - 71 µmol/l	enzymatisch°	Mo-Fr	Blutentnahme auf Grund der Präanalytik nur im Labor sinnvoll; alternativ EDTA-Blut unmittelbar nach Entnahme zentrifugieren und das Plasma einfrieren. Einsendungen über Nacht sind nicht möglich.
Amöben-Ak		IHA < 1:80 IgG < 0,9 U/ml	ELISA°	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Amöben-Antigen		negativ	EIA	Mo-Fr	
AMPA-Rezeptor-AAk (Anti-Glutamat-Rezeptoren) i. Serum		negativ	IFT°	Mo-Fr	
AMPA-Rezeptor-AAk i. Liquor		negativ	IFT°	Mo-Fr	
Amphetamine / Derivate i. Urin		Cut off < 500	EIA Bestätigung mittels LC-MS/MS° Screening LC-MS/MS°	Mo-Fr	Bestätigung mittel LC-MS/MS erfasst werden: Amphetamin, Methamphetamin, MDMA, MDA, MDEA, MBDB, BDB, 2C-B, 2C-I, PMA, Butylon, Cathinon, Mephedron, Methylon, MDPV, LSD, OH-LSD
Amphiregulin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Amylase (Alpha-Amylase) i. Serum		≤ 14 Tage 3 - 10 U/l 14 Tage - 13 Wochen μkat/l > 13 Wochen - 1 Jahr μkat/l > 1 Jahr - 19 Jahre μkat/l > 19 Jahre 28 - 100 U/l	0.05 - 0.17 μkat/l 2 - 22 U/l 0.03 - 0.37 3 - 50 U/l 0.05 - 0.84 25 - 101 U/l 0.42 - 1.69 0.47 - 1.67 μkat/l	Enzymatisch	Mo-Fr
Amylase-Isoenzyme		Amylase 28 - 100 U/l Pankreas-Amylase 13 - 53 U/l Speichel-Amylase 18 - 65 U/l	enzymatischer Farbtest°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Amylin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
ANA (anti-nukleäre Ak)		< 1:100	IFT (mit AC-Code)	Mo-Fr	
ANCA (cANCA, pANCA) (anti-neutrophile-zytoplasmatische-Antikörper)		< 1:10	IFT	Mo-Fr	Bei Positivität erfolgt eine automatische Differenzierung: PR3- und MPO-AAK
Androgenindex, freier (FAI)		21 - 50 Jahre m 24,5 - 113,3 > 50 Jahre m 19,3 - 118,4 prämenopausal: 0,7 - 8,7 postmenopausal: 0,5 - 4,7		Mo-Fr	Der FAI wird aus SHBG und Gesamt-Testosteron berechnet.
Adrenogenitales Syndrom (21-Hydroxylase-Mangel, Gen CYP21A2)			PCR / Sequenzierung und MLPA	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Androstadiol-Glucuronid i. Serum		Männer 1,53 - 14,82 ng/ml Frauen 0,22 - 4,64 ng/ml Postmenopause 0,61 - 4,03 ng/ml Mädchen Pubertät 10 - 14 Jahre 0,51 - 4,03 ng/ml	ELISA°	1 x / Wo	Blutabnahme wegen Probeninstabilität vorzugsweise im Labor, Einsendungen über Nacht sind nicht möglich.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Androstendion		< 14 Tage w/m < 0,73 ng/ml 14 Tage - 1 Jahr m/w < 1,63 ng/ml 1 - 6 Jahre w < 0,34 ng/ml m < 0,30 ng/ml 6 - 11 Jahre w < 2,41 ng/ml m < 0,74 ng/ml 11 - 16 Jahre w 0,42 - 3,41 ng/ml m < 2,21 ng/ml 16 - 21 Jahre w 0,70 - 4,31 ng/ml m 0,44 - 2,65 ng/ml > 21 Jahre w vor Menopause 0,40 - 3,40 ng/ml (ab Menarche gelten die Referenzintervalle fertiler Frauen), nach Menopause < 2,11 ng/ml m 0,50 - 3,50 ng/ml	CLIA ^o	1x / Wo	
Angiogenin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Angiopoietin-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Angiopoietin-2				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Angiopoietin-like 3				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Angiopoietin-like 4 protein				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Angiopoietin-like 6 protein				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Angiostatin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Angiotensin-II-Rez-I-Ak		< 10 U/ml	ELISA	1x / Wo	kein EBM-Leistung
Angiotensinogen				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Annexin V-AAK IgG		negativ	LINA°	1x / Wo	
Annexin V-AAK IgM		negativ	LINA°	1x / Wo	
Anorganisches Phosphat i. Serum		< 30 Tage 1,25 - 2,50 mmol/l 1 - 12 Monate 1,15 - 2,15 mmol/l 1 - 4 Jahre 1,00 - 1,95 mmol/l 4 - 7 Jahre 1,05 - 1,80 mmol/l 7 - 10 Jahre 0,95 - 1,75 mmol/l 10 - 13 Jahre 1,05 - 1,85 mmol/l 13 - 16 Jahre 0,95 - 1,65 mmol/l 16 - 18 Jahre 0,85 - 1,60 mmol/l > 18 Jahre 0,74 - 1,52 mmol/l	Photometrie	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	Innerhalb von 2 Std. nach Abnahme zentrifugieren und abseren, nur taggleicher Versand möglich, Probe nicht einfrieren, optimal Blutabnahme im Labor
Anorganisches Phosphat i. Urin		Spontanurin 12,9 - 42,0 mmol/l 24 Std.-Sammelurin < 1 Monat Für diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. 1 Monat - 14 Jahre 0,37 - 1,02 mmol/Tag > 14 Jahre 12,9 - 42 mmol/Tag	Photometrie	Mo-Sa	5 ml Salzsäure als Konservierungsmittel zugeben, Urin während der Sammlung gekühlt aufbewahren (nicht einfrieren), Urin-Volumen und Sammelzeit auf Auftragsformular angeben

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Anti-Faktor Xa Aktivität (Heparin)		0 - 1,0 IU/ml	chromogener Anti-Faktor Xa Test°	Mo - Fr	Citratblut nach Abnahme zentrifugieren und Plasma tiefrieren. Der zeitliche Abstand der letzten niedermolekularen Heparin-Applikation und der Blutentnahme sollte 2-4 Std. betragen.
Anti-HAV IgG/IgM		negativ	CMIA	Mo-Fr	
Anti-HAV-IgM		negativ	CMIA	Mo-Fr	
Anti-HBc (IgM/IgG)		negativ	ECLIA	Mo-Fr	
Anti-Hbc-IgM		negativ	ECLIA	Mo-Fr	
Anti-HBe		negativ	CMIA	Mo-Fr	
Anti-HBs quantitativ		< 10 mIE/ml	ECLIA	Mo-Fr	
Antikörper gegen Thymus (IgG)		IgG < 1:100	IFT°	Mo-Fr	
Antikörper-Differenzierung (irreguläre-AK)			Capture / ind./dir. Gel-säule	Mo-Fr	
Antikörper-Suchtest			Gelsäule bei 37°C	Mo-Fr	Das Probengefäß muss beschriftet sein mit: Name, Vorname, Geburtsdatum Bei positivem Test ist eine Antikörper-Differenzierung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Antimon im EDTA-/Hep.-Blut		< 0,2 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung
Antimon im Serum		< 2,0 µg/l	ICP-MS	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Antimon im Urin		< 0,1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Antimon im Speichel		< 0,2 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Anti-Müller-Hormon		siehe Befund	ECLIA°	nach Bedarf	Hinweis auf ovarielle Reserve
Anti-Pneumokokken-Kapsel-Polysaccharid		siehe Befund	ELISA°	1x / Wo	Impfantikörper Pneumokokken-Ak aPCP-IgG2 und aP-CP-IgGg
Anti-SARS-CoV-2-NCP-ELISA (IgG)		Cut off positiv > 1,1 Ratio Cut off negativ < 0,8 Ratio	ELISA°	1-2x / Wo	
Anti-Staphylolysin-AK i. Serum		< 2,0 U/ml	Agglutination	Mo-Fr	
Anti-Streptokinase		< 640 IU/ml	Fibrinolyse-Hemmtest°	2x / Wo	Nüchtern-Abnahme
Anti-Streptodornase-B		< 200 IU/ml	Nephelometrie°	Mo-Fr	
Antithrombin Antigen		86 - 124 %	Turbidimetrie°	1x / Wo	
Antithrombin-Aktivität		80 - 120 %	Turbidimetrie°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Anti-Tr/DNER IgG		negativ	IFT°	Mo-Fr	
AP50-Komplementtest		> 50 %	ELISA	2x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit.
Adenomatöse Polypsis coli, familiär, APC-Gen FAP			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
APC-Resistenz		> 1,99 Ratio	Turbidimetrie	Mo - Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit.
Apixaban			chromogener Anti-Faktor Xa Test°	14-tägig	
Apo-Lipoprotein A-1		< 18 Jahre > 1,15 g/l > 18 Jahre weiblich > 1,40 g/l > 18 Jahre männlich > 1,20 g/l	Turbidimetrie	Mo-Fr	
Apolipoprotein B (Apo B)		< 18 Jahre < 1,1 g/l > 18 Jahre > 1,0 g/l	Turbidimetrie	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Apo B / Apo A-1 Quotient		< 0,6		Mo-Fr	Berechnung des Apo B / Apo A-1 Quotient
Apolipoprotein E Gen (APO-E)			Allelspezifische PCR	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Apo-Lipoprotein A-1		< 18 Jahre > 1,15 g/l > 18 Jahre weiblich > 1,40 g/l > 18 Jahre männlich > 1,20 g/l	Turbidimetrie	Mo-Fr	
Apolipoprotein AII				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Apolipoprotein B (Apo B)		< 18 Jahre < 1,1 g/l > 18 Jahre > 1,0 g/l	Turbidimetrie	Mo-Fr	
Apolipoprotein CII				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Apolipoprotein E i. Serum		2,3 - 6,3 mg/dl	Nephelometrie°	1x / Wo	
Apolipoprotein E Gen (APO-E)			Allelspezifische PCR	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Apolipoprotein-CIII					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
APRIL				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Aprindin			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Aquaporin 4-AAk		< 1:10	IFT	1x / Wo	
Aquaporin 4-AAk i. Liquor		<1:1	IFT°°	1x / Wo	
ARG1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Aripiprazol			LC-MS/MS°	Mo - Fr	
Arsen i. Serum		< 2,5 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	
Arsen im EDTA-/Hep.-Blut		< 1,2 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	
Arsen im Urin		< 15 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich (keine EBM-Leistung).
Arsen i.Nativmaterial			ICP-MS	Nach Bedarf	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
GOT (ASAT) (Glutam-Oxalacetat-Transaminase)		< 1 Jahr: 0,24 - 1,29 µkat/l 1 - 4 Jahre: 0,32 - 1,19 µkat/l 4 - 7 Jahre: 0,25 - 0,89 µkat/l 7 - 13 Jahre: 0,31 - 0,80 µkat/l 13 - 18 Jahre: 0,25 - 0,69 µkat/l > 18 Jahre: m < 0,85 µkat/l 50 U/l w < 35 U/l	14 - 77 U/l 19 - 71 U/l 15 - 53 U/l 19 - 48 U/l 15 - 41 U/l w < 0,60 µkat/l m <	Enzymatisch Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	µkat/l = µmol/s*l
Antistreptolysin-O-Titer (ASL, AST) i. Serum		< 6 Jahre: < 100 IU/ml 6 - 18 Jahre: 166 - 250 IU/ml > 18 Jahre: < 200 IU/ml	Turbidimetrie	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
ASMA (glatte Muskulatur-AAK)		< 1:50	IFT	Mo-Fr	
Aspergillus-Antigen i. Serum		negativ	ELISA°	nach Bedarf	
Aspergillus-fumigatus AK i. Serum, gesamt IgG / IgM / IgA		< 1: 80	IHA°	Mo-Fr	
Astro-Virus-Antigen		negativ	EIA	Mo-Fr	
ADMA i. S. (ELISA)					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
a-Synuclein				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Atemgastest Dünn- darmfehlbesiedlung		H2 (max. Anstieg) bis Minute 100 < 20 ppm CH4 (max. Wert) < 10 ppm CO2-Kontrolle (min.Wert) > 2 %	GC ^{°°}	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Atemgastest Fructose- malabsorption		H2 (max. Anstieg) < 20 ppm CH4 (max. Wert) < 10 ppm CO2-Kontrolle (min.Wert) > 2 %	GC ^{°°}	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Atemgastest Lacto- seintoleranz		H2 (max. Anstieg) < 20 ppm CH4 (max. Wert) < 10 ppm CO2-Kontrolle (min.Wert) > 2 %	GC ^{°°}	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Atenolol			LC-MS/MS [°]	2-3x / Wo	
ATG16L1			PCR uns Se- quenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Siehe auch Morbus Crohn
Morbus Crohn - gene- tisch (NOD2, ATG16L1)			PCR und Se- quenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Atomoxetin			LC-MS/MS [°]	nach Be- darf	
ATP intrazellulär		> 2,5 µM	CLIA ^{°°}	Mo-Sa	Keine EBM-Leistung, Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendun- gen von außerhalb Ber- lin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingang möglich.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Attractin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Autoantikörper (AAK) (siehe Einzelparameter und Kapitel Autoimmun-diagnostik)					
AXL (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Azathioprin-Toxizität (TPMT-Gen)			PCR / Sequenzierung	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich! Keine EBM-Leistung
Azoospermiefaktor (AZF-Deletion)			PCR und Kapillarelektrophorese°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
B7-H1 (PD-L1/ CD274)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
B7-H3 (CD276)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Babesien -Dicker Tropfen- und Blutaussstrich		negativ	Mikrosk.°°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Babesien-DNA			PCR°	nach Bedarf	keine EBM-Leistung
Babesien-Ak		Babesia microti IgG-Ak, Babesia divergens IgG-Ak < 1:16	IFT°	2-3x / Wo	
BAFF (TNFSF13B)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Bakterielles respiratorisches Multiplex-PCR Panel		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	
Barbiturate i. Urin		Cut off < 100 ng/ml	EIA Bestätigung mittels LC-MSMS°	Mo-Fr	Bestätigung mittels LC-MS/MS erfasst werden: Allobarbitaral, Amobarbitaral, Barbitaral, Butalbitaral, Hexobarbitaral, Pentobarbitaral, Phenobarbitaral, Secbutabarbitaral, Secobarbitaral, Thiopental
Barium im EDTA-/Hep.-Blut		< 2,7 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung
Barium im Urin		< 4,4 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Barium im Speichel		< 11,5 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Barium im Serum		< 13,0 µg/l	ICP-MS	1 mal / Woche	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Bartonella hense-lae-AK (IgM, IgG)		negativ	IFT°	2x / Wo	
Bartonella hense-lae-DNA			nPCR°	nach Bedarf	keine EBM-Leistung
Bartonella quinta-na-Ak		IgG < 1:64 IgM < 1:12	IFT°	2x / Wo	
Pemphigoid-AAk IgG, IgA (epidermale Basalmembran-AAk)		negativ	IFT	2x / Wo	
Basalmembran-AAk glomeruläre		< 20 U/ml	ELISA	Mo - Fr	
Basophilenaktivierungstest (BAT)			EIA	Mo-Sa	Allergenspektrum [siehe #10]
BAT chronische Urtikaria		< 200 pg/ml	EIA	Mo-Sa	Identifikation autoimmunbedingter chronisch spontaner Urtikaria (CSU). Nähere Informationen [siehe #3]
Komplementfragment Bb		0,49 - 1,42 mg/l	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
BCA-1 (CXCL13)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
BDNF Brain-derived neurotrophic factor		18,3 - 31,4 ng/ml	ELISA	1x / Wo	
BDNF-Gen (Brain-derived neurotrophic-factor)			PCR und Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Becherzellen-AAk		IgG, IgA < 1:10	IFT°	1x / Wo	
HLA-B27 genetisch		negativ	Allelspezifische PCR	3x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA-B27 Subtypisierung			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Immunfixation i. Urin			Elektrophorese + Immundetektion°	Mo-Fr	zum Nachweis einer monoklonalen Gammopathie
Bence-Jones-Protein (siehe Immunfixation)					
Benperidol			LC-MS/MS°	nach Bedarf	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Benzodiazepine i. Urin		cut off < 100 ng/ml	EIA Bestätigung mittels LC- MS/MS°	Mo-Fr	Bestätigung mittel LC-MS/MS erfasst werden: Chlordiazepo- xid, Prazepam, Demoxepam, Diazepam, Nordiazepam, Oxazepam, Temazepam, Brotizolam, Flunitrazepam, 7-Aminoflunitrazepam, Norflunitrazepam, Alprazolam, Hydroxy-Alprazolam, Bromazepam, Hydroxy-Bromazepam, Clobazam, Norclobazam, Clo- nazepam, 7-Aminoclonazepam, Flurazepam, Desalkylfluraze- pam, Estazolam, Lorazepam, Lormetazepam, Medazepam, Midazolam, Hydroxy-Midazo- lam, Nitrazepam, 7-Amino- nitrazepam, Triazolam, Hydroxy-Triazolam
Benzodiazepine i. EDTA-Blut		< 0,2 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	auch aus Heparinblut möglich keine EBM-Leistung
Beryllium i. Serum		< 2,0 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung
Beryllium im Urin		< 1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Beryllium im ED- TA-Blut		< 0,2 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung
beta 2-Glykoprotein I-AAk		IgG, IgM, IgA < 20 U/ml	CMIA°	Mo - Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
beta Cross Laps		w < 6 Jahre 0.179 - 1.690 µg/l 6 - 11 Jahre 0.300 - 1.978 µg/l 11 - 16 Jahre 0.151 - 1.912 µg/l 16 - 21 Jahre 0.109 - 1.130 µg/l > 21 Jahre prämenopausal: 0.121 - 0.747 µg/l postmenopausal: 0.189 - 1.003 µg/l m < 6 Jahre 0.446 - 1.756 µg/l 6 - 11 Jahre 0.659 - 1.975 µg/l 11 - 16 Jahre 0.393 - 2.131 µg/l 16 - 21 Jahre 0.263 - 1.554 µg/l > 21 Jahre 0.154 - 0.771 µg/l	CLIA°	Mo-Fr	
beta-1-adrenerge Rez.-AAk		< 15,0 U/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
beta-2-adrenerge Rez.-AAk		< 8,0 U/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
beta-Defensin i. Stuhl		8 - 60 ng/g	ELISA	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Beta-Thalassämie (beta-Globin-Gen)			PCR / Sequenzierung des kompletten HbB-Gens° MLPA°	14-tägig	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
beta-HCG (Human-Chorion-Gonadotropin) i. Serum		Männer: 1,0 mEI/ml (CLIA) Frauen: Prämenopause: < 5 mU/ml Postmenopause: < 10 mU/ml Bei Schwangerschaft: 4. Wo.: 40 - 4480 mU/ml 5. Wo.: 270 - 28700 mU/ml 6. Wo.: 3700 - 84900 mU/ml 7. Wo.: 9700 - 120000 mU/ml 8. Wo.: 31100 - 184000 mU/ml 9. Wo.: 61200 - 152000 mU/ml 10. Wo.: 22000 - 143000 mU/ml 14. Wo.: 14300 - 75800 mU/ml 15. Wo.: 12300 - 60300 mU/ml 16. Wo.: 8800 - 54500 mU/ml 17. Wo.: 8100 - 51300 mU/ml 18. Wo.: 3900 - 49400 mU/ml 19. Wo.: 360 - 56600 mU/ml	CMIA	Mo-Fr	Bei Gravidität bitte Schwangerschaftswoche angeben.
beta-HCG (Human-Chorion-Gonadotropin) i. Urin					Die Urinanalyse wurde eingestellt. Es wird das quantitative beta-HCG im Serum empfohlen.
Bilirubin, direktes		< 8,60 µmol/l < 0,50 mg/dl	Photom.	Mo-Sa	Röhrchen vor Licht schützen (z.B. mit Alu-Folie umwickeln). Gekühlt einsenden.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise												
Bilirubin gesamt		Tabelle der Bilirubinwerte zur Behandlung des Ikterus bei unkomplizierten Fällen (Gestationsalter $\geq 38+0$ Wochen, kein Hämolysehinweis) in der Neonatalperiode (S2k-Leitlinie 024/007: Hyperbilirubinämie des Neugeborenen - Diagnostik und Therapie, aktueller Stand 08/2015). Tage nach Phototherapie bei Geburt Gesamt-Bilirubinspiegel termingerecht $\mu\text{mol/l}$ mg/dl <table><tr><td>0</td><td>> 235</td><td>> 13.7</td></tr><tr><td>1</td><td>> 270</td><td>> 15.8</td></tr><tr><td>2</td><td>> 305</td><td>> 17.8</td></tr><tr><td>3</td><td>> 340</td><td>> 19.9</td></tr></table> ----- Differenzierte Diagnostik u. Intervention bitte dem Nomogramm (S.4) der obigen Leitlinie entnehmen. Bei Neugeborenen mit einem Gestationsalter < 38 Wochen gilt: Phototherapiegrenze [mg/dl] = aktuelles Gestationsalter (in Wochen) - 20. 1 Monat - 18 Jahre: 3,00- 17,0 $\mu\text{mol/l}$ 0,20 < 1,00 mg/dl > 18 Jahre: 1,70 - 21,0 $\mu\text{mol/l}$ 0,20 - 1,20 mg/dl	0	> 235	> 13.7	1	> 270	> 15.8	2	> 305	> 17.8	3	> 340	> 19.9	Photom.	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	Röhrchen vor Licht schützen (z.B. mit Alu-Folie umwickeln). Gekühlt einsenden. Interferenz: Haemolyse, Lipämie
0	> 235	> 13.7															
1	> 270	> 15.8															
2	> 305	> 17.8															
3	> 340	> 19.9															
Bilirubin, indirektes		< 1 Monat: 17,0 - 34,0 $\mu\text{mol/l}$ 1,00 - 2,00 mg/dl		Mo-Sa	Wird berechnet aus Gesamtbilirubin und dem direkt reagierenden Bilirubin.												
Vitamin H (Biotin) im Serum		Ausreichend > 250 ng/l Suboptimal 100 - 250 ng/l Mangel < 100 ng/l	ELISA°	1x / Wo	keine EBM-Leistung												

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Biotin (Vitamin H) bioaktiv		> 1250 ng/l	Turbidimetrie	3x / Wo	keine EBM-Leistung; abgetrenntes Serum einschicken
Bismut im EDTA-/Hep.-Blut		< 0,2 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung
Bismut im Urin		< 0,1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Bisoprolol			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Bisphenol A (BPA)		< 1,0 µg/l	LC-MS	14-tägig	keine EBM-Leistung
Bisphenolglycidylmet-hacrylat BisGMA		< 1,0µg/l	LC-MS	14-tägig	keine EBM-Leistung
BK-(Polyoma) Virus DNA		negativ	PCR°	nach Bedarf	EBM-Leistung nur bei organtransplantierten Patienten
Blei im EDTA-/Hep.-Blut		< 28 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	
Blei im Urin		< 1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich (keine EBM-Leistung).
Blut i. Stuhl		negativ	Mod. Guajak-Test	Mo-Fr	Drei Tage vor Untersuchung schlackenreiche Kost, keine bluthaltige Nahrung, kein Vitamin C.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Blutausstrich (Differentialblutbild)		siehe Befund	DFZ und/oder mikroskopische Differenzierung	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Blutbild, groß Automaten-Blutbild		siehe Befund	Impedanz, DFZ	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	Hb, Erythrozyten, Leukozyten, Thrombozyten, Hämatokrit, MCH, MCV, MCHC, Leukozytendifferenzierung vom Automaten, mikroskopische Leukozyten-Differenzierung nur wenn erforderlich.
Blutbild, kleines		siehe Befund	Impedanz DFZ	Mo-Sa	Hb, Erythrozyten, Leukozyten, Thrombozyten, Hämatokrit, MCH, MCV, MCHC
Blutausstrich (Differentialblutbild)		siehe Befund	DFZ und/oder mikroskopische Differenzierung	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Blutgruppe (ABO, Rh-Untergruppen und andere Merkmale)			Gelsäule RT	Mo-Fr	Probengefäß mit Namen, Vornamen und Geburtsdatum beschriften!!
BMP-2				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
BMP-4				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
BMP-7				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
BMP-9				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
BNP brain natriurtic peptide					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Bone TRAP (Akt. Isoform 5b)		Kinder bis 17 Jahre siehe Befund Männer: 1,4 - 6,1 U/l Frauen: prämenopausal 1,20 - 4,80 U/l postmenopausal 1,10 - 6,90 U/l	CLIA°	2x / Wo	
Bor		37,4 - 140 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Bor im Urin		< 2175 µg/l	ICP/MS	2 x / Wo	keine EBM-Leistung
B. pertussis Toxin IgG/ IgA-Ak		IgA < 12 IU/ml IgG < 40 IU/ml	CLIA	Mo - Fr	
Bordetella pertussis- / Bordetella parapertussis DNA		negativ	Real-time PCR	Mo - Fr	PCR beinhaltet auch Parapertussis

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Borrelia B31 ViraChip IgG/IgM		negativ	EIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Borrelia IgG/IgM (C6-Peptid)		< 0,91 Lyme Index	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Borrelien-AK (recom-Bead Test)		negativ	recomBead Test Multiplex ELISA	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Borrelia burgdorferi-AK i. Liquor			Nephelometrie°	1x / Wo	Liquor Bestimmung des ASI um Hinweis auf spezifische intrathekale IgG-Synthese zu bekommen.
Borrelien-Ak (Blot)		IgG-Ak negativ IgM-Ak negativ	Immunoblot	Mo-Fr	
Borrelien-DNA		negativ	Real Time PCR	1x / Wo	EBM-Leistung nur für Liquor
Borrelien-Ak (ELISA)		IgM < 18 AU/ml IgG < 10 AU/ml	CLIA	Mo-Fr	
BP180-/BP230-AAk		< 20 E/ml	ELISA°	1x / Wo	
BRAK (CXCL14)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Mamma-/Ovarialkarzinom, familiär (BRCA1-/BRCA2-Gen)			PCR / Sequenzierung der Gene BRCA1, BRCA2, RAD51C MLPA der Gene BRCA1, BRCA2, CHEK2 (Stufendiagnostik)°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich! Beschriftung der Blutröhrchen mit Name Vornamen und Geburtstag des Patienten Bitte hierfür unser Formblatt verwenden! Rücksprache mit dem Labor erforderlich!
Brexiprazol			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Brivaracetam			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Brom i. Serum		< 3500 µg/l	ICP/MS	1x / Wo	
Brom im 24 Std. Sammelurin		< 5 mg/Tag	ICP-MS	4x / Wo	keine EBM-Leistung
Brom im Urin		< 3500 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Bromazepam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Bromperidol			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Brotizolam i. Serum			HPLC°	nach Bedarf	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Brucella-Ak		IgG < 16 RE/ml IgM < 0,8 Ratio	EIA°	1x / Wo	erfasst werden: Brucella-melitensis, Brucella-abortionis, Brucella-canis und Brucella-suis
BSG (Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit)		< 50 Jahre Männer < 50 Jahre Frauen > 50 Jahre Männer > 50 Jahre: Frauen:	< 15 mm/h < 20 mm/h < 20 mm/h < 30 mm/h	Photometrisch, kinetisch	Mo-Fr
BTLA				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Buprenorphin			GC/MS°	Mo-Fr	
Buprenorphin i. Urin		Cut off < 2 ng/ml	EIA	Mo-Fr	
Bupropion			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
C1-Esterase-Inhibitor (Masse)		210 - 390 mg/l	Nephelometrie°	1-2x / Wo	
C1-Esterase-Inhibitor (Aktivität)		70 - 130 %	chromogener, kinetischer Test°	nach Bedarf	
C1q R1 (CD93)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
C1q-AAk		< 10 Ratio	ELISA°	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
C3a		34 - 368 ng/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
C3-Komplement		1 - 14 Jahre m 14 - 44 mg/dl w 13 - 46 mg/dl > 14 - 80 Jahre m 15 - 53 mg/dl w 15 - 57 mg/dl	CMIA°	Mo-Fr	
C3A-Komplement					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
C4a i. Serum		20,9 - 4437 ng/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
C4-Komplement		1 - 14 Jahre m 14 - 44 mg/dl w 13 - 46 mg/dl > 14 - 80 Jahre m 15 - 53 mg/dl w 15 - 57 mg/dl	CMIA°	Mo-Fr	
C5			PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
C5a			PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
C5a i. EDTA-Plasma			ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
C5a i. Serum		13,4 - 179 ng/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
C5-Komplement		9,02 - 16,7 mg/dl	Neph.°	nach Bedarf	
CA 12-5		< 35 U/ml	CMIA	Mo-Fr	siehe auch Kapitel "Tumormarker"
CA 15-3		< 31,3 U/ml	CMIA	Mo-Fr	siehe auch Kapitel "Tumormarker"
CA 19-9		< 37,0 U/ml	CMIA	Mo-Fr	siehe auch Kapitel "Tumormarker"
CA 50		< 23,5 U/ml	RIA°	Mo-Fr	siehe auch Kapitel "Tumormarker"
CA 72-4		< 8,3 U/ml	ECLIA°	1x / Wo	siehe auch Kapitel "Tumormarker"
Cadherin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Cadmium i. Serum		< 0,2 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich		Methode	Wie oft	Hinweise
Cadmium i. EDTA-/Hep.-Blut		< 0,40 µg/l		ICP-MS	Mo-Fr	auch aus Heparinblut möglich
Cadmium i. Speichel		< 0,2 µg/l		ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Cadmium im Urin		< 0,5 µg/l		ICP-MS	2x / Wo	Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich (keine EBM-Leistung).
Calbindin D					Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Calcitonin		Männer Frauen	< 11,8 ng/l < 4,8 ng/l	CLIA°	Mo-Fr	Blutentnahme im Labor wird empfohlen. Ansonsten Vollblut schnellstmöglich nach Blutabnahme zentrifugieren, Serum separieren und einfrieren. Probenversand ins Labor muss tiefgefroren erfolgen. Einsendungen über Nacht sind nicht möglich

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Calcium i. Sammelurin		Männer < 7,5 mmol/Tag Frauen < 6,2 mmol/Tag Spontanurin Männer 3,2 - 6,4 mmol/l Frauen 2,4 - 4,8 mmol/l 1 Tage - 1 Jahr 0,08 - 2,29 mmol/mmol Krea 1 Jahr - 2 Jahre 0,08 - 1,58 mmol/mmol Krea 2 - 3 Jahre 0,06 - 1,41 mmol/mmol Krea 3 - 5 Jahre 0,11 - 1,16 mmol/mmol Krea 5 - 7 Jahre 0,03 - 0,85 mmol/mmol Krea 7 - 18 Jahre 0,01 - 0,62 mmol/mmol Krea > 18 Jahre 0,06 - 0,57 mmol/mmol Krea	Photometrie°	Mo-Fr	
Calcium i. Serum		0 - 10 Tage: 1,90 - 2,60 mmol/l 11 Tage - 2 Jahre: 2,25 - 2,75 mmol/l 2 - 12 Jahre: 2,20 - 2,70 mmol/l w > 12 Jahre: 2,10 - 2,50 mmol/l m 12 - 60 Jahre: 2,10 - 2,50 mmol/l m > 60 Jahre: 2,10 - 2,45 mmol/l	Photom.	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	Beurteilung des Calciums-Spiegels immer im Zusammenhang mit dem Gesamteiweiß.
Calcium im EDTA / Hep.-Blut		55 - 70 mg/l	ICP-MS	3x / Wo	
Calcium intrazellulär (Leukozyten)		siehe Befund	ICP-MS°°	1x / Wo	Achtung: Ein großes (10 ml) EDTA-Röhrchen notwendig. Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/ Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Calcium-Kanäle-AAk		N-Typ < 110 pmol/l PQ-Typ < 40 pmol/l	RIPA°	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Calprotectin i. Stuhl		< 50 µg/g	ELISA	2x / Wo	
Calprotectin i. d. Sul- kusflüssigkeit		< 2500 ng/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
cAMP im Serum cycli- sches Adenosinmono- phosphat					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
cAMP i.Urin Cyclisches Adenosinmono- phosphat		953 - 5622 pmol/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Campylobacter-Ak		Campylobacter jejuni IgA < 0,8 Ratio Campylobacter jejuni IgG < 16 RE/ml	ELISA°	3x / Wo	
Candida albicans-Ak		IgG < 40 U/ml, IgA, IgM < 60 U/ml IHA < 1:320	EIA°	1x / Wo	
Candida albicans-An- tigen		negativ	ELISA°	Mo-Fr	
Cannabinoide i. Urin		Cut off < 25	EIA Bestätigung mittels LC- MS/MS°	Mo-Fr	Bestätigung mittels LC-MS/MS erfasst wird: THC-Car- bonsäure
Carbamazepin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Carbonylproteine		< 77,3 IU/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Cardiolipin-AAK (ACLA)		IgG < 20 U/ml IgM < 20 U/ml	CMIA°	Mo - Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Cariprazin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
Carnitin, frei i. Serum		1 Tag 11,5 - 36,0 µmol/l 2 - 7 Tage 10,0 - 21,0 µmol/l 8 - 28 Tage 12,3 - 46,2 µmol/l 29 Tage - 1 Jahr 26,9 - 49,0 µmol/l > 1 Jahr w 17,9 - 45,5 µmol/l m 24,6 - 51,0 µmol/l	LC-MS/MS°	1x / Wo	Ohne Zentrifugation muss Probentransport ins Labor innerhalb von 6 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden
Carnitin, gesamt i. Serum		1 Tag 23,3 - 67,9 µmol/l 2 - 7 Tage 17,4 - 40,6 µmol/l 8 - 28 Tage 18,5 - 58,7 µmol/l 28 Tage - 1 Jahr 38,1 - 68,0 µmol/l > 1 Jahr w 22,9 - 53,3 µmol/l m 29,0 - 58,2 µmol/l	LC-MS/MS°	1x / Wo	Ohne Zentrifugation muss Probentransport ins Labor innerhalb von 6 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden
Cäsium i. EDTA-/Hep.-Blut		< 5,3 µg/l	ICP-MS	3-4x / Wo	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Cäsium im Urin		< 11,3 µg/l	ICP-MS	2x/ Woche	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Caspase-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Caspase-3				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Katecholamine i. ED-TA-Plasma			HPLC°	1x / Wo	Die Blutentnahme sollte am liegenden Patienten unter Vermeidung körperlicher Anstrengung erfolgen. Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung katecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/ Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, 8-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl(dopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, coffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) müssen ebenfalls vermieden werden.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Katecholamine i. Urin			HPLC°	2x / Wo	Sammelurin, gesammelt über 24 Std. mit 10 ml 20%iger HCl angesäuert. Unbedingt Sammelmenge angeben! Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung katecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, 8-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyldopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) führen ebenfalls zu einer Veränderung der Meßwerte und sollten vermieden werden. Bei Patienten mit intermittierend sezernierenden Phäochromozytomen sollte die 24h Urinsammelperiode unmittelbar nach der hypertensiven Krise beginnen.
Ca- techol-O-Methyltrans- ferase (COMT-Gen)			PCR / Schmelzkur- venanalyse	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Cathepsin B				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Cathepsin D				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CCL17 (TARC)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CCL18 (PARC)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CCL20 (MIP-3 alpha)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CCL22 (MDC)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CCL24 (Eotaxin-2/ MPIF-2)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CCL27 (CTACK)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
CCL28				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CCP-AAk (Cycl. Citrull. Peptid)		< 1,0 Ratio	EIA	Mo-Fr	
Chemokininrezeptor-5-Gen (CCR5) HIV-Disposition CCR5-delta32 [rs333]			Allelspezifische PCR	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Zellulärer Immunstatus			FACS	Mo-Sa	Das Blut zur Lymphozytentypisierung sollte nicht älter als 24 Std. sein. Profile anfordern
CD137 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CD14 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CD163 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CD23 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
CD27 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CD28 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CD3+/CD8+/CD16+ Zellen		siehe Befund	Durchflusszytometrie		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CD30 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CD31 RTE-Zellen (Thymusreserve)		siehe Befund	FACS	Mo-Sa	
CD4/CD8-Analyse		siehe Befund	FACS	Mo-Sa	
CD44 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CD57-positive NK-Zellen		60 - 360 / μ l	FACS	Mo-Sa	keine EBM-Leistung
CDH13				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Magenkarzinom, diffus, familär (CDH1-Gen)			PCR / Sequenzierung der kodierenden Exons 1-15 des CDH1-Gens°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
CDT (Carbohydrate Deficient Transferrin)		< 1,75 %	HPLC°	2x / Wo	
CEA (Carcino-Embryonales Antigen)		< 5,0 ng/ml Grenzbereich Raucher: 5,0 - 10,0 ng/ml	CMIA	Mo-Fr	siehe auch Kapitel "Tumormarker"
CENP-F-AAK		< 1:100	IFT°	Mo-Fr	
Cer im EDTA-/Hep.-Blut		< 0,04 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung
Cer im Urin		< 0,1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Cer im Speichel		< 0,02 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
CERT2-Score		siehe Befund	LC-MS/MS°	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Cystische Fibrose/ Mukoviszidose (CF- TR-Gen)			Stufendiag- nostik° Stufe 1: PCR / Sequenzie- rung der 31 häufigsten CFTR-Mutati- onen Stufe 2: PCR / komplette Sequenzie- rung Stufe 3: MLPA	nach Be- darf	Einwilligungserklärung erforderlich!
cGMP				Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CH 100 Komple- ment-Aktivität					Wegen der höheren Sensitivität zur Beurtei- lung der Komplemen- taktivität haben wir ge- mäß den Leitlinien den CH100-Test eingestellt und führen an dessen Stelle den CH50-Test durch.
CH-50 Komplement- test		69 - 129 %	ELISA	2x / Wo	zur Immundefunktionsdi- agnostik besser als CH 100-Test

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Mamma-/Ovarial-karzinom, familiär (BRCA1-/BRCA2-Gen)			PCR / Sequenzierung der Gene BRCA1, BRCA2, RAD51C MLPA der Gene BRCA1, BRCA2, CHEK2 (Stufendiagnostik)°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich! Beschriftung der Blutröhrchen mit Name Vornamen und Geburtstag des Patienten Bitte hierfür unser Formblatt verwenden! Rücksprache mit dem Labor erforderlich!
Chemerin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Chikungunya-Virus-Ak (IgG IgM)		negativ	CLIA°	nach Bedarf	
Chitinase 3-like 1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Chlamydia pneumoniae-Ak i. Serum		IgA, IgG < 10 U/ml	ELISA°	3x / Wo	
Chlamydia pneumoniae-DNA		negativ	Real Time PCR	nach Bedarf	
Chlamydia trachomatis-Ak i. Serum		IgA < 9 U/ml IgG < 10 U/ml	ELISA	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Chlamydia trachomatis-Ak i. Ejakulat		IgA negativ	EIA ^{oo}	2-3x / Monat	
Chlamydia trachomatis Serotyp L-DNA			Real-Time PCR	nach Bedarf	Subtypisierung bei positivem Chlamydia trachomatis-DNA-Nachweis
Chlamydia trachomatis-DNA Abstrich		negativ	Real-time-PCR	Mo - Fr	spezielle Abnahmesysteme über Labor zu beziehen
Chlamydia trachomatis-DNA Ejakulat		negativ	PCR	Mo-Fr	
Chlamydia trachomatis-DNA Urin		negativ	Real-time-PCR	Mo - Fr	unbedingt Erststrahlurin einsenden! Spezielle Abnahmesysteme über Labor zu beziehen
Chlordiazepoxid			LC-MS/MS ^o	2x / Wo	
Chlorid i. Serum		< 30 Tage: 98 - 113 mmol/l 1 Monat - 90 Jahre: 98 - 107 mmol/l > 90 Jahre: 98 - 111 mmol/l	ISE	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Chlorpromazin			LC-MS/MS ^o	Mo-Fr	
Chlorprothixen			LC-MS/MS ^o	2x / Wo	
Cholestanol im Serum		0,08 - 0,24 %	GCMS ^o	alle 2 Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Cholesterin (Gesamt-Cholesterin)		< 18 Jahre < 200 mg/dl > 18 Jahre < 190 mg/dl < 18 Jahre < 5,1 mmol/l > 18 Jahre < 5,0 mmol/l	Enzymatisch	Mo-Sa (Berlin)	Blutentnahme nach 12 Std. Nahrungskarenz
Cholinesterase (Pseudo-CHE)		m 73,2 - 182 µkat/l m 4389 - 10928 U/l	w 48 - 211 µkat/l w 2879 - 12669 U/l	Enzymatisch Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Chrom i. Serum		< 0,4 µg/l	ICP-MS	2 mal / Wo	
Chrom im EDTA-/Hep.-Blut		0,14 - 0,52 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	
Chrom im Urin		< 1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich (keine EBM-Leistung).
Chrom im Speichel		< 0,5 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Chromogranin A		< 101,9 ng/ml	TRACE°	2x / Wo	
Ciliary neurotrophic factor				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Citalopram			LC-MS/MS°	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich		Methode	Wie oft	Hinweise	
CK		1 Tag 2 - 5 Tage 6 Tage - 7 Monate μkat/l 7- 12 Monate 1 - 4 Jahre 4 - 7 Jahre 7 - 13 Jahre 13 - 18 Jahre > 18 Jahre	< 712 U/l < 652 U/l < 203 U/l < 228 U/l < 149 U/l w < 154 U/l m < 247 U/L w < 123 U/l m < 270 U/l w 29 - 168 U/l m 30 - 200 U/l	< 11,90 μkat/l < 10,90 μkat/l < 295 U/l < 4,90 < 3,40 μkat/l < 3,80 μkat/l < 2,50 μkat/l < 2,60 μkat/l < 4,10 μkat/l < 2,10 μkat/l < 4,50 μkat/l 0,48 - 2,80 μkat/l 0,50 - 3,33 μkat/l	Photom.	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	Interferenz: Haemolyse, Lipämie μkat/l = μmol/s*l
CK-18 i. S.						Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]	
CK-Isoenzyme		siehe Befund		Elektroph.°	1-3x / Wo		
c-Kit (löslich)					Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]	
CK-MB (Masse)		< 30 Tage 1 - 3 Monate 3 - 7 Monate 7 - 12 Monate > 1 Jahre ng/ml = μg/l	m/w < 4,20 ng/ml m/w < 4,50 ng/ml m/w < 1,80 ng/ml m/w < 1,70 ng/ml m < 5,20 ng/ml w < 3,10 ng/ml	CMIA	Mo-Sa		
Clobazam				LC-MS/MS°	2-3x / Wo		
Clomethiazol				LC-MS/MS°	nach Be- darf		

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Clomipramin			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Clonazepam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Clonidin-Test					Vorbereitung: Patient nüchtern seit dem Vorabend (Tee/Wasser erlaubt)
Clostridioides (Clostridium) difficile Toxin		negativ	ELISA	2x / Wo	2-Stufendiagnostik (GDH/ToxinA,B)
Clozapin		siehe Befund	LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Clusterin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Vitamin B12 (Cobalamin)		< 2 Jahre: m 293 - 1210 pg/ml w 228 - 1515 pg/ml 2 - 4 Jahre: m 264 - 1215 pg/ml w 416 - 1210 pg/ml 4 - 7 Jahre: m 245 - 1075 pg/ml w 313 - 1410 pg/ml 7 - 10 Jahre: m 271 - 1170 pg/ml w 247 - 1175 pg/ml 10 - 13 Jahre: m 183 - 1090 pg/ml w 196 - 1020 pg/ml 13 - 18 Jahre: m 214 - 864 pg/ml w 182 - 820 pg/ml > 18 Jahre: m 187 - 883 pg/ml w 187 - 883 pg/ml	CMIA	Mo-Fr	Ohne Zentrifugation muss Proben transport ins Labor innerhalb von 6 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren und mit over-night-Kurier einsenden, Röhrchen vor Licht schützen.
Codein			LC-MS/MS°	1-2x / Wo	
Coenzym Q10		> 0,60 mg/l	HPLC	Mo-Fr	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Coeruloplasmin		< 6 Monate 7.40 - 23.70 mg/dl 6 Monate - 1 Jahr 13.70 - 38.90 mg/dl 1 - 8 Jahre 21.70 - 43.30 mg/dl 8 - 14 Jahre 20.50 - 40.20 mg/dl 14 - 19 Jahre 17.00 - 34.80 mg/dl > 19 Jahre 22.00 - 40.00 mg/dl	Neph.°	Mo-Fr	
Coffein			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
CO-Hämoglobin	Nichtraucher Raucher	< 1,5 % 4,0 - 9,0 %	Photom.°	1x / Wo	ausschließlich ED-TA-Blut geeignet
Collagen 1A1 Gen Osteoporose- Prädisposition			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Contactin-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Coombstest (direkt)		negativ	Agglutination	Mo-Fr	
Coombstest (indirekt)		Bei positivem Test ist eine Antikörper-Differenzierung erforderlich!	Capture/Agglutination	Mo-Fr	siehe auch Antikörper-Suchtest
Copeptin im Serum [CT-proAVP] (carboxy-terminales-pro-Arginin-Vasopressin)		von Osmolalität abhängig mOsmol/kg pmol/l 270 - 280 0,81 - 11,6 281 - 285 1,0 - 13,7 286 - 290 1,5 - 15,3 291 - 295 2,3 - 24,5 296 - 300 2,4 - 28,2	TRACE°	Mo - Fr	Wegen starker zirkadianer Schwankungen parallel Osmolalität im Serum bestimmen. Medikamente 48 h vorher absetzen. Vor der Blutentnahme keinen Kaffee, Tee, kein Rauchen

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Corin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Corticosteron		Kinder < 16 Jahre keine Referenzbereiche > 16 Jahre 0,59 - 14,3 µg/l	LC-MS/MS°		
Cortisol im Serum		Normwerte abhängig von der Blutabnahmezeit: vor 10 Uhr 37 - 194 ng/ml nach 17 Uhr 29 - 173 ng/ml	CMIA	Mo-Fr	Normwerte abhängig von der Blutabnahmezeit
Cotinin i. Urin			LC-MS/MS°	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Cortisol i. Speichel		s. Befund	LC-MS/MS°	Mo-Fr	Cortisol/Cortison-Bestimmung
Cortisol Awakening Response (CAR)		siehe Befund	LC-MS/MS°	Mo-Fr	Cortisol Awakening Response (Cortisol-Aufwachreaktion) DIREKT nach dem Aufwachen, 30 min nach dem Aufstehen, 1 Std. nach dem Aufstehen, 14 Std. nach dem Aufstehen keine EBM-Leistung
Cortisol, freies		4,3 - 176 µg/Tag	CMIA°	Mo-Fr	Aus 24 h-Sammelurin. Bitte Sammelmenge angeben!
Cortisol-Gesamt-tagesrhythmik		s. Befund	LC-MS/MS°	1x / Wo	0 Min, 30 Min, 1h, 6h, 14 h nach Erwachen
Cotinin i. Urin			LC-MS/MS°	2x / Wo	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Q-Fieber (Coxiella burnetii)		IgG (Phase II) < 1:64 IgM (Phase II) < 1:24 IgG (Phase II) < 1:64 IgM (Phase II) < 1:24	IFT°	nach Bedarf	
Coxsackie-Viren-A7		IgA < 1:10 IgM < 1:10 IgG < 1:100	IFT°	Mo-Fr	
Coxsackie-Viren-B2		< 1 : 10	NT°	1x / Wo	
C-Peptid		0,78 - 5,19 ng/ml	CMIA	1x/ Wo	Blutentnahme nüchtern
C-Peptid stimuliert		Anstieg > 50 % bei Ausgangswert > 1,8 ng/ml	CMIA	1x / Woche	Vorbereitung: 12 Std. vor dem Test Nahrungskarenz Blutentnahme vor (Beschriftung CPEP) und 6 min nach Glukagon-Stimulation (Beschriftung CPEPSI)
Crithidien-Test (native DNA-AAk, dsDNA-AAk)		< 1:10	IFT	1x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Cross links (Pyridinolin, Desoxypyridinolin)		siehe Pyridinolin, Desoxypyridinolin	HPLC°	1x / Wo	2. Morgenurin 10 ml Urinröhrchen ohne Zusatz Keine Diät erforderlich Lichtgeschützt taggleich einsenden. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/ Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit.
CRP (C-reaktives Protein)		< 5 mg/l	Turbidimetrie	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
CRP hoch sensitiv		< 3,0 mg/l	Turbidimetrie	Mo-Fr	nicht als Cito-Parameter, dafür bitte normales CRP anfordern
Cryptococcus neoformans-Ag		negativ	LFA Lateral Flow Assay°	Mo-Fr	
Cryptosporidien-Antigen		negativ	EIA	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
C-terminal.Telopetid Typ I Kollagen		< 3 Monate m/w 51 - 71 µg/l 3 - 6 Monate m/w 23 - 40 µg/l 6 Monate - 1 Jahr m/w 15 - 30 µg/l 1 - 2 Jahre m/w 12 - 20 µg/l 2 - 9 Jahre m/w 7 - 16 µg/l 9 - 11 Jahre w 9 - 15 µg/l 11 - 14 Jahre w 10 - 16 µg/l 14 - 16 Jahre w 6 - 14 µg/l 16 - 18 Jahre w 4 - 7 µg/l > 18 Jahre w 2,1 - 5,6 µg/l 9 - 13 Jahre m 8 - 15 µg/l 13 - 16 Jahre m 10 - 23 µg/l 16 - 18 Jahre m 8 - 11 µg/l	RIA°	2-3x / Wo	
CTLA-4				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CXCL1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CXCL11 (I-TAC)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CXCL16				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CXCL4 / PF4		3,17 - 13,3 µg/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
CXCL9/MIG i. S.		265 - 2183 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
CXCR3-Ak		< 30 U/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Cyclosporin A		50 - 350 µg/l	LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Cyfra 21-1 (Cytokeratin-Fragment 21-1)		< 2,37 ng/ml	ECLIA°	2x / Wo	siehe auch Kapitel "Tumormarker"
CYP1A1-Gen (Cytochrom P450 1A1)			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
CYP1A2-Gen (Cytochrom P450 1A2) CYP1A2*1C und *1F-Allel [rs2069514, rs762551]			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
CYP2C19 vor Mavacamten Gabe			Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! EBM-Leistung nur vor der Gabe von Mavacamten bei symptomatischer hypertropher obstruktiver Kardiomyopathie möglich
Cytochrom P450 2C19 (CYP2C19-Gen)			PCR / Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Cytochrom P450 2C8 (CYP2C8)			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
CYP2C9 vor Siponimod Gabe			Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! EBM-Leistung nur vor der Gabe von Siponimod bei sekundär progredienter Multipler Sklerose möglich
Cytochrom P450 2C9 (CYP2C9)			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
CYP2D6 bei Morbus Gaucher Typ1			Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! EBM-Leistung nur vor Gabe von Inhibitoren der Glukozerebrosid-Synthase bei Morbus Gaucher Typ 1 möglich
Cytochrom P450 2D6 CYP2D6-Gen			PCR / Sequenzierung, Multiplikations- / Deletionsnachweis mittels Long-Range-PCR	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Cytochrom P450 3A4 (CYP3A4-Gen) CYP3A4*22-Allel [rs35599367]			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
Cytochrom P450 3A5 (CYP3A5-Gen) CYP3A5*3-Allel [rs7767461]			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
Cyr61 (CCN1)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Cystatin B				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Cystatin C		< 1 Monat 1 - 5 Monate 5 Monate - 1 Jahr w: 1 Jahr - 2 Jahre m: 0,77 - 1,85 mg/l 2 - 19 Jahre > 19 Jahre 1,49 - 2,85 mg/l 1,01 - 1,92 mg/l 0,75 - 1,53 mg/l 0,62 - 1,11 mg/l 0,61 - 1,01 mg/l	0,60 - 1,20 mg/l	Turbidimetrie	Mo-Fr
Zystizerkose-Ak (Tae- nia solium)		IgG < 9 U/l	ELISA°		

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Cystische Fibrose/ Mukoviszidose (CF- TR-Gen)			Stufendiag- nostik° Stufe 1: PCR / Sequenzie- rung der 31 häufigsten CFTR-Mutati- onen Stufe 2: PCR / komplette Sequenzie- rung Stufe 3: MLPA	nach Be- darf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Cytochrome c				Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Cytomegalievirus pp65-Antigen					Diese Untersuchung wurde eingestellt. Es wird die CMV-PCR empfohlen
Cytomegalievirus-AK		IgG < 12 U/ml IgM < 18 U/ml	CLIA	Mo-Fr (Ber- lin) 3x /Wo (Potsdam)	
Cytomegalievirus-AK (Blot)		siehe Befund IgG-AK, IgM-AK, Avidität	Immunoblot	nach Be- darf	Blot

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Cytomegalie-Virus-DNA		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	negativ untere Nachweisgrenze: 30 IU/ml Messbereich: 30 - 1x10 ⁸ IU/ml EBM-Leistung nur: - bei organtransplantierten Patienten, bei Verdacht auf eine kongenitale Infektion oder bei konkreter therapeutischer Konsequenz in begründeten Einzelfällen bei immundefizienten Patienten (GOP 32831). - bei organtransplantierten und immundefizienten Patienten zur Abklärung einer CMV-Reaktivierung oder vor, während, zum Abschluss oder nach Abbruch einer spezifischen antiviralen Therapie (GOP 32818).
Dabigatran			Koagulationszeitmessung°	14-tägig	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
D-Dimere (Fibrin-Spaltprodukte)		< 50 Jahre: < 500 ng/ml 50 - 60 Jahre: < 600 ng/ml 60 - 70 Jahre: < 700 ng/ml 70 - 80 Jahre: < 800 ng/ml > 80 Jahre : < 900 ng/ml	Turbidimetrie	Mo-Fr	
Dectin 1-Gen			PCR und Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Delta-Aminolävulin-säure		< 6,43 mg/Tag	Photom.°	1x / Wo	Aus 24 h.-Sammelurin ohne Zusätze, lichtgeschützt. Bitte mischen, bevor die Probe (10 ml) gewonnen wird. Sammelmenge angeben!
Delta-Hb		2 - 8 pg	DFZ	Mo-Fr	Delta-Hb erfolgt bei der Messung des großen Blutbildes und der Retikulozyten.
Demoxepam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Dermatomykose-Erreger-DNA		negativ	Multiplex-PCR	nach Bedarf	keine EBM-Leistung, spezielle Probensammelgefäße über Labor zu beziehen
Flurazepam			LC-MS/MS°	Mo-Fr	Aufgrund der schnellen Metabolisierung wird der aktive Metabolit Desalkylflurazepam mit bestimmt.
Des-gamma-Carboxy-Prothrombin		< 7,5 ng/ml	ITP	nach Bedarf	Berechnung des GALAD Scores
Desipramin			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Desmoglein 1/3-AAk im Serum		< 10 Ratio	RIP°	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Desoxycorticosteron (11-Desoxycorticosteron)		m < 5 Jahre < 0,23 µg/l 5 - 10 Jahre < 0,20 µg/l 10 - 15 Jahre < 0,17 µg/l m/w > 15 Jahre < 0,16 µg/l w < 5 Jahre < 0,26 µg/l 5 - 10 Jahre < 0,23 µg/l 10 - 15 Jahre < 0,20 µg/l	LC-MS/MS°	1x / Wo	
Desoxycortisol (11-Desoxycortisol)		0,43 - 7,56 ng/ml ohne Stimulation: 0,43 - 7,56 ng/ml nach Stimulation: > 69,3 ng/ml	IRMA°	2-3x / Wo	
Desoxycortisol (21-Desoxycortisol)		< 0,14 µg/l	LC-MS/MS°		
Desoxypyridinolin (Cross links)		< 4 Jahre: Es liegen für diesen Altersbereich keine validen Referenzbereiche vor. 4 - 10 Jahre: 76 - 244 µg/g Krea 10 - 12 Jahre: 92 - 386 µg/g Krea 12 - 14 Jahre: 98 - 276 µg/g Krea 14 - 16 Jahre: 24 - 390 µg/g Krea 16 - 18 Jahre: 33 - 191 µg/g Krea Männer 18 - 99 Jahre: 22 - 95 µg/g Krea Frauen 18 - 99 Jahre: 22 - 84 µg/g Krea	HPLC°	1-2x / Wo	2. Morgenurin 10 ml Urinröhrchen ohne Zusatz Keine Diät erforderlich Lichtgeschützt taggleich einsenden. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/ Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit.
Desvenlafaxin		100 - 400 µg/l	LC-MS/MS°	Mo-Fr	gemessen wird O-Des-methylvenlafaxin
D-Fructose		> 6,5 µmol/ml	Photometrie UV-Test °°	14-tägig	
DFS70-AAk		< 1,0 Ratio	ELISA°	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
DHEA		w < 11,1 µg/l m < 13,5 µg/l	LC-MS/MS°		
DHEA-S (Dehydroepiandrosteron-Sulfat)		< 7 Tage 7 - 31 Tage 1 - 12 Monate 1 - 4 Jahre 4 - 10 Jahre 10 - 14 Jahre 2800 ng/ml 14 - 19 Jahre 19 - 24 Jahre 4070 ng/ml 24 - 34 Jahre - 3400 ng/ml 34 - 44 Jahre 3370 ng/ml 44 - 54 Jahre 2560 ng/ml 54 - 64 Jahre 2050 ng/ml 64 - 74 Jahre 2460 ng/ml > 74 Jahre m/w 1080 - 6070 ng/ml m/w 310 m/w 34 - 1240 ng/ml m/w 5 - 194 ng/ml m/w 28 m 244 m 702 - 4920 ng/ml m 2110 - 4920 m 1600 - 4490 m 889 m 443 m 517 m 336 m 162 - 1230 ng/ml - 4310 ng/ml - 852 ng/ml - 2470 ng/ml w 339 - w 651 - 3680 ng/ml ng/ml w 1480 - ng/ml w 988 - 4720 ng/ml w 609 - - 3310 ng/ml w 354 - - 2950 ng/ml w 189 - - 2490 ng/ml w 94 - w 120 - 1540 ng/ml	CMIA	Mo-Fr	Drei Tage vor Untersuchung alle Medikamente absetzen.
Diabetes mellitus Typ 1-AAk (siehe GAD-AAk, IA2-AAk, Insulin-AAk, Inselzell-AAk, Zinktransporter 8-AAk)					
Diaminoxidase (DAO) - Aktivität		37 - 60 %	ELISA	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Histaminintoleranz / DAO - Gentest (Diaminooxidase)			PCR und Schmelzkurvenanalyse	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Diaminooxidase-Konzentration		< 3 U/ml	ELISA	1x / Wo	
Diazepam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Digitoxin			MEIA°	Mo-Fr	
Digoxin		0,5 - 0,9 ng/ml	MEIA°	Mo-Fr	
Dihydrotestosteron		Frauen: 24 - 368 pg/ml Postmenopausal: 10 - 181 pg/ml Männer: 250 - 990 pg/ml	ELISA°	2x / Wo	Proben transport muss innerhalb von 4h ins Labor erfolgen. Probeneinsendungen über Nacht sind nicht möglich. Üblicherweise reichen für den Androgenstatus aber Gesamttestosteron und freies Testosteron aus.
Dikaliumchlorazepat			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Diltiazem			LC-MS/MS°	3x / Wo	
Dim Light Melatonin Onset (DLMO)		s. Befund	ELISA	1x / Wo	Keine EBM-Leistung. Speichelabgabe zur Bettzeit sowie 5, 4, 3 Std. vor Bettzeit.
Diphtherie-Antitoxin IgG		siehe Befund	ELISA	2x / Wo	
Disopyramid			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
DJ1 (PARK7)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
DKK-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
DLL-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Dopamin i. EDTA-Plasma		< 87 ng/l	HPLC°	1x / Wo	Die Blutentnahme sollte am liegenden Patienten unter Vermeidung körperlicher Anstrengung erfolgen. Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung catecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/ Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, 8-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl(dopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) müssen ebenfalls vermieden werden.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Dopamin i. Urin		< 1 Jahr < 85 µg/Tag 1 - 3 Jahre 10 - 140 µg/Tag 3 - 5 Jahre 40 - 260 µg/Tag > 5 Jahre 65 - 400 µg/Tag	HPLC°	2x / Wo	Sammelurin, gesammelt über 24 Std. mit 10 ml 20%iger HCl angesäuert. Unbedingt Sammelmenge angeben! Falls Fragestellung Stressdiagnostik - siehe unter VNS-Stressprofil
Dopamintransporter 1 DAT1-Gen (SLC6A3)			Allelspezifische PCR	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Dosulepin			LC-MS/MS°	nach Bedarf	
Doxepin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	Probennahme nicht nach Mahlzeiten
dPAPP-A				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
DPP4				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
DPYD-Gen (Dihydropyrimidin-Dehydrogenase)			PCR / Schmelzkurvenanalyse:	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Drogen i. Serum		negativ	LC-MS/MS°	Mo-Fr	siehe auch Einzelparameter: Amphetamine, Barbiturate, Benzodiazepine, Cannabinoide, Kokain, Opiate ggf. Bestätigung
Drogen i. Urin		negativ	EIA°	Mo-Fr	siehe auch Einzelparameter: Amphetamine, Barbiturate, Benzodiazepine, Cannabinoide, Kokain, Opiate ggf. Bestätigung
Dronedaron			LC-MS/MS°	2x / Wo	
dsDNA-AAk Doppelstrang-DNA-AAk		< 100 IU/ml	ELISA	2-3x / Wo	
Duloxetin			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Durstversuch / Copeptin					Der Test darf nur unter ständiger Aufsicht in der Praxis oder stationär durchgeführt werden. Letzte Flüssigkeitsaufnahme 0:00 Uhr

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Molekulargenetisches Mikrobiota-Profil (Dysbiose-Index, Diversität, Butyratbildende Bakterien, Darmepithel-/Mukosaprotektive Bakterien, Proinflammatorische Bakterien, Säurebildner, Fäulnisbakterien, pH-Wert)		siehe Befund	PCR, Hybridisierung	1x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Epstein-Barr-Virus Ak		EBV-VCA-IgG < 20 E/ml EBV-VCA-IgM < 20 E/ml EBV-EBNA-IgG < 5,0 E/ml	CLIA	Mo-Fr	Screening
Epstein-Barr-Virus-Ak recomBead Test		negativ	recomBead Test	2x/Wo	Bestätigungstest Antigene: IgG: EBNA-1, VCA-p18, VCA-p23, IEA-BZLF1, EA-p138, EA-p54 IgM: VCA-p18, IEA-BZLF1, EA-p138, EA-p54
Epstein-Barr-Virus-Ak (Blot)		negativ	Immunoblot	nach Bedarf	VCA gp125, VCA p18, EA (Early Antigen), EBNA (EBV-nukleäres Antigen 1)
Epstein-Barr Virus-DNA (qualitativ)		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	EBM Leistung nur bei immundefizienten Patienten
Epstein-Barr Virus-DNA (quantitativ)		negativ	Real Time PCR	nach Bedarf	EBM Leistung nur bei organtransplantierten Patienten

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Echinokokken-Ak		siehe Befund	IHA° EIA° WB°	1x / Wo	beinhaltet Echinococcus multilocularis, Echinococcus granulosus
Echovirus-6-Ak		< 1:10	NT°	1x / Wo	
Echovirus-30-Ak		< 1:10	NT°	1x / Wo	
ECM1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
ECP (Eosinophilic Cationic Protein)		< 13,3 µg/l	FEIA	Mo-Fr	Vollblut gerinnen lassen und erst nach 60 bis 120 min nach Blutentnahme zentrifugieren, danach Serum separieren und taggleich ins Labor senden
EGF				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
EGF-Rezeptor (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Ehrlichiose-Ak		IgG IgM < 1:64 < 1:20	IFT°	1x / Wo	
Ehrlichiose-DNA			PCR°	nach Bedarf	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Eisen i. Serum		< 18 Jahre: m/w 6,40 - 33,0 µmol/l > 18 Jahre: m 11,6 - 31,3 µmol/l w 9,0 - 30,4 µmol/l	Photom.	Mo-Fr	nur hämolysefreies Serum verwendbar! Zur Eisenstoffwechsel-diagnostik empfehlen wir die Bestimmung von CRP, Ferritin, löslichem Transferrinrezeptor und Ret-Hb.
Eisen im Urin		< 28,4 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Elastase 2				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Pankreatische Elastase i. Serum		< 3,5 ng/ml	EIA	1x / Wo	
Pankreatische Elastase i. Stuhl		> 200 µg/g	ELISA	2x / Wo	
Elektrophorese (Serumeiweiß)		siehe Befund	Kapillarzone-nelektrophorese	Mo-Fr	Albumin, alpha1-Globulin, alpha2-Globulin, beta1-Globulin, beta2-Globulin, gamma-Globulin, Gesamt-Eiweiß
EMA-Test im peripheren Blut		> 400 MFI	FACS°	2-3x / Wo	
Emicizumab		siehe Befund	Clotting Test°	1x / Wo	Bei Postversand bitte tiefgefrorenes Citratplasma einsenden.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
EMMPRIN (CD147)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
ENA-78 (CXCL5)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
ENA-AAk (Differenzierung) SS-A, SS-B, Scl-70, U1-RNP, Sm, Jo-1		negativ	Immunoblot	2x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
ENA-AAk (Screening)		negativ	EIA	3x / Wo	
Endocan-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Endocan-1		106 - 1939 ng/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Endoglin i. S.					Analytik nur auf Anfrage
Endomysium-AAk		IgG, IgA < 1:10	IFT	2x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie" Zöliakie
Endostatin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Endothelin -1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Endothelin-Rez-A-Ak		< 10 U/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
ENPP-2 (Autotaxin)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Enteritiserreger (Aeromonas spp., Camphylobacter spp., Clostridium diff. Toxin B, Salmonella spp., Shigella spp., Vibrio spp., Yersinia entero- colitica)		siehe Befund	PCR	1x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiom-diagnostik
enterotox. Escher. coli (ETEC) i. Stuhl (PCR)		negativ	PCR ^{oo}	Mo-Fr	
Enteroviren-Ak		Enteroviren IgG/IgA negativ	ELISA ^o	1x / Wo	(das Enteroviren-ELISA Testsystem enthält rekombinate VP1-Antigene aus Coxsackie- und Echoviren)
Enteroviren RNA		negativ	Real Time PCR	nach Bedarf	

Three teal circles of varying sizes are arranged horizontally on the left side of the page.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
---------	----------	-----------------	---------	---------	----------

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Entzündungsprädisposition, genetisch (IL-1A / IL-1B / IL-1RA / TNFA-Mutation)			PCR / Hybridisierung / Schmelzkurvenanalyse	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Keine EBM-Leistung
Eotaxin (CCL11)		11,4 - 329 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Epithelial cell adhesion molecule (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Epstein-Barr Virus-DNA (qualitativ)		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	EBM Leistung nur bei immundefizienten Patienten
Epstein-Barr-Virus Ak		EBV-VCA-IgG < 20 E/ml EBV-VCA-IgM < 20 E/ml EBV-EBNA-IgG < 5,0 E/ml	CLIA	Mo-Fr	Screening
Epstein-Barr Virus-DNA (quantitativ)		negativ	Real Time PCR	nach Bedarf	EBM Leistung nur bei organtransplantierten Patienten
Epstein-Barr-Virus-Ak (Blot)		negativ	Immunoblot	nach Bedarf	VCA gp125, VCA p18, EA (Early Antigen), EBNA (EBV-nukleäres Antigen 1)

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Epstein-Barr-Virus-Ak recomBead Test		negativ	recomBead Test	2x/Wo	Bestätigungstest Antigene: IgG: EBNA-1, VCA-p18, VCA-p23, IEA-BZLF1, EA-p138, EA-p54 IgM: VCA-p18, IEA-BZ-LF1, EA-p138, EA-p54
EPX (EDN) eosinophiles Protein X		< 1358 ng/g	ELISA	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Erythropoetin		5,5 - 28,4 mIU/l	CLIA°	Mo-Fr	Aufgrund von tageszeitlichen Schwankungen wird die Abnahme zu einem festgesetzten Zeitpunkt zwischen 7.30 Uhr und 12.00 Uhr empfohlen. Hämolyse vermeiden (kurze Venenstauung, Probe mehrmals schwenken, nicht schütteln). Probe bei Raumtemperatur gerinnen lassen und innerhalb 1 Std zentrifugieren
Escitalopram			LC-MS/MS°	2-3x / Monat	
Eslicarbazepin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Estazolam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Östriol i. Speichel		m 18 - 76 Jahre 1,8 - 10,4 pg/ml w 15 - 54 Jahre 2,1 - 13,3 pg/ml 55 - 81 Jahre 2,5 - 17,0 pg/ml	ELISA°	14-tägig	
Ethosuximid			LC-MS/MS	4 x / Wo	
Ethylglucuronid		< 0,1 µg/l	LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Ethylglucuronid		< 0,1 mg/l	LC-MS/MS°	Mo-Fr	Marker des Alkoholmißbrauchs

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Euphobie (Wolfsmilch) im Serum		< 0,35 kU/l	ELISA	nach Bedarf	
Everolimus			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
FABP1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
FABP3				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
FABP4				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Faktor II		70 - 120 %	Clotting Test°	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Faktor II-Gen (Prothrombin) (F2-Gen)			Allelspezifische PCR°: G20210A [rs1799963]	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Faktor III				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Faktor IX		70 - 130 %	Clotting Test°	Mo - Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Faktor IX Hemmkörper		< 0,4 B.E./ml	Koagulometrie°	nach Bedarf	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Faktor V		60 - 150 %	Clotting Test°	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Faktor-V-Leiden Mutation			Allelspezifische PCR°	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Faktor VII		70 - 120 %	Clotting Test°	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Faktor VIII		50 - 175 % SSW 1 - 15: 50 - 175 % SSW 16 - 40: 50 - 240 %	Clotting Test°	Mo - Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Faktor VIII Hemmkörper		negativ	Koagulometrie°	2x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Faktor X		70 - 120 %	Clotting Test°	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Faktor XI		70 - 130 % SSW 1 - 15: 70 - 130 % SSW 16 - 40: 70 - 150 %	Clotting Test°	Mo - Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Faktor XII		50 - 150 % SSW 1 - 15: 50 - 150 % SSW 16 - 40: 50 - 170 %	Clotting Test°	Mo - Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Faktor XIII Antigen		70 - 140 %	Latex-Im-munoassay°	Mo-Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit.
Faktor XIII-Gen			Allelspezifische PCR°	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Adenomatöse Polyposis coli, familiär, APC-Gen FAP			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Mittelmeerfieber, familiär (MEFV-Gen)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Fas (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Fas Ligand				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Felbammat			LC-MS/MS°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Fenfluramin		18 - 134 µg/l	LC-MS/MS°	1x / Wo	Die Blutentnahme sollte möglichst vor der Einnahme der nächsten Dosis erfolgen. Wirkstoffname / Mutter-substanz: Fenfluramin Aktiver Metabolit: Norfenfluramin
Fentanyl			LC-MS°	nach Bedarf	
Ferritin		siehe Befund	CMIA	Mo-Fr	Zur Eisenstoffwechsel-diagnostik empfehlen wir die Bestimmung von CRP, Ferritin, löslichem Transferrinrezeptor und Ret-Hb.
Fettsäuren der Erythrozytenmembran		siehe Befund	GC-MS	4x / Wo	keine EBM-Leistung
SCFA (kurzkettige Fettsäuren, Acetat, Butyrat, Propionat) im Stuhl		siehe Befund	GC-MS/MS	1x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiom-diagnostik
Apolipoprotein E Gen (APO-E)			Allelspezifische PCR	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
FGF-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
FGF-19 i. S. Fibroblast Growth Factor 19					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
FGF-2				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
FGF-21				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
FGF-23				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Fibrillarin-AAk		< 7,0 U/ml	FEIA°	Mo-Fr	
Fibrinmonomere		< 6 µg/ml	Turb.°	Di - Sa	
Fibrinogen		< 12 Monate 1,33 - 3,76 g/l > 12 Monate 2,00 - 3,93 g/l	Koagulometrie°	Mo-Fr	
D-Dimere (Fibrin-Spaltprodukte)		< 50 Jahre: < 500 ng/ml 50 - 60 Jahre: < 600 ng/ml 60 - 70 Jahre: < 700 ng/ml 70 - 80 Jahre: < 800 ng/ml > 80 Jahre : < 900 ng/ml	Turbidimetrie	Mo-Fr	
Fibroblast Activation Protein Alpha				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
TNFR1-assoziiertes periodisches Fiebersyndrom, TRAPS (Tumornekrosefaktor-Rezeptor)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Filarien IgG/IgM Ak		< 9 U/ml negativ	ELISA° WB°	2x / Wo	
Flecainid			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Flt-3 Ligand				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Flunarizin			LC-MS/MS°	2-3 x / Wo	
Flunitrazepam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Fluorid i. Urin		< 1,0 mg/l	ISE°	1x / Wo	
Fluorid i. Serum		< 30 µg/l therap. Bereich 100 - 300 µg/l	ISE°	1-2x / Wo	
Fluoxetin			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	Es wird die Summe von Fluoxetin + Norfluoxetin bestimmt
Flupentixol			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Fluphenazin			LC-MS/MS°	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Flurazepam			LC-MS/MS°	Mo-Fr	Aufgrund der schnellen Metabolisierung wird der aktive Metabolit Desalkylflurazepam mit bestimmt.
Fluvoxamin			LC-MS/MS°	Mo - Fr	
Folat-Rezeptor 1 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Follistatin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Follistatin-Like 1 Protein				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Follistatin-related Gene Protein				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Folsäure		> 3,0 ng/ml (µg/l)	CMIA	Mo-Fr	Ohne Zentrifugation muss Proben transport ins Labor innerhalb von 6 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren und mit over-night-Kurier einsenden, Röhrchen vor Licht schützen.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Folsäure bioaktiv i. EDTA-Blut		> 100 µg/l	Turbidimetrie	4-5x / Woche	keine EBM-Leistung; Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg bitte Kurier nutzen. Keine Posteinsendung möglich.
Fractalkine (CX3CL1)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Freie Erythrozyten-Porphyrine		< 60 µg/dl Ery	Fluorimetrie°	1x / Wo	
Freies Hämoglobin		< 12,0 mg/dl	Photom.°	1x / Wo	
freies Spike-Protein		< 4,5 pg/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung. Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
freies Spike-Protein		< 4,5 pg/ml	ELISA°°	1x / Wo	keine EBM-Leistung. Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Freies T3 (fT3)		4 Tage - 1 Jahr m/w 2,32 - 4,87 pg/ml 1 - 12 Jahre m/w 2,79 - 4,42 pg/ml 12 - 15 Jahre m 2,89 - 4,33 pg/ml 15 - 19 Jahre m 2,25 - 3,85 pg/ml 12 - 15 Jahre w 2,50 - 3,95 pg/ml 15 - 19 Jahre w 2,31 - 3,71 pg/ml > 19 Jahre m/w 1,58 -3,91 pg/ml	CMIA	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Freies T4 (fT4)		< 1 Jahr m/w 8,16 - 14,61 pg/ml 1 - 19 Jahre m/w 7,75 - 11,10 pg/ml > 19 Jahre m/w 7,00 - 14,8 pg/ml	CMIA	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Fructosamin		< 18 Jahre: Für diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. > 18 Jahre: < 285 µmol/l	Enzymatisch	Mo-Sa	Blutzuckerkontrolle der letzten 2-3 Wochen Keine EBM-Leistung
D-Fructose		> 6,5 µmol/ml	Photometrie UV-Test °°	14-tägig	
FSME-Ak		IgG < 16 RE/ml IgM < 0,8 Ratio	EIA°	1x / Wo	
Aldolase B-Gen (Fructoseintoleranz)			PCR / Sequenzierung (Stufendiagnostik)	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! In Ausnahmefällen aus trockenem Mundschleimhautabstrich möglich

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
FSH (Follikel-stimulie- rendes Hormon)		< 10 JahreFür diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. Männer 10 - 18 Jahre Tanner IA 0,50 - 2,20 U/l Tanner IB 0,50 - 2,50 U/l Tanner II 0,50 - 4,30 U/l Tanner III 2,70 - 4,40 U/l Tanner IV 3,00 - 5,20 U/l Tanner V 0,30 - 8,50 U/l Frauen 10 - 15 Jahre Tanner IA 0,50 - 3,20 U/l Tanner IB 1,30 - 6,60 U/l Tanner II 1,60 - 7,30 U/l Tanner III 3,90 - 7,00 U/l Tanner IV 3,10 - 8,10 U/l Tanner V 3,30 - 10,3 U/l Frauen ab 15 Jahre Follikelphase: 2,00 - 12,0 U/l Ovulationsphase: 10,0 - 20,0 U/l Lutealphase: 2,00 - 8,00 U/l Postmenopause: > 15,0 U/l Männer > 18 Jahre 0,95 - 11,95 U/l	CMIA	Mo-Fr	
FSME-RNA-Nachweis			RT-PCR°	nach Bedarf	
FSME-Ak		IgG < 16 RE/ml IgM < 0,8 Ratio	EIA°	1x / Wo	
Funktionelles Mikrobiotaprofil		s. Befund	PCR + Kultur°°	1x / Wo	keine EBM-Leistung
GABA-b-Rezeptor-AAk im Serum		negativ	IFT°	Mo - Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
GABA-b-Rezeptor AAK im Liquor		negativ	IFT°	Mo - Fr	
Gabapentin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
GAD-AAk (Glutamat-Decarboxylase-AAk)		< 10 IE/ml	ELISA	1-2x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
GAD-AAk (Glutamat-Decarboxylase-AAk) im Liquor		< 10,0 IE/ml	EILSA°	1x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
Gadolinium im Urin		< 0,34 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	EBM-Leistung bei Intoxikation (ICD10-Schlüssel erforderlich). Analyse auch im Urin nach Ausscheidung möglich (keine EBM-Leistung).
GALAD Score		s. Befund		nach Bedarf	Der GALAD-Score wird anhand von Alter, Geschlecht sowie den Biomarkern AFP, AFP-L3 und DCP berechnet.
Galectin-3BP (MAC-2BP)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Gallensäuren i. Serum		1,0 - 6,0 µmol/l	Enzymatisch	1x / Wo	
Gallensäuren i. Stuhl		0,84 - 6,55 µmol/g	ELISA	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Gallium im EDTA-/Hep.-Blut		< 0,2 µg/l	ICP-MS	4x / Wo	keine EBM-Leistung
Gallium im Urin		< 0,1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Gallium im Speichel		< 0,2 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Gallopamil			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Gamma GT (gamma-Glutamyl-Transpeptidase)		< 7 Tage m 0,42 - 2,80 µkat/l w 0,30 - 2,47 µkat/l m 25 - 168 U/l w 18 - 148 U/l 8 - 30 Tage m 0,38 - 2,90 µkat/l w 0,27 - 2,33 µkat/l m 23 - 174 U/l w 16 - 140 U/l 1 - 4 Monate m 0,27 - 2,45 µkat/l w 0,27 - 2,33 µkat/l m 16 - 147 U/l w 16 - 140 U/l 4 - 7 Monate m 0,08 - 1,55 µkat/l w 0,22 - 2,05 µkat/l m 5 - 93 U/l w 13 - 123 U/l 7 Monate - 1 Jahr m 0,13 - 0,63 µkat/l w 0,13 - 0,98 µkat/l m 8 - 38 U/l w 8 - 59 U/l 1 - 4 Jahre m/w 0,03 - 0,25 µkat/l 2 - 15 U/l 4 - 7 Jahre m/w 0,08 - 0,28 µkat/l 5 - 17 U/l 7 - 10 Jahre m/w 0,15 - 0,33 µkat/l 9 - 20 U/l 10 - 12 Jahre m 0,20 - 0,42 µkat/l w 0,20 - 0,38 µkat/l m 12 - 25 U/l w 12 - 23 U/l 12 - 14 Jahre m 0,20 - 0,65 µkat/l w 0,17 - 0,33 µkat/l w 10 - 20 U/l m 12 - 39 U/l w 10 - 20 U/l 14 - 18 Jahre m 0,10 - 0,50 µkat/l w 0,10 - 0,38 µkat/l w 6 - 23 U/l m 6 - 30 U/l w 6 - 23 U/l > 18 Jahre m 0,18 - 0,98 µkat/l w 0,13 - 0,55 µkat/l m 11 - 59 U/l w 8 - 33 U/l	Enzymatisch	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Gangliosid-AAk (IgG, IgM)		negativ	Immunoblot	1x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Gastrin		< 13 Tage 69 - 190 ng/l 13 Tage - 22 Monate 55 - 186 ng/l > 22 Monate 13 - 115 ng/l	CLIA°	1x / Wo	Blutentnahme morgens nüchtern (ca. 12 Std. Nahrungskarenz), 24 Std. vorher keine Antazida, H2-Blocker, Anticholinergika einnehmen, kein Kaffeegenuss, Blut direkt nach der Gerinnung zentrifugieren, Serum abpipettieren und einfrieren (ca. - 20°C)
Gastrin-Stimulation					
Basalmembran-AAk glomeruläre		< 20 U/ml	ELISA	Mo - Fr	
GDF15		<20 Jahre 20 - 29 30 - 39 40 - 49 50 - 59 60 - 69 70 - 79 >=80 < 400 pg/ml < 550 pg/ml < 690 pg/ml < 900 pg/ml < 1400 pg/ml < 1640 pg/ml < 480 pg/ml < 580 pg/ml < 900 pg/ml < 1400 pg/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
GDNF				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Gelbfieber Viren-AK		siehe Befund	IIF°	1x / Wo	
Gentamicin			FPIA°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Gesamteiweiß i. Serum		< 7 Tage 46,0 - 70,0 g/l 1 Woche - 7 Monate g/dl 44,0 - 76,0 g/l 4,40 - 7,60 7 Monate - 1 Jahr 51,0 - 73,0 g/l 5,10 - 7,30 1 - 2 Jahre 56,0 - 75,0 g/l 5,60 - 7,50 g/dl 3 - 18 Jahre 60,0 - 80,0 g/l 6,00 - 8,00 g/dl 18 - 60 Jahre 64,0 - 83,0 g/l 6,4 - 8,3 g/dl > 60 Jahre 62,0 - 81,0 g/l 6,2 - 8,1 g/dl	Photom.	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Gesamteiweiß i. Urin		Spontanurin < 3 Jahre Für diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. 3 - 18 Jahre < 31,9 mg/l Potsdam 17,9 - 31,9 mg/l > 18 Jahre < 140 mg/l Potsdam 10,0 - 140 mg/l 24 Std.-Sammelurin < 3 Jahre Für diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. 3 - 18 Jahre < 24,4 mg/Tag Potsdam 4,4 - 24,4 mg/Tag 18 - 99 Jahre < 300 mg/Tag	Photom.	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	Aus 24 h.-Sammelurin, Sammelmenge angeben!
Gesamteiweiß i. Liquor		< 7 Tage 400 - 1200 mg/l 8 Tage - 1 Monat 200 - 800 mg/l 1 Monat - 18 Jahre 150 - 400 mg/l > 18 Jahre 200 - 400 mg/l	Photometrie°	Mo-Fr	
Gestationsdiabetes (Screening)					- Glukosebelastungs-sceening in der 24+0 bis 27+6 SSW - Test unabhängig vom Zeitpunkt der letzten Mahlzeit (nicht nüchtern)
Ghrelin (active) i. S.			PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Ghrelin (total) i. ED-TA-PL.			ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Giardia lamblia i. Stuhl (PCR)		negativ	PCR ^{oo}	Mo-Fr	
Morbus Meulengracht-/ Gilbert-Syndrom UDP-glucuronosyltransferase 1A1-Gen			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Indikationen - Morbus Meulengracht - UGT1A1-Gen - Irinotecan-Toxizität
GIP				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
GITR				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
GITRL				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
GLDH (Glutamat-Dehydrogenase)		m < 118 nkat/l w < 84 nkat/l		Enzymatisch	Mo-Sa
Gliadin-Ak (deaminiert)		IgG < 7 U/ml IgA < 7 U/ml	FEIA	3x / Wo (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie" Zöliakie

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Glomeruläre Filtrationsrate (GFR; Abschätzung nach der CKD-EPI-Formel)		> 60 ml/min per 1,73 m ²		Mo-Fr	aus Kreatinin (enzymatisch) berechnet; Abschätzung der Nierenfunktion
GLP-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
GLP-1 (total)			PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase		6,9 - 21,0 U/g Hb	Photometrie	1x / Wo	
Glucose 6 Phosphat-Dehydrogenase-Gen			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Glukose i. Citrat-NaF-Blut		nüchtern < 100 mg/dl Schwangere: < 100 mg/dl	Enzymatisch	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Glukose i. Liquor		s. Befund	Enzymatisch°	Mo-Fr	
Glukose i. Urin		Spontanurin < 15, 0 mg/dl (< 0,83 mmol/l)	Enzymatisch	Mo-Sa	
Glukose i. Punktat		> 50 mg/dl	Enzymatisch	Mo-Sa	Vor Entnahme 1 Tropfen Heparin in Abnahmebe- steck geben.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Glukosetoleranztest, oral 75g (in der Schwangerschaft)			enzymatisch	Mo - Fr	in der 24. bis 27. Schwangerschaftswoche Vorbereitung vor dem Test > 8 Std. Nahrungs- und Alkoholkarenz, bei Hyperemesis wird der Test um ein paar Tage verschoben. keine ärztlich verordnete Bettruhe, und keine außergewöhnliche körperliche Belastung, normale, individuelle Ess- und Trinkgewohnheiten mit der üblichen Menge an Kohlenhydraten in den letzten 3 Tagen vor dem Test
Glukosetoleranztest, oral 75 g (oGTT)			enzymatisch	Mo - Fr	Vorbereitung 3 Tage vor dem Test kohlenhydratreiche Kost (> 150 g Kohlenhydrate täglich). 10 bis 16 Std. Nahrungs- und Alkoholkarenz vor dem Test Thiaziddiuretika, Glukokortikoide und Kontrazeptiva 3 Tage vor dem Test absetzen. Der oGTT ist nur für mobilisierte Patienten geeignet, die keine weitere schwere Erkrankung aufweisen.
Glutathion GSH- intrazellulär		Lymphozyten: > 21600 mfi Monozyten: > 66600 mfi NK-Zellen: > 30500 mfi	FACS	Mo-Sa	keine EBM-Leistung, Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Glutathion S-Trans-ferase Gene			Allelspezifische PCR	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
Glutathion-S-Trans-ferase Pi anti-GST n					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Glutathion-S-Trans-ferase alpha				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Glypican 3				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
GM-CSF		< 7,8 pg/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Gold im EDTA-/Hep.-Blut		< 2,0 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung
Gold im Urin		< 1,5 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Gold im Speichel		< 2,0 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Gonokokken-DNA		negativ	Real Time PCR	Mo-Fr	spezielle Abnahmesysteme über Labor zu beziehen

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
GOT (ASAT) (Gluta- mat-Oxalacetat-Tran- saminase)		< 1 Jahr: 0,24 - 1,29 µkat/l 1 - 4 Jahre: 0,32 - 1,19 µkat/l 4 - 7 Jahre: 0,25 - 0,89 µkat/l 7 - 13 Jahre: 0,31 - 0,80 µkat/l 13 - 18 Jahre: 0,25 - 0,69 µkat/l > 18 Jahre: m < 0,85 µkat/l 50 U/l w < 35 U/l	14 - 77 U/l 19 - 71 U/l 15 - 53 U/l 19 - 48 U/l 15 - 41 U/l w < 0,60 µkat/l m <	Enzymatisch Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	µkat/l = µmol/s*l
gp130				Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
GPT (ALAT) (Gluta- mat-Pyruvat-Transa- minase)		< 1 Jahr: 0,07 - 0,82 µkat/l 1 - 4 Jahre: 0,11 - 0,49 µkat/l 4 - 7 Jahre: 0,08 - 0,65 µkat/l 7 - 13 Jahre: 0,12 - 0,73 µkat/l 13 - 18 Jahre: 0,13 - 0,75 µkat/l > 18 Jahre: m < 0,85 µkat/l w < 35 U/l	4 - 49 U/l 7 - 29 U/l 5 - 39 U/l 7 - 44 U/l 8 - 45 U/l w < 0,60 µkat/l m < 50 U/l	Enzymatisch Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	µkat/l = µmol/s*l
GPX1 P200L-Genotyp (PCR)			PCR	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
GR-Aktivität (Gluko- kortikoid-Rezeptor)		1,4 - 2,4	Zellkultursti- mulation	Mo-Sa	keine EBM-Leistung Der Test misst die Aktivität des Glykokortikoid-Rezeptors anhand der Dexamethason vermittelten Hemmung der Zellproliferation. Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nut- zen!). Keine Posteinsendung möglich.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Granulocyte chemotactic protein-2 (CXCL6)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Granulozyten-Kolonien-stimulierender Faktor					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Granzym A				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Granzym B				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
GRO				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Guanfacin		Für den Guanfacin-Talspiegel ist aktuell kein therapeutischer Bereich vorhanden. Folgende Peak Konzentrationen (ca. 5 h nach Gabe) sind beschrieben Dosis: 2 mg / Tag Kinder (6-12 Jahre): 4,4 (+/-1,7) ng/ml Kinder (13-17 Jahre): 2,9 (+/-0,8) ng/ml Erwachsene: 1,6 (+/-0,5) ng/ml Dosis: 4 mg / Tag Kinder (6-12 Jahre): 10,1 (+/-7,1) ng/ml Kinder (13-17 Jahre): 7,0 (+/-1,5) ng/ml Erwachsene: 3,6 (+/-1,4) ng/ml	LC-MS/MS°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Haemophilus influenzae-DNA (RT-PCR)		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	
Haloperidol			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Hämochromatose genetisch		s. Befund	Real-Time-PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! HFE-Gen C282Y-Mutation HFE-Gen H63D-Mutation
Hämochromatose, hereditäre (Typ 1) HFE-Gen			Allelspezifische PCR° Stufendiagnostik	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Hämoglobin		siehe Befund	SLS-cyanidfreie Hämoglobinmessung	Mo-Sa	
Hämoglobin i. Stuhl		< 10 µg/g	ELISA	2x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Hämoglobin/Haptoglobin i. Stuhl		< 2 µg/g	ELISA	2x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Hämoglobin-Elektrophorese		siehe Befund	Kapillar-Elektrophorese	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Hämoglobinopathien genetisch (siehe auch alpha- und beta-Thalassämie)			Sequenzierung° MLPA°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich! *) in Ausnahmefällen auch aus trockenem Mundschleimhautabstrich
Hantavirus-Ak		Puumala-Virus IgG-Ak Puumala-Virus IgM-Ak Hantaan-/Dobrava-Virus-Ak IgG Hantaan-/Dobrava-Virus-Ak IgM < 0,8 Index	EIA°	Mo-Fr	
Haptoglobin		< 1 Jahr m < 300 mg/dl w < 235 mg/dl 1 - 12 Jahre m 8 - 270 mg/dl w 11 - 220 mg/dl 12 - 60 Jahre m 14 - 258 mg/dl w 35 - 250 mg/dl > 60 Jahre m 40 - 268 mg/dl w 63 - 273 mg/dl	Turbidimetrie	Mo-Fr	
Harnsäure i. Serum		< 30 Tage m 71,0 - 230 w 59,0 - 271 µmol/l m 1,20 - 3,90 w 1,00 - 4,60 mg/dl 1 Monat - 1 Jahr m 71,0 - 330 w 65,0 - 319 µmol/l m 1,20 - 5,60 w 1,10 - 5,40 mg/dl 1 - 4 Jahre m 124 - 330 w 106 - 295 µmol/l m 2,10 - 5,60 w 1,80 - 5,00 mg/dl 4 - 7 Jahre m 106 - 325 w 118 - 301 µmol/l m 1,80 - 5,50 w 2,00 - 5,10 mg/dl 7 - 10 Jahre m 106 - 319 w 106 - 325 µmol/l m 1,80 - 5,40 w 1,80 - 5,50 mg/dl 10 - 13 Jahre m 130 - 342 w 148 - 348 µmol/l m 2,20 - 5,80 w 2,50 - 5,90 mg/dl 13 - 16 Jahre m 183 - 413 w 130 - 378 µmol/l m 3,10 - 7,00 w 2,20 - 6,40 mg/dl 16 - 18 Jahre m 124 - 448 w 142 - 389 µmol/l m 2,10 - 7,60 w 2,40 - 6,60 mg/dl > 18 Jahre m 214 - 488 w 137 - 363 µmol/l m 3,6 - 8,2 w 2,3 - 6,1 mg/dl	Enzymatisch	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Harnsäure i. Urin		Spontanurin 0,37 - 0,92 g/l 24 Std.-Sammelurin < 0,8 g/Tag < 4,76 mmol/Tag	Enzymatisch	Mo-Sa	Aus 24-Std.-Menge, Sammelmenge angeben! Die Harnsäurebestimmung im Urin umgehend durchführen. Nicht im Kühlschrank aufbewahren. Haltbarkeit nach NaOH-Zugabe (pH <8): 4 Tage bei 15-25°C. Um die angegebene Harnsäurestabilität zu erreichen, NaOH vor der Probennahme zugeben.
Harnsäure i. Punktat			Enzymatisch Farbtest	Mo-Sa	Immer nur zusätzlich zur Untersuchung im Serum.
Urinstatus (Stix/Streifen und quantitative Urinanalytik)		siehe Befund	Fotometrie Flowcytometrie	Mo-Fr	Die quantitative Urinanalytik ersetzt das ehemalige Urinsediment.
Harnstoff i. Serum		< 1 Jahr Für diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. 1 - 4 Jahre 1,80 - 6,00 mmol/l 10,9 - 36,0 mg/dl 4 - 14 Jahre 2,50 - 6,00 mmol/l 15,0 - 36,0 mg/dl 14 - 18 Jahre 3,00 - 7,50 mmol/l 18,0 - 45,0 mg/dl 18 - 50 Jahre m 3,20 - 7,40 mmol/l w 2,50 - 6,70 mmol/l m 19,0 - 44,1 w 15,0 - 40,0 mg/dl ≥ 50 Jahre m 3,00 - 9,20 mmol/l w 3,50 - 7,20 mmol/l m 18,0 - 55,0 w 21,0 - 43,0 mg/dl	Enzymatisch	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Harnstoff i. Urin		Spontanurin 8,47 - 29,67 g/l 141 - 494 mmol/l 24 Std.-Sammelurin 25,7 - 42,8 g/Tag 428 - 714 mmol/Tag	Enzymatisch	Mo-Sa	Aus 24-Std.-Menge, Sammelmenge angeben!
Pemphigus-AAk IgG (Stachelzell-desmosomen-AAk)		negativ	IFT	2x / Wo	Pemphigus
Pemphigoid-AAk IgG, IgA (epidermale Basalmembran-AAk)		negativ	IFT	2x / Wo	
Alpha-Thalassämie (genetisch) (alpha-Globulin-Gen)			PCR / Sequenzierung° MLPA°	14-tägig	Einwilligungserklärung erforderlich!
HbA1c (Hämoglobin A1c)		< 5,7 % (< 39 mmol/mol)	HPLC°°	Mo-Fr	HbA1c - Zielkorridor zur Primärprävention von Diabetes-Folgekomplikationen von 6,5 % bis 7,5 % (48 bis 58 mmol/mol).
Beta-Thalassämie (beta-Globin-Gen)			PCR / Sequenzierung des kompletten HbB-Gens° MLPA°	14-tägig	Einwilligungserklärung erforderlich!
HBDH (Hydroxybutyrat-Dehydrogenase)		m 0,88 - 2,80 µkat/l w 0,73 - 2,47 µkat/l	Enzymatisch	Mo-Sa	Isoenzym 1+2 der LDH

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
HB-EGF				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
HCC-1 (CCL14a)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
HCC-4 (CCL16)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
HCG-Stimulationstest					
HDL-Cholesterin		< 18 Jahre > 40 mg/dl > 18 Jahre weiblich > 45 mg/dl > 18 Jahre männlich > 40 mg/dl < 18 Jahre > 1,0 mmol/l > 18 Jahre weiblich > 1,2 mmol/l > 18 Jahre männlich > 1,0 mmol/l	Enzymatisch	Mo-Fr	Blutentnahme nach 12-14 Std. Nahrungskarenz Interferenz: Lipämie
HE4 (Human Epidermis Protein 4)		Prämenopausal < 70 pmol/l Postmenopausal < 140 pmol/l	CMIA°	Mo-Fr	Tumormarker Ovarialkarzinom
Helicobacter pylori Antigen		negativ	ELISA	2x / Wo	
Helicobacter pylori-Blot		IgA-Ak negativ IgG-Ak negativ	Immunoblot	2-3x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Helicobacter pylori C13-Harnstoff-Atem- test					Der Atemgastest wird nicht mehr durchge- führt. Alternativ ist der Nachweis des Helicob- acter-pylori-Antigens im Stuhl zu empfehlen.
Helicobacter pylori-AK		IgG < 35 U/ml IgA < 20 U/ml	EIA	2x / Wo	
Faktor IX Hemmkörper		< 0,4 B.E./ml	Koagulome- trie°	nach Be- darf	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendun- gen von außerhalb Ber- lin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Anti-HAV IgG/IgM		negativ	CMIA	Mo-Fr	
Anti-HAV-IgM		negativ	CMIA	Mo-Fr	
Hepatitis A Virus-RNA		negativ	LC-PCR	nach Be- darf	keine EBM-Leistung
HBe-Antigen		negativ	CMIA	Mo-Fr	
HBs-Antigen Bestä- tigung		siehe Befund	CMIA	nach Be- darf	
HBs-Antigen (quali- tativ)		negativ	CMIA	Mo-Fr	
HBs-Antigen (quanti- tativ)		<0,05 IE/ml	CMIA	nach Be- darf	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Hepatitis B Virus (HB-V)-Serologie			CMIA	Mo-Fr	HBs-Antigen, Anti-HBc (IgG/IgM), Anti-HBs quantitativ
Hepatitis B-DNA (quantitativ)		negativ	Real Time PCR	2x / Wo	Linearitätsbereich 10 IU/ml bis 10 ⁹ IU/ml
Hepatitis B Virus-Genotypisierung			PCR°	1x / Wo	
Hepatitis C Virus (HCV)-AK		negativ	ECLIA	Mo-Fr	Bestätigung erfolgt mittels Immunoblot
Hepatitis C Virus-AK (Blot)		siehe Befund	Immunoblot	1-2x / Wo	Bestätigung
Hepatitis C Virus-RNA (quantitativ)		negativ	Real Time PCR	2x / Wo	
Hepatitis D Virus (HDV)-AK		negativ	CLIA°	2x / Wo	
Hepatitis D Virus-RNA		s. Befund	RT-PCR°	2x / Wo	
Hepatitis E-Viren-Ak		IgG-Ak negativ IgM-Ak negativ	ELISA	2-3x / Wo	
Hepatitis E Virus-Ak Immunoblot		IgG-AK negativ IgM-AK negativ	Immunoblot	2-3x / Wo	
Hepatitis E-Virus RNA (RT-PCR)		negativ	Real Time PCR	nach Bedarf	
Hepatitis E-Viren-Ak		IgG-Ak negativ IgM-Ak negativ	ELISA	2-3x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Hepatitis E-Virus RNA (RT-PCR)		negativ	Real Time PCR	nach Bedarf	
Hepatitis-C-Virus-Genotyp			NGS°	2x / Wo	
Hepsin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
HER-2/neu		< 15,2 µg/l	CLIA°	Di-Sa	
Her3 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Herpes-simplex-Virus Ag-Nachweis		negativ	Zellkultur°, IFT°	Mo-Fr	
Herpes-simplex-Virus-1/2 Ak		IgG < 0,9 Index IgM negativ	CLIA°	Mo-Fr	
Herpes-simplex-Virus DNA		negativ	Real Time PCR	Mo-Fr	Differenzierung zwischen HSV-1 und HSV-2
Herzmuskel (HMA) AAK		< 1:100	IFT°	Mo - Fr	
Hämochromatose, hereditäre (Typ 1) HFE-Gen			Allelspezifische PCR° Stufendiagnostik	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Hämochromatose Panel (HFE)			PCR und Sequenzierung°	14-tägig	Einwilligungserklärung erforderlich!
HGF				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
HGFR / c-Met (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
STH (Somatotropes Hormon)		< 10 ng/ml	CLIA°	1x / Wo	
HHV 6-Ak (humanes Herpes Virus Typ 6)		IgG, IgM negativ	IFT°	1x / Wo	
HHV 6-DNA (humanes Herpes Virus Typ 6)		negativ	RT-PCR°	nach Bedarf	Viruslast: (Limit of detection (LOD): 235 IU/ml, Limit of quantification (LOQ): 400 IU/ml)
HHV 7-DNA (humanes Herpes Virus Typ 7)		negativ	LC-PCR°	nach Bedarf	Genbereich U 37
Histamin (gesamt) i. Heparin-Blut		< 65,5 ng/ml	ELISA	3x / Wo	Histamin - gesamt nach Vollblutlyse
Histamin i. Stuhl		< 600 ng/g	ELISA	2x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Histaminbildende Bakterien (Hafnia alvei, Klebsiella aerogenes, Klebsiella pneumoniae, Morganella morganii, Raoultella ornithinolytica, Raoultella planticola)		siehe Befund	Kultur	Mo - Fr	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Histaminintoleranz / DAO - Gentest (Diaminooxidase)			PCR und Schmelzkurvenanalyse	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Histone-AAk IgG i. Serum		< 20 E/ml	ELISA°	1x / Wo	
Histoplasmose-AK i. Serum		negativ	RID°	1x / Wo	
HIV 1/2-AK (Bestätigungstest)		siehe Befund	Immunoblot	nach Bedarf	zur Bestätigung eines reaktiven Suchtestes
HIV 1-RNA (Viruslast)			Real Time PCR	Mo-Fr	
Chemokinrezeptor-5-Gen (CCR5) HIV-Disposition CCR5-delta32 [rs333]			Allelspezifische PCR	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HIV 1/2-Ak/p24-Ag		negativ	ECLIA	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
HLA autoimmune Lebererkrankung			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA bei Abacavir-Hypersensitivität			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA bei Adrenogenitalem Syndrom			Allelspezifische PCR HLA-B14, HLA-B47	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA bei Diabetes Typ 1			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Aus Mundschleimhautabstrich möglich
HLA bei Kollagenose			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA bei Morbus Behcet			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA bei Psoriasis			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! *) in Ausnahmefällen auch aus trockenem Mundschleimhautabstrich
HLA bei reaktiver Arthritis			Allelspezifische PCR		Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
HLA bei Rheumatoidarthritis (DR1/4 Shared Epitope)			Allelspezifische PCR HLA-DR1/4 Shared Epitope	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA bei Sarkoidose			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA bei Zöliakie HLA-DQ2 und HLA-DQ8			Allelspezifische PCR: HLA-DQ2 und HLA-DQ8	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! In Ausnahmefällen aus trockenem Mundschleimhautabstrich
HLA-B27 genetisch		negativ	Allelspezifische PCR	3x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA-B27 Subtypisierung			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA bei Zöliakie HLA-DQ2 und HLA-DQ8			Allelspezifische PCR: HLA-DQ2 und HLA-DQ8	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! In Ausnahmefällen aus trockenem Mundschleimhautabstrich
HLA bei Narkolepsie			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA bei Borreliose			Allelspezifische PCR und Sequenzierung (HLA-DR-Subtypisierung)	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
HLA-Typisierung: A, B, C (Klasse I)			Allelspezifische PCR und Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HLA-Typisierung DR, DQ (Klasse II) molekularbiologisch Klasse II			Allelspezifische PCR und Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
HMGB1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
HNMT Histamin-N-Methyltransferase Gen			PCR und Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Kolonkarzinom, hereditär, nicht polypös (Gen)			PCR / Sequenzierung° MLPA°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Aktives Vitamin B12 (HoloTC)		> 50 pmol/l	CMIA	Mo-Fr	
HOMA-Index		siehe Befund		Mo-Sa	Berechnung erfolgt aus Nüchternnglucose und Insulin

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Homocystein i. Serum		< 10 µmol/l	CMIA	Mo-Fr	bevorzugte Variante bei Transportzeiten über Nacht. Vollblut innerhalb von 30 min. zentrifugieren und separieren. Bei Proben-transportzeiten < 6 h (in Berlin/Brandenburg) vorzugshalber saures Citrat-Blut verwenden (Spezialröhren bitte anfordern)
Homocystein i. sauren Citrat-Plasma		< 10 µmol/l	CMIA	Mo-Fr	bevorzugte Variante bei Transportzeiten ins Labor unter < 8 h.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Homovanillinsäure		< 8,0 mg/Tag < 3 Monate 6.4 - 35.0 mg/g Krea 3 - 6 Monate 12.5 - 32.1 mg/g Krea 6 - 12 Monate 9.0 - 31.4 mg/g Krea 1 - 2 Jahre 5.7 - 27.3 mg/g Krea 2 - 5 Jahre 2.7 - 23.5 mg/g Krea 5 - 10 Jahre 1.1 - 16.5 mg/g Krea 10 - 15 Jahre 1.1 - 9.7 mg/g Krea 15 - 20 Jahre 1.4 - 5.8 mg/g Krea 20 - 25 Jahre 0.6 - 5.2 mg/g Krea	HPLC°	2x / Wo	Sammelurin, gesammelt über 24 Std. mit 10 ml 20%iger HCl angesäuert. Unbedingt Sammelmenge angeben! Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung catecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, B-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyldopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, coffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) führen ebenfalls zu einer Veränderung der Meßwerte und sollten vermieden werden. Bei Patienten mit intermittierend sezernierenden Phäochromozytomen sollte die 24h Urinsammelperiode unmittelbar nach der hypertensiven Krise beginnen.
HPA-Genotypisierung			Allelspezifische PCR:	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
HPV-Genotypisierung		negativ	Multiplex-HPV-Genotypisierung (Real-time PCR)	2x / Wo	Test detektiert und differenziert 28 HPV-Typen (HR- und LR-HPV) EBM-Leistung nur bei einem Zervixzytologiefund ab Gruppe III nach Münchner Nomenklatur III oder bei Zustand post Op. an der Zervix uteri wegen CIN I - CIN II. 1 mal pro Behandlungsfall (Quartal)
HSP60				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
HSP70		< 81,0 ng/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
hsTnI (chron. Myokardbelastung)		m < 6 ng/l w < 4 ng/l	CMIA	Mo-Fr	Der Test untersucht die chronische Herzbelastung.
Serotoninrezeptor 2A-Gen (HTR2A)			Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
Hu-AAk (ANNA1)		< 1:50	IFT	1x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie" Hu-AAk = anti-neuronal nuclear antibody1

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Human FGF-23 intakt		23,2 - 95,4 pg/ml	CLIA	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit.
HVEM				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Hyaluronan		5,12 - 92,0 ng/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Hydromorphon			LC-MS/MS°	nach Bedarf	
Hydroxy-2-Desoxyguanosin (8-OH-DG)		0,1 - 2,4 µmol/mol Krea	LC-MS/MS°	1 x / Wo	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Hydroxy-Indolessigsäure (5-HIES) (5-Hydroxyindolessigsäure)		2,0 - 9,0 mg/Tag	HPLC°	2x / Wo	Sammelurin, gesammelt über 24 Std. mit 10 ml 20%iger HCl angesäuert. Unbedingt Sammelmenge angeben! Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung catecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, β-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl dopal) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) führen ebenfalls zu einer Veränderung der Meßwerte und sollten vermieden werden. Bei Patienten mit intermittierend sezernierenden Phäochromozytomen sollte die 24h Urinsammelperiode unmittelbar nach der hypertensiven Krise beginnen.
Hydroxymethylbi-lan-Synthase		7,3 - 15,8 nmol/s/l	Fluorimetrie°	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Hydroxyprogesteron (17-alpha-Hydroxyprogesteron)		< 2 Monate w/m 0,42 - 2,91 ng/ml 2 - 5 Monate w/m 0,33 - 1,68 ng/ml 5 Monate - 2 Jahre w/m 0,14 - 2,35 ng/ml 2 - 9 Jahre w 0,19 - 1,63 ng/ml 2 - 11 Jahre m 0,14 - 1,41 ng/ml 9 - 15 Jahre w 0,42 - 2,64 ng/ml > 15 Jahre m 0,55 - 1,99 ng/ml > 15 Jahre w - Follikelphase 0,21 - 1,45 ng/ml - Lutealphase 0,55 - 2,01 ng/ml - Orale Kontrazeptiva 0,18 - 1,47 ng/ml - Postmenopause 0,16 - 0,79 ng/ml Schwangerschaft 1. Trimester 0,93 - 3,83 ng/ml 2. Trimester 1,23 - 3,70 ng/ml	RIA°	2x / Wo	
Hyper-IgD-Syndrom, (MVK-Gen) HIDS			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
I-309 (CCL1)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
IA-2-AAk (Tyrosinphosphatase-AAk)		< 10 IE/ml	ELISA	1-2x / Wo	
Ibuprofen			HPLC°	nach Bedarf	Blutentnahme im steady state

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
IDO-Aktivität (Indolamin-2,3-Dioxygenase)		< 1,6	Zellkultur-Stimulation, ELISA	Mo-Sa	Der Test misst die Aktivität der Indolamin-2,3-Dioxygenase in der Zellkultur anhand des Umsatzes von zugesetztem Tryptophan nach Mitogen-induzierter Zellaktivierung. keine EBM-Leistung, Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
I-FABP		< 1827 pg/ml	ELISA	1x / Wo	
Interferon-alpha-Ak		negativ	EIA°	1x / Wo	Therapieüberwachung Hepatitis u.a.
Interferon gamma i. Serum		< 0,2 IU/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung, zur Beurteilung der TH1/TH2-Balance, siehe Zytokinprofil
Interferon-gamma-Gen			PCR und Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
IgA (Immunglobulin A) i. Serum		< 3 Monate 3 Monate - 1 Jahr 1 - 12 Jahre 12 - 60 Jahre > 60 Jahre 1,00 - 34,0 mg/dl 8,00 - 91,0 mg/dl m 21,0 - 291 m 63,0 - 484 m 101 - 645 w 21,0 - 282 mg/dl w 65,0 - 421 mg/dl w 69,0 - 517 mg/dl	Turbidimetrie	Mo-Fr	
IgA (Immunglobulin A) i. Liquor		siehe Befund	Neph.°	Mo-Fr	Zur Quotientenberechnung (Reiber-Schema) zusätzlich 2 ml Serum einsenden!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
IgD (Immunglobulin D) i.S.		< 132 mg/l	Turbidimetrie°	nach Bedarf	
IGE-allergenspezifisch		< 0,35 kU/l	FEIA	Mo - Fr	[siehe #11]
IgE-Blot-Panel Atopie		< 0,35 kU/l	Blot	Mo-Sa	Simultane Untersuchung von 27-33 Allergenextrakten, nähere Informationen sind in der >Blot Diagnostikinformation enthalten.
IgE-Blot-Panel Inhalation		< 0,35 kU/l	Blot	Mo-Sa	Simultane Untersuchung von 27-33 Allergenextrakten, nähere Informationen sind in der >Blot Diagnostikinformation enthalten.
IgE-Blot-Panel Nahrungsmittel		< 0,35 kU/l	Blot	Mo-Sa	Simultane Untersuchung von 27-33 Allergenextrakten, nähere Informationen sind in der >Blot Diagnostikinformation enthalten.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
IgE-gesamt (Immunglobulin E)		6 Wochen < 2,3 kU/l	FEIA	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
		6 Wochen - 3 Monate < 4,1 kU/l			
		3 - 6 Monate < 7,3 kU/l			
		6 - 9 Monate < 10,0 kU/l			
		9 Monate - 1 Jahr < 13,0 kU/l			
		1 - 2 Jahre < 23,0 kU/l			
		2 - 3 Jahre < 32,0 kU/l			
		3 - 4 Jahre < 40,0 kU/l			
		4 - 5 Jahre < 48,0 kU/l			
		5 - 6 Jahre < 56,0 kU/l			
		6 - 7 Jahre < 63,0 kU/l			
		7 - 8 Jahre < 71,0 kU/l			
		8 - 9 Jahre < 78,0 kU/l			
		9 - 10 Jahre < 85,0 kU/l			
		> 10 Jahre < 85,0 kU/l			
IGF1-Rezeptor (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
IGF-Bindungsprotein 3 (Insulin growth binding protein 3)		1 Tag - 1 Jahr m 1,11 - 3,18 µg/ml w 1,05 - 3,27 µg/ml	CLIA ^o	1x / Wo	Berechnung des SD-Scores erfolgt für Kinder und Jugendliche < 19 Jahre
		1 - 2 Jahre 1,29 - 3,63 µg/ml 1,22 - 3,72 µg/ml			
		2 - 3 Jahre 1,47 - 4,07 µg/ml 1,39 - 4,15 µg/ml			
		3 - 4 Jahre 1,64 - 4,49 µg/ml 1,55 - 4,56 µg/ml			
		4 - 5 Jahre 1,80 - 4,88 µg/ml 1,71 - 4,93 µg/ml			
		5 - 6 Jahre 1,94 - 5,19 µg/ml 1,85 - 5,24 µg/ml			
		6 - 7 Jahre 2,04 - 5,38 µg/ml 1,95 - 5,40 µg/ml			
		7 - 8 Jahre 2,10 - 5,47 µg/ml 2,02 - 5,52 µg/ml			
		8 - 9 Jahre 2,15 - 5,55 µg/ml 2,10 - 5,63 µg/ml			
		9 - 10 Jahre 2,22 - 5,66 µg/ml 1,18 - 5,76 µg/ml			
		10 - 11 Jahre 2,30 - 5,80 µg/ml 2,27 - 5,91 µg/ml			
		11 - 12 Jahre 2,39 - 5,96 µg/ml 2,36 - 6,06 µg/ml			
		12 - 13 Jahre 2,46 - 6,09 µg/ml 2,44 - 6,18 µg/ml			
		13 - 14 Jahre 2,53 - 6,20 µg/ml 2,52 - 6,29 µg/ml			
		14 - 15 Jahre 2,58 - 6,27 µg/ml 2,58 - 6,37 µg/ml			
		15 - 16 Jahre 2,61 - 6,31 µg/ml 2,64 - 6,43 µg/ml			
		16 - 17 Jahre 2,64 - 6,32 µg/ml 2,68 - 6,47 µg/ml			
		17 - 18 Jahre 2,66 - 6,32 µg/ml 2,72 - 6,50 µg/ml			
		18 - 19 Jahre 2,68 - 6,33 µg/ml 2,75 - 6,51 µg/ml			
		19 - 20 Jahre 2,70 - 6,34 µg/ml 2,78 - 6,53 µg/ml			
		20 - 21 Jahre 2,72 - 6,36 µg/ml 2,81 - 6,55 µg/ml			
		21 - 26 Jahre 2,75 - 6,36 µg/ml 2,86 - 6,56 µg/ml			
		26 - 31 Jahre 2,68 - 6,13 µg/ml 2,75 - 6,22 µg/ml			
		31 - 36 Jahre 2,61 - 5,98 µg/ml 2,57 - 5,80 µg/ml			
		36 - 41 Jahre 2,57 - 5,98 µg/ml 2,50 - 5,71 µg/ml			
		41 - 46 Jahre 2,52 - 6,02 µg/ml 2,41 - 5,61 µg/ml			
		46 - 41 Jahre 2,37 - 5,89 µg/ml 2,34 - 5,61 µg/ml			
		51 - 56 Jahre 2,25 - 5,81 µg/ml 2,31 - 5,70 µg/ml			
		56 - 61 Jahre 2,13 - 5,71 µg/ml 2,24 - 5,72 µg/ml			
		61 - 66 Jahre 2,03 - 5,61 µg/ml 2,16 - 5,59 µg/ml			
		66 - 71 Jahre 1,93 - 5,49 µg/ml 2,06 - 5,57 µg/ml			
		71 - 76 Jahre 1,78 - 5,20 µg/ml 2,01 - 5,55 µg/ml			
		76 - 81 Jahre 1,67 - 5,02 µg/ml 1,95 - 5,49 µg/ml			
		81 - 86 Jahre 1,63 - 5,01 µg/ml 1,93 - 5,50 µg/ml			
		86 - 91 Jahre 1,67 - 5,24 µg/ml 1,96 - 5,67 µg/ml			

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
IGFBP-1 (PP12)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
IGFBP-2				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
IGFBP-4				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
IGFBP-5				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
IGFBP-6				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
IGFBP-7				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
IgG - allergenspezifisch			FEIA	Mo-Fr	siehe Kapitel "Allergiediagnostik"
IgG (Immunglobulin G) i. Serum		< 1 Monat m 397 - 1765 1 Monat - 1 Jahr m 205 - 948 1 - 2 Jahre m 475 - 1210 2 - 18 Jahre m 540 - 1822 > 18 Jahre m 540 - 1822	w 391 - 1737 mg/dl w 203 - 934 mg/dl w 483 - 1226 mg/dl w 552 - 1631 mg/dl w 552 - 1631 mg/dl	Turbidimetrie	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
IgG i. Urin		< 9,6 mg/l < 15 mg/Tag	Turbidimetrie°	Mo-Fr	
IgG (Immunglobulin G) i. Liquor		siehe Befund	Nephelometrie°	Mo-Fr	Zur Quotientenberechnung zusätzlich 2 ml Serum einsenden!
IgG-Subklassen (1-4)		siehe Befund	Nephelometrie°	2x / Wo	
IgM (Immunglobulin M) i. Serum		< 29 Tage 6 - 21 mg/dl 30 Tage - 1 Jahr m 17 - 143 1 - 12 Jahre m 41 - 183 12 - 18 Jahre m 22 - 240 > 18 Jahre m 22 - 240 w 17 - 150 mg/dl w 47 - 240 mg/dl w 33 - 293 mg/dl w 33 - 293 mg/dl	Turbidimetrie	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
IgM (Immunglobulin M) i. Liquor		siehe Befund	Nephelometrie°	Mo-Fr	Zur Quotientenberechnung zusätzlich 2 ml Serum einsenden!
IL - siehe Interleukine					
Imatinib			HPLC°	1x / Wo	Talspiegel: Therap. Bereich > 1000 ng/ml, Kritisch > 3000 ng/ml Eine Spiegelbestimmung sollte im Steady state frühestens nach 28 Tagen Einnahme erfolgen.
Imipramin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
immun. Hämoglobin i. Stuhl (präventiv)		< 25 µg Hb/g Stuhl	ELISA	Mo-Fr	
immun. Hämoglobin i. Stuhl (kurativ)		< 25 µg Hb/g Stuhl	ELISA	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Immunelektrophorese					Die Immunfixation hat die Immunelektrophorese abgelöst, weil sie empfindlicher, leichter interpretierbar und schneller ist.
Immunfixation i. Serum			Elektrophorese + Immundetektion°	Mo-Fr	zum Nachweis einer monoklonalen Gammapathie
Immunfixation i. Urin			Elektrophorese + Immundetektion°	Mo-Fr	zum Nachweis einer monoklonalen Gammapathie
Indium im EDTA-/Hep.-Blut		< 0,2 µg/l	ICP-MS	4x / Wo	keine EBM-Leistung
Indium im Urin		< 0,1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Indium im Speichel		< 0,2 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Interleukin-31		< 0,04 ng/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Infliximab im Serum		siehe Befund	CLIA°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Influenza A Virus-Ak		Influenza A IgA-Ak < 4 Jahre < 6 U/l IgA-Ak > 4 Jahre < 10 U/l IgG-Ak < 4 Jahre < 4 U/l IgG-Ak > 4 Jahre < 10 U/l	EIA	Mo-Fr	
Influenza B Virus Ak, IgG/IgA		IgA-Ak < 4 Jahre < 4 U/l IgA-Ak > 4 Jahre < 10 U/l IgG-Ak < 4 Jahre < 4 U/l IgG-Ak > 4- Jahre < 10 U/l	EIA	Mo - Fr	
Influenza B Virus Ak, IgG/IgA		IgA-Ak < 4 Jahre < 4 U/l IgA-Ak > 4 Jahre < 10 U/l IgG-Ak < 4 Jahre < 4 U/l IgG-Ak > 4- Jahre < 10 U/l	EIA	Mo - Fr	
Influenza Virus (RT-PCR)		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	
Inhibin A		m/w Folikelphase: < 7 ng/l Lutealphase: < 20 ng/l < 70 ng/l	CLIA°	2x / Wo	
Inhibin B		w < 17 Jahre < 83,0 ng/l w > 17 Jahre < 341 ng/l 3. ZT < 273 ng/l Postmenopause < 5,42 ng/l m < 11 Jahre 5,42 - 352 ng/l m > 11 Jahre 25 - 325 ng/l	ELISA°	Mo-Fr	
Inselzellen-AAk i. Serum		< 1:10	IFT	1-2x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Insulin		2 - 23 µU/ml > 12 h Fasten: < 6,0 µU/ml	CMIA	2x / Wo	Blutentnahme am nüchternen Patienten. Ohne Zentrifugation muss Proben transport ins Labor innerhalb von 6 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden.
Insulin-AAk		< 0,4 U/ml	RIA°	1-2x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich			Methode	Wie oft	Hinweise
Somatomedin C (Insulin-like growth faktor, IGF-1)		< 1 Jahre	w 18 - 126 ng/ml	m 27 - 157 ng/ml	CLIA ^o	1x / Wo (mittwochs)	Proben transport muss innerhalb von 8 h ins Labor erfolgen. Probeneinsendungen über Nacht sind nicht möglich
		1 - 2 Jahre	w 20 - 132 ng/ml	m 30 - 167 ng/ml			
		2 - 3 Jahre	w 22 - 145 ng/ml	m 34 - 184 ng/ml			
		3 - 4 Jahre	w 26 - 164 ng/ml	m 39 - 205 ng/ml			
		4 - 5 Jahre	w 31 - 188 ng/ml	m 44 - 225 ng/ml			
		5 - 6 Jahre	w 36 - 214 ng/ml	m 50 - 246 ng/ml			
		6 - 7 Jahre	w 42 - 240 ng/ml	m 56 - 267 ng/ml			
		7 - 8 Jahre	w 49 - 270 ng/ml	m 63 - 292 ng/ml			
		8 - 9 Jahre	w 57 - 305 ng/ml	m 72 - 323 ng/ml			
		9 - 10 Jahre	w 67 - 349 ng/ml	m 84 - 362 ng/ml			
		10 - 11 Jahre	w 80 - 400 ng/ml	m 97 - 407 ng/ml			
		11 - 12 Jahre	w 93 - 453 ng/ml	m 112 - 454 ng/ml			
		12 - 13 Jahre	w 105 - 499 ng/ml	m 126 - 499 ng/ml			
		13 - 14 Jahre	w 116 - 533 ng/ml	m 139 - 533 ng/ml			
		14 - 15 Jahre	w 123 - 552 ng/ml	m 148 - 551 ng/ml			
		15 - 16 Jahre	w 127 - 554 ng/ml	m 152 - 554 ng/ml			
		16 - 17 Jahre	w 128 - 542 ng/ml	m 153 - 542 ng/ml			
		17 - 18 Jahre	w 125 - 517 ng/ml	m 151 - 521 ng/ml			
		18 - 19 Jahre	w 121 - 486 ng/ml	m 146 - 494 ng/ml			
		19 - 20 Jahre	w 114 - 451 ng/ml	m 140 - 463 ng/ml			
		20 - 21 Jahre	w 108 - 416 ng/ml	m 133 - 430 ng/ml			
		21 - 26 Jahre	w 93 - 342 ng/ml	m 115 - 355 ng/ml			
		26 - 31 Jahre	w 78 - 270 ng/ml	m 98 - 282 ng/ml			
		31 - 36 Jahre	w 73 - 243 ng/ml	m 88 - 246 ng/ml			
		36 - 41 Jahre	w 69 - 227 ng/ml	m 83 - 233 ng/ml			
		41 - 46 Jahre	w 62 - 204 ng/ml	m 75 - 216 ng/ml			
		46 - 51 Jahre	w 57 - 195 ng/ml	m 67 - 205 ng/ml			
		51 - 56 Jahre	w 53 - 190 ng/ml	m 61 - 200 ng/ml			
		56 - 61 Jahre	w 46 - 172 ng/ml	m 54 - 194 ng/ml			
		61 - 66 Jahre	w 42 - 169 ng/ml	m 49 - 188 ng/ml			
		66 - 71 Jahre	w 38 - 163 ng/ml	m 47 - 192 ng/ml			
		71 - 76 Jahre	w 37 - 165 ng/ml	m 41 - 179 ng/ml			
		76 - 81 Jahre	w 35 - 165 ng/ml	m 37 - 172 ng/ml			
		81 - 86 Jahre	w 34 - 172 ng/ml	m 34 - 165 ng/ml			
		86 - 91 Jahre	w 34 - 178 ng/ml	m 32 - 166 ng/ml			

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Interleukin-25		< 0,1 ng/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interferon-alpha 2				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interferon-alpha-Ak		negativ	EIA°	1x / Wo	Therapieüberwachung Hepatitis u.a.
Interferon-beta				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interferon-beta1a AK im Serum		negativ	ELISA°	2-3x / Monat	Therapieüberwachung Multiple Sklerose u.a.
Interferon gamma i. Serum		< 0,2 IU/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung, zur Beurteilung der TH1/TH2-Balance, siehe Zytokinprofil
Interferon-gamma-Gen			PCR und Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Interleukin- 1A-Gen (IL- 1A-Gen)			PCR / Hybridisierung	2x / Wo	Siehe Profil "Entzündungsprädisposition"
Interleukin- 1β (IL1β)		< 5 pg/ml	CLIA	Mo-Sa	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Interleukin- 1 β Res- ponse (IL1-beta-Res- ponse)		9,7 - 42,9 pg/ml	Vollblutsti- mulation	Mo-Sa	
Interleukin- 1B Gen			PCR / Hybri- disierung	2x / Wo	Siehe Profil "Entzün- dungsprädisposition"
Entzündungsprädis- position, genetisch (IL-1A / IL-1B / IL-1RA / TNFA-Mutation)			PCR / Hyb- ridisierung / Schmelzkur- venanalyse	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Keine EBM-Leistung
Interleukin- 1-Rezep- torantagonist Gen			PCR / Hybri- disierung	2x / Wo	siehe Profil "Entzün- dungsprädisposition"
Interleukin-2 i. ED- TA-Plasma					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1] Bitte zum Nachweis der Immunaktivierung bei Sarkoidose IL2-Rezep- tor (löslich) anfordern.
Interleukin- 2-Rezep- tor, löslicher (sIL2R)		< 623 U/ml	CLIA	Mo-Sa	
Interleukin-4 i. Serum		< 3,2 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-4 i. ED- TA-Plasma		< 3,2 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Interleukin- 4-Gen			PCR und Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Interleukin- 4-Hemmtest			Vollblutstimulation		Bitte zu testende Präparate angeben bzw. mit einsenden, keine EBM-Leistung
Interleukin- 6 (IL6)		< 3,8 pg/ml	CLIA	Mo-Sa	
Interleukin- 6-Hemmtest			Vollblutstimulation	Mo-Sa	Bitte zu testende Präparate angeben bzw. miteinsenden, keine EBM-Leistung
Interleukin- 6-Gen			PCR / Sequenzierung:	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Interleukin- 8 (IL- 8)		< 15 pg/ml	CLIA	Mo-Sa	Ohne Zentrifugation muss Proben transport ins Labor innerhalb von 4 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden
Interleukin- 8 nach Vollblutlyse		< 150 pg/ml	CLIA	Mo-Fr	Bluteingang im Labor max. 8 h nach Blutentnahme, Einsendungen über Nacht sind auch per Kurier nicht möglich

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Interleukin-1 alpha				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-1 Rezeptor, Typ I (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-1 Rezeptor, Typ II (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-10 (IL-10)		< 9,1 pg/ml	CLIA	Mo-Sa	
Interleukin-10 (IL-10)		< 9,1 pg/ml	CLIA	Mo-Sa	
Interleukin-10-Gen (IL-10 Gen)			PCR / Sequenzierung:	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Interleukin-11				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin 12-p40					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-12p70		<3,2 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Interleukin-13			PIA	Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-13		< 3,2 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-14				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-15				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-16				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-17					siehe TH1/TH2/TH17-Zytokinprofil, als Serumanalyse ist diese Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-17A i. Serum		< 3,2 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Inetrleukin-17A		< 31,3 g/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-17A i. EDTA-Plasma		< 3,2 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-17A		< 0,434 pg/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-17F				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-18 i. Stuhl		52 - 394 pg/g Stuhl	ECLIA	1x / Wo	
Interleukin-18-binding protein				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-19				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-20				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Interleukin-21				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-22				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-23 im Serum					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-24				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-25			PIA	Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-27				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-28A				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-28B				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Interleukin-28B-Gen (IL-28B-Gen)			PCR und Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Keine EBM-Leistung
Interleukin-29				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-3				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-31				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-32 alpha				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-33		< 422 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-33			PIA	Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-34				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Interleukin-35				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-36 beta				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-37				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-38				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-4 i. Serum		< 3,2 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-4 Rezeptor (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-5		< 6.0 pg/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-6 Rezeptor (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Interleukin-6 Rezeptor alpha		13,5 - 44,9 ng/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-7				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Interleukin-9				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
intestinales fettsäurebindendes Protein (iFABP) im Serum					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Intrinsic-Faktor-AAk		< 6 U/ml	EIA	1x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
Involucrin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
IP-10		< 300 pg/ml	ELISA	Mo-Sa	interferon-gamma induced protein 10 kD, keine EBM-Leistung
Iridium im EDTA-/Hep.-Blut		< 0,2 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung
Iridium im Urin		< 0,1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Iridium im Speichel		< 0,2 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Morbus Meulengracht-/ Gilbert-Syndrom UDP-glucuronosyltransferase 1A1-Gen			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Indikationen - Morbus Meulengracht - UGT1A1-Gen - Irinotecan-Toxizität
Irisin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
ISAC-Allergen-Profil					siehe ALEX Allergenprofil
I-TAC (CXCL11)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
JC-(Polyoma) Virus DNA		negativ	PCR ^o	nach Bedarf	EBM-Leistung nur bei organtransplantierten Patienten
Jo-1 AAK		negativ	Immunoblot	2-3x / Wo	
Jod i. Serum		45 - 71 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	
Jod i. Urin		100 - 199 µg/l	ICP-MS	2x/Wo	
Jod im SU		100 - 199 µg/Tag	ICP-MS	2x / Wo	
Jod Sättigungstest		siehe Befund	ICP-MS	Mo-Fr	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Kalium i. Serum		< 28 Tage 3,70 - 5,90 mmol/l 29 Tage - 1 Jahr 3,70 - 5,80 mmol/l 1 - 4 Jahre 4,10 - 5,30 mmol/l 4 - 18 Jahre 3,40 - 4,70 mmol/l > 18 Jahre 3,50 - 5,10 mmol/l	ISE	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	Hämolyse vermeiden. Alternativ ist die Blutentnahme im Labor möglich.
Kalium i. Lithium-He- parin		3,4 - 4,5 mmol/l	ISE	Mo-Fr	
Kalium i. Urin		< 6 Jahre Für diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. 6 - 10 Jahre m 17 - 54 w 8 - 37 mmol/l 10 - 14 Jahre m 22 - 57 w 18 - 58 mmol/l > 14 Jahre m/w 25 - 125 mmol/l	ISE	Mo-Sa	
Kalium i. Sammelurin		44 - 90 mmol/Tag	ISE	Mo-Fr	
Kalium-Kanäle-AAk		< 72 pmol/l	RIA°	Mo-Fr	
Kallikrein-3				Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Kälteagglutinine		negativ	Agglutinati- on ^{oo}	Mo-Fr	Blutentnahme im Labor empfohlen, da Blutent- nahme und Transport bei 37°C erfolgen muss.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Katecholamine i. ED-TA-Plasma			HPLC°	1x / Wo	Die Blutentnahme sollte am liegenden Patienten unter Vermeidung körperlicher Anstrengung erfolgen. Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung katecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, 8-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl(dopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) müssen ebenfalls vermieden werden.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Katecholamine i. Urin			HPLC°	2x / Wo	Sammelurin, gesammelt über 24 Std. mit 10 ml 20%iger HCl angesäuert. Unbedingt Sammelmenge angeben! Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung katecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, B-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl(1)op) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) führen ebenfalls zu einer Veränderung der Meßwerte und sollten vermieden werden. Bei Patienten mit intermittierend sezernierenden Phäochromozytomen sollte die 24h Urinsammelperiode unmittelbar nach der hypertensiven Krise beginnen.
Keratin-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Keratin-10				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Keratin-6				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
KIM-1 (TIM-1) i. U.		0,16 - 5,33 ng/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Kindlicher Rh-Faktor aus mütterlichem Blut			NIPT°	nach Bedarf	
Klebsiella pneumoniae		IgG, IgM, IgA <1:100	IFT°	Mo-Fr	
Kobalt im Serum		< 0,4 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Kobalt im EDTA-/Hep.-Blut		0,30 - 1,20 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung
Kobalt im Speichel		< 0,3 g/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Kobalt im Urin		< 0,5 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Kokain i. Serum		negativ	EIA° Bestätigung mittels GC/MS°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Kokain/Metabolite i. Urin		Cut off < 100	EIA Bestätigung mittels LC-MS/MS°	Mo-Fr	Bestätigung mittels LC-MS/MS erfasst werden: Benzoyllecgonin, Kokaethylen, Kokain, Norkokain
Kollagen IV				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Kollagenosen-AAk					siehe Kap. "Autoimmunologie"
Kolonkarzinom, hereditär, nicht polypös (Gen)			PCR / Sequenzierung° MLPA°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Komplement C3b				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Komplement C4b				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Komplement C9				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Komplement Factor B				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Komplement Factor D				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Komplement Factor H				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Komplement Factor I				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Komplementfaktor H				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Komplementfragment Bb		0,80 - 6,26 µg/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Komplementweg MBL		0 - 125 %	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Koproporphyrine (siehe Porphyrin-Auftrennung)					

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Kreatinin i. Serum		Frühgeborene 29,0 - 87,0 µmol/l 1- 28 Tage 27,0 - 77,0 µmol/l 29 Tage - 1 Jahr 14,0 - 34,0 µmol/l 1 - 3 Jahre 15,0 - 31,0 µmol/l 3 - 5 Jahre 23,0 - 37,0 µmol/l 5 - 7 Jahre 25,0 - 42,0 µmol/l 7 - 9 Jahre 30,0 - 47,0 µmol/l 9 - 11 Jahre 29,0 - mg/dl 11 - 13 Jahre 39,0 - 60,0 µmol/l 13 - 16 Jahre 40,0 - 68,0 µmol/l > 16 Jahre m 64 - 111 w 0,72 - 1,25 0,33 - 0,98 mg/dl 0,31 - 0,88 mg/dl 0,16 - 0,39 mg/dl 0,18 - 0,35 mg/dl 0,26 - 0,42 mg/dl 0,29 - 0,47 mg/dl 0,34 - 0,53 mg/dl 56,0 µmol/l 0,33 - 0,64 0,44 - 0,68 mg/dl 0,46 - 0,77 mg/dl w 50 - 98 µmol/l	Enzymatisch	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Kreatinin i. Urin			Enzymatisch	Mo-Fr	Spontanurin bzw. Sammelmenge aus 24 Std.
Kreatinin-Clearance		66 - 143 ml/min/1.73qm	Enzymatisch	Mo-Sa	Für die Bestimmung der Kreatinin-Clearance sind Sammelmenge, Körpergewicht, Größe und Alter erforderlich.
Kryofibrinogen		negativ	Präzipitation ^{oo}	3x / Wo	Blutentnahme im Labor empfohlen, da Blutentnahme und Transport bei 37°C erfolgen muss.
Kryoglobulin		negativ	Präzipitation ^{oo}	3x / Wo	Blutentnahme im Labor empfohlen, da Blutentnahme und Transport bei 37°C erfolgen muss.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Kunststoffe i. Speichel		siehe Befund	HPLC/LC-MS°	14-tägig	Urethandimethacrylat (UDMA), Triethylenglycoldimethacrylat (TEGDMA), Bisphenolglycidylmethacrylat (BisGMA), Bisphenol A (BPA), Methylmethacrylat (MMA); keine EBM-Leistung
Kupfer Serum		7 Monate - 2 Jahre 3 - 4 Jahre 12,6 - 25,2 µmol/l 5 - 6 Jahre 12,0 - 26,3 µmol/l 7 - 8 Jahre 12,4 - 23,1 µmol/l 9 - 10 Jahre 13,2 - 24,2 µmol/l 11 - 12 Jahre 11,5 - 23,5 µmol/l 13 - 14 Jahre 10,4 - 21,6 µmol/l 15 - 16 Jahre 9,4 - 20,8 µmol/l 17 - 18 Jahre 9,3 - 23,0 µmol/l > 18 Jahre w 10,7 - 31,5 µmol/l > 18 Jahre m 8,8 - 15,7 µmol/l	11,3 - 28,0 µmol/l	ICP-MS°	2x / Wo
Kupfer im EDTA-/Hep.-Blut		0,70 - 1,39 mg/l	ICP-MS	3x / Wo	
Kupfer, intrazellulär		0,5 - 0,8 mg/l Abweichung vom Median 0,62 mg/l	ICP-MS°	Mo - Do	Abzentrifugierten, Überstand verwerfen und Blutkuchen einsenden
Kupfer im Speichel		< 17 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Kupfer im Urin		< 16 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich (keine EBM-Leistung).
Kupfer Sammelurin		Sammelurin < 40 µg/Tag	AAS°	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Kurzkettige Fettsäuren (Serum)		siehe Befund	GC-MS/MS	1x / Wo	beinhaltet: Acetat, Butyrat und Propionat, Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich. Keine EBM-Leistung
Kynurenin im Serum		1,0 - 2,0 µmol/l	ELISA°	1x / Wo	keine EBM-Leistung
L1CAM				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Lacosamid			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Lactoferrin		< 7,2 µg/g	ELISA	2x / Wo	
Laktat i. NaF-Blut		4,5 - 19,8 mg/dl	Enzymatisch	Mo-Fr	
Laktat i. Liquor		1,2 - 2,1 mmol/l	Enzymatisch°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Laktat i Punktat		Aszites: nicht bakteriell 11 - 17 mg/dl bakteriell 53 - 100 mg/dl Pleuraerguß: nicht bakteriell 6 - 47 mg/dl bakteriell 45 - 200 mg/dl Synovialflüssigkeit: nicht entzündl. Erguß 9 - 16 mg/dl entzündlicher Erguß < 38 mg/dl < 62 mg/dl	Enzymatisch ^{oo}	Mo-Fr	
Laktoseintoleranz (LCT-Gen)			PCR und Schmelzkurvenanalyse	3x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Laktose-Toleranz-Test					Der Laktose-Toleranztest ist heute weitgehend durch den Laktoseintoleranz-Gen-test ersetzt.
Lamblien-Antigen		negativ	EIA	Mo-Fr	
Lamotrigin			LC-MS/MS ^o	4 x / Wo	
Langkettige Fettsäuren		siehe Befund	GC-MS ^o	1x / Wo	Nahrungskarenz von 12 Std. vor der Abnahme / gekühlter Transport bei 2-8°C
LC-1-AAk (Leber-Cytosol-AAk)		< 1,0 Ratio	ELISA ^o	1x / Wo	
LCM Virus (Lymphozytäre Choriomeningitis) Ak i. Serum		IgG, IgM < 1:16	IIFT ^o	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LDH (Laktat-Dehydrogenase) i. Serum		< 28 Tage < 10,0 µkat/l 29 Tage - 1 Jahr < 7,52 µkat/l 1 - 4 Jahre < 5,73 µkat/l 4 - 7 Jahre < 5,24 µkat/l 7 - 13 Jahre < 5,54 µkat/l 13 - 18 Jahre < 4,66 µkat/l > 18 Jahre 2,08 - 3,67 µkat/l	Enzymatisch	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
LDH-Isoenzyme 1-5			Elektrophorese ^o	1-2x / Wo	Ohne Zentrifugation muss Probentransport ins Labor innerhalb von 6 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden
LDL-Cholesterin		< 18 Jahre < 130 mg/dl > 18 Jahre < 115 mg/dl < 18 Jahre < 3,4 mmol/l > 18 Jahre < 3,0 mmol/l	Photom.	Mo-Sa (Berlin)	Blutentnahme nach 12-14 Std. Nahrungskarenz!
LDL-Rezeptor				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Leaky gut Profil		siehe Befund		1-2x / Wo	Inhalt: Zonulin, iFABP, LBP
Leber-AAk (ANA, ASMA, AMA, LKM1-AAk, SLA-AAk)			IFT ELISA	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LKM1-AAk (liver-kidney-microsomen)		< 1:50	IFT	Mo-Fr	
Leberzellmembran-AAk (LMA-AAk)		< 1:100	IFT°	2x / Wo	
Leflunomid		6,0 - 100,0 mg/l	LC/MS°	nach Bedarf	
Legionella pneumophila-DNA		negativ	PCR	Mo-Fr	Material innerhalb von 24 Std. ins Labor keine EBM-Leistung
Legionella-Ak (Legionärskrankheit)		IgG < 16 RE/ml IgM < 0,8 Ratio	EIA°	2x / Wo	
Legionellen-Antigen Nachweis i. Urin		negativ	EIA°	1x / Wo	
Kappa-Leichtketten i. Urin (kreatininbezogen)		< 13,0 mg/l	ELISA	2x / Wo	
Leichtketten, kappa frei i. Serum		4,9 - 13,7 mg/l	ELISA	2x / Wo	
Leichtketten, kappa gesamt i. Serum		170 - 370 mg/dl	Neph.°	2x / Wo	
Lambda-Leichtketten i. Urin (kreatininbezogen)		< 1,6 mg/l	ELISA	2x / Wo	
Leichtketten, lambda frei i. Serum		7,6 - 19,5 mg/l	ELISA	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Leichtketten, lambda gesamt i. Serum		90 - 210 mg/dl	Neph.°	2x / Wo	
Leptin		siehe Befund	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Leptin-Rezeptor (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Leptospiren-Ak		IlgG, IgM negativ	ELISA°	Mo-Fr	
Leucine-rich glyco- ma-inactivated protein 1-AAk		< 1:10	IFT°	Mo-Fr	
Leukemia inhibiting factor				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Leukotriene Urin		< 385 pg/mg Krea	ELISA	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Levetiracetam			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Levodopa			LC-MS°	nach Bedarf	
Levomepromazin			LC-MS/MS°	2x / Wo	Nachweisgrenze: 0,5 µg/l
Methadon (D/L)			LC -MS/MS°	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LH (Luteinisierendes Hormon)		< 10 Jahre Für diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. Männer 10 - 18 Jahre, Frauen 10 - 15 Jahre Tanner IA m < 2,50 U/l w < 0,50 U/l Tanner IB m < 1,70 U/l w < 2,00 U/l Tanner II m < 1,70 U/l w < 1,20 U/l Tanner III m 0,40 - 5,70 U/l w 0,70 - 4,70 U/l Tanner IV m 1,20 - 3,40 U/l w 1,10 - 3,70 U/l Tanner V m 0,30 - 4,80 U/l w 1,10 - 7,40 U/l Frauen ab 15 Jahre Follikelphase: 2,00 - 10,0 U/l Ovulationsphase: > 10 - 100 U/l Lutealphase: 2,00 - 10,0 U/l Postmenopause: > 10,0 U/l Männer > 18 Jahre: 0,57 - 12,1 U/l	CMIA	Mo-Fr	
LH-RH (GnRH)-Test					Vorbereitung: Testosteron, HCG, Pille oder Hormonersatztherapie 6 Wochen vorher absetzen!
Lidocain			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Li-Fraumeni-Syndrom (TP53-Gen)			PCR / Sequenzierung der kodierenden Exons 2-11 des TP53-Gens°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Lipase		< 18 Jahre < 0,65 µmol/l*s < 39 U/l > 18 Jahre < 1,07 µmol/l*s > 64 U/l	Photom.	Mo-Fr	µkat/l = µmol/s*l

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Lipidelektrophorese		siehe Befund	Gel-Elektrophorese ^o	1x / Wo	Nur im Zusammenhang mit Cholesterin, HDL-Cholesterin, LDL-Cholesterin und Triglyceriden anzuordern. Blutentnahme nach 12-14 Std. Nahrungskarenz.
Lipopolysaccharid-bindendes-Protein (LBP)		< 5,30 µg/ml	CLIA	1x / Wo	
Lipoprotein (a)		< 50 mg/dl	Turbidimetrie	Mo-Fr	
Lithium			Photom. ^o	Mo-Fr	
Lithium als Spurenelement		0,35 - 1,45 µg/l Normalbereich (10.- 90. Perzentile) einer nicht-supplementierten Referenzpopulation 10,0 - 20,0 µg/l Erwarteter Bereich unter Supplementierung mit Lithiumorotat (1 mg Lithium)	ICP-MS	nach Bedarf	keine EBM-Leistung
Lithium im Urin		< 150 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Lorazepam			LC-MS/MS ^o	2x / Wo	
Lormetazepam			LC-MS/MS ^o	2x / Wo	
Interleukin- 2-Rezeptor, löslicher (sIL2R)		< 623 U/ml	CLIA	Mo-Sa	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
lösliches alpha Klotho		>630 pg/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung, Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Lösliches CD14		< 1400 ng/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM- Leistung
Lösliches CD40L		< 11 ng/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
lösliches Keratin 18		<107 U/l	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Lp-PLA2		m < 639 U/l w < 507 U/l	Kolorimetrie	2x / Wo	
LRG1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
LSD i. Urin		Cut off < 0,5 ng/ml	EIA° Bestätigung mittels GC/MS°	Mo-Fr	
L-Selektin (CD62L)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Prolaktin (LTH Lu-teotropes Hormon)		< 6 Monate: Für diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. 6 Monate - 1 Jahr: m/w 4,23 - 26,0 ng/ml 1 - 9 Jahre m/w 4,01 - 19,1 ng/ml 9 - 15 Jahre w 4,26 - 25,0 ng/ml 9 - 18 Jahre m 4,26 - 25,0 ng/ml Frauen ab 15 Jahre Follikelphase: < 16,0 ng/ml Ovulationsphase: < 20,0 ng/ml Lutealphase: < 18,0 ng/ml Postmenopause: < 16,0 ng/ml Männer > 18 Jahre: 3,46 - 19,4 ng/ml	CMIA	Mo-Fr	Die Probenentnahme soll vormittags in Ruhe erfolgen, denn Stress lässt den Prolaktinspiegel ansteigen.
LTT-Impfstoffbestandteile			LTT	Mo-Sa	getestete Materialien: Aluminium, Neomycinsulfat, Polysorbat, Formaldehyd, Polymyxin B, Latex, Thiomersal, Polyethylenglycol 2000
LTT SARS-CoV-2 Differenzierung			LTT	Mo - Sa	
LTT Toxoplasma Gondii			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Amalgam			LTT	Mo-Sa	Amalgambestandteile / organische Quecksilberverbindungen: Quecksilber, Kupfer, Silber, Zinn (Amalgam), Ethylquecksilber, Phenylquecksilber, Methylquecksilber
LTT-Beryllium			LTT	Mo-Sa	
LTT-Borrelia			LTT ^{oo}	Mo-Sa	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LTT-Candida albicans			LTT	Mo-Sa	
LTT-Chlamydia pneumonia			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Chlamydia trachomatis			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Cytomegalie-Virus (CMV)			LTT	Mo-Sa	
LTT-Endoprothetik			LTT	Mo-Sa	getestete Materialien: Titan, Vanadium, Aluminium, Chrom, Kobalt, Molybdän, Niob, Methylmethacrylat, Nickel, N,N-Dimethyl-4-toluidin, Benzoylperoxid, Hydrochinon, Gentamicin, Zirkonium(VI)oxid
LTT-Epstein-Barr-Virus (EBV)			LTT	Mo-Sa	
LTT-Flammschutzmittel			LTT	Mo-Sa	Tris-2-chlorethylphosphat (TCEP), Tris-2-butoxyethylphosphat (TBEP), Tris-2-ethylhexylphosphat (TEHP)
LTT-Gardia lamblia			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Gluten (Gliadin)			LTT	Mo-Sa	
LTT Glyphosat			LTT	Mo-Sa	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LTT-Goldlegierungen			LTT	Mo-Sa	Gold, Silber, Platin, Kupfer, Palladium, Zinn, Gallium, Indium, Iridium, Ruthenium, Rhodium, Tantal
LTT-Helicobacter pylori			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Herpes-labialis-Virus 1 (HSV1)			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Herpes-genitalis (HSV2)			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Herpes-genitalis (HSV2)			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Herpes-labialis-Virus 1 (HSV1)			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Herpesviren			LTT	Mo-Sa	Profil enthält CMV, EBV, HSV-1, HSV-II, VZV

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LTT-Immunfunktion			LTT	Mo-Sa	Der Lymphozytentransformationstest (LTT) ist ein Laborverfahren, welches die Funktion der T-Lymphozyten von Patienten untersucht. Der Test beruht auf dem Prinzip der in vitro-Stimulation von isolierten Blutlymphozyten durch Bestandteile verbreiteter Infektionserreger oder Impfstoffe (Gedächtnisantigene = Recallantigene). Bei Immun-Gesunden zeigt eine deutliche Zellproliferation eine starke Immunreaktivität und somit eine intakte zelluläre Immunfunktion an.
LTT-Immunmodulatoren			LTT	Mo-Sa	Mit diesem Verfahren wird die T-zelluläre Reaktivität von Patientenlymphozyten als Antwort auf den Kontakt zu immunstimulierenden Präparaten gemessen. Er dient der Vorauswahl individuell geeigneter immunstimulierender Präparate. Der Test ist meist eine Ergänzung zum LTT-Immunfunktion.
LTT-Immunstimulation			LTT	Mo - Sa	Das Profil LTT-Immunstimulation ist eine Kombination aus dem LTT-Immunfunktion und dem LTT-Immunmodulatoren.
LTT-Keramik/Zemente			LTT	Mo-Sa	Vanadium, Aluminium, Titan, Kobalt, Chrom, Barium, Silizium, Cer, Bor, Mangan, Antimon, Phosphatzement (Harvard), Glasionomerkement (Ketac-Bond)

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LTT-Kombipr. (Dental-Check-Ergänzung)		< 2 = negativ 2.1 - 2.9 = fraglich > 3.0 positiv	LTT	Mo - Fr	Probe muss innerhalb von 24 h ungekühlt ins Labor
LTT-Kombiprofil (Dental-Check)			LTT	Mo-Sa	Gold, Silber, Palladium, Nickel, Zinn, Chrom, Kobalt, Kupfer, Platin, anorg. Quecksilber, HEMA, TEGDMA, MMA, BISGMA
LTT-Kunststoffe			LTT	Mo-Sa	TEGDMA, BISGMA, HEMA, BDMMA, Hydrochinon, Campherchinon, Formaldehyd, Phthalate (Weichmacher), Diurethandimethacrylat, Ethylenglycoldimethacrylat, N, N-Dimethyl-4-toluidin, Methylmethacrylat, Benzoylperoxid, BISMDA
LTT-Medikamente			LTT	Mo-Sa	Bei > 4 Medikamenten je 5 ml Heparin-Blut pro Medikament mehr einsenden. Bitte Medikamente mit einsenden. Standardallergene bitte im Labor unter 77001-220 erfragen Es sind auch Medikamente testbar, welche ins Labor mit eingesandt werden.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LTT-Metalle			LTT	Mo-Sa	Chrom, Kobalt, Palladium, Silber, Aluminium, Zinn (Amalgam), Kupfer, Quecksilber, Gold, Nickel, Cadmium Ethylquecksilber, Molybdän, Platin
LTT-Nahrungsmittel TOP25			LTT	Mo-Sa	Kuhmilch, Hühnerei, Weizen, Roggen, Mais, Dinkel, Karotte, Karottel, Sellerie, Spinat, Tomate, Apfel, Pfirsich, Apfelsine, Kiwi, Kabeljau, Thunfisch, Rindfleisch, Schweinefleisch, Hühnerfleisch, Paprika, Soja, Haselnuss, Erdnuss, Bäckerhefe
LTT-Nahrungsmittel TOP2			LTT	Mo-Sa	Gerste, Hafer, Erbse, Blumenkohl, Spargel, Zwiebel, Birne, Erdbeere, Grapefruit, Zitrone, Ananas, Mandarine, Avocado, Heilbutt, Lachs, Languste, Putenfleisch, Gänsefleisch, Lammfleisch, Koriander, Knoblauch, Walnuss, Pistazie, Brauereihefe, Allergen 1 - 3

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LTT Nahrungsmittel TOP25 vegan			LTT	Mo-Sa	Ei vegan, Seitan, Falafel, Tofu, Hirse, Avocado, Tempeh, Polenta, Quinoa, Amaranth, Cous-Cous, Mais, Hanfmehl, Agar, Bulgur, Weizen, Gluten, Veggie Scampis, Kokosmilch, Soja, Karotte, Banane, Mandel, Käse vegan, Aubergine, Allergen 1 - 3
LTT-Nahrungsmittel TOP25 vegetarisch			LTT	Mo-Sa	Kuhmilch, Hühnerei, Weizen, Roggen, Mais, Dinkel, Hirse, Amaranth, Karotte, Kartoffel, Sellerie, Spinat, Tomate, Paprika, Soja, Tofu, Apfel, Pfirsich, Apfelsine, Kiwi, Avocado, Kokosmilch, Haselnuss, Erdnuss, Bäckerhefe, Allergen 1 - 3
LTT-Nahrungsmittel TOP3			LTT	Mo-Sa	Buchweizenmehl, Hopfen, Reis, Linse, Kichererbse, Artischocke, Weintraube, Banane, Aal, Forelle, Hering, Sardine, Aubergine, Hummer, Garnele, Entenfleisch, Vanille, Anis, Zimt, Pfeffer, Raranuss, Cashew, Kaffeebohne, Schwarzer Tee, Allergen 1 - 3

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LTT-Nahrungsmittelgruppe Fisch			LTT	Mo-Sa	Forelle, Aal, Heilbutt, Lachs, Kabeljau, Karpfen, Thunfisch, Hering
LTT-Nahrungsmittelgruppe Fleisch			LTT	Mo-Sa	Schweinefleisch, Hühnerfleisch, Rindfleisch, Putenfleisch, Hammelfleisch (Lamm), Gänsefleisch, Entenfleisch
LTT-Nahrungsmittelgruppe Gartenobst			LTT	Mo-Sa	Apfel, Birne, Erdbeere, Pfirsich, Weintraube
LTT-Nahrungsmittelgruppe Gemüse			LTT	Mo-Sa	Erbse, Karotte, Kartoffel, Blumenkohl, Sellerie, Spargel, Spinat, Tomate, Zwiebel
LTT-Nahrungsmittelgruppe Getreide			LTT	Mo-Sa	Weizen, Gerste, Roggen, Hafer, Reis, Dinkel, Soja, Mais
LTT-Nahrungsmittelgruppe Gewürze			LTT	Mo-Sa	Pfeffer, Paprika, Koriander, Zimt, Vanille, Knoblauch, Anis
LTT-Nahrungsmittelgruppe Hühnerei			LTT	Mo-Sa	Hühnerei, Eigelb, Eiweiß
LTT-Nahrungsmittelgruppe Kuhmilch			LTT	Mo-Sa	α -Lactoalbumin, β -Lactoglobulin, Kasein, Bovines Serumalbumin
LTT-Nahrungsmittelgruppe Nüsse			LTT	Mo-Sa	Erdnuss, Walnuss, Haselnuss, Paranuss, Pistazie, Mandel, Cashew

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LTT-Nahrungsmittelgruppe Seafood			LTT	Mo-Sa	Hummer, Languste, Seezunge, Garnele
LTT-Nahrungsmittelgruppe Zitrusfrüchte			LTT	Mo-Sa	Apfelsine, Grapefruit, Zitrone, Ananas, Mandarine, Avocado, Kiwi, Banane
LTT-Nahrungsmittelgruppe-Brainfood			LTT	Mo-Sa	Kakaobohne, Kaffeebohne, Brauereihefe, Schwarzer Tee, Hopfen
LTT-Nahrungsmittel-screening			LTT	Mo-Sa	Fleisch, Fisch, Seafood, Getreide, Brainfood, Nüsse, Gartenobst, Zitrusfrüchte, Gewürze, Gemüse, Hühnerei, Kuhmilch, Bäckerhefe, Nickel
LTT-Nativmat. Schimmel/Staub			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Nativ Einzelallergene (14)			LTT	Mo-Sa	Bei > 4 Materialien je 5 ml Heparin-Blut pro Material mehr einsenden Untersuchung auf mit einzusendende Materialien, die im Labor aufbereitet werden (z.B. Prothesenmaterial, Zahntechnische Material-/Legierungsproben, Zemente, Kleber u. a.)

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LTT-Salbegrundlagen			LTT	Mo-Sa	Vaseline, Wollwachs, Sorbitansesquioleat, Triethanolamin, Isopropylmyristat, Polyethylenglycol, Kokusnussdiethanolamid, Parabene, Wollwachsalkohol, Propylenglycol 400, Perubalsam, Triclosan, Glycerin
LTT SARS-CoV-2		siehe Befund	Peptit-spezifischer LTT	Mo-Sa	keine EBM-Leistung
LTT-Schimmelpilze			LTT	Mo-Sa	Alternaria tenuis, Aspergillus fumigatus, Aspergillus niger, Penicillium notatum, Trichophyton mentagrophytes, Cladosporium herbarum, Mucor mucedo, Rhizopus nigricans, Stachybotris spp., Candida albicans, Botrytis cinerea
LTT-Staphylokokken			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Streptokokken			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
LTT-Titanlegierungen			LTT	Mo-Sa	Titan, Nickel, Vanadium, Aluminium

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LTT-Toner			LTT	Mo-Sa	Kobalt, Nickel, Quecksilber, Chrom, Zinn, Kupfer, Cadmium, Silicium, Mangan, Antimon, BTX, Aluminium, Eisenoxid, Blei
LTT-Typ IV-Umweltfaktoren			LTT	Mo-Sa	Nickel, Dichlofluorid, Quecksilber, Latex, PCP, PCB, Permethrin, Formaldehyd, Methylmethacrylat, PAK-Mix, Aspergillus fumigatus, Phthalsäureanhydrid, 1,6-Diisocyanatohexan, Penicillium notatum,
LTT Umweltmetalle			LTT	Mo-Sa	Antimon, Anorganisches Arsen, Arsenobetain, Blei, Gadolinium, Barium, Bor, Bismut, Strontium, Thallium
LTT-Umweltschadstoffe			LTT	Mo-Sa	Formaldehyd, BTX, CKW, Lindan, PAK-Mix, PCB, PCP, Permethrin, Latex, 1,6-Diisocyanatohexan, Phthalsäureanhydrid, Dichlofluorid
LTT-Varizella-zoster-Virus (VZV)			LTT	Mo-Sa	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
LTT-Wahlmaterialien			LTT	Mo-Sa	Bei > 4 Materialien je 5 ml Heparin-Blut pro Material mehr einsenden Bitte Materialien mit einsenden.
LTT-Weichmacher			LTT	Mo-Sa	Phthalsäureanhydrid, Diethylphthalate (DEP), Dimethylphthalate (DMP), Dibutylphthalate (DBP), Dioctylphthalate (DOP), Phthalsäure-octyl-ester (POE)
LTT-Wurzelfüllmaterial			LTT	Mo-Sa	Rohguttapercha, Perubalsam, Eugenol, PDMS, Bisphenol A Epichlorhydrin, Bismuttoxid, Silber, Paraformaldehyd, Triethanolamin, Kolophonium, Terpentinöl, Silikonöl, Erdnussöl
LTT-Yersinien			LTT ^{oo}	Mo-Sa	
Lues-Serologie (siehe TPHA, VDRL, IgG-Ak gegen Treponema pallidum)					

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Lupus-Antikoagulanzen		siehe Befund	Clotting Test°	Mo-Fr	Bitte 2 - nur für diese Untersuchung verwendbare - Citrat-Monovetten einsenden und auf vollständige Füllung bis zum Eichstrich achten! Monovetten nach der Blutentnahme durch Schwenken gut durchmischen. Bitte nicht schütteln! Zwischenlagerung bei Raumtemperatur! Innerhalb von 6 Std. im Labor, besser ist Abnahme im Labor, Over-night-Einsendungen nicht möglich.
Lymphomtypisierung		siehe Befund	FACS	Mo - Sa	Das Blut zur Lymphozytentypisierung sollte nicht älter als 24 Std. sein. Untersuchung folgender Marker: CD3, CD4, CD5, CD8, CD10, CD14, CD19, CD20, CD23, CD38, CD45, CD56, CD57, kappa- und lambda-Leichtketten sowie gamma/delta-T-Zell-Rezeptor. Je nach Befund zusätzlich CD11c, CD22, CD27, CD43, CD79b, CD81, CD95, CD103, CD185, CD200, CD305, IgM, ROR1 und HLA-DR.
Lymphotactin (XCL1)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Lymphozyten Basisprofil		siehe Befund	FACS	Mo - Sa	T-, NK-, B-, CD4-, CD8-Lymphozyten, CD28+ zytotoxische T-Zellen, CD28- regulative T-Zellen, CD4/CD8-Ratio, HLADR+ aktivierte T-Zellen

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Lymphozyten-Profil-Immunkompetenz		siehe Befund	FACS	Mo - Sa	T-, NK-, B-, CD4-, CD8-Lymphozyten, CD28+ zytotoxische T-Zellen, CD28- regulative T-Zellen, CD4/CD8-Ratio, HLADR+ aktivierte T-Zellen, CD25+ präaktivierte T-Zellen, aktivierte NK-Zellen, CD31-Thymusreserve, CD45RA+/-naive/memory T-Zellen, Treg-Zellen
Lymphozyten-Profil-Immunkompetenz		siehe Befund	FACS	Mo - Sa	T-, NK-, B-, CD4-, CD8-Lymphozyten, CD28+ zytotoxische T-Zellen, CD28- regulative T-Zellen, CD4/CD8-Ratio, HLADR+ aktivierte T-Zellen, CD25+ präaktivierte T-Zellen, aktivierte NK-Zellen, CD31-Thymusreserve, CD45RA+/-naive/memory T-Zellen, Treg-Zellen
Lysozym		< 13,0 mg/l	Turbidimetrie°	1x / Wo	
Lysozym i. Stuhl		< 600 ng/g	ELISA	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
M2 PK (Tumor-M2-Pyruvatkinase) i. EDTA-Plasma		< 15 U/ml	ELISA	1x / Wo	Ohne Zentrifugation muss das EDTA-Blut innerhalb von 8 h im Labor sein. Bei Probeneinsendungen über Nacht, EDTA-Blut vor Ort zentrifugieren, Plasma separieren und mit over-night-Kurier einsenden
M30: Lösl. Caspase-gespaltenes K18		< 240 U/l	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
M3-muskarinerge AChR-AAk		< 6,0 U/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
M4-muskarinerge AChR-AAk		< 10,7 U/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Macrophage inhibitory cytokine 1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Macrophage migration inhibitory factor				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
MAG-AAk (Myelin-assoziiertes Glykoprotein-AAk)		negativ	IFT	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Magenkarzinom, diffus, familär (CDH1-Gen)			PCR / Sequenzierung der kodierenden Exons 1-15 des CDH1-Gens°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Magnesium i. Serum		< 5 Monate: 0,62 - 0,91 mmol/l 5 Monate - 6 Jahre: 0,70 - 0,95 mmol/l 6 - 12 Jahre: 0,70 - 0,86 mmol/l 12 - 18 Jahre: 0,70 - 0,91 mmol/l 18 - 20 Jahre: 0,70 - 0,91 mmol/l > 99 Jahre: 0,66 - 1,07 mmol/l	Photometrie	Mo-Fr	
Magnesium EDTA-/Hep.-Blut		30 - 40 mg/l	ICP-MS	3x / Wo	Analyse aus dem Vollblut (intra- und extrazellulär) auch aus Heparinblut möglich
Makroglobulin (Alpha 2-Makroglobulin) i. Serum		0,74 - 2,98 g/l	Turbidimetrie°	2x / Wo	
Malaria "Dicker Tropfen";		negativ	Mikroskopie°°	Mo-Fr	siehe auch Malaria-Blutausstrich
Malaria-Ak		negativ	EIA°	2-3x / Wo	
Malaria-Antigen-Schnelltest		negativ	Immunchromatographie	Mo-Fr	Probenstabilität bis maximal 3 Tage

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Malaria-Blutausstrich		negativ	Mikroskopie ^{oo}	Mo-Fr	Zur Diagnostik der Malaria sollten 6-stündlich (möglichst im Fieberschub) über mindestens 24 Std. dünne Blutausstriche sowie dicke, daumen-nagelgroße Blutfilme ("Dicker Tropfen", Zeitungsschrift darunter muß noch lesbar sein!) angefertigt werden.
Malat Dehydrogenase-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Malondialdehyd (MDA)					Analyse wurde eingestellt. Bitte zum Nachweis von oxidativem Stress-Malondialdehyd-modifiziertes LDL (MDA-LDL) anfordern

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Mamma-/Ovarialkarzinom, familiär (BRCA1-/BRCA2-Gen)			PCR / Sequenzierung der Gene BRCA1, BRCA2, RAD51C MLPA der Gene BRCA1, BRCA2, CHEK2 [Stufendiagnostik]°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich! Beschriftung der Blutröhrchen mit Name Vornamen und Geburtstag des Patienten Bitte hierfür unser Formblatt verwenden! Rücksprache mit dem Labor erforderlich!
Mangan im Hep.-Blut		8,3 - 15,0 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	
Mangan im Speichel		< 4,0 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Mangan im Urin		< 1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich (keine EBM-Leistung).
Mangan im Serum		0,6 - 1,3 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	
Manose-bindendes Lektin (MBL-Gen)			PCR und Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Mannose-bindendes Lektin (MBL)		> 540 ng/ml	ELISA	1x / Wo	
Monoaminoxidase-A (MAOA genetisch)			PCR / Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Maprotilin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Maraviroc			LC:-MS/MS°	1x / Wo	
Masern Virus-Ak		IgG < 13,5 AU/ml IgM negativ	CLIA°	Mo-Fr	
Masern-Virus-RNA			PCR°	nach Bedarf	
Matrix-Metallopro- teinase-9 MMP9					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Matrixmetallopro- teinase-1				Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Matrixmetallopro- teinase-10				Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Matrixmetallopro- teinase-12				Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Matrixmetallopro- teinase-13				Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Matrixmetallopro- teinase-2				Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Matrixmetalloproteinasen-3				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Matrixmetalloproteinasen-7				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
MBP-AAk (Myelin-basisches Protein-AAk)		< 1:10	IFT°	Mo-Fr	
MCAM (CD146)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
MCP-1 i. Serum		82,2 - 5108 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
MCP-1 i. EDTA-PL.		72,0 - 295 pg/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
MCP-2 (CCL8)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
MCP-3 (CCL7)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
MCP-4 (CCL13)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
M-CSF				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
MCV-AAk (mutiertes citrulliniertes Vimentin)		< 20 U/ml	ELISA	1x / Wo	
MDA-LDL (Malondialdehyd-modifiziertes LDL)		Männer < 80 U/l Frauen < 70 U/l	ELISA	Mo-Sa	keine EBM-Leistung
Medazepam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Medikamenten-screening			LC-MS/MS°	1-2x / Wo	
Medulläres Schilddrüsenkarzinom, familiär (RET-Gen)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Melanoma Inhibitory Activity				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Melatonin i. Serum		tags < 30 pg/ml nachts < 150 pg/ml	RIA°	1x / Wo	keine EBM-Leistung Ohne Zentrifugation muss Probentransport ins Labor innerhalb von 4 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden
Melatonin (Bettzeit)		> 8 pg/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Melatonin (2 Uhr nachts)		> 16 pg/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Melperon			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Mercaptane/Thioether - Reaktivität		IFNg-stimuliert < 0,2 pg/ml IL10-stimuliert < 10,0 pg/ml	ELISA	Mo-Sa	keine EBM-Leistung, Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendun- gen von außerhalb Ber- lin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingang möglich.
Mesothelin				Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Metanephrine i. Urin		m < 375 µg/Tag w < 276 µg/Tag	HPLC°	1x / Wo	Sammelurin, gesammelt über 24 Std. mit 10 ml 20%iger HCl angesäuert. Unbedingt Sammelmenge angeben! Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung katecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, B-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl/dopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) führen ebenfalls zu einer Veränderung der Meßwerte und sollten vermieden werden. Bei Patienten mit intermittierend sezernierenden Phäochromozytomen sollte die 24h Urinsammelperiode unmittelbar nach der hypertensiven Krise beginnen.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Metanephrine i. ED-TA-Plasma		< 5 Jahre siehe Befund 5 - 18 Jahre 8,9 - 65,6 ng/l 18 - 30 Jahre 6,7 - 52 ng/l 30 - 40 Jahre <59,9 ng/l 40 - 50 Jahre 6,1 - 63,8 ng/l 50 - 60 Jahre 9,1 - 73,9 ng/l > 60 Jahre 10,0- 70,5 ng/l	LC-MS/MS°	1x / Wo	Die Blutentnahme sollte am liegenden Patienten unter Vermeidung körperlicher Anstrengung erfolgen. Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung katecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/ Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, 8-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl(dopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) müssen ebenfalls vermieden werden.
Methadon (D/L)			LC -MS/MS°	1x / Wo	
Methadon/EDDP i. Urin			EIA Bestätigung mittels LC-MS/MS°	Mo-Fr	EDDP [2-Ethylidin-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidin] wird als Stoffwechselprodukt des Methadons/Polamidon nachgewiesen.
Methämoglobin (Met-Hb)		< 1,0 %	Photometrie°	Mo - Fr	
Methotrexat			LC/MS°	Mo, Mi, Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Methoxytyramin [3-Methoxytyramin]		< 18,3 ng/ml	LC-MS/MS°	3x / Wo	Die Blutentnahme sollte am liegenden Patienten unter Vermeidung körperlicher Anstrengung erfolgen. Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung catecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, β -Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl(dopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) müssen ebenfalls vermieden werden.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Methoxytyramin (3-Methoxytyramin) i. Urin		siehe Befund	HPLC°	1x / Wo	Sammelurin, gesammelt über 24 Std. mit 10 ml 20%iger HCl angesäuert. Unbedingt Sammelmenge angeben! Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung catecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, B-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl(dopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) führen ebenfalls zu einer Veränderung der Meßwerte und sollten vermieden werden. Bei Patienten mit intermittierend sezernierenden Phäochromozytomen sollte die 24h Urinsammelperiode unmittelbar nach der hypertensiven Krise beginnen.
Methylmalonsäure		9 - 32 µg/l	LC-MS/MS°	1x / Wo	
Methylmalonsäure im Urin		< 2 mg/g Kreatinin	LC-MS/MS°	1x / Wo	kühl und lichtgeschützt lagern Wir empfehlen Verwendung des 2. Morgenurins

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Methylmethacrylat (MMA)		< 10 µg/l	HPLC	14-tägig	keine EBM-Leistung
Methylphenidat			LC-MS/MS°	nach Bedarf	
Metoprolol		0,02 - 0,60 mg/l	LC- MS/MS°	2-3x / Wo	
Mexiletin			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
MFG-E8				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Mi-2-AAk (siehe Myosits-Profil)					
Mianserin			LC-MS/MS°	nach Bedarf	
Midazolam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Midkine				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
MIG (CXCL9)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Alpha 1-Mikroglobulin i. Serum		24 - 46 mg/l	Turbidimetrie°	3x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Alpha 1-Mikroglobulin i. Urin		< 12,0 mg/l	Nephelometrie°	Mo-Fr	Marker der tubulären Proteinurie
beta 2-Mikroglobulin i. Serum		0,9 - 2,0 mg/l	CLIA	1x / Wo	Stabilität 3 Tage > 3 Tage einfrieren
mikrosomale Epoxidhydrolase (mEH-Gen)			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Anti-TPO (MAK)		< 5,61 IU/ml	CMIA	Mo-Fr	
Laktoseintoleranz (LCT-Gen)			PCR und Schmelzkurvenanalyse	3x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Milnacipran			LC-MS/MS°	Mo, Mi, Fr	Therapeutischer Wirkungsbereich: 100 - 150 µg/l Toxischer Bereich: > 300 µg/l Der Referenzbereich bezieht sich auf eine empfohlene Tagesdosis von 100 mg Milnacipran.
Mineralstoffprofil 11+4			ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung Inhalt: Calcium, Chrom, Kalium, Kupfer, Magnesium, Mangan, Molybdän, Selen, Phosphor, Zink, Blei, Cadmium, Nickel, Quecksilber (tox. Antagonisten)

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Mineralstoffprofil 7+2		siehe Befund	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung Inhalt: Chrom, Kupfer, Magnesium, Mangan, Molybdän, Selen, Zink, Cadmium, Nickel (tox. Antagonisten)
Mineralstoffprofil 11+6		siehe Befund	ICP-MS	5x / Wo	Inhalte: Aluminium, Calcium, Kalium, Kupfer, Magnesium, Mangan, Molybdän, Phosphor, Selen, Zink, Cadmium, Nickel, Chrom, Quecksilber, Arsen, Blei, Natrium keine EBM-Leistung
MIP-1 a (CCL3)		< 493 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
MIP-1 b (CCL4)		24,8 - 506 pg/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
MIP-1d (MIP-5/ CCL15)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
MIP-3b (CCL19)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
MIP-4 (CCL18/ PARC)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Mirtazapin			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
AMA (anti-mitochondriale AAK)		< 1:50	IFT	Mo-Fr	
Mittelmeerfieber, familiär (MEFV-Gen)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Moclobemid			LC-MS/MS°	nach Bedarf	
MOG-AAk (Myelin-Oligodendrozyten-Glykoprotein-AAk)		< 1:10	IFT°	Mo-Fr	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
Glucose 6 Phosphat-Dehydrogenase-Gen			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich		Methode	Wie oft	Hinweise
Molekulargenetisches Mikrobiota-Profil (Dysbiose-Index, Diversität, Butyratbildende Bakterien, Darmepithel-/Mukosaprotektive Bakterien, Proinflammatorische Bakterien, Säurebildner, Fäulnisbakterien, pH-Wert)		siehe Befund		PCR, Hybridisierung	1x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Molybdän im EDTA-/Hep.-Blut		0,3 - 1,3 µg/l		ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung
Molybdän im Serum		< 1,4 µg/l		ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Molybdän im Urin		< 43 µg/l		ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Molybdän im Speichel		< 0,8 µg/l		ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Monozytenzytokinsynthese nach LPS Stimulation		TNF-alpha-stimuliert IL1-beta-stimuliert IL6-stimuliert IL10-stimuliert	270 - 990 pg/ml 310 - 1550 pg/ml 830 - 4900 pg/ml 76 - 290 pg/ml	Vollblutstimulation	Mo-Sa	Monozyten-Funktionstest
Morbus Crohn - genetisch (NOD2, ATG16L1)				PCR und Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Morbus Fabry (GLA-Gen) alpha-Galaktosidase genetisch				PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Morbus Hirschsprung (RET-Gen)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Morbus Meulengracht-/ Gilbert-Syndrom UDP-glucuronosyltransferase 1A1-Gen			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Indikationen - Morbus Meulengracht - UGT1A1-Gen - Irinotecan-Toxizität
HLA-B27 genetisch		negativ	Allelspezifische PCR	3x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Morphin			LC-MS/MS°	1-2x / Wo	Wirkstoffname / Muttersubstanz: Morphin Therapeutischer Wirkungsbereich: 10 - 200 µg/l
MPIF-1 (CCL23/ MIP-3)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
MPO-AAk (Myeloperoxidase-AAk; pANCA)		< 5 U/ml	ELISA	Mo-Fr	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
Mpox-DNA (PCR)		negativ	PCR°	Mo-Fr	
Methylenetetrahydrofolat-Reduktase (MTHFR-Gen)			Real-time PCR	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Mucin-/Butyratbildung (Faecalibacterium prausnitzii, Akkermansia muciniphilia)		siehe Befund	PCR	1x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Cystische Fibrose/ Mukoviszidose (CF- TR-Gen)			Stufendiag- nostik° Stufe 1: PCR / Sequenzie- rung der 31 häufigsten CFTR-Mutati- onen Stufe 2: PCR / komplette Sequenzie- rung Stufe 3: MLPA	nach Be- darf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Multi-Drug-Resistance 1 (MDR1-Gen)			Allelspezifi- sche PCR:	nach Be- darf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Multielementanalyse 11+28		siehe Befund	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung Inhalt: Aluminium, Antimon, Arsen, Barium, Beryllium, Bismut, Calcium, Cer, Chrom, Gallium, Gold, Iridium, Kalium, Kobalt, Kupfer, Ma- gnesium, Mangan, Molybdän, Palladium, Phosphor, Platin, Silber, Selen, Thallium, Vana- dium, Zink, Zinn, Zirkon, Titan, Gadolinium, Cadmium, Nickel, Blei, Quecksilber, Natrium, Cäsium, Strontium, Uran

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Multielementanalyse Endoprothetik		siehe Befund	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung Inhalt: Aluminium, Chrom, Kobalt, Molybdän, Niob, Nickel, Titan, Vanadium, Zirkonium auch aus Heparinblut möglich
Multielementanalyse Legierungsmetalle, Speichel		siehe Befund	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung Inhalt: Aluminium, Antimon, Barium, Cadmium, Cer, Chrom, Gallium, Gold, Indium, Iridium, Kobalt, Kupfer, Mangan, Molybdän, Nickel, Palladium, Platin, Quecksilber, Silber, Titan, Vanadium, Zink, Zinn, Zirkonium
Multielementanalyse Toxische Metalle		siehe Befund	ICP-MS	1x / Wo	keine EBM-Leistung Inhalt: Aluminium, Antimon, Arsen, Barium, Beryllium, Bismut, Blei, Cadmium, Cer, Chrom, Gold, Kobalt, Kupfer, Mangan, Molybdän, Nickel, Palladium, Platin, Quecksilber, Silber, Thallium, Titan, Vanadium, Zink, Zinn, Zirkonium

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Multielementanalyse Toxische Metalle, Urin		siehe Befund	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung Inhalte: Aluminium, Antimon, Arsen, Barium, Beryllium, Bismut, Blei, Cadmium, Cer, Chrom, Gold, Kobalt, Kupfer, Mangan, Molybdän, Nickel, Palladium, Pla- tin, Quecksilber, Selen, Silber, Thallium, Titan, Vanadium, Zink, Zinn, Zirkonium
Multielementanalyse Toxische Metalle nach Ausleitung		siehe Befund	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung Inhalte: Aluminium, Antimon, Arsen, Barium, Beryllium, Bismut, Blei, Cadmium, Cer, Chrom, Gold, Kobalt, Kupfer, Mangan, Molybdän, Nickel, Palladium, Pla- tin, Quecksilber, Selen, Silber, Thallium, Titan, Vanadium, Zink, Zinn, Zirkonium
Multielementanalyse Toxische Metalle, Nati- vmaterial flüssig			ICP-MS	1x / Wo	keine EBM-Leistung Inhalt: Aluminium, Antimon, Arsen, Barium, Beryllium, Bismut, Blei, Cadmium, Cer, Chrom, Gold, Kobalt, Kupfer, Mangan, Molybdän, Nickel, Palladium, Platin, Quecksilber, Silber, Thallium, Titan, Vanadium, Zink, Zinn, Zirkonium

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich		Methode	Wie oft	Hinweise
Multielementanalyse Toxische Metalle, Nativmaterial fest				ICP-MS ^{oo}	1x / Wo	keine EBM-Leistung Inhalt: Aluminium, Antimon, Arsen, Barium, Beryllium, Bismut, Blei, Cadmium, Cer, Chrom, Gold, Kobalt, Kupfer, Mangan, Molybdän, Nickel, Palladium, Platin, Quecksilber, Silber, Thallium, Titan, Vanadium, Zink, Zinn, Zirkonium
Multiple endokrine Neoplasie Typ 2A (MEN2A), Typ 2B (MEN2B)				PCR / Sequenzierung ^o	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Mumps Virus-Ak		IgG IgM	< 9,0 AU/ml negativ	CLIA ^o	Mo-Fr	
Mumps-Virus-RNA				PCR ^o	nach Bedarf	
MuSK-AAk (muskel-spezifische Rezeptor-Tyrosinkinase-AAk)		< 1:10		IFT	1-2x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
Mutationsnachweis im MUTHY-Gen				PCR, Kapillarelektrophorese ^o	nach Bedarf	
MUTYH-assoziierte-Polyposis				PCR / Sequenzierung ^o	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Hyper-IgD-Syndrom, (MVK-Gen) HIDS				PCR / Sequenzierung ^o	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Mycophenolsäure			LC-MS/MS°	1x / Wo	gekühlter Transport
Mycoplasma genitalium-DNA		negativ	Real-Time PCR	nach Bedarf	
Mycoplasma hominis-DNA			Real-Time PCR	nach Bedarf	
Mycoplasma pneumoniae-DNA		negativ	Real Time PCR	nach Bedarf	
Myeloperoxidase					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Mykobakterien DNA-Nachweis		negativ	PCR°	nach Bedarf	
Mykologie (Candida albicans, Candida spp., Geotrichum spp., Schimmelpilze)		siehe Befund	Kultur	Mo - Fr	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Mykotoxine im Urin		s. Befund	FACS	1x / Wo	beinhaltet: Aflatoxin (AFL), Deoxynivalenol (DON), Fumonisine (FUM), Ochratoxin A (OTA), T2 (Trichothecene), Zearalenon (ZEA) keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Myoglobin i. Serum		m < 155 ng/ml w < 106 ng/ml	CMIA	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Myoglobin i. Urin		< 21 ng/ml	ECLIA°	Mo-Sa	Urin nicht verwertbar bei PH-Wert < 6,5
Myositis-AAk-Profil (AAk gegen Mi-2, Ku, PM-Scl, Jo1, R0-52, PL7, PL12)		negativ	Immunoblot	2x / Wo	
Myostatin (GDF8)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
N. gonorrhoeae-DNA (TMA)		negativ	TMA	2x / Wo	
NAD+/NADH		s. Befund	Enzymatisch	1x / Wo	
Verdauungsrückstände (Eiweiß, Fett, Wasser, Zucker)		siehe Befund	NIRMS	Mo - Fr	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiom- diagnostik
NAP2 (CXCL7)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
HLA bei Narkolepsie			Allelspezifische PCR	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
N-Acetyltransferase 2 (NAT2-Gen)			PCR / Sequenzierung des kodierenden Exons 2 des NAT2-Gens	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Natrium i. Serum		Frühgeborene, 48h: 128 - 148 mmol/l 1 - 28 Tage: 133 - 146 mmol/l 29 Tage - 4 Jahre: 139 - 146 mmol/l 4 - 18 Jahre: 138 - 145 mmol/l 18 - 90 Jahre: 136 - 145 mmol/l > 90 Jahre: 132 - 146 mmol/l	ISE	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Natrium i. Urin		64 - 172 mmol/l	ISE	Mo-Sa	
Natrium i. Sammelurin		< 6 Jahre Referenzbereiche vor. 6 - 10 Jahre m 41 - 115 w 20 - 69 mmol/Tag 10 - 14 Jahre m 63 - 177 w 48 - 168 mmol/Tag > 14 Jahre m 40 - 220 w 27 - 287 mmol/Tag	ISE	Mo-Fr	
NCAM (CD56)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
N-Desmethylesuximid			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Nebennierenrinden-AAk (NNR-AAk)		< 1:10	IFT	1-2x / Wo	
Nectin-4				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich		Methode	Wie oft	Hinweise
Neopterin i. Serum		< 28 Tage > 28 Tage	< 16,45 µg/l < 2,50 µg/l	RIA°	1x / Wo	
Neurofilament-Leichtketten		s. Befund		ECLIA°°	1x / Wo	
Neuronale Antigene AAk (IFT) (Hu, Yo, Ri, Amphiphysin, CV2/CRMP5, Ma2/Ta)		< 1:50		IFT	1x / Wo	
Neuronale Antigene AAk (Blot) (Hu, Yo, Ri, Amphiphysin, CV2/CRMP5, Ma2/Ta)		negativ		Immunoblot	1x / Wo	
Neuropilin-1 (löslich)					Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Neurotensin					Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Neurotransmitter-Rez.-AAk		siehe Befund		ELISA	1x / Wo	enthält Autoantikörper (AAk) gegen β1-/β2-adrenerge Rezeptoren und M3-/M4-muskarinerge Acetylcholinrezeptoren (AChR) keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
NGAL °°		42 - 177 ng/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
NGAL i. Urin °°		0,40 - 72,0 ng/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
NGF				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Nickel i. Serum		< 2,0 µg/l	ICP-MS	1x / Wo	
Nickel EDTA-/Hep.-Blut		< 3,8 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	
Nickel Urin		< 2,1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung, Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Nickel Speichel		< 1,2 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Nitrazepam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Nitrotyrosin		< 930 nmol/l	ELISA	Mo-Fr	keine EBM-Leistung
NK-Zell-Zytotoxizitätstest		Apoptose-Rate > 17 %	IFT	Mo - Sa	Indikation zur Prüfung der aktuellen Immunkompetenz der natürlichen Killerzellen

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
NK-Zell-Modulatortest			FACS	Mo-Fr	Die im Test einsetzbaren Präparate bitte im Labor erfragen (030-77001220).
NMDA-Rezeptor-AAk IgG		negativ	IFT	1x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
NMDA-Rezeptor-AAk		< 1:1	IFT ^{oo}	1x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
Morbus Crohn - genetisch (NOD2, ATG16L1)			PCR und Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
NON-HDL		NHDL < 145 NHDL < 3,8	Berechnung	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Noradrenalin i. ED-TA-Plasma		110 - 410 ng/l	HPLC°	1x / Wo	Die Blutentnahme sollte am liegenden Patienten unter Vermeidung körperlicher Anstrengung erfolgen. Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung katecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, 8-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl(dopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) müssen ebenfalls vermieden werden.
Noradrenalin i. Urin		< 1 Jahr 1 - 3 Jahre 3 - 5 Jahre 5 - 8 Jahre 8 - 11 Jahre 11 - 16 Jahre > 16 Jahre < 10 µg/Tag 1 - 17 µg/Tag 4 - 29 µg/Tag 8 - 45 µg/Tag 13 - 65 µg/Tag 15 - 80 µg/Tag 15- 80 µg/Tag	HPLC°	2x / Wo	Sammelurin, gesammelt über 24 Std. mit 10 ml 20%iger HCl angesäuert. Unbedingt Sammelmenge angeben! Falls Fragestellung Stressdiagnostik - siehe unter VNS-Stressprofil

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Normetanephrin i. EDTA-Plasma		5 - 18 Jahre < 86 ng/l 18 - 30 Jahre 21,6 - 107,6 ng/l 30 - 40 Jahre 23,1 - 113,1 ng/l 40 - 50 Jahre 21,0 - 125,7 ng/l 50 - 60 Jahre 24,9 - 136,7 ng/l > 60 Jahre 25,1 - 191,6 ng/l	LC-MS ^o	1x / Wo	Die Blutentnahme sollte am liegenden Patienten unter Vermeidung körperlicher Anstrengung erfolgen. Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung katecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/ Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, β -Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl(dopa) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) müssen ebenfalls vermieden werden.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Normetanephrin i. Urin		< 40 Jahre < 550 µg/Tag > 40 Jahre < 632 µg/Tag	HPLC°	1x / Wo	Sammelurin, gesammelt über 24 Std. mit 10 ml 20%iger HCl angesäuert. Unbedingt Sammelmenge angeben! Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung catecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, B-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl dopal) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) führen ebenfalls zu einer Veränderung der Meßwerte und sollten vermieden werden. Bei Patienten mit intermittierend sezernierenden Phäochromozytomen sollte die 24h Urinsammelperiode unmittelbar nach der hypertensiven Krise beginnen.
Norovirus-Antigen		negativ	EIA	Mo-Fr	
Nortriptylin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Notch1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
NSE (Neuronspezifische Enolase)		< 18,3 µg/l	CLIA°	Mo - Fr	Ohne Zentrifugation muss Proben transport ins Labor innerhalb von 4 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden
NSE i. Liquor		< 13 µg/l	ILMA°	Di, Do	
NT-Pro Atrial Natriuretic Peptide				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
NT-pro-BNP (N-Terminales PRO B-Typ Natriuretisches Peptid)		Kinderreferenzwerte siehe Befund >18 Jahre < 125 pg/ml	CMIA	Mo-Fr	
Nukleosomen-AAK		< 20 U/ml	ELISA	1x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
O-Desmethylvenlafaxin					Es wird die Summe von Venlafaxin und O-Desmethylvenlafaxin bestimmt.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Glukosetoleranztest, oral 75 g (oGTT)			enzymatisch	Mo - Fr	Vorbereitung 3 Tage vor dem Test kohlenhydratreiche Kost (> 150 g Kohlenhydrate täglich). 10 bis 16 Std. Nahrungs- und Alkoholkarenz vor dem Test Thiaziddiuretika, Glukokortikoide und Kontrazeptiva 3 Tage vor dem Test absetzen. Der oGTT ist nur für mobilisierte Patienten geeignet, die keine weitere schwere Erkrankung aufweisen.
Olanzapin			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Oligoklonale Banden (Oligoklonales IgG)			Isoelektrische Fokussierung°	Mo-Fr	Serum und Liquor bitte am gleichen Tag entnehmen.
Omega-3-Index		8,0 - 16,0 %	GC-MS	1x / Wo	beinhaltet: Eicosapentaensäure (EPA) und Docosahexaensäure (DHA)
Oncostatin M				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Opiate i. Serum		negativ	EIA°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Opioide Urin		negativ	LC-MS/MS°	Mo-Fr	Bestätigung mittels LC-MS/MS erfasst werden: Dihydrocodein, Hydromorphon, Hydrocodon, Oxycodon, Oxymorphon, Fentanyl, Norfentanyl, Meperiden, Normeperiden, Naloxon, Naltrexon, Propoxyphen, Tapentadol, Nortapentadol, Tilididin, Nortilidin, Tramadol, O-Desmethyl-tramadol, Sufentanil
Opipramol			LC-MS/MS°	Mo, Mi, Fr	
Glukosetoleranztest, oral 75g (in der Schwangerschaft)			enzymatisch	Mo - Fr	in der 24. bis 27. Schwangerschaftswoche Vorbereitung vor dem Test > 8 Std. Nahrungs- und Alkoholkarenz, bei Hyperemesis wird der Test um ein paar Tage verschoben. keine ärztlich verordnete Bettruhe, und keine außergewöhnliche körperliche Belastung, normale, individuelle Ess- und Trinkgewohnheiten mit der üblichen Menge an Kohlenhydraten in den letzten 3 Tagen vor dem Test
Glukosetoleranztest, oral 75 g (oGTT)			enzymatisch	Mo - Fr	Vorbereitung 3 Tage vor dem Test kohlenhydratreiche Kost (> 150 g Kohlenhydrate täglich). 10 bis 16 Std. Nahrungs- und Alkoholkarenz vor dem Test Thiaziddiuretika, Glukokortikoide und Kontrazeptiva 3 Tage vor dem Test absetzen. Der oGTT ist nur für mobilisierte Patienten geeignet, die keine weitere schwere Erkrankung aufweisen.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Orexin A				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Osmolalität i. Serum		bis 1 Tag: 275 - 300 mOsmol/kg 2 - 7 Tage: 276 - 305 mOsmol/kg 8 - 28 Tage: 274 - 305 mOsmol/kg 29 Tage - 99 Jahre: 280 - 295 mOsmol/kg	Kryometrie°	Mo-Fr	
Osmolalität i. Urin		50 - 1200 mOsmol/ kg	Kryometrie°	Mo-Fr	
Ostase		< 3 Jahre w 41,9 - 107,0 µg/l m 43,3 - 104,8 µg/l 3 - 4 Jahre w 29,05 - 108,5 µg/l m 29,7 - 84,8 µg/l 4 - 6 Jahre w 21,9 - 115,4 µg/l m 48,8 - 109,0 µg/l 6 - 8 Jahre w 37,1 - 147,9 µg/l m 52,6 - 123,0 µg/l 8 - 10 Jahre w 42,0 - 107,6 µg/l m 52,3 - 105,4 µg/l 10 - 12 Jahre w 38,6 - 111,2 µg/l m 55,7 - 152,3 µg/l 12 - 14 Jahre w 13,7 - 109,8 µg/l m 15,5 - 134,0 µg/l 14 - 16 Jahre w 10,2 - 72,6 µg/l m 16,6 - 127,9 µg/l 16 - 18 Jahre w 5,9 - 20,0 µg/l m 11,0 - 77,6 µg/l 18 - 30 Jahre w 4,9 - 26,6 µg/l 18 - 60 Jahre w - prämenopausal 4,9 - 26,6 µg/l - postmenopausal 5,2 - 24,4 µg/l > 60 Jahre w 5,2 - 24,4 µg/l > 18 Jahre m 5,5 - 22,9 µg/l	CLIA	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Osteoactivin (GPNMB)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Osteocalcin		> 18 Jahre m/w: 10,4 - 45,6 ng/ml	CLIA°	Mo-Fr	Achtung: Blut zur Serumgerinnung bei 2-8°C aufbewahren; dann Serum sofort bei -20°C einfrieren ! < 18 Jahre derzeit keine Referenzbereiche
Osteocrin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Osteonectin (SPARC)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Collagen 1A1 Gen Osteoporose- Prädisposition			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Vitamin D-Rezeptor (VDR-Gen) (Osteoporose Prädisposition)			PCR / Sequenzierung B/b-Allel [rs1544410]	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Osteoprotegrin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Östradiol (E2) (17 beta-Östradiol)		15 Tage - 1 Jahr: m/w < 25,0 pg/ml 1 - 10 Jahre: m/w < 24,0 pg/ml Männer 10 - 18 Jahre Frauen 10 - 15 Jahre Tanner I m < 68,0 pmol/l w < 74,0 pmol/l m < 19 pg/l w < 20 pg/ml Tanner II m < 67,0 pmol/l w < 96,0 pmol/l m < 18 pg/ml w < 26 pg/ml Tanner III m < 76,0 pmol/l w < 317 pmol/l m < 21 pg/ml m w < 86 pg/ml Tanner IV m < 128 pmol/l w 49,0 - 517 pmol/l pmol/l m < 35 pg/ml w 13 - 141 pg/ml Tanner V m 64,0 - 126 pmol/l w 69,0 - 762 pmol/l m 17 - 34 pg/ml w 19 - 208 pg/ml Follikelphase: 30,00 - 250 pg/ml, 110 - 918 pmol/l Ovulationsphase: < 350 pg/ml, 918 - 1285 pmol/l Lutealphase: 125 - 200 pg/ml, 459 - 734 pmol/l Postmenopause: < 25 pg/ml, < 92 pmol/l Männer > 18 Jahre: < 44 pg/ml	CMIA	Mo-Fr	Bitte Zyklustag angeben.
Östradiol (E2) (17 beta-Östradiol), sensitiv		Männer: < 44 pg/ml Frauen: Follikelphase: 30 - 250 pg/ml Ovulationsphase: < 350 pg/ml Lutealphase: 125 - 200 pg/ml Postmenopause: < 5,58 - 25 pg/ml	ELISA	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Östron [E1]		Männer: 34,0 - 127,0 pg/ml Frauen: - Follikelphase 36,1 - 156,5 pg/ml - Periovulatorisch 57,9 - 255,9 pg/ml - Lutealphase 47,3 - 198,1 pg/ml - Orale Kontrazeptiva 48,0 - 342,4 pg/ml - 1. SS-trimester: 155 - 3077 pg/ml - 2. SS-trimester 408 - 6215 pg/ml - postmenopausal ohne ÖT* 50,9 - 487,5 pg/ml - postmenopausal mit ÖT* 30,9 - 99,8 pg/ml	RIA°	3x / Wo	* ÖT= Östrogensatz-Therapie
Mamma-/Ovarialkarzinom, familiär (BRCA1-/BRCA2-Gen)			PCR / Sequenzierung der Gene BRCA1, BRCA2, RAD51C MLPA der Gene BRCA1, BRCA2, CHEK2 (Stufendiagnostik)°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich! Beschriftung der Blutröhrchen mit Name Vornamen und Geburtstag des Patienten Bitte hierfür unser Formblatt verwenden! Rücksprache mit dem Labor erforderlich!
Oxazepam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Oxcarbazepin			LC-MS/MS°	4 x / Woche	
Oxidativer Burst Granulozyten		Burst positive Zellen > 90 % Stimulationsindex E.coli > 23 Stimulationsindex PMA > 23	FACS	Mo-Sa	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Oxycodon			LC-MS/MS°	1-2x / Wo	Wirkstoffname / Mutter-substanz: Oxycodon Therapeutischer Wirkbereich: 5 - 100 µg/l Toxischer Wirkbereich: > 200 µg/l Wirkbereich letal/komatös: > 600 µg/l
PAI-1 (total)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
PAI-1 Antigen		1 - 25 ng/ml	ELISA°	2x / Wo	
PAI-1-Gen Plasminogen-Aktivator-Inhibitor-1			Allelspezifische PCR°	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Paliperidon (9-OH-Risperidon)			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Palladium im EDTA-/Hep.-Blut		< 2,0 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Palladium im Urin		< 2,9 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Palladium im Speichel		< 1,2 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Pancreatic Polypeptide				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Azinuszellen-AAk (Pankreas)		IgG < 1:10 IgA < 1:10	IFT°	1x / Wo	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
Pankreatische Elastase i. Serum		< 3,5 ng/ml	EIA	1x / Wo	
Pankreatische Elastase i. Stuhl		> 200 µg/g	ELISA	2x / Wo	
Pantothensäure (Vit.-B5) bioaktiv		> 36 µg/l	Turbidimetrie	3x / Wo	keine EBM-Leistung; bis 24 h stabil im Vollblut bzw. Serum
PAPP-A (siehe Prä-natale Risikopräzisierung)					
PAR1-Ak		< 13 U/ml	ELISA°	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Parainfluenza Virus-Ak		IgG, IgA negativ	ELISA	3x / Wo	
Parasiten-Profil im Stuhl (Blastocystis hominis, Cryptosporidium spp., Cyclospora cayetanensis, Dientamoeba fragilis, Entamoeba histolytica, Giardia lamblia)		siehe Befund	PCR	1x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiom-diagnostik
Parathormon, intakt		< 1 Jahr 1 - 9 Jahre 9 - 18 Jahre > 18 Jahre	6,42 - 88,6 pg/ml 16,2 - 63,0 pg/ml 21,9 - 87,6 pg/ml 21,3 - 105,4 pg/ml	CMIA	Mo-Fr

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Parathormon-related protein (PTH-rP)		< 1,3 pmol/l	ILMA°	2x / Wo	Wir empfehlen die Blutabnahme im Labor. Alternativ EDTA-Blut innerhalb von 30 Minuten nach der Abnahme zentrifugieren, das Plasma in ein separates Röhrchen (ohne Zusätze) abpipettieren und gefroren einsenden
Parietalzellen-AAk (PCA)		negativ	ELISA	1x / Wo	
Parodontopathogene Keime			PCR	1x / Wo	Parodontopathogene Markerkeime: Aggregatibacter actinomycetemcomitans, Prevotella intermedia, Porphyromonas gingivalis, Treponema denticola, Tannerella forsythia, Campylobacter rectus / showae, Eikenella corrodens, Capnocytophaga gingivalis / ochracea, Parvimonas micra, Eubacterium nodatum, Fusobacterium sp.
Paroxetin			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Parvovirus B19-Ak		IgG < 2,00 IE/ml IgM < 0,9 Index	CLIA	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Parvovirus B19-DNA		negativ	Real Time PCR ^o	nach Bedarf	EBM-Leistung nur aus Fruchtwasser und/oder Fetalblut zum Nachweis einer vorgeburtlichen fetalen Infektion oder in besonders zu begründenden Einzelfällen
Parvovirus B19-IgG Ak (Blot)		negativ	Blot	nach Bedarf	
Parvovirus B19-IgM Ak (Blot)		negativ	Blot	nach Bedarf	
PCNA-AAk		negativ	Euroline ^o	Mo-Fr	siehe auch Kapitel "Autoimmunologie"
PD-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
PDGF-AA				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
PDGF-AB/BB				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
PDGF-BB				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
PDGF-CC				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
PDGF-DD				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
PD-L1 (CD274)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
PECAM-1 (löslich) (CD31)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
PEDF (Serpín F1)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Pemphigoid-AAk IgG, IgA (epidermale Basalmembran-AAk)		negativ	IFT	2x / Wo	
Pemphigus-AAk IgG (Stachelzell-desmosomen-AAk)		negativ	IFT	2x / Wo	Pemphigus
Perampanel			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Perazin			LC-MS/MS°	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Perforin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Periastin		37,1 - 773 ng/ml	PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Periostin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Perphenazin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Peutz-Jeghers-Syndrom (STK11-Gen)			PCR und Sequenzierung°	1x / Wo	siehe Kapitel "Molekulargenetik" Achtung: Bei dieser Untersuchung ist eine Einwilligungserklärung des Patienten zwingend erforderlich.
Phagozytostest Granulozyten		> 84%	FACS	Mo-Sa	
Phäochromozytom / Paraangliom-Syndrom (SDHB-, SDHD-Gen)			PCR / Sequenzierung° MPLA für VHL	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Phenobarbital			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Phenylalanin (siehe Aminosäuren)					
Phenytoin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
pH-Messung im Stuhl		5,5 - 6,5	Teststreifen	Mo - Fr	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiom-diagnostik
Anorganisches Phosphat i. Serum		< 30 Tage 1,25 - 2,50 mmol/l 1 - 12 Monate 1,15 - 2,15 mmol/l 1 - 4 Jahre 1,00 - 1,95 mmol/l 4 - 7 Jahre 1,05 - 1,80 mmol/l 7 - 10 Jahre 0,95 - 1,75 mmol/l 10 - 13 Jahre 1,05 - 1,85 mmol/l 13 - 16 Jahre 0,95 - 1,65 mmol/l 16 - 18 Jahre 0,85 - 1,60 mmol/l > 18 Jahre 0,74 - 1,52 mmol/l	Photometrie	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	Innerhalb von 2 Std. nach Abnahme zentrifugieren und abseren, nur taggleicher Versand möglich, Probe nicht einfrieren, optimal Blutabnahme im Labor
Anorganisches Phosphat i. Urin		Spontanurin 12,9 - 42,0 mmol/l 24 Std.-Sammelurin < 1 Monat Für diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. 1 Monat - 14 Jahre 0,37 - 1,02 mmol/Tag > 14 Jahre 12,9 - 42 mmol/Tag	Photometrie	Mo-Sa	5 ml Salzsäure als Konservierungsmittel zugeben, Urin während der Sammlung gekühlt aufbewahren (nicht einfrieren), Urin-Volumen und Sammelzeit auf Auftragsformular angeben
Phosphatidylethanol (PEth, 16:0/18:1)		< 20 ng/ml: Abstinenz bzw. geringer Alkoholkonsum 20 - 200 ng/ml: Signifikanter Alkoholkonsum > 200 ng/ml: Starker Hinweis auf chronisch übermäßigen Alkoholkonsum	LC-MS/MS°	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Phosphoglyceride-AAk		negativ	LINA°	1x / Wo	beinhaltet: Phosphatidylethanolamin, Phosphatidylglycerol, Phosphatidylinositol, Phosphatidsäure, Phosphatidylserin Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
Phospholipase-A2-AAk im Serum		< 1:10	IFT°	1x / Wo	
Phospholipid-AAk (siehe Cardiolipin-AAk und beta 2-Glycoprotein 1-AAk)					
Cardiolipin-AAk (ACLA)		IgG < 20 U/ml IgM < 20 U/ml	CMIA°	Mo - Fr	
beta 2-Glykoprotein I-AAk		IgG, IgM, IgA < 20 U/ml	CMIA°	Mo - Fr	
Phytosterin-Uptake-Polymorphismen			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Pimozid			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Pipamperon			LC/MS°	nach Bedarf	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Plasminogen (Aktivität)		80 - 133 %	chromog. Test°	Mo-Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
PAI-1-Gen Plasminogen-Aktivator-Inhibitor-1			Allelspezifische PCR°	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Platin im EDTA-/Hep.-Blut		< 0,2 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung
Platin im Speichel		< 0,2 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Platin im Urin		< 0,1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Platin im Serum		< 0,3 µg/l	ICP-MS	1x / Wo	keine EBM-Leistung
PM-Scl-AAk		negativ	Immunoblot	1x / Wo	siehe auch Myositis-AAk Profil
PNH-Diagnostik (Paroxysmale Nächtliche Hämoglobinurie)		siehe Befund	FACS	Mo-Fr	
Polamidon (L-Methadon)			LC-MS/MS°	nach Bedarf	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Poliomyelitis Viren Typ 1, 3-Ak		Typ 1+3 < 1:8	NT°	1x / Wo	
Adenomatöse Polypsis coli, familiär, APC-Gen FAP			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Paroxonase 1 (PON1-Gen)			PCR / Schmelzkurvenanalyse	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich! Keine EBM-Leistung
Porphobilinogen		< 1,70 mg/Tag	Photometrie°	1x / Wo	24 h-Sammelurin (ohne Zusätze, lichtgeschützt), Sammelmenge angeben!
Porphyrine, gesamt i. Serum		< 2,0 µg/dl	Fluorometrie°	1x / Wo	
Porphyrine, gesamt i. EDTA-Plasma		< 2,0 µg/dl	Fluorometrie°	1x / Wo	
Porphyrine, gesamt i. Urin		< 100 µg/Tag	HPLC°	1x / Wo	24 h-Sammelurin (ohne Zusätze, lichtgeschützt versenden), Sammelmenge angeben!
Porphyrine, gesamt i. Stuhl		< 34,0 µg/g Stuhl	Photometrie°	1x / Wo	
Porphyrine-Auftrennung		siehe Befund	HPLC°	1x / Wo	24 h-Sammelurin (ohne Zusätze, lichtgeschützt versenden), Sammelmenge angeben!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise												
Porphyrin-Muster/Toxinwirkung		siehe Befund	HPLC°	1x / Wo	beinhaltet: Uroporphyrin , Heptaporphyrin, Hexaporphyrin, Pentaporphyrin, Coproporphyrin I, Coproporphyrin III, Gesamt Coproporphyrin lichtgeschützt, keine EBM-Leistung												
PR3-AAk (Proteinase 3-AAk, cANCA)		< 10 U/ml	ELISA	Mo-Fr													
Präalbumin (Transthyretin) i. Serum		0,20 - 0,40g/l	Nephelometrie°	Mo-Fr													
Pränatale Risikopräzisierung, Integriertes Screening			CLIA°	Mo-Fr	(Präzisierung von Mißbildungsrisiken) a) PAPP-A b) Double-Test - AFP (Screening auf Neuralrohrdefekte) Bitte gesonderten Anforderungsschein benutzen. Empfohlen: <table><tr><td>PAPP-A</td><td>10. - 13.</td></tr><tr><td>SSW</td><td></td></tr><tr><td>Double-Test</td><td>15. - 18.</td></tr><tr><td>SSW</td><td></td></tr><tr><td>AFP</td><td>15. - 18.</td></tr><tr><td>SSW</td><td></td></tr></table> Achtung: Bei dieser Untersuchung ist eine Einwilligungserklärung der Patientin zwingend erforderlich.	PAPP-A	10. - 13.	SSW		Double-Test	15. - 18.	SSW		AFP	15. - 18.	SSW	
PAPP-A	10. - 13.																
SSW																	
Double-Test	15. - 18.																
SSW																	
AFP	15. - 18.																
SSW																	
Prazepam			LC-MS/MS°	2x / Wo													
Pregabalin			LC-MS/MS°	Mo-Fr													

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Pregnenolonsulfat		20 - 155 µg/l	LC-MS	1x/ Woche	
Primidon			LC-MS/MS°	4 x / Wo	
Procalcitonin (PCT)		m/w < 18 Jahre < 0,10 ng/ml m/w > 18 Jahre < 0,50 ng/ml	CMIA	Mo-Fr	
Procalcitonin		< 0,5 g/l	CLIA	Mo-Fr	
Progesteron im Serum		Follikelphase: < 0,5 ng/ml Postmenopause: < 0,5 ng/ml 1. Trimester 11,0 - 44,3 ng/ml 2. Trimester 25,4 - 83,3 ng/ml 3. Trimester 58,8 - 214 ng/ml Männer: < 0,5 ng/ml	CMIA	Mo-Fr	Bitte Zyklustag angeben. Bei Gravidität bitte Schwangerschaftswoche angeben.
Progesteron, sensitiv		Männer: < 0,15 ng/ml Frauen: Follikelphase: < 0,5 ng/ml Lutealphase: > 10 ng/ml Postmenopause: < 0,15 ng/ml	ELISA	1x / Wo	
Progranulin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
ProGRP (Tumormarker)		< 66,3 pg/ml	ECLIA°	Mo-Fr	Bevorzugtes Material ist Plasma, das max. 9 Std. bei Raumtemperatur oder 72 Std. bei 2 - 8°C gelagert werden kann, danach sollte es eingefroren werden.
Proinsulin, intakt		< 7,0 pmol/l	ELISA°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Prokollagen-III-Peptid		< 10 Jahre < 91,50 ng/ml 10 - 15 Jahre < 25,50 ng/ml 15 - 20 Jahre < 27,00 ng/ml > 20 Jahre < 12,00 ng/ml	CMIA°	2x / Wo	
Prokollagen-I-N-term. Propeptid		prämenopausal : 15,13 - 58,59 µg/l postmenopausal: 16,27 - 73,87 µg/l Männer: 13,9 - 85,5 µg/l	ECLIA°	Mo-Fr	
Prolaktin (LTH Lu-teotropes Hormon)		< 6 Monate: Für diesen Altersbereich liegen keine validen Referenzbereiche vor. 6 Monate - 1 Jahr: m/w 4,23 - 26,0 ng/ml 1 - 9 Jahre m/w 4,01 - 19,1 ng/ml 9 - 15 Jahre w 4,26 - 25,0 ng/ml 9 - 18 Jahre m 4,26 - 25,0 ng/ml Frauen ab 15 Jahre Follikelphase: < 16,0 ng/ml Ovulationsphase: < 20,0 ng/ml Lutealphase: < 18,0 ng/ml Postmenopause: < 16,0 ng/ml Männer > 18 Jahre: 3,46 - 19,4 ng/ml	CMIA	Mo-Fr	Die Probenentnahme soll vormittags in Ruhe erfolgen, denn Stress lässt den Prolaktinspiegel ansteigen.
Promethazin			LC-MS/MS°	nach Bedarf	
Propafenon			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Properdin (Factor P)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
Propranolol			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Prostaglandine E2		< 2116 pg/ml			Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
PSA (Prostata spezifisches-Antigen), gesamt		Bei Nutzung des PSA als Früherkennungsuntersuchung bei Männern ab 45 Jahren: < 1,5 ng/mL - Kontrolle alle 5 Jahre empfohlen 1,5 - 2,99 ng/mL - Kontrolle alle 2 Jahre empfohlen ≥ 3,0 ng/mL - Kontrolle innerhalb von 3 Monaten und bei Bestätigung weitere urologische Abklärung	CMIA	Mo-Fr	Vor Entnahme keine körperlichen Belastungen! Keine Manipulationen an der Prostata. Interferenz: Ikterus
PAP Prosta-ta-acid-Phosphatase					Analytik nur auf Anfrage
Protein C Antigen		70 - 140 %	Turbidimetrie	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
Protein C-Aktivität		70 - 140 %	chromogener Test°	Mo-Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
Protein C Mutations-analyse			PCR°	nach Bedarf	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Protein S Aktivität		63,5 - 149 %	Photometrie°	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit
Protein S Antigen, frei (Konzentration)		53 - 109 % SSW 1 - 4: 53 - 109 % SSW 5 - 40: 30 - 109 %	Latex-Im-munoassay°	Mo - Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit
Protein S gesamt Antigen		70 - 140 %	Turbidimetrie°	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Protein Z i. Citratplasma		1500 - 4000 µg/l	ELISA°	2x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
Prothipendyl			LC-MS/MS°	nach Bedarf	
Prothrombin-AAk (IgG)		negativ	LINA°	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
Prothrombin-AAk (IgM)		negativ	LINA°	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
PSA (Prostata spezifisches-Antigen), frei		siehe Befund	CMIA	Mo-Fr	Aus dem freien und Gesamt-PSA errechnet sich die PSA-Ratio. Die PSA Ratio (fPSA/PSA) ist nur für den Bereich zwischen 3 - 10 ng/ml PSA sinnvoll.
PSA (Prostata spezifisches-Antigen), gesamt		Bei Nutzung des PSA als Früherkennungsuntersuchung bei Männern ab 45 Jahren: < 1,5 ng/ml - Kontrolle alle 5 Jahre empfohlen 1,5 - 2,99 ng/ml - Kontrolle alle 2 Jahre empfohlen ≥ 3,0 ng/ml - Kontrolle innerhalb von 3 Monaten und bei Bestätigung weitere urologische Abklärung	CMIA	Mo-Fr	Vor Entnahme keine körperlichen Belastungen! Keine Manipulationen an der Prostata. Interferenz: Ikterus
P-Tau 181 Liquor		21,5 - 59,0 pg/ml	CLIA	1x / Wo	Liquor nach Zentrifugation in PP- oder PE-Gefäßen aufbewahren
PTGDS				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
PTT (Partielle Thromboplastinzeit)		< 1 Jahr 29 - 47 Sek. 1 - 6 Jahre 30 - 39 Sek. 6 - 10 Jahre 28 - 42 Sek. > 10 Jahre 25 - 37 Sek.	Koagulometrie	Mo-Fr	Versand nur tiefgefroren möglich
Pyridinolin (Cross links)		< 4 Jahre: Es liegen für diesen Altersbereich keine validen Referenzbereiche vor. 4 - 10 Jahre: 300 - 809 µg/g Krea 10 - 12 Jahre: 300 - 1471 µg/g Krea 12 - 14 Jahre: 422 - 1239 µg/g Krea 14 - 16 Jahre: 148 - 1254 µg/g Krea 16 - 18 Jahre: 129 - 695 µg/g Krea Männer 18 - 99 Jahre: 87 - 247 µg/g Krea Frauen 18 - 99 Jahre: 95 - 315 µg/g Krea	HPLC°	1-2x / Wo	2. Morgenurin Versand: lichtgeschützt und tiefgefroren

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Pyruvat i. NaF-Blut		0,26 - 0,80 mg/dl	Photometrie	1x / Wo	
Pyruvatkinase im Erythrozyten		5,30 - 17,30 U/g Hb	Photometrie°	1x / Wo	
PYY			PIA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
PYY (total)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Q-Fieber (Coxiella burnetii)		IgG (Phase I) < 1:64 IgM (Phase I) < 1:24 IgG (Phase II) < 1:64 IgM (Phase II) < 1:24	IFT°	nach Bedarf	
Quantiferon-Tb--Test		TBK-Peptide < 0,35 IU/ml Mitogen > 0,50 IU/ml	EIA	Mo-Fr	Der Test misst die TBK-Peptid-stimulierte IFN-g-Sekretion. Der Test ersetzt den Elispot-Tb-Test.
Quantitative Harnanalytik (Urinsediment)		siehe Befund	Durchflusssy- tometrie	Mo-Fr	
Quantitatives Mikrobiotapofil + Mykologie (KBE/g, Immunmodulierende Bakterien, Säurebildner, Fäulnisbakterien, Mykologie, pH-Wert)		siehe Befund	Kultur	Mo - Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Quecksilber i. Serum		< 2,0 µg/l	ICP-MS	1x / Wo	
Quecksilber im EDTA-/Hep.-Blut		< 1,0 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	
Quecksilber im Urin		< 1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich (keine EBM-Leistung).
Quecksilber im Speichel		< 1,5 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Quetiapin			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Quick (TPZ)		ohne orale Antikoagulantien INR 70 - 130 % ohne orale Antikoagulantien unter oraler Antikoagulation (Kumarine) gilt: mittlerer therap. Bereich 0,9 - 1,3 2,0 - 3,0 intensivierter therap. Bereich 3,0 - 4,5	Koagulationszeitmessung	Mo-Fr	
Quick (TPZ)		Indikationsabhäng. therap. Bereiche des INR-Wertes: prim. Prophylaxe, z.B. perioperativ sekundäre Prophylaxe 2,0 - 3,0 - Nicht rheum. Vorhofflimmern oder mechan. Herzklappenersatz 2,0 - 3,0 - Thrombogene Herzklappen 2,5 - 3,5 - Thromboembolische Herzklappen (unter Zugabe von ASS) 3,0 - 4,0	Koagulationszeitmessung	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
RAD51c			Amplifikation, Sequenzierung°	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Risikogen für Tumore (Mammae, Ovarien) Stabilität bei Raumtemperatur eine Woche, bei 2 - 8 °C 4 Wochen, bei - 20 °C ein Jahr
RAGE (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
RANKL				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
RANTES		< 30 ng/ml	ELISA	4x / Wo	keine EBM-Leistung
Reboxetin			LC-MS/MS°	nach Bedarf	
Regulatorische T-Zellen (Treg-Zellen)			FACS	Mo-Sa	siehe auch zellulärer Immunstatus
Reiber-Schema (Liquordiagnostik)					Messung und Bewertung der Proteine Albumin, IgG, IgM, IgA in Liquor und Serum
relative Telomerlänge		s. Befund	PCR	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Renin		in Rückenlage 1.68 - 23.94 pg/ml in aufrechter Position 2.64 - 27.66 pg/ml	CLIA°	1x / Wo	Blutentnahme sollte nur am liegenden Patienten erfolgen. Blutabnahme wegen Probeninstabilität vorzugsweise im Labor, Einsendungen über Nacht sind nicht möglich
Resistin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Respiratorische Viren (RT-PCR)		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	Panel beinhaltet:: SARS-CoV-2 RNA, Influenza A und B Virus, Respiratory Syncytial Virus
Respiratory Syncytial Virus (RT-PCR)		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	
Respiratory Syncytial Virus (RSV)-Ak		IgG < 16 RE/ml IgA < 0,8 Ratio	EIA°	1x / Wo	
Morbus Hirschsprung (RET-Gen)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Multiple endokrine Neoplasie Typ 2A (MEN2A), Typ 2B (MEN2B)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich		Methode	Wie oft	Hinweise
Medulläres Schilddrüsenkarzinom, familiär (RET-Gen)				PCR / Sequenzierung ^o	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Ret-He (Retikulozytäres Hämoglobin Äquivalent)		28,5 - 34,5 pg		Durchflussszytometrie	Mo-Fr	
Retikulozyten (relativ und absolut)			10 ⁹ /l %	Impedanz DFZ	Mo-Sa	
	Neugeborene					
	0 - 2 d	75 - 260	2,0 - 6,0			
	3 - 4 d	55 - 200	1,6 - 4,6			
	5 - 7 d	35 - 140	1,0 - 3,2			
	8 - 30 d	35 - 130	0,6 - 2,4			
	Säuglinge					
	30 - 45 d	25 - 105	0,7 - 3,2			
	45 d - 3 m	30 - 130	0,7 - 3,2			
	2 - 3 m	30 - 130	0,7 - 3,0			
	3 - 6 m	30 - 120	0,7 - 2,7			
	6 - 12 m	25 - 110	0,6 - 2,4			
	Kinder					
	1 - 2 a	25 - 100	0,5 - 2,2			
	2 - 4 a	25 - 95	0,5 - 2,2			
	4 - 6 a	30 - 100	0,5 - 2,2			
	6 - 12 a	30 - 105	0,5 - 2,2			
	Jugendliche					
	12 - 18 a	30 - 105	0,5 - 2,1			
	Erwachsene					
	> 18 a	25 - 105	0,5 - 2,0			
Retikulozyten-Produktions-Index		0.5-1.5 % Bei Anämie: < 2% inadäquate Erythropoese 2 - 3 % keine sichere Bewertung > 3% adäquate Erythropoese	18-99 Jahre bei normalem HK-Wert:		Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Retinol-Binding-Protein		3,10 - 7,23 mg/dl	Turbidimetrie°	1x / Wo	
Retinol-Binding-Protein		< 0,19 mg/l	Turbidimetrie°	1x / Wo	
Morbus Hirschsprung (RET-Gen)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
reverse T3		110 - 264 pg/ml	ELISA	1x / Wo	
Rheumafaktoren (quant.)		< 30 IU/ml	Turbidimetrie	Mo-Fr	
RF-Klassen		IgA, IgG, IgM < 20 U/ml	EIA	2x / Wo	
Ri-AAk		< 1:50	IFT	1x / Wo	
Ribosomen-AAk IgG (ribosomales P-Protein-AAk)		< 20 U/ml	EIA°	1x / Wo	
Rickettsia conorii/africae-Ak		Rickettsia conorii IgG/IgM < 1:64 Rickettsia africae IgG/IgM < 1:64	IFT°	2-3x / Wo	
Rickettsia rickettsii-Ak		IgG/IgM < 1:64	IFT°	2-3x / Wo	
Zeckenbissfieber-und Typhus-Gruppe (Rickettsien)		Zeckenbissfiebergruppe IgG/IgM < 1:64 Typhus Gruppe-Ak-IgG/IgM < 1:64	IFT°	nach Bedarf	erfaßt werden: R. rickettsii, R. australis, R. helvetica, R. slovaca, R. raoulti, R. mooseri/typhi, R. prowazeki
Rilpivirin			LC-MS/MS°	1x / Wo	
Risperidon			LC-MS/MS°	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Ristocetin-Cofaktor-Aktivität		50 - 150 % SSW 1-12 50 - 194 % SSW 13-28 50 - 260 % SSW 29-46 50 - 311 %	CMIA°	Mo - Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit
Ritalinsäure			LC/MS°	nach Bedarf	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit
Ritalinsäure Urin		Cut off 0,05 mg/l	GC/MS°	2-3x / Wo	Spontanurin, möglichst frisch, nicht angesäuert, lichtgeschützt
Rivaroxaban			Photometrie°	14-tägig	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit
RNA-Polymerase-III-AAK		< 1:100 Titer	iIFT°	1-2x / Wo	
Rota-Viren-Nachweis		negativ	EIA	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Röteln Virus-RNA		negativ	PCR°	nach Bedarf	
Röteln Virus IgG-Ak		< 7 IU/ml	ECLIA	Mo-Fr	
Röteln Virus IgM-Ak		< 20 AU/ml	ECLIA	Mo-Fr	
RSV-Antigen		negativ	Chromatographischer Assay°	Mo - Fr	Stabilität bei 2 - 8 °C 72 Std. Stabilität bei - 20 °C 1 Wo
Rufinamid			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
S-100		< 3 Jahre < 0,20 µg/l 3 - 18 Jahre < 0,16 µg/l > 18 Jahre < 0,15 µg/l	CLIA°	Mo-Fr	Ohne Zentrifugation muss Proben-transport ins Labor innerhalb von 6 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden
Saccharomyces-cerevisiae-AAk (ASCA)		IgA, IgG < 7 U/ml	FEIA	1x / Wo	
Salicylate			Photometrie°	nach Bedarf	
Salmonella-Ak		negativ	ELISA°	1x / Wo	keine Subtypisierung
SARS-CoV-2 RNA (RT-PCR)		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
SARS-CoV-2-Antikörper		SARS-CoV-2 IgG-Ak (Nc) negativ SARS-CoV-2 IgM-Ak (S1) negativ SARS-CoV-2 IgG-Ak (S1) quant. [CMIA] < 50 AU/ml SARS-CoV-2 IgG-Ak (Spike) < 33,8 BAU/ml SARS-CoV-2 IgA-Ak (S1) < 0,8 Ratio	ELISA und CMIA	Mo-Fr	
saures Gliafaserprotein					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
SC5b-9 (TCC)		187 - 525 ng/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
SC5b-9 i. EDTA-Plasma		75 - 219 pg/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
SCC (Squamous-cell-carcinoma) Tumormarker		< 2,3 ng/ml	ECLIA	2x / Wo	
sCD40L				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
SCF				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
SCFA (kurzkettige Fettsäuren, Acetat, Butyrat, Propionat) im Stuhl		siehe Befund	GC-MS/MS	1x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Medulläres Schilddrüsenkarzinom, familiär (RET-Gen)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Zystizerkose-Ak (Taenia solium)		IgG < 9 U/l	ELISA°		
Scl-70-AAk		negativ	Immunoblot	2x / Wo	
SDF-1a i. Heparin-PL (ELISA) (stroma cell derived factor)					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
SDH				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Phäochromozytom / Paraangliom-Syndrom (SDHB-, SDHD-Gen)			PCR / Sequenzierung° MPLA für VHL	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Phäochromozytom / Paraangliom-Syndrom (SDHB-, SDHD-Gen)			PCR / Sequenzierung° MPLA für VHL	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
SDHD-Gen (siehe Phäochromozytom / Paragangliom-Syndrom)					
Sekretorisches IgA i. Speichel		20 - 200 mg/l	Nephelometrie°	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
IgA sekretorisch i. Stuhl		510 - 2040 µg/g	ELISA	2x / Wo	
Selen i. Serum/Plasma		<1 Jahr 33,0 - 71 µg/l 2 - 5 Jahre 32,0 - 84,0 µg/l 5 - 10 Jahre 41,0 - 74,0 µg/l 10 - 16 Jahre 40,0 - 82,0 µg/l Männer 79 - 130 µg/l Frauen 60 - 120 µg/l > 16 Jahre 74,0 - 139 µg/l	AAS°	2x / Wo	
Selen EDTA-/Hep.-Blut		90 - 230 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	
Selen i. Urin		5-38 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	
Selenoprotein P		4,10 - 7,70 mg/l	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Serotonin i. Serum		80 - 400 µg/l	HPLC°	2x / Wo	Ohne Zentrifugation muss Proben-transport ins Labor innerhalb von 8 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht vor Ort Vollblut zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden
Serotonin i. Urin		50 - 250 mg/Tag	HPLC°	2x / Wo	24 h-Sammelurin, gesammelt über 10 ml 25%-iger HCl, Sammelmenge angeben
Serotoninrezeptor 2A-Gen (HTR2A)			Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Serotonintransporter (Promoter-Gen) - SLC6A4			Allelspezifische PCR	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
Serpin A12				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Sertindol			LC-MS/MS°	3 x / Wo	Wirkstoffname / Mutter-substanz: Sertindol Therapeutischer Wirkungsbereich: 50 - 100 µg/l Toxischer Wirkungsbereich: > 200 µg/l
Sertralin			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Serum Amyloid A				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Sézary-Diagnostik (T-Zell-Lymphom)			FACS	Mo-Sa	
sFlt-1 / PlGF - Quotient (Rechenparameter)		sFlt-1/PlGF-Quotient: bis 33 SSW Graubereich: 38 - 85 µg/ml bis 42 SSW Graubereich: 38 - 110 µg/ml		Mo - Fr	Marker der akuten oder drohenden Präeklampsie

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
sFlt-1 soluble fms-like tyrosine kinase-1		SSW abhängiger Normbereich für sFlt-1 SSW Bereich (pg/ml) 14 - 19 764 - 2545 20 - 24 626 - 4443 25 - 28 612 - 3958 29 - 33 697 - 3722 34 - 36 1023 - 8492 > 37 961 - 7524	FIA°	Mo - Fr	Ohne Zentrifugation muss Proben transport ins Labor innerhalb von 6 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden
PLGF Placental Growth Factor im Serum		SSW abhängiger Normbereich für PLGF SSW Bereich (pg/ml) 14 - 19 43 - 348 20 - 24 183 - 868 25 - 28 145 - 1000 29 - 33 71 - 1157 34 - 36 41 - 752 > 37 37 - 75	FIA°	Mo - Fr	Ohne Zentrifugation muss Proben transport ins Labor innerhalb von 6 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren, Serum separieren und mit over-night-Kurier einsenden
SHBG (Sexualhormon-bindendes Globulin)		4 Tage - 1 Monat: 14,4 - 120 nmol/l 1 Monat - 1 Jahr: 36,2 - 229 nmol/l 1 - 8 Jahre: 41,8 - 189 nmol/l 8 - 10 Jahre: 26,4 - 162 nmol/l 10 - 18 Jahre Tanner I m 23,4 - 157 nmol/l w 21,1 - 210 nmol/l Tanner II m 27,5 - 133 nmol/l w 29,6 - 141 nmol/l Tanner III m 17,4 - 160 nmol/l w 23,7 - 102 nmol/l Tanner IV m 12,2 - 79,4 nmol/l w 12,1 - 126 nmol/l Tanner V m 7,70 - 49,4 nmol/l w 15,3 - 92,5 nmol/l > 18 Jahre: m 13,5 - 71,4 w 30,0 - 120 nmol/l	CMIA	1x / Wo (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Shigellen-Ak					Die Bestimmung von Shigellen-Antikörpern ist leider nicht mehr möglich, da dieser Test von der Herstellerfirma eingestellt wurde. Derzeit steht serologisch kein alternatives Testverfahren zur Verfügung. (Serologische Testsysteme zum Nachweis von Shigellen-Ak weisen generell nur eine geringe Sensitivität und Spezifität auf.)
Silber im Serum		< 0,3 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Silber im EDTA-/Hep.-Blut		< 0,20 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Silber im Urin		< 1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Silber im Speichel		< 0,2 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Sirolimus			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Sklerostin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
SLA-AAk (lösl. Leber-Antigen)		< 10 U/ml	ELISA	Mo-Fr	
Solute Carrier Organic Anion Transporter (SLC01B1-Gen)			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Sm-Ak		negativ	Immunoblot	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Superoxiddismutase 2 (SOD2-Gen)			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
soluble E-Selektin					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
soluble intercellular adhesion molecule 1					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
soluble P-Selektin					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Solute Carrier Organic Anion Transporter (SLC01B1-Gen)			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich			Methode	Wie oft	Hinweise
Somatomedin C (Insulin-like growth faktor, IGF-1)		< 1 Jahre	w 18 - 126 ng/ml	m 27 - 157 ng/ml	CLIA°	1x / Wo (mittwochs)	Proben transport muss innerhalb von 8 h ins Labor erfolgen. Probeneinsendungen über Nacht sind nicht möglich
		1 - 2 Jahre	w 20 - 132 ng/ml	m 30 - 167 ng/ml			
		2 - 3 Jahre	w 22 - 145 ng/ml	m 34 - 184 ng/ml			
		3 - 4 Jahre	w 26 - 164 ng/ml	m 39 - 205 ng/ml			
		4 - 5 Jahre	w 31 - 188 ng/ml	m 44 - 225 ng/ml			
		5 - 6 Jahre	w 36 - 214 ng/ml	m 50 - 246 ng/ml			
		6 - 7 Jahre	w 42 - 240 ng/ml	m 56 - 267 ng/ml			
		7 - 8 Jahre	w 49 - 270 ng/ml	m 63 - 292 ng/ml			
		8 - 9 Jahre	w 57 - 305 ng/ml	m 72 - 323 ng/ml			
		9 - 10 Jahre	w 67 - 349 ng/ml	m 84 - 362 ng/ml			
		10 - 11 Jahre	w 80 - 400 ng/ml	m 97 - 407 ng/ml			
		11 - 12 Jahre	w 93 - 453 ng/ml	m 112 - 454 ng/ml			
		12 - 13 Jahre	w 105 - 499 ng/ml	m 126 - 499 ng/ml			
		13 - 14 Jahre	w 116 - 533 ng/ml	m 139 - 533 ng/ml			
		14 - 15 Jahre	w 123 - 552 ng/ml	m 148 - 551 ng/ml			
		15 - 16 Jahre	w 127 - 554 ng/ml	m 152 - 554 ng/ml			
		16 - 17 Jahre	w 128 - 542 ng/ml	m 153 - 542 ng/ml			
		17 - 18 Jahre	w 125 - 517 ng/ml	m 151 - 521 ng/ml			
		18 - 19 Jahre	w 121 - 486 ng/ml	m 146 - 494 ng/ml			
		19 - 20 Jahre	w 114 - 451 ng/ml	m 140 - 463 ng/ml			
		20 - 21 Jahre	w 108 - 416 ng/ml	m 133 - 430 ng/ml			
		21 - 26 Jahre	w 93 - 342 ng/ml	m 115 - 355 ng/ml			
		26 - 31 Jahre	w 78 - 270 ng/ml	m 98 - 282 ng/ml			
		31 - 36 Jahre	w 73 - 243 ng/ml	m 88 - 246 ng/ml			
		36 - 41 Jahre	w 69 - 227 ng/ml	m 83 - 233 ng/ml			
		41 - 46 Jahre	w 62 - 204 ng/ml	m 75 - 216 ng/ml			
		46 - 51 Jahre	w 57 - 195 ng/ml	m 67 - 205 ng/ml			
		51 - 56 Jahre	w 53 - 190 ng/ml	m 61 - 200 ng/ml			
		56 - 61 Jahre	w 46 - 172 ng/ml	m 54 - 194 ng/ml			
		61 - 66 Jahre	w 42 - 169 ng/ml	m 49 - 188 ng/ml			
		66 - 71 Jahre	w 38 - 163 ng/ml	m 47 - 192 ng/ml			
		71 - 76 Jahre	w 37 - 165 ng/ml	m 41 - 179 ng/ml			
		76 - 81 Jahre	w 35 - 165 ng/ml	m 37 - 172 ng/ml			
		81 - 86 Jahre	w 34 - 172 ng/ml	m 34 - 165 ng/ml			
		86 - 91 Jahre	w 34 - 178 ng/ml	m 32 - 166 ng/ml			

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Sonic Hedgehog				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Sotalol			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Speicheldrüsen-Ak IgG		< 1:10	IFT°	Mo-Fr	
Spermatozoen-AAk		< 150 mU/100 µl	ELISA°	nach Bedarf	
Spezifisches Gewicht des Urins		1.022 - 1.035	Urometrie	Mo-Fr	
EMA-Test im peripheren Blut		> 400 MFI	FACS°	2-3x / Wo	
SS-A (Ro)-AAk		< 20 RE/ml	ELISA	Mo-Fr	
SS-A (Ro)-AAk Blot		negativ	Immunoblot	2x / Wo	
β-Amyloid 1-40 ED-TA-Plasma		196 - 343 pg/ml	CLIA°	1x / Wo	keine EBM-Leistung
β-Amyloid 1-40 Liquor		7755 - 16715 pg/ml	CLIA	1x / Wo	Liquor nach Zentrifugation in PP- oder PE-Gefäßen aufbewahren Ratio [(10 x β-Amyloid 1-42) / β-Amyloid 1-40]
β-Amyloid 1-42 ED-TA-Plasma		> 25,4 pg/ml	CLIA°	1x / Wo	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
β-Amyloid 1-42 Liquor		725 - 1777 pg/ml	CLIA	1x / Wo	Liquor nach Zentrifugation in PP- oder PE-Gefäßen aufbewahren Ratio [(10 x β-Amyloid 1-42) / β-Amyloid 1-40]
SS-B (La)-AAk		negativ	Immunoblot	2x / Wo	
ssDNA-AAk (Einzelstrang-DNA)		< 20 U/ml	ELISA	Mo-Fr	
ST2 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
STD-Multiplex-Panel 1		negativ	Real-Time PCR	nach Bedarf	im Panel 1 enthalten: Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoea, Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium, Ureapl. urealyticum, Ureapl. parvum, Trichomonas vaginalis nur als Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) anforderbar
STD-Multiplex-Panel 2		negativ	Real-Time PCR	nach Bedarf	im Panel 2 enthalten: Cytomegalie-Virus, Varizella-Zoster, HSV simplex Typ 1/2, Treponema-pallidum nur als Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) anforderbar

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
STD-Multiplex-Panel 3			Real-Time-PCR	nach Bedarf	im Panel 3 enthalten: Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoea, Mycoplasma genitalium, Trichomonas vaginalis nur als Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) anforderbar
Steinanalyse			°	1x / Wo	Methode beinhaltet auch Infrarotspektroskopie und Polarisationsmikroskopie
Steroid-21-Hydrolase-AAK		< 10 Ak-Ratio	RIP°	1x / Wo	
STH (Somatotropes Hormon)		< 10 ng/ml	CLIA°	1x / Wo	
STH-Glukose-Suppressionstest					
Stiripentol			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
TNF-R II i. S. (löslicher Tumornekrosefaktor-Rezeptor II)					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Stoffwechseldefekt		siehe Befund	LC-MS/MS°	2x / Wo	Nahrungskarenz von 12 Std. einhalten, die Aminosäuren sind auch einzeln anforderbar
Streptococcus pneumoniae-DNA (RT-PCR)		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Strontium im Urin		< 267 µg/l	ICP/MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Stuhl auf Ausnutzung			Mikroskopie nach Anfärbung	Mo-Fr	Der Patient soll 3 Tage lang folgende Kost erhalten: morgens: Milch, Kakao, Zwieback, Butter, Ei; mittags: Rindfleisch, ca. 150 g („medium“ in Butter gebraten), Kartoffeln; abends: Haferschleim und Zwieback. Am 4. Tag wird der Stuhl untersucht. Der Test gilt als nicht sehr spezifisch! Zusätzlich immer Elastase im Stuhl bestimmen.
Stuhl zum Parasiten-nachweis		negativ	Mikrosk. EIA	Mo-Fr	
Quantitatives Mikrobiotapofil + Mykologie (KBE/g, Immunmodulierende Bakterien, Säurebildner, Fäulnisbakterien, Mykologie, pH-Wert)		siehe Befund	Kultur	Mo - Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Molekulargenetisches Mikrobiota-Profil (Dysbiose-Index, Diversität, Butyratbildende Bakterien, Darmepithel-/Mukosaprotektive Bakterien, Proinflammatorische Bakterien, Säurebildner, Fäulnisbakterien, pH-Wert)		siehe Befund	PCR, Hybridisierung	1x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Quantitatives Mikrobiotaprofil + Mykologie (KBE/g, Immunmodulierende Bakterien, Säurebildner, Fäulnisbakterien, Mykologie, pH-Wert)		siehe Befund	Kultur	Mo - Fr	
Molekulargenetisches Mikrobiota-Profil (Dysbiose-Index, Diversität, Butyratbildende Bakterien, Darmepithel-/Mukosaprotektive Bakterien, Proinflammatorische Bakterien, Säurebildner, Fäulnisbakterien, pH-Wert)		siehe Befund	PCR, Hybridisierung	1x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Sufentanil			LC/MS°	Mo, Mi, Fr	
Sulforidazin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Sulpirid			LC-MS/MS°	nach Bedarf	
Sultiam			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
sVCAM-1 i. S. (soluble vascular adhesion molecule)					Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Syndecan-4				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
T. pallidum IgM-Ak (EIA)		< 20 U/ml	EIA	nach Bedarf	schnellstmöglich vom Blutkuchen trennen und in Neutralröhrchen überführen
Freies T3 (fT3)		4 Tage - 1 Jahr 1 - 12 Jahre 12 - 15 Jahre 15 - 19 Jahre 12 - 15 Jahre 15 - 19 Jahre > 19 Jahre m/w 2,32 - 4,87 pg/ml m/w 2,79 - 4,42 pg/ml m 2,89 - 4,33 pg/ml m 2,25 - 3,85 pg/ml w 2,50 - 3,95 pg/ml w 2,31 - 3,71 pg/ml m/w 1,58 -3,91 pg/ml	CMIA	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Freies T4 (fT4)		< 1 Jahr 1 - 19 Jahre > 19 Jahre m/w 8,16 - 14,61 pg/ml m/w 7,75 - 11,10 pg/ml m/w 7,00 - 14,8 pg/ml	CMIA	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Tacrolimus		3 - 20 µg/l	LC-MS/MS°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
TAK (Thyreoglobulin-AAk)		< 4,11 IU/ml	CMIA	Mo-Fr	
Tamoxifen			LC-MS/MS°	3x / Wo	lichtgeschützt aufbewahren
Tantal i. EDTA-/Hep.-Blut		< 0,2 µg/l	ICP-MS	4x /Woche	keine EBM-Leistung
Tapentadol			LC-MS/MS°	Mo, Mi, Fr	
TAS (Totale Antioxidative Kapazität)					Dieser Test wurde durch den aussagefähigeren Thiolstatus ersetzt, siehe Thiolstatus.
TBARS				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Tbc-Direktnachweis (BAL)			Kultur	Mo-Fr	Vor Gewinnung von respiratorischem Untersuchungsmaterial darf der Mund nicht mit Wasser gespült werden. Die Tbc-Diagnostik erfolgt immer als Kultur. Zusätzlich kann eine PCR aus dem Originalmaterial angefordert werden, insbesondere bei Liquor, BAL und Punktionen.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Tbc-Direktnachweis (Sputum)			Kultur	Mo-Fr	Vor Gewinnung von respiratorischem Untersuchungsmaterial darf der Mund nicht mit Wasser gespült werden. Die Tbc-Diagnostik erfolgt immer als Kultur. Zusätzlich kann eine PCR aus dem Originalmaterial angefordert werden, insbesondere bei Liquor, BAL und Punktaten.
Tbc-Direktnachweis (im Liquor)			Kultur	Mo-Fr	Die Tbc-Diagnostik erfolgt immer als Kultur. Zusätzlich kann eine PCR aus dem Originalmaterial angefordert werden, insbesondere bei Liquor, BAL und Punktaten.
Tbc-Direktnachweis (Bronchialsekret)			Kultur	Mo-Fr	Vor Gewinnung von respiratorischem Untersuchungsmaterial darf der Mund nicht mit Wasser gespült werden. Die Tbc-Diagnostik erfolgt immer als Kultur. Zusätzlich kann eine PCR aus dem Originalmaterial angefordert werden, insbesondere bei Liquor, BAL und Punktaten.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Tbc-Direktnachweis (Pleurapunktat)			Kultur	Mo-Fr	Die Tbc-Diagnostik erfolgt immer als Kultur. Zusätzlich kann eine PCR aus dem Originalmaterial angefordert werden, insbesondere bei Liquor, BAL und Punktaten.
Tbc-Direktnachweis (im Stuhl)			Kultur	Mo-Fr	
Tbc-Direktnachweis (im Urin)			Kultur	Mo-Fr	
Tbc-Direktnachweis (Magennüchternsekret)			Kultur	Mo-Fr	
Thyroxinbindendes Globulin (TBG) i. Serum		> 18 Jahre Erwachsene Männer und nicht-schwangere Frauen: 14-31 µg/ml (Median 19 µg/ml) Schwangere: 27-66 µg/ml (Median 43 µg/ml)	LIA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Kollagen-Telopeptid (NTX) i. Serum		Männer: 8,1 - 24,8 nMBCE/L Frauen: Prämenopausal: 6,2 - 19,0 nMBCE/L Postmenopausal: 12,9 - 22,7 nMBCE/L Kinder weiblich: 0 - 2 Jahre 31,2 - 90,9 nMBCE/L 3 - 14 Jahre 12,9 - 79,8 nMBCE/L 15 - 18 Jahre 9,6 - 22,2 nMBCE/L Kinder männlich: 0 - 2 Jahre 37,2 - 88,9 nMBCE/L 3 - 14 Jahre 32,7 - 126 nMBCE/L 15 - 18 Jahre 11,3 - 50,4 nMBCE/L	ELISA°	nach Bedarf	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Telopeptide (NTX) i. Urin		Männer 13,0 - 78,0 nmol BCE/mmol Krea Frauen 14,0 - 74,0 nmol BCE/mmol Krea postmenopausale Frauen 26,0 - 124 nmol BCE/mmol Krea	ELISA°	1x / Wo	Die angegebenen Referenzbereiche gelten nur für knochengesunde prämenopausale Frauen. Altersabhängige Referenzbereiche für Kinder siehe erweiterte Hinweise.
Temazepam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Tenascin-C				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Terbinafin			LC/MS°	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Testosteron, freies i. Serum		< 6 Monate m < 0,28 pg/ml w < 0,33 pg/ml 6 Monate - 9 Jahre m < 0,45 pg/ml w < 0,57 pg/ml 9 - 11 Jahre m 0,42 - 5,00 gp/ml 11 - 13 Jahre m 0,63 - 23,27 pg/ml 13 - 15 Jahre m 8,03 - 28,77 pg/ml 15 - 20 Jahre m 8,03 - 28,77 pg/ml 20 - 29 Jahre m 8,68 - 25,09 pg/ml 29 - 39 Jahre m 8,85 - 21,40 pg/ml 39 - 49 Jahre m 7,56 - 18,64 pg/ml 9 - 12 Jahre w 0,41 - 2,25 pg/ml 12 - 16 Jahre w 0,65 - 3,24 pg/ml 16 - 99 Jahre w Folikelphase: 0.67 - 3.36 pg/ml Lutealphase: 0.60 - 2.98 pg/ml Periovulation: 0.90 - 3.79 pg/ml Postmenopause: 0.36 - 1.85 pg/ml Orale Kontrazeption: 0.57 - 2.70 pg/ml	RIA°		Mo-Fr

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Testosteron, gesamt i. Serum		< 1 Jahr: m 0,05 - 3,49 ng/ml w 0,04 - 0,22 ng/ml 1 - 10 Jahre: m 0,05 - 0,14 ng/ml w 0,03 - 0,12 ng/ml Männer 10 - 18 Jahre Frauen 10 - 15 Jahre Tanner I m 0,03 - 0,29 ng/ml w 0,01 - 0,32 ng/ml Tanner II m 0,04 - 2,79 ng/ml w 0,05 - 0,22 ng/ml Tanner III m 0,09 - 6,55 ng/ml w 0,07 - 0,41 ng/ml Tanner IV m 0,20 - 7,65 ng/ml w 0,15 - 0,54 ng/ml Tanner V m 0,17 - 9,03 ng/ml 0,17 - 0,99 ng/ml Follikelphase: < 0,40 ng/ml Ovulationsphase: < 0,60 ng/ml Lutealphase: < 0,50 ng/ml Postmenopause: < 0,50 ng/ml 18 - 21 Jahre: m 3,49 - 8,94 ng/ml 21 - 50 Jahre: m 2,40 - 8,71 ng/ml > 50 Jahre: m 2,21 - 7,15 ng/ml	CMIA	Mo-Fr	Zirkadiane Rhythmik, höchste Werte am frühen Morgen.
Tetanus-Antitoxin IgG		keine Immunität < 0,10 IU/ml	ELISA	1x / Wo	
Tetrazepam			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
TFF-3				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
TGF-alpha				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
TGF-beta (transforming growth factor)		27,7 - 61,6 ng/ml	ELISA	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
TGF-beta 2				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
TGF-beta 3				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]
TH1/TH2 - Balance		IFN-g (TH1) 118 - 543 pg/ml IL-4 (TH2) 30 - 100 pg/ml TH1/TH2 Ratio 1,84 - 7,67	PIA	Mo-Sa	keine EBM-Leistung, Materialeinsendung innerhalb von 24 Std.
TH1/TH2/TH17-Zyto-kinprofil nach ConA/SEB-Stimulation		IFN-g (TH1) 118 - 543 pg/ml IL-4 (TH2) 30 - 100 pg/ml TH1/TH2 Ratio 1,84 - 7,67 IL-2 (TH) 168 - 654 pg/ml IL-17 (TH17) 9,6 - 63,3 pg/ml IL10 (T-reg) 353 - 1175 pg/ml	PIA	Mo-Sa	keine EBM-Leistung Materialeinsendung innerhalb von 24 Std.
Alpha-Thalassämie (genetisch) (alpha-Globulin-Gen)			PCR / Sequenzierung° MLPA°	14-tägig	Einwilligungserklärung erforderlich!
Beta-Thalassämie (beta-Globin-Gen)			PCR / Sequenzierung des kompletten HbB-Gens° MLPA°	14-tägig	Einwilligungserklärung erforderlich!
Thallium i. Serum		< 0,05 µg/l	ICP/MS	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Thallium im EDTA-/Hep.-Blut		< 0,2 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Thallium im Urin		< 0,4 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Theophyllin			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Thiol-Status		> 361 µmol/l	Photometrie	1x / Wo	
Thiopental			GC°	nach Bedarf	
Thioridazin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Thrombin-Antithrombin-Komplex		< 4,1 µg/l	EIA°	Do	
Thrombinzeit		10,3 - 16,6 Sek.	Koagulometrie	Mo-Fr	
Thrombomodulin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Thrombopoietin i.S.		34,9 - 236 pg/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Thrombospondin-2		15,6 - 49,1 ng/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Thrombospondin-5				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Thromboxan B2				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Thrombozyten		alters- und geschlechtsabhängig, siehe Befund	Teilchenzählung	Mo-Fr	In seltenen Fällen kann es durch einen EDTA-Effekt zur Aggregatbildung der Thrombozyten und damit zu einer Pseudothrombopenie in vitro kommen.
Thrombozyten AK, frei i. Serum		negativ	IFA	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.
Thrombozyten AK, gebunden i. EDTA-Blut		negativ	MAIPA/Elution°	Mo-Fr	EDTA-Vollblut einsenden, nicht zentrifugieren, bei Raumtemperatur 48 Std. stabil.
Thymidinkinase		2,0 - 7,5 U/l	CLIA°	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Thyreoglobulin (hTG)		0,9 - 54,0 ng/ml	CLIA°	1x / Wo	Zur Validität des Tg-Wertes bestimmen wir zusätzlich die Thyreoglobulin-AAk Konzentration (Wiederfindung) ohne Berechnung.
TAK (Thyreoglobulin-AAk)		< 4,11 IU/ml	CMIA	Mo-Fr	
TSH basal (Thyreoida-stimulierendes Hormon)		4 Tage - 6 Monate m/w 0,73 - 4,77 mU/l 6 Monate - 14 Jahre m/w 0,70 - 4,17 mU/l 14 - 19 Jahre m/w 0,47 - 3,41 mU/l > 19 Jahre m/w 0,35 - 4,94 mU/l Schwangere im 1. Trimenon < 4,00 mU/l	CMIA	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Freies T4 (fT4)		< 1 Jahr m/w 8,16 - 14,61 pg/ml 1 - 19 Jahre m/w 7,75 - 11,10 pg/ml > 19 Jahre m/w 7,00 - 14,8 pg/ml	CMIA	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Tiagabin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Tianeptin			LC-MS/MS°	Mo, Mi, Fr	
Tie-2 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Tilidin			LC-MS/MS°	1-2x / Wo	Wirkstoffname / Mutter-substanz: Tilidin Therapeutischer Wirkbereich: 50 - 120 µg/l Toxischer Wirkbereich: k.A. Wirkbereich letal/komatös: > 1700 µg/l Aktiver Metabolit: Nortilidin Therapeutischer Wirkbereich: 100 - 360 µg/l
TIMP-1		87,0 - 524 ng/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
TIMP-2				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
TIMP-3				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
TIMP-4				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Tipranavir			LC-MS/MS°	3x / Wo	
Titan im EDTA-/Hep.-Blut		< 16,1 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	Keine EBM-Leistung.
Titan im Serum		< 8,2 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Titan im Urin		< 32 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Titan im Speichel		< 44 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Titanstimulationstest		TNFalpha < 40 pg/ml IL1beta < 30 pg/ml	ELISA	Mo-Sa	
Titin N-Fragment		< 7,4 nmol/l; < 7,8 nmol/gKrea	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Titin-AAk (Immunoblot)		negativ	Immunoblot	1-2x / Wo	
TLR3-Genotyp (L412F)			PCR und Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
TNF alpha (Tumornekrosefaktor alpha) Gen			Schmelzkurvenanalyse TNF.A G-308A [rs1800629]	2x / Wo	siehe Profil "Entzündungsprädisposition" Einwilligungserklärung erforderlich!
TNF-alpha		< 12 pg/ml	CLIA	Mo-Fr	keine EBM-Leistung
TNF alpha (Tumornekrosefaktor alpha) Gen			Schmelzkurvenanalyse TNF.A G-308A [rs1800629]	2x / Wo	siehe Profil "Entzündungsprädisposition" Einwilligungserklärung erforderlich!
Entzündungsprädisposition, genetisch (IL-1A / IL-1B / IL-1RA / TNFA-Mutation)			PCR / Hybridisierung / Schmelzkurvenanalyse	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
TNF-alpha-Hemmtest			Vollblutstimulation	Mo-Sa	bitte Präparate mit ein-senden oder angeben.
TNF-alpha-Response		265 - 100 pg/ml	Vollblutstimulation	Mo-Sa	
TNF-beta				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
TNFR1-assoziiertes periodisches Fiebersyndrom, TRAPS (Tumornekrosefaktor-Rezeptor)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
TNF-Rezeptor-I (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Tocainid			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Toll-like-Rezeptor 2 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Tollwut-Ak		> 0,5 IU/ml	NT°	2x / Wo	
Topiramate			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Total-Tau Liquor		146 - 410 pg/ml	CLIA	1x / Wo	Liquor nach Zentrifugation in PP- oder PE-Gefäßen aufbewahren

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Toxoplasma DNA		negativ	PCR°	2x / Wo	keine EBM-Leistung [Ausnahme: Liquor]
Toxoplasma gondii, IgG-Ak		IgG < 7,2 IE/ml	ECLIA	Mo-Fr	
Toxoplasma gondii IgG- Ak Avidität		siehe Befund	CLIA	nach Bedarf	
Toxoplasma gondii, IgM-Ak		IgM < 6 AU/ml	ECLIA	Mo-Fr	
Toxoplasma IgM-Ak (ISAGA)		< 1:3200	ISAGA°	Mo-Fr	
TPA (Tissue Polypep- tid-Antigen)		< 75 U/l	EIA°	2x / Wo	
TPHA (Treponema pallidum) i. Serum		negativ	CMIA	Mo-Fr	
Thiopu- rin-S-Methyltransfera- se (TPMT-Gen)			PCR / Se- quenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
Anti-TPO (MAK)		< 5,61 IU/ml	CMIA	Mo-Fr	
TRAIL				Batch-Ana- lyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
TRAK (TSH-Rezep- tor-AAk)		< 3,1 IU/l	CMIA	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Tramadol			LC-MS/MS°	1-2x / Wo	Wirkstoffname / Mutter- substanz: Tramadol Therapeutischer Wirk- bereich: 100 - 800 µg/l Toxischer Wirkbereich: > 1000 µg/l Wirkbereich letal/ komatös: > 2000 µg/l Aktiver Metabolit: O-Desmethyltramadol Therapeutischer Wirk- bereich: 20 - 150 µg/l
Tramadol i. Urin		siehe Befund	GC/MS°	nach Be- darf	
Transferrin i. Serum		< 28 Tage: 140 - 229 mg/dl 29 Tage - 3 Monate: 158 - 257 mg/dl 3 - 6 Monate: 174 - 282 mg/dl 6 - 9 Monate: 186 - 303 mg/dl 9 - 12 Monate: 197 - 319 mg/dl 1 - 18 Jahre: 197 - 319 mg/dl 18 - 60 Jahre: m 174 - 364 mg/dl > 60 Jahre: m 163 - 344 mg/dl w 180 - 382 mg/dl w 173 - 360 mg/dl	Turbidimetrie	Mo- Fr	Zur Eisenstoffwechsel- diagnostik empfehlen wir die Bestimmung von CRP, Ferritin, löslichem Transferrinrezeptor und Ret-Hb.
Transferrin i. Urin		< 2,0 mg/l	Turbidimetrie°	Mo-Fr	
Transferrin-Rezeptor (löslicher)		4 - 6 Monate: 1,3 - 3,2 mg/l 6 - 12 Monate: 1,1 - 2,9 mg/l 12 - 18 Monate: 1,4 - 2,5 mg/l 18 Monate - 2 Jahre: 1,4 - 2,9 mg/l 2 - 3 Jahre: 1,0 - 2,9 mg/l 3 - 4 Jahre: 1,1 - 2,6 mg/l 4 - 6 Jahre: 1,1 - 2,7 mg/l 6 - 9 Jahre: 0,9 - 2,6 mg/l 9 - 12 Jahre: 0,8 - 2,7 mg/l 12 - 18 Jahre: 0,9 - 1,9 mg/l > 18 Jahre: 0,9 - 2,3 mg/l	CLIA	Mo-Fr	Zur Eisenstoffwechsel- diagnostik empfehlen wir die Bestimmung von CRP, löslichem Transferrinrezeptor, Ferritin und Ret-Hb. Zum Nachweis eines Eisenmangels empfeh- len wir das Ferritin im Serum zusammen mit dem hsCRP.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Transferrin-Sättigung		altersabhängiger Referenzbereich siehe Befund		Mo-Fr	Berechnung der Transferrinsättigung aus Serumeisen- und Transferrinwert
Transglutaminase 2				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Transglutaminase 6-AAk		IgG < 8,3 U/ml IgA < 8,3 U/ml	ELISA	1x / Wo	
Transglutaminase-AAk		IgG, IgA < 7 U/ml	FEIA	3x / Wo (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	synonymer Begriff: Celikey-Ak
Tranlylcypromin			LC-MS/MS°	nach Bedarf	
TRAP5				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Trazodon			LC-MS/MS°	2x / Wo	
TREM-1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Treponema pallidum IgM-AK		negativ	Immunoblot	2x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Treponema pal- lidum-DNA		negativ	Real-Time PCR	nach Be- darf	keine EBM-Leistung
Treponema pal- lidum-IgG Ak		negativ	Immunoblot	1x / Wo	
TRH-Belastungstest					
Triazolam			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Trichomonas vagina- lis-DNA		negativ	Real Time PCR°	nach Be- darf	
Triethylenglycoldimet- hacrylat (TEGDMA)		< 1,0 µg/l	LC-MS	1x / Wo	
Triglyceride		< 9 Jahre < 100 mg/dl < 1,1 mmol/l 9 - 18 Jahre < 130 mg/dl < 1,4 mmol/l > 18 Jahre < 150 mg/dl < 1,7 mmol/l	Enzymatisch	Mo-Sa (Berlin)	Blutentnahme nach 12 Std. Nahrungskarenz!
		nach 12-stündiger Nahrungskarenz			
Freies T3 (fT3)		4 Tage - 1 Jahr m/w 2,32 - 4,87 pg/ml 1 - 12 Jahre m/w 2,79 - 4,42 pg/ml 12 - 15 Jahre m 2,89 - 4,33 pg/ml 15 - 19 Jahre m 2,25 - 3,85 pg/ml 12 - 15 Jahre w 2,50 - 3,95 pg/ml 15 - 19 Jahre w 2,31 - 3,71 pg/ml > 19 Jahre m/w 1,58 -3,91 pg/ml	CMIA	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Trimipramin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Triple-Diagnostik (siehe Pränatale Risiko- präzisierung)					Konzentrationen des AFP der Hormone Östriol und hCG im Blut der Schwangeren ermöglichen die Berechnung, ob ein höheres oder geringeres Risiko für Mißbildungen als bei einer durchschnittlichen Schwangeren im gleichen Alter besteht.
Tropenviren Multiplex-PCR		negativ	qPCR°	bei Bedarf	Inhalt: Chikungunya-, Dengue-, Zika- und West-Nil-Virus
Troponin I high sensitive		< 6 Monate < 55,8 ng/l 6 Monate - 19 Jahre < 10,0 ng/l > 19 Jahre m < 34,2 ng/l w < 15,6 ng/l	CMIA	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	
Tryptase		< 11,4 µg/l	FEIA	Mo-Fr	
Tryptophan im Blut		11 - 16 Jahre 1,00 - 1,60 mg/dl > 16 Jahre 1,21 - 2,30 mg/dl	ELISA	1x / Wo	siehe auch Aminosäuren, auch aus Serum möglich
Tryptophan-Hydroxylase Gen (TPH2)			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung
TSH basal (Thyreoida-stimulierendes Hormon)		4 Tage - 6 Monate m/w 0,73 - 4,77 mU/l 6 Monate - 14 Jahre m/w 0,70 - 4,17 mU/l 14 - 19 Jahre m/w 0,47 - 3,41 mU/l > 19 Jahre m/w 0,35 - 4,94 mU/l Schwangere im 1. Trimenon < 4,00 mU/l	CMIA	Mo-Sa (Berlin) Mo-Fr (Potsdam)	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
TRAK (TSH-Rezeptor-AAk)		< 3,1 IU/l	CMIA	Mo-Fr	
TSLP		< 31,3 pg/ml	ELISA		Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Tuberkulose					
Tumormarker Bronchial-Ca					Tumormarker Bronchial-Ca - Kleinzellig 1. Wahl: NSE 2. Wahl: TPA, CA 125, CEA, Calcitonin - Nicht kleinzellig 1. Wahl: CYFRA 21-1 2. Wahl: TPA, CA 125, CEA, SCC
Tumormarker Gastrinom					Tumormarker Gastrinom (Zollinger Ellison-Syndrom) - 1. Wahl: Gastrin, Gastrin-Stimulation
Tumormarker HNO Kopf					Bezeichnung: Tumormarker HNO Kopf - 1. Wahl: CYPFRA 21-1, SCC - 2. Wahl: CEA
Tumormarker Hypophyse					1. Wahl: ACTH, Prolaktin, STH, TSH, FSH, LH

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Tumormarker Magen					Tumormarker Magen - 1. Wahl: CEA, CA 72-4 - 2. Wahl: CA 19-9, TPA
Tumormarker Mamma					Tumormarker Mamma - 1. Wahl: CA 15-3, CEA - 2. Wahl: MCA, (kein Vorteil zu CA 15-3), TPA
Tumormarker Öso-phagus					Tumormarker Öso-phagus - 1. Wahl: CEA, SCC 2- . Wahl: CA 19-9
Tumormarker Parathy-roidea					1. Wahl: Parathormon (PTH)
Tumormarker Schild-drüsen CA					Schilddrüsen CA medulär - 1. Wahl: Calcitonin - 2. Wahl: NSE, CEA - follikulär, papillär - 1. Wahl Thyreoglobulin - 2. Wahl: TPA, CEA
TNFR1-assoziiertes periodisches Fiebersyndrom, TRAPS (Tumornekrosefaktor-Rezeptor)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
U1-nRNP AAK		negativ	Immunoblot	2x / Wo	
uc Osteocalcin (ucOC)		> 18 Jahre 0,6 - 3,3 ng/ml	ELISA	1x / Wo	Untercarboxyliertes Osteocalcin keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
UCHL1				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Morbus Meulengracht-/ Gilbert-Syndrom UDP-glucuronosyltransferase 1A1-Gen			PCR / Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Indikationen - Morbus Meulengracht - UGT1A1-Gen - Irinotecan-Toxizität
uncarboxylated Matrix Gla Protein (ucMPG)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
uPAR (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Uran EDTA-/Hep.-Blut		< 0,1 µg/l	ICP-MS	3-4x / Wo	keine EBM-Leistung
Ureaplasma urealyticum- / parvum-DNA			Real-Time PCR	nach Bedarf	
Urethandimethacrylat (UDMA)		< 1,0 µg/l	LC-MS	1x / Wo	
Urinstatus (Stix/Streifen und quantitative Urinanalytik)		siehe Befund	Fotometrie Flowcytometrie	Mo-Fr	Die quantitative Urinanalytik ersetzt das ehemalige Urinsediment.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Uromodulin				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Ustekinumab			CLIA°	1x / Wo	
Valproinsäure			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Vanadium i. EDTA-/Hep.-Blut		< 0,2 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Vanadium im Speichel		< 0,3 µg/l	ICP-MS	2-3x / Wo	keine EBM-Leistung
Vanadium im Urin		< 0,5 µg/l	ICP-MS	2x/Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Vanadium im Serum		< 4,7 µg/l	ICP-MS	2x /Wo	keine EBM-Leistung
Vancomycin			ELISA°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Vanillinmandelsäure (VMS)		< 1 Jahr < 1.2 mg/Tag 1 - 7 Jahre < 2.2 mg/Tag 7 - 10 Jahre < 3.8 mg/Tag > 10 Jahre < 6.5 mg/Tag < 3 Monate 3.0 - 18.9 mg/g Krea 3 - 6 Monate 2.9 - 21.8 mg/g Krea 6 - 12 Monate 4.9 - 16.9 mg/g Krea 1 - 2 Jahre 2.5 - 15.5 mg/g Krea 2 - 5 Jahre 2.1 - 10.3 mg/g Krea 5 - 10 Jahre 1.1 - 7.6 mg/g Krea 10 - 15 Jahre 1.0 - 5.6 mg/g Krea 15 - 20 Jahre 0.7 - 4.3 mg/g Krea 20 - 25 Jahre 0.4 - 4.6 mg/g Krea	HPLC°	2x / Wo	Sammelurin, gesammelt über 24 Std. mit 10 ml 20%iger HCl angesäuert. Unbedingt Sammelmenge angeben! Wenn es die klinische Symptomatik erlaubt, sollten ca. 5 Tage vor der Untersuchung katecholaminhaltige oder -verändernde Medikamente (beispielhaft L-DOPA, MAO-Hemmer, COMT-Hemmer, Noradrenalin/Dopamin-Wiederaufnahmehemmer, Stimulanzien, Lithium, Insulin, Chinidin, Theophyllin, 8-Rezeptorenblocker, Alpha-Blocker, Alpha-Methyl(dopal) abgesetzt werden. Sollte die klinische Situation ein Absetzen der Medikamente nicht zulassen, ist mit einer Beeinflussung der Messwerte zu rechnen. Nahrungs- und Genussmittel (Nüsse, Süd- u. Zitrusfrüchte, kakao-, koffein- u. vanillehaltige Produkte, Käse, Nikotin, Alkohol) führen ebenfalls zu einer Veränderung der Meßwerte und sollten vermieden werden. Bei Patienten mit intermittierend sezernierenden Phäochromozytomen sollte die 24h Urinsammelperiode unmittelbar nach der hypertensiven Krise beginnen.
Varizella Zoster Virus-Ak (VZV-Ak)		IgG < 50 mIU/ml IgA < 35 U/ml IgM < 1,00 Index	CLIA, EIA	Mo-Fr (Berlin) 3x / Wo Potsdam	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Varicella Zoster Virus-Ak Avidität		VZV-IgG Ak < 50 mIU/ml VZV-IgG Ak Avidität:: % siehe Befund	EIA°	nach Bedarf	
Varizella Zoster-DNA		negativ	Real Time PCR	nach Bedarf	
Vitamin D-Rezeptor-Gen (VDR-Gen) (Parodontitis-Gen) C1056T [rs731236]			PCR und Sequenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
VDRL		< 1:1	Agglutination	Mo-Fr	
Vedolizumab		therapeutischer Bereich bisher nicht definiert	ELISA°	14 täglich	
VEGF (vascular endothelial growth factor A)		< 616 pg/ml	ELISA	1x / Wo	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit.
VEGF-C				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
VEGF-D				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
VEGFR1 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
VEGFR2 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
VEGFR3 (löslich)				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individualeinsendungen möglich, [siehe #1]
Venlafaxin			LC-MS/MS°	2-3x / Wo	Es wird die Summe von Venlafaxin und O-Desmethylvenlafaxin bestimmt.
Verapamil		Summe Verapamil + Norverapamil 0,1 - 0,6 mg/l	LC-MS/MS°	2-3x / Wo	
Verdauungsrückstände (Eiweiß, Fett, Wasser, Zucker)		siehe Befund	NIRMS	Mo - Fr	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Verdauungsrückstände (Eiweiß, Fett, Wasser, Zucker)		siehe Befund	NIRMS	Mo - Fr	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Von-Hippel-Lindau-Syndrom (VHL-Gen)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Vigabatrin			LC-MS/MS°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Virales respiratorisches Multiplex-PCR Panel 2		negativ	Real-time PCR	nach Bedarf	Panel beinhaltet: SARS-CoV-2 RNA, Influenza A und B Virus, Respiratory Syncytial Virus, Adenovirus, Humanes Metapneumovirus, Parainfluenza-Virus, Humanes Rhinovirus
Viren-Profil im Stuhl (Adenovirus, Astrovirus, Norovirus GI, Norovirus GII, Rotavirus, Sapovirus)		siehe Befund	PCR	1x / Wo	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Vitamin A (Retinol)		> 19 Jahre 0.46 – 0.97 mg/l	HPLC	1-2x / Wo	Ohne Zentrifugation muss Proben transport ins Labor innerhalb von 8 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren und mit over-night-Kurier einsenden, Röhrchen vor Licht schützen.
Vitamin B1		28 - 85 µg/l	HPLC°	1-2x / Wo	Bei Anforderung von Vit B1, B2 u. B6 bitte jeweils ein EDTA-Blut einsenden.



Vitamin B1 bioaktiv i.EDTA Blut		> 39,8 µg/l		Turbidimetrie	4-5x / Wo	keine EBM-Leistung; Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg bitte Kurier nutzen. Keine Posteingangssendung möglich.	
Vitamin B1	Analyse	Material	Referenzbereich		Methode	Wie oft	Hinweise
min			4 - 7 Jahre:	m 245 - 1075 pg/ml	w 313 - 1410 pg/ml		ins Labor innerhalb von 6 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren und mit over-night-Kurier einsenden, Röhrchen vor Licht schützen.
			7 - 10 Jahre:	m 271 - 1170 pg/ml	w 247 - 1175 pg/ml		
			10 - 13 Jahre:	m 183 - 1090 pg/ml	w 196 - 1020 pg/ml		
			13 - 18 Jahre:	m 214 - 864 pg/ml	w 182 - 820 pg/ml		
			> 18 Jahre:	m 187 - 883 pg/ml	w 187 - 883 pg/ml		
Vitamin B12, bioaktiv		> 358 ng/l		Turbidimetrie	4-5x / Woche	keine EBM-Leistung, Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg bitte Kurier nutzen. Keine Posteingangssendung möglich.	
Vitamin B12, bioaktiv		> 358 ng/l		Turbidimetrie	4-5x / Woche	keine EBM-Leistung, Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg bitte Kurier nutzen. Keine Posteingangssendung möglich.	
Vitamin B2 (Riboflavin)		137 - 370 µg/l		HPLC°	1-2x / Wo	Bei Anforderung von Vit B1, B2 u. B6 bitte jeweils ein EDTA-Blut einsenden.	
Vitamin B2 bioaktiv i.S.		> 85,4 µg/l		Turbidimetrie	4-5x / Woche	keine EBM-Leistung; Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg bitte Kurier nutzen. Keine Posteingangssendung möglich.	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Vitamin B3 (Nicotinamid) bioaktiv		> 17 µg/l	Turbidimetrie	3x / Wo	keine EBM-Leistung; Ohne Zentrifugation muss Proben-transport ins Labor innerhalb von 8h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut im Gelröhrchen vor Ort zentrifugieren und mit over-night-Kurier einsenden.
Vitamin B6 (Pyridoxal-5-Phosphat)		12,6 - 45,2 µg/l	HPLC°	1-2x / Wo	Blutentnahme morgens vor dem Frühstück und eventueller Medikamenteneinnahme, Lichtschutz Bei Anforderung von Vit B1, B2 u. B6 bitte jeweils ein EDTA-Blut einsenden.
Vitamin B6 bioaktiv i.S.		>10,1 µg/l	Turbidimetrie	4-5x / Woche	keine EBM-Leistung; Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich.

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
					mitte gegenüber Oxidation und muss nach Blutentnahme sofort zentrifugiert und lichtgeschützt bei – 20 °C aufbewahrt werden. Aus diesen Gründen empfehlen wir Ihren Patienten die direkte Blutentnahme im Labor.
Vitamin D-Rezeptor (VDR-Gen) (Osteopo- rose Prädisposition)			PCR / Se- quenzierung B/b-Allel [rs1544410]	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Vitamin D-Rezep- tor-Gen (VDR-Gen) (Parodontitis-Gen) C1056T [rs731236]			PCR und Se- quenzierung	1x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
Vitamin E (Tocopherol)		> 19 Jahre 10.2 – 19.0 mg/l	HPLC	1-2x / Wo	Ohne Zentrifugation muss Proben transport ins Labor innerhalb von 8 h erfolgen. Bei Probeneinsendungen über Nacht, Vollblut vor Ort zentrifugieren und mit over-night-Kurier einsenden, Röhrchen vor Licht schützen.
Vitamin K i. Stuhl		Vitamin K1 2,45 - 23,0 µg/g Vitamin K2 [MK-4] 0,30 - 3,30 µg/g Vitamin K2 [MK-7] 1,30 - 11,0 µg/g	HPLC ^{oo}	1x / Wo	vor direkter Sonnenein- strahlung schützen keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Vitamin D bindendes Protein (VDBP) genetisch [rs7041, rs4588]			PCR / Sequenzierung T420K [rs4588] und [rs7041]	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich!
freies 25 (OH)-Vitamin-D		8,49 - 28,3 pg/ml	ELISA	Mo-Fr	keine EBM-Leistung
1,25-(OH) 2-Vitamin-D3		< 1 Jahr: 32 - 196 pg/ml 1-3 Jahre: 47 - 151 pg/ml 3 -19 Jahre: 45 - 102 pg/ml 19 - 49 Jahre: 30 - 80 pg/ml 49 - 99 Jahre: 25 - 60 pg/ml	CLIA°	Mo-Fr	
25-Hydroxy-Vitamin-D		< 20 ng/ml (Vitamin-D Mangel) 20 - 29 ng/ml (unzureichende Vitamin-D Versorgung) 30 - 100 ng/ml (ausreichende Vitamin-D Versorgung) 101 - 148 ng/ml (fragliche Intoxikation) > 148 ng/ml (Hinweis auf eine Intoxikation mit Vitamin-D (25-OH))	CMIA	Mo-Fr	
Vitamin-D-bind. Protein (VDBP)		169 - 426 µg/ml	ELISA	1x / Wo	keine EBM-Leistung
Vitamin-D-bindendes Protein genetisch Genotyp rs2282679		s. Befund	Sequenzierung	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Vitamin-D-Stoffwechselgenetik (CYP2R1/ CYP24A1)			PCR/Sequenzierung	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
duktase Komplex 1 (VKORC1-Gen)			Schmelz-kurzvenanalyse:		erforderlich: keine EBM-Leistung
von Willebrand Faktor-Aktivität		50 - 150 % SSW 1-12 50 - 202 % SSW 13-28 50 - 280 % SSW 29-46 50 - 326 %	Latex-Immunoassay°	Mo - Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
von Willebrand-Faktor-Antigen		50 - 150 % SSW 1-12 50 - 186 % SSW 13-28 50 - 254 % SSW 29-46 50 - 333 %	CMIA°	Mo - Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
Von-Hippel-Lindau-Syndrom (VHL-Gen)			PCR / Sequenzierung°	nach Bedarf	Einwilligungserklärung erforderlich!
Voriconazol			LC-MS/MS°	Mo, Mi, Fr	
Vortioxetin			LC/MS-MS°	2 x / Woche	Therapeutischer Wirkungsbereich 10 - 40 µg/l Toxischer Bereich: > 80 µg/l
vWF				Batch-Analyse	Analytik nur für Studien auf Anfrage, keine Individueinsendungen möglich, [siehe #1]

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
vWF-Collagen-Bindungsaktivität (CBA)		50 - 160 %	ELISA°	14-tägig	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteinsendung möglich
weitere Bestätigungsanalysen Urin		negativ	Bestätigung mittels LC-MS/MS°	Mo-Fr	erfasst werden: Ketamin, Norketamin, Phencyclidin, Mescaline, Methyphenidat, Ritalinsäure, Metaqualon, Gabapentin, Pregabalin, Promethazin, Quetiapin, Zaleplon, Zolpidem, Zopiclon
West-Nil-Virus (IgG, IgM)		negativ	CLIA°	nach Bedarf	
Wurmeier		negativ	Mikroskopie	Mo-Sa	
Würmer, Wurmeier im Stuhl		negativ	Mikroskopie	Mo - Fr	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Xylose-Resorptionstest					
Yersinien-Ak		IgG, IgA negativ	Immunoblot	Mo-Fr	
Yersinien-DNA		negativ	PCR°	nach Bedarf	keine EBM-Leistung
Yo-AAk (Purkinjezell-AAk)		< 1:50	IFT	1x / Wo	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Zaleplon			LC-MS/MS°	Mo-Fr	
Zecken-PCR		untere Nachweisgrenze: 100 Kopien/Reaktion	RT-PCR°°	nach Bedarf	beinhaltet: Borrelia burgdorferi s.l.-DNA, FSME-Virus-RNA
Zellulärer Immunstatus			FACS	Mo-Sa	Das Blut zur Lymphozytentypisierung sollte nicht älter als 24 Std. sein. Profile anfordern
Zika-Virus-Ak (IgG, IgM)		negativ	CLIA°	nach Bedarf	
Zink Serum		58 - 117 µg/dl	AAS°	3x / Wo	
Zink im EDTA-/Hep.-Blut		4,5 - 7,5 mg/l	ICP-MS	3x / Wo	
Zink im Urin		140 - 480 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich (keine EBM-Leistung).
Zink i. Sammelurin		140 - 720 mg/Tag	AAS	Mo-Fr	Aus 24-Std.-Menge, Sammelmenge angeben!
Zink im Speichel		< 145 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Zinkfinger 4-Protein-AAk		negativ	WB°	1x / Wo	
Zink-Transporter 8-AAk		< 15 IE/ml	ELISA°	1x / Wo	
Zinn im Serum		< 0,3 µg/l	ICP-MS	1x / Wo	keine EBM-Leistung

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Zinn im Urin		< 1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Zinn im Speichel		< 2,0 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Zinn i. EDTA-/Hep.-Blut		< 0,40 µg/l	ICP-MS	3x / Wo	keine EBM-Leistung
Ziprasidon			LC-MS/MS°	2x / Wo	Nachweisgrenze: 2,0 µg/l
Zirkonium im EDTA-/Hep.-Blut		< 2,0 µg/l	ICP-MS	4x / Wo	keine EBM-Leistung
Zirkonium im Urin		< 1 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	Keine EBM-Leistung. Analyse auch im Urin nach Ausleitung möglich.
Zirkonium im Speichel		< 2,0 µg/l	ICP-MS	2x / Wo	keine EBM-Leistung
Zirkulierende Immunkomplexe		C1q-bindend < 45 µg/ml C3d-bindend < 40 µg/ml	EIA	1x / Wo	
Zolpidem			LC-MS°	Mo, Mi, Fr	
Zonisamid		10,0 - 40,0 mg/l	LC-MS/MS°	Mo-Fr	

ALPHABETISCHE AUFLISTUNG DER UNTERSUCHUNGEN

Analyse	Material	Referenzbereich	Methode	Wie oft	Hinweise
Zonulin		< 34 ng/ml	EIA	Mo-Fr	Taggleicher Versand ins Labor. Bei Einsendungen von außerhalb Berlin/Brandenburg muss die Probenankunft am Folgetag gewährleistet sein (Kurier nutzen!). Keine Posteingangsmöglichkeit.
Zonulin i. Stuhl		< 145 ng/g	ELISA	Mo-Fr	keine EBM-Leistung im Rahmen der Mikrobiomdiagnostik
Zopiclon			LC-MS/MS°	Mo, Mi, Fr	
Zotepin			LC-MS/MS°	nach Bedarf	
Zuclopenthixol			LC-MS/MS°	2x / Wo	
Entzündungsprädisposition, genetisch (IL-1A / IL-1B / IL-1RA / TNFA-Mutation)			PCR / Hybridisierung / Schmelzkurvenanalyse	2x / Wo	Einwilligungserklärung erforderlich! Keine EBM-Leistung



IMD Institut für Medizinische Diagnostik Berlin-Potsdam GbR
IMD Berlin MVZ

Nicolaistraße 22
12247 Berlin (Steglitz)
info@imd-berlin.de · IMD-Berlin.de



Durch die DAkkS nach DIN EN ISO 15189 und DIN EN ISO/IEC 17025 akkreditiert
in den Bereichen Medizinische Labordiagnostik. Die Akkreditierung gilt nur für
die Urkundenanlagen [D-ML-13142-01] aufgeführten
Akkreditierungsumfang.

© 2024 Alle Rechte vorbehalten.

Das Leistungsverzeichnis im Internet unter www.imd-berlin.de ist das massgebliche, wir beschränken
diesen gedruckten Teil als Auszug auf die „Alphabetische Auflistung der
Untersuchungen“ und die „Ansprechpartner“.

Nachdruck und Vervielfältigung nur mit Zustimmung des IMD Berlin MVZ.