

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Auftragsnummer des Labors

Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!

**IGeL**  
(Selbstzahler)

Rechnung an Patienten  
 Rechnung an Praxis  
 M2 an Praxis

Einsender

Patienten-ID / DFÜ

Geschlecht

Blutentnahme  
Abnahmedatum

weitere Angaben  
Zyklistag

Abnahmezeit

SSW

Klinische Angaben, Diagnose, Therapie, Vorfunde

**Praxis**

- Beratung 1 10,72 €
- Beratung 3 20,11 €
- Erörterung 40,22 €
- Abstrichentnahme 5,36 €
- Blutentnahme 4,20 €

**Labor**

- LABOR IN DER PRAXIS M1**  
Vorhalteleistungen in der eigenen, niedergelassenen Praxis
- BSG M1 4,03 €
- M2-LEISTUNGEN M2**  
delegierte Leistungen, sofern Arzt/Ärztin Mitglied in unserer Laborgemeinschaft (LG) ist

- Kleines Blutbild M2 EV 4,03 €
  - Großes Blutbild M2 EV 5,38 €
  - AP M2 S 2,68 €
  - Bilirubin gesamt M2 S 2,68 €
  - Calcium M2 S 2,68 €
  - CHE M2 S 2,68 €
  - Cholesterin M2 Sn 2,68 €
  - HDL-Cholesterin M2 Sn 2,68 €
  - LDL-Cholesterin M2 Sn 2,68 €
  - Triglyceride M2 Sn 2,68 €
  - Glukose, nüchtern M2 NaF 2,68 €
  - Harnsäure M2 S 2,68 €
  - HbA1c M2 EV 11,66 €
  - GOT M2 S 2,68 €
  - GPT M2 S 2,68 €
  - Y-GT M2 S 2,68 €
  - Kalium M2 S 2,01 €
  - Kreatinin M2 S 2,68 €
  - LDH M2 S 2,68 €
  - Lipase M2 S 3,35 €
  - Phosphat anorg. M2 S 2,68 €
- ARTERIOSKLEROSE / HERZ**
- Lipidstatus M2 Sn 10,72 €  
(Cholesterin, HDL, LDL, Triglyceride)
  - Lipoprotein (a) S 20,11 €
  - Homocystein sCI 38,20 €

- CRP S 13,41 €
  - NT-proBNP S 32,18 €
- BLUTGRUPPE**
- Blutgruppenbestimmung EV 60,33 €  
inkl. Ausweis
- INFEKTIONSDIAGNOSTIK**  
Material / Entnahmeort:
- Borrelien-Suchtest (IgG/M-AK) S 46,92 €  
weiterf. Diagnostik, falls positiv (max) 107,24 €
  - Borrelien-Elispot HB 117,30 €
  - Chlamydia-trachomatis-DNA Atr 33,51 €
  - Chlamydia-trachomatis-DNA EU 33,51 €
  - CMV-IgG-AK (Immunität) S 16,09 €

- FSME-IgG-AK (Immunität) S 16,09 €
- Helicobacter-pylori-Suchtest S 46,92 €  
weiterf. Diagnostik, falls positiv (max) 107,24 €
- Helicobacter-pylori-Antigen St 16,76 €
- Helicobacter-pylori-Atemtest AL 38,20 €
- Hepatitis-A-IgG-AK (Immunität) S 16,09 €
- Hepatitis-Bc-AK, vor Impfung S 20,11 €
- Hepatitis-Bs-AK, nach Impfung S 16,09 €
- Hepatitis-Bs-Antigen S 16,76 €
- Hepatitis-C-AK S 26,81 €
- HIV-1/2-Suchtest S 20,11 €
- HIV-1-PCR EV 147,46 €
- HPV-Screening (high risk) AK 33,51 €
- HPV-Typisierung Atr/DZ/B 53,62 €  
(high + low risk)
- HSV-1/2-DNA Atr 113,95 €
- Influenzavirus-RNA Atr 167,58 €
- Lues-Suchtest S 23,46 €
- Masern-IgG-AK (Immunität) S 16,09 €
- Mumps-IgG-AK (Immunität) S 16,09 €
- Röteln-IgG-AK (Immunität) S 16,09 €
- N.-gonorrhoeae-DNA Atr/EU 33,51 €
- Parvovirus-IgG-AK (Immunität) S 16,09 €
- B.-pertussis-IgG-AK S 53,62 €
- Pneumokokken-IgG-AK (Imm.) S 23,46 €
- Dermatophyten-PCR HI/Na 113,95 €

- Pilzkultur (Haut, Nagel) A/H ab 22,78 €  
weiterf. Diagnostik, je Pilz 8,04 € / 38,20 €
- Pilzkultur (NICHT Haut) A/St ab 14,74 €  
weiterf. Diagnostik, je Pilz 8,04 € / 38,20 €
- Polio-AK, Typ 1+3 (Immunität) S 68,38 €
- Quantiferon-TB-Test LIH 120,66 €
- Respir. Multiplex-PCR Atr/Sp/Bal 134,04 €
- STI Multiplex-PCR Atr 58,28 €  
siehe STI im Urin, zusätzlich HSV-1/-2
- STI Multiplex-PCR EU 58,28 €  
Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae,  
Mycoplasma genitalium, Trichomonas vaginalis,  
Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum  
und Ureaplasma parvum
- Tetanus-AK (Immunität) S 23,46 €

- SCHWANGERSCHAFTSVORSORGE**
- β-häm. Streptokokken A 16,08 €
  - ggf. Antibiogramm 10,76 €
  - CMV-IgG-AK (Immunität) S 16,09 €
  - ggf. CMV-IgM-AK S 20,11 €
  - Parvovirus-IgG-AK (Immunität) S 16,09 €
  - ggf. Parvovirus-IgM-AK S 20,11 €
  - Toxoplasmose-IgG-AK (Immunität) S 23,46 €
  - ggf. Toxoplasmose-IgM-AK S 23,46 €
  - AFP S 16,76 €

- HORMONE**
- Anti-Müller-Hormon S 50,28 €
  - β-HCG S 16,76 €
  - TSH-basal S 16,76 €
  - 17-beta-Östradiol S 23,46 €
  - LH S 16,76 €
  - FSH S 16,76 €
  - Progesteron S 23,46 €
  - Prolaktin S 23,46 €
  - DHEA-S S 23,46 €
  - Testosteron S 23,46 €
  - SHBG S 30,16 €
  - Freier Androgenindex S 53,62 €

**ALLERGIEN / UNVERTRÄGLICHKEITEN**

- Spezifisches IgE s. Anforderungsbogen  
"Allergieabklärung", Kosten je Allergen 16,76€
- Gesamt-IgE M2 S 16,76 €
  - Diaminoxidase S 50,28 €
- TUMORMARKER / KREBSVORSORGE**
- Blut im Stuhl (iFOBT) S 12,06 €
  - PSA S 20,11 €  
bei Erhöhung ggf. PSA, frei S 20,11 €
  - CEA S 16,76 €
  - CA 15-3 S 30,16 €
  - CA 19-9 S 20,11 €
  - NSE Sz 30,16 €

- VITAMINE**
- Vitamin A S 24,13 €
  - Vitamin B1 S 38,20 €
  - Vitamin B2 S 38,20 €
  - Vitamin B6 S 38,20 €
  - Folsäure S 16,76 €
  - Vitamin B12 S 16,76 €
  - HoloTC S 32,18 €
  - 25-Hydroxy-Vitamin D S 21,45 €
  - Vitamin E S 24,13 €
  - Biotin (Vitamin H, B7) S 50,28 €

**EISENSTOFFWECHSEL & SPURENELEM.**

- Eisen M2 S 2,68 €
- Ferritin S 16,76 €
- Transferrinsättigung M2 S 9,38 €
- Zink S 6,04 €
- Selen S 27,49 €
- Kupfer S 2,68 €
- Magnesium M2 S 2,68 €

**SERVICE**

- Befund an die Praxis faxen
- Befundkopie an den Patienten

**WEITERE UNTERSUCHUNGEN**

Nach Aufklärung über die medizinische Bedeutung der Leistungen wünsche ich die Durchführung der oben gekennzeichneten individuellen Gesundheitsleistungen. Mir ist bekannt, dass es sich bei den in Auftrag gegebenen Leistungen nicht um erstattungsfähige Leistungen durch meine gesetzliche oder private Krankenkasse handelt. Die hierfür ausgestellten Rechnungen sind nicht beihilfefähig. Mit meiner rechtsverbindlichen Unterschrift beauftrage ich die angeforderten Leistungen und erteile mein Einverständnis, dass die Erstellung und der Einzug der für mich bestimmten Privatrechnung(en) durch die PVS bayern AG erfolgen kann, an die nur die für eine Rechnungsstellung unbedingt notwendigen Daten weitergegeben werden. Ebenso willige ich ein, dass meine Daten und abgegebenen Proben an ein anderes medizinisches Labor zur Untersuchung und Abwicklung dieses Auftrages übermittelt werden, sofern dieses im Rahmen des Behandlungsverhältnisses erforderlich ist und das Patientengeheimnis gewahrt wird. Nähere Informationen finden Sie auf unserer Webseite [www.mln.de/datenschutz](http://www.mln.de/datenschutz).

Datum

Unterschrift des Patienten

Material: A = Abstrich | AK = Aptima-HPV-Kit | AL = Atemluft | Atr = Abstrich, trocken | B = Biopsie | Bal = Bronchiallavage | DZ = Abstrich (Dünnschicht-Zytologie) | EP = EDTA-Plasma | EU = Erststrahlurin | EV = EDTA-Vollblut | H = Hautschuppen | Ha = Haare | HB = Heparin-Blut | HP = Heparin-Plasma | LH = Lithiumheparin-Blut | Na = Nagelspäne | S = Serum | sCI = saures Citrat-Vollblut | Sn = Serum, nüchtern | Sp = Sputum | St = Stuhl | Sz = Serum, abzutrundergt | U = Urin | \* = gekühlt | ■ = gefroren | ▲ = lichtgeschützt | □ = Sondermaterial, bitte anfordern

0405 1050 19