



Stempel des zuweisenden Arztes:

Gruppenpraxis für med. und chem. Labordiagnostik Dr. Eva Mühl, Dr. Sonja Wagner, Dr. Michael Mühl und Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Speiser

Krankenkasse

o Frau o Herr Vers. Nr. _____ | _____

Versicherte(r) Vers. Nr. _____ | _____

Adresse

Diagnose Anf.datum

DIAGNOSESPEZIFISCHE ALLERGENE

<input type="checkbox"/> ASTHMA/RHINITIS SAISONAL <input type="checkbox"/> T3 Birke <input type="checkbox"/> G6 Lieschgras <input type="checkbox"/> W6 Beifuß <input type="checkbox"/> Mx1 Schimmelpilzmix <input type="checkbox"/> D1 Hausstaubmilbe	<input type="checkbox"/> ATOPISCHES EKZEM <input type="checkbox"/> F1 Hühnereiweiß <input type="checkbox"/> F2 Milcheiweiß <input type="checkbox"/> F4 Weizenmehl <input type="checkbox"/> F14 Sojabohne <input type="checkbox"/> D1 Hausstaubmilbe	<input type="checkbox"/> ALLERGIE-CHECK <input type="checkbox"/> Rx1 diverse Pollen- Regionalmix <input type="checkbox"/> D1 Hausstaubmilbe <input type="checkbox"/> Ex1 Tierhaare <input type="checkbox"/> Mx1 Pilzsporen <input type="checkbox"/> Fx5 Nahrungsmittel
<input type="checkbox"/> ASTHMA/RHINITIS PERENNIAL <input type="checkbox"/> D1 Hausstaubmilbe <input type="checkbox"/> Mx1 Schimmelpilzmix <input type="checkbox"/> E1 Katzen (Schuppen) <input type="checkbox"/> E5 Hunde (Schuppen)	<input type="checkbox"/> NAHRUNGSMITTELSCREEN <input type="checkbox"/> Fx 15 Obstmix <input type="checkbox"/> Fx 20 Getreidemix <input type="checkbox"/> Fx 74 Fischmix <input type="checkbox"/> Fx 23 Fleischmix <input type="checkbox"/> Fx 13 Gemüsemix	

ALLERGENKOMPONENTEN (RISIKOABSCHÄTZUNG – ANAPHYLAXIE BZW. INDIKATION-IMMUNTHERAPIE)

<input type="checkbox"/> REKOMBINANTE ALLERGENE <input type="checkbox"/> REKOMBINANTE GRÄSERPOLLEN (GRASRE) <input type="checkbox"/> G213 rPhl p1, p5- Hauptallergen <input type="checkbox"/> G214 rPhl p7, p12	<input type="checkbox"/> Hund: e101+e102 rCanf1+2 <input type="checkbox"/> Katze: e94 rFel d1 <input type="checkbox"/> Erdnuss: f423 rAra h2 <input type="checkbox"/> Paranuss: f354 rBer c1 <input type="checkbox"/> Haselnuss: f425 rCor a8 LTP <input type="checkbox"/> Shrimps: f351 rPen a1 <input type="checkbox"/> Sojabohne: f353 rGly m4 <input type="checkbox"/> Hühnereiweiss: f233 nGal d1 <input type="checkbox"/> Milcheiweiss: Kasein f78 nBos d8 <input type="checkbox"/> Esche: T224 Ole e1 <input type="checkbox"/> Beifussbl. Ambrosia: w230 nAmba1 <input type="checkbox"/> Beifuss: w231 nArt v1
<input type="checkbox"/> REKOMBINANTE BIRKENPOLLEN (BIRKE) <input type="checkbox"/> T215 rBet v1- Hauptallergen <input type="checkbox"/> T216 rBet v2 <input type="checkbox"/> T 220 rBet v4	
<input type="checkbox"/> REKOMBINANTE HAUSSTAUBMILBEN <input type="checkbox"/> DERP1 <input type="checkbox"/> DERP2	
Für Allergiediagnostik bitte ein separates Röhrchen abnehmen. Weitere Allergene auf Anfrage.	

Wien 2
Praterstraße 22
 U1 (Nestroyplatz)
 Telefon: 260 53-02
 Fax: 260 53-502

Wien 15
Meiselstraße 8
 U3 (Johnstraße)
 Telefon: 260 53-15
 Fax: 260 53-515

Wien 20
Dresdner Straße 32
 U6 (Dresdner Straße)
 Telefon: 260 53-20
 Fax: 260 53-520

Wien 21
Frömmelgasse 33
 U6 (Floridsdorf)
 Telefon: 260 53-21
 Fax: 260 53-521

Wien 22
Langobardenstraße 103B
 Straßenbahn 26, Autobus 84A
 Telefon: 260 53-22
 Fax: 260 53-522