

Befund an weitere Empfänger (mittels
 beiliegender Einverständiserklärung)

Abnahmedatum *

Stempel des/der zuweisenden Arztes/Ärztin

*=Pflichtfeld

Nachname *	Vorname *	Versicherungsnummer *
Adresse (Straße, PLZ, Ort)		Geburtsdatum * <input type="checkbox"/> weibl. * <input type="checkbox"/> männl. *
Diagnose *		Krankenkasse * <input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> Sammelrechn.

Blutgruppenserologie		Klinische Chemie		Medikamente		Autoimmundiagnostik			
<input type="checkbox"/> Blutgruppe komplett (inkl. AKST, RH-D Faktor)	E+SOT ①	<input type="checkbox"/> Ferritin	S	<input type="checkbox"/> Carbamazepin	S	<input type="checkbox"/> ANCA (c-ANCA(PR-3)&p-ANCA(MPO))	S		
<input type="checkbox"/> Antikörpersuchtest	SOT	<input type="checkbox"/> Glucose, Nüchternwert venös	S	<input type="checkbox"/> Lamotrigin	E	<input type="checkbox"/> Gliadin (deaminiert Auto AK)	S		
<input type="checkbox"/> Direkter Coombstest	E+SOT	<input type="checkbox"/> HbA1C	E	<input type="checkbox"/> Phenytoin	<input type="checkbox"/> Valproinsäure	<input type="checkbox"/> TG(tissue Transglutaminase) Auto AK	S		
Hämатologie		<input type="checkbox"/> Blutzuckerbelastung oGTT	3xNaFL	<input type="checkbox"/> Oxcarbazepin	<input type="checkbox"/> Amiodaron	Allergiediagnostik			
<input type="checkbox"/> Komplettes Blutbild	E	<input type="checkbox"/> Laktosebelastung	5xNaFL	<input type="checkbox"/> Digoxin	<input type="checkbox"/> Digoxin	<input type="checkbox"/> IgE-AK gesamt	S		
<input type="checkbox"/> Retikulozyten	E	<input type="checkbox"/> Cholesterin	<input type="checkbox"/> HDL	<input type="checkbox"/> Lithium	<input type="checkbox"/> Theophyllin	<input type="checkbox"/> Diaminoxidase (DAO)	S €		
<input type="checkbox"/> Lymphozytentypisierung (B-,T-, NK-Zellen, nur Mo-Do)	E	<input type="checkbox"/> Triglyceride	S	Infektionsdiagnostik		<input type="checkbox"/> Allergie-Check: Tiere-Mix, Nahrungsmittel-Mix, Pilzsporen, Hausstaubmilbe	S ⑤		
<input type="checkbox"/> Hämoglobindiagnostik	E ②	<input type="checkbox"/> Gesamteiweiß	<input type="checkbox"/> Albumin	<input type="checkbox"/> HIV AG/AK Kombi-Test	S	<input type="checkbox"/> Asthma saisonal: Birke, Gx1, Wx1, Schimmelpilze, Hausstaubmilbe	S ⑤		
<input type="checkbox"/> Hämoglobindiagnostik	E ②	<input type="checkbox"/> Serumelektrophorese	S	<input type="checkbox"/> Hep A AK gesamt quant (Ko. Impferfolg)	S €	<input type="checkbox"/> Milben-Mix: Hausstaubmilbe, Dermatoph. far., Küchenschabe	S ⑤		
Gerinnung / Hämostaseologie		<input type="checkbox"/> Immunfixation	S	<input type="checkbox"/> Hep A IgM-AK	S	<input type="checkbox"/> Tiere-Mix II: Katzen-, Hundeschuppen, Meerschweinchenepithelien, Ratte, Maus	S ⑤		
<input type="checkbox"/> PTZ	<input type="checkbox"/> INR	<input type="checkbox"/> Immunglobuline quant. IgG, IgA, IgM	S	<input type="checkbox"/> Hep Bs AG	<input type="checkbox"/> Hep Bc AK	<input type="checkbox"/> Nahrungsmittel-Mix: Hühner- u. Milcheiweiß, Dorsch, Weizen, Sojabohne, Erdnuss	S ⑤		
<input type="checkbox"/> aPTT	<input type="checkbox"/> FIB	<input type="checkbox"/> ASLO	S	<input type="checkbox"/> Hep Bs AK quant. (Ko. Impferfolg)	S €	<input type="checkbox"/> Anti-SARS-CoV-2 AK	S €		
<input type="checkbox"/> D-Dimer	C	<input type="checkbox"/> Zink	S	<input type="checkbox"/> Hep C AK	S	<input type="checkbox"/> Cytomegalie Virus AK	S		
<input type="checkbox"/> Antithrombin Aktivität	C	Hormone		<input type="checkbox"/> Epstein Barr Virus AK	S	Urindiagnostik			
<input type="checkbox"/> Faktor VIII	3xC	<input type="checkbox"/> Katecholamine im 24h Harn, angesäuert	Hs	<input type="checkbox"/> FSME AK (Ko. Impferfolg nach Gelbfieberimpfung)	S €	<input type="checkbox"/> Harn komplett (Harnsediment nur bei pathologischem Harnstreifen)	U		
<input type="checkbox"/> Thrombophiliediagnostik-Gruppe	3xC, S, E	<input type="checkbox"/> ACTH	Ek II	<input type="checkbox"/> FSME AK (Ko. Impferfolg)	S €	<input type="checkbox"/> Harnkultur (ggf. mit Resistenz)	U		
<input type="checkbox"/> Lupushemmstoffgruppe	C, S	<input type="checkbox"/> Cortisol im Serum	S	<input type="checkbox"/> Masern IgG-AK (Ko. Impferfolg)	S €	<input type="checkbox"/> Kreatinin-Clearance (24h Harn)	H		
<input type="checkbox"/> aPC-Resistenz	C	<input type="checkbox"/> FSH	<input type="checkbox"/> LH	<input type="checkbox"/> Masern IgM-AK	S	<input type="checkbox"/> alpha Amylase im Harn	U		
<input type="checkbox"/> Protein C	<input type="checkbox"/> Protein S	2xC	<input type="checkbox"/> Östradiol	<input type="checkbox"/> Mumps IgG-AK (Ko. Impferfolg)	S €	<input type="checkbox"/> Albumin im Harn	U		
<input type="checkbox"/> Anti-Phospholipid-AK	S	<input type="checkbox"/> Progesteron	S	<input type="checkbox"/> Mumps IgM-AK	S	<input type="checkbox"/> β2-Mikroglobulin (U-Harn)	U €		
<input type="checkbox"/> Faktov V Leiden	Ep €+EV	<input type="checkbox"/> Prolactin	S	<input type="checkbox"/> Röteln IgG-AK (MuKi-Pass)	S ④ €	Genetische Diagnostik			
<input type="checkbox"/> Prothrombin Gen Mutation G20210A	Ep €+EV	<input type="checkbox"/> Testosteron	<input type="checkbox"/> Testost. bioverfügbar (BAT)	<input type="checkbox"/> Röteln IgM-AK	S ④	<input type="checkbox"/> HLA-B27	Ep		
Klinische Chemie		<input type="checkbox"/> SHBG	<input type="checkbox"/> DHEAS	<input type="checkbox"/> Varicella Zoster IgG AK (Immunstatus)	S ④ €	<input type="checkbox"/> Lactoseintoleranz-Gentest	Ep €		
<input type="checkbox"/> CRP	S	<input type="checkbox"/> HCG	③	<input type="checkbox"/> Varicella Zoster IgM-AK	S	Nur in Ordination Kürschnergasse 6b, 1210 Wien			
<input type="checkbox"/> Blutsenkung	E	<input type="checkbox"/> HCG, Tumormarker	S	<input type="checkbox"/> TPHA (Treponema pallidum AK)	S				
<input type="checkbox"/> Natrium	<input type="checkbox"/> Kalium	<input type="checkbox"/> Chlorid	S	<input type="checkbox"/> Borrelien IgM und IgG	S	<input type="checkbox"/> Kryoglobuline quant.	LAB		
<input type="checkbox"/> Calcium	<input type="checkbox"/> Phosphat anorganisch	S	<input type="checkbox"/> PTH (Parathormon intakt)	Sk	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae & trachomatis AK	<input type="checkbox"/> Gastrin	LAB		
<input type="checkbox"/> Magnesium	S	<input type="checkbox"/> Thyreoglobulin	S	<input type="checkbox"/> Diphtherie AK	S €	<input type="checkbox"/> Kälteagglutinine	LAB		
<input type="checkbox"/> Kreatinin inkl. GFR	S	<input type="checkbox"/> TG-AK	<input type="checkbox"/> TPO-AK	<input type="checkbox"/> TRAK	S	Nur in Ordination Langobardenstr. 103B, 1220 Wien			
<input type="checkbox"/> BUN (Harnstoff-N)	<input type="checkbox"/> Harnsäure	S	Vitamine		<input type="checkbox"/> Tetanus AK			S €	
<input type="checkbox"/> CK	<input type="checkbox"/> Troponin T	<input type="checkbox"/> proBNP	S	<input type="checkbox"/> Folsäure	<input type="checkbox"/> Vitamin B12	S	<input type="checkbox"/> Virusblock Lymphknotenschwellung	S	
<input type="checkbox"/> ASAT (GOT)	<input type="checkbox"/> ALAT (GPT)	S	<input type="checkbox"/> VIT D3 (25OH)	S	<input type="checkbox"/> Virusblock Status febrilis	S	<input type="checkbox"/> Atemtest H2 Fructose	LAB €	
<input type="checkbox"/> gGT (gamma GT)	S	Tumormarker		<input type="checkbox"/> Virusblock Neurotrope Viren	S	<input type="checkbox"/> Atemtest H2 Lactose	LAB €		
<input type="checkbox"/> Alkalische Phosphatase	S	<input type="checkbox"/> Calcitonin	<input type="checkbox"/> AFP	S	<input type="checkbox"/> Bordetella pertussis AK	SARS-CoV-2 RNA-PCR			
<input type="checkbox"/> Cholinesterase	S	<input type="checkbox"/> CEA	<input type="checkbox"/> CA 125	S	<input type="checkbox"/> Candida albicans AK	S	<input type="checkbox"/> Nasopharyngealabstrich	⑥	
<input type="checkbox"/> Bilirubin gesamt	<input type="checkbox"/> Bilirubin direkt	S	<input type="checkbox"/> CA 15-3	<input type="checkbox"/> CA 19-9	S	<input type="checkbox"/> Toxo IgG-AK (MuKi-Pass)	S ④ €	<input type="checkbox"/> Gurgellösung	⑥
<input type="checkbox"/> Kupfer	S	<input type="checkbox"/> PSA, gesamt	<input type="checkbox"/> PSA, freies	S	<input type="checkbox"/> Toxo IgM-AK	S	Autoimmundiagnostik Telefonummer Patient f. Befundübermittlung		
<input type="checkbox"/> Lipase	<input type="checkbox"/> alpha Amylase	S	<input type="checkbox"/> β2-Mikroglobulin (S-Serum)	S	Autoimmundiagnostik				
<input type="checkbox"/> LDH	S	<input type="checkbox"/> NSE (nur MO-DO)	Sk	<input type="checkbox"/> Rheumafaktor	S	Sonstige			
<input type="checkbox"/> Haptoglobin	S	<input type="checkbox"/> CYFRA-21-1	S	<input type="checkbox"/> CCP	S	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Serum-Eisen	S	Toxikologie		<input type="checkbox"/> ANA Screen	S	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Transferrin	<input type="checkbox"/> Transferrinsättigung	S	<input type="checkbox"/> Drogenscreening im Harn	U	<input type="checkbox"/> CDT	S €	<input type="checkbox"/>		
E=Edta gekühlt Ek=Edta mit Trenngel 4°C gekühlt Ep=eigenes Edta für PCR		S=Serum	Sk=Serum gekühlt	C=Citrat	SOT=Serum ohne Trenngel	Nafl=Natriumfluorid	U=Harngefäß	H=24h Harn	Hs=24h Harn angesäuert
!!=Tel. Vorankündigung LAB=Abnahme im Labor		EV=Einverständiserklärung ① nur bei Grav., OP ② nur ÖGK ③ DG: Grav, Tubaria		④ nur MuKi ⑤ ÖGK= max. 3x/Q.; Kl. Kassa= 1x/Abnahme					
⑥ Vd. a. Inf. €=privat									

Hinweis: Bei Besitz einer Laborcard wird jeder Befund automatisch nach Fertigstellung über die Internetbefundabfrage zur Verfügung gestellt.