

**Deutsches Chroniker Labor GmbH**  
Kallendorfer Weg 12

**38889 Blankenburg**

Einsender

Fax:

Ich beauftrage das Deutsches Chroniker Labor zur Durchführung der nachfolgend, durch Markierung bezeichneten Laboruntersuchungen. Die Laboruntersuchungen werden in Anlehnung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ, Fkt. 1,15) berechnet. Die Kosten sind für jede Analyse angegeben. Über die Kosten des Laborauftrages bin ich informiert worden. Der Auftrag ist nicht gebunden an eine Kostenerstattung durch Krankenkassen. Die Kosten werden mit der Befundmitteilung und Rechnungsübergabe fällig. Eine Kopie dieses Patientenvertrages habe ich erhalten. Ich willige ein, dass meine Daten zum Zwecke der Abrechnung an eine Verrechnungsstelle weitergeleitet werden. Mit meiner Unterschrift erteile ich den Auftrag.

Name ..... Vorname .....  
 Anschrift .....  
 Geburtsdatum ..... Datum der Blutprobe ..... DCL Labor-Nr. des Vorbefundes .....  
 Ort / Datum ..... Unterschrift .....

Bitte das Bundesland des Wohnortes ankreuzen!							
<input type="radio"/>	Baden-Württemberg	<input type="radio"/>	Bremen	<input type="radio"/>	Niedersachsen	<input type="radio"/>	Sachsen
<input type="radio"/>	Bayern	<input type="radio"/>	Hamburg	<input type="radio"/>	Nordrhein-Westfalen	<input type="radio"/>	Sachsen-Anhalt
<input type="radio"/>	Berlin	<input type="radio"/>	Hessen	<input type="radio"/>	Rheinland-Pfalz	<input type="radio"/>	Schleswig -Holstein
<input type="radio"/>	Brandenburg	<input type="radio"/>	Mecklenburg-Vorpommern	<input type="radio"/>	Saarland	<input type="radio"/>	Thüringen

<b>Borrelia burgdorferi s.l.</b>				Test	Kosten nach GOÄ	
<b>O</b>	<input type="radio"/>	Borrelia*	<input type="radio"/> afzelii	IgG	IIFT	136,76
			<input type="radio"/> burgdorferi CH			
			<input type="radio"/> burgdorferi USA			
			<input type="radio"/> garinii			
	<input type="radio"/>	Borrelia*	<input type="radio"/> afzelii	IgM	IIFT	136,76
			<input type="radio"/> burgdorferi CH			
			<input type="radio"/> burgdorferi USA			
			<input type="radio"/> garinii			
	<input type="radio"/>	Borrelia*	afzelii	IgG	Blot	53,62
			afzelii			
			burgdorferi	IgG	Blot	53,62
			burgdorferi			
			burgdorferi	IgM	Blot	53,62
			burgdorferi			
garrinii			IgG	Blot	53,62	
garrinii						
VlsE			IgG	IIFT	34,19	
VlsE						
OspC	IgM	IIFT	34,19			
OspC						
VlsE	IgM	IIFT	34,19			
OspC						

**Material für alle Blot- und IIFT-Untersuchungen:**

**1 x ca. 8 ml Blut (Serum-Röhrchen)**

Für diese Untersuchungen benötigen wir insgesamt ca. 3 ml Serum.

**Probenvorbereitung:**

1. 1 Röhrchen (ca. 8 ml) Blut abnehmen
2. 30 min bei Raumtemperatur stehen lassen
3. 15 min bei 2 000 x g zentrifugieren
4. Überstand mit einer Pipette in ein neues Röhrchen überführen

Sollte eine Zentrifuge nicht zur Verfügung stehen, bitten wir Sie um Einsendung von ca. 8 ml Vollblut (1 Röhrchen).

Bis zum Versand kann die Vollblutprobe im Kühlschrank aufbewahrt werden. Bitte nicht einfrieren!

**\* Empfohlene Testkombination einer Borreliose-Erstuntersuchung!**