



Stand: 17. Januar 2025

Deutsches Chroniker Labor GmbH

Ziegeleistraße 3
06485 Quedlinburg/OT Gernrode

Einsendende Praxis (Praxisstempel)

Praxis E-Mail: (Bitte einmalig als Neueinsender angeben.)

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 Blutentnahme: _____ DCL-Labor-Nr. des Befundes: _____

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

Borrelia burgdorferi s.l.				Test	Kosten GOÄ (€)	
O	<input type="checkbox"/>	Borrelia*	afzelii	IgG	IIFT	136,76
			burgdorferi USA			
			VlsE			
			OspC			
	<input type="checkbox"/>	Borrelia*	afzelii	IgM	IIFT	136,76
			burgdorferi USA			
			VlsE			
			OspC			
	<input type="checkbox"/>	Borrelia*	afzelii	IgG	Blot	53,62
			afzelii			
burgdorferi						
burgdorferi						
<input type="checkbox"/>	Borrelia*	garinii	IgG	Blot	53,62	
		garinii				
		burgdorferi				
		burgdorferi				

**Material für alle WB- 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 Minuten bei Raumtemperatur stehen lassen
3. 15 Minuten bei 2 000 x g zentrifugieren
4. Überstand mit einer Pipette in ein neues Röhrchen überführen

Sollte keine Zentrifuge zur Verfügung stehen, bitten wir Sie um Einsendung von ca. 8 ml Vollblut (1 Röhrchen). Die Vollblutprobe kann bis zum Versand im Kühlschrank aufbewahrt werden. Bitte nicht einfrieren!

* **Empfohlene Testkombination einer Borreliose-Erstuntersuchung**

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____