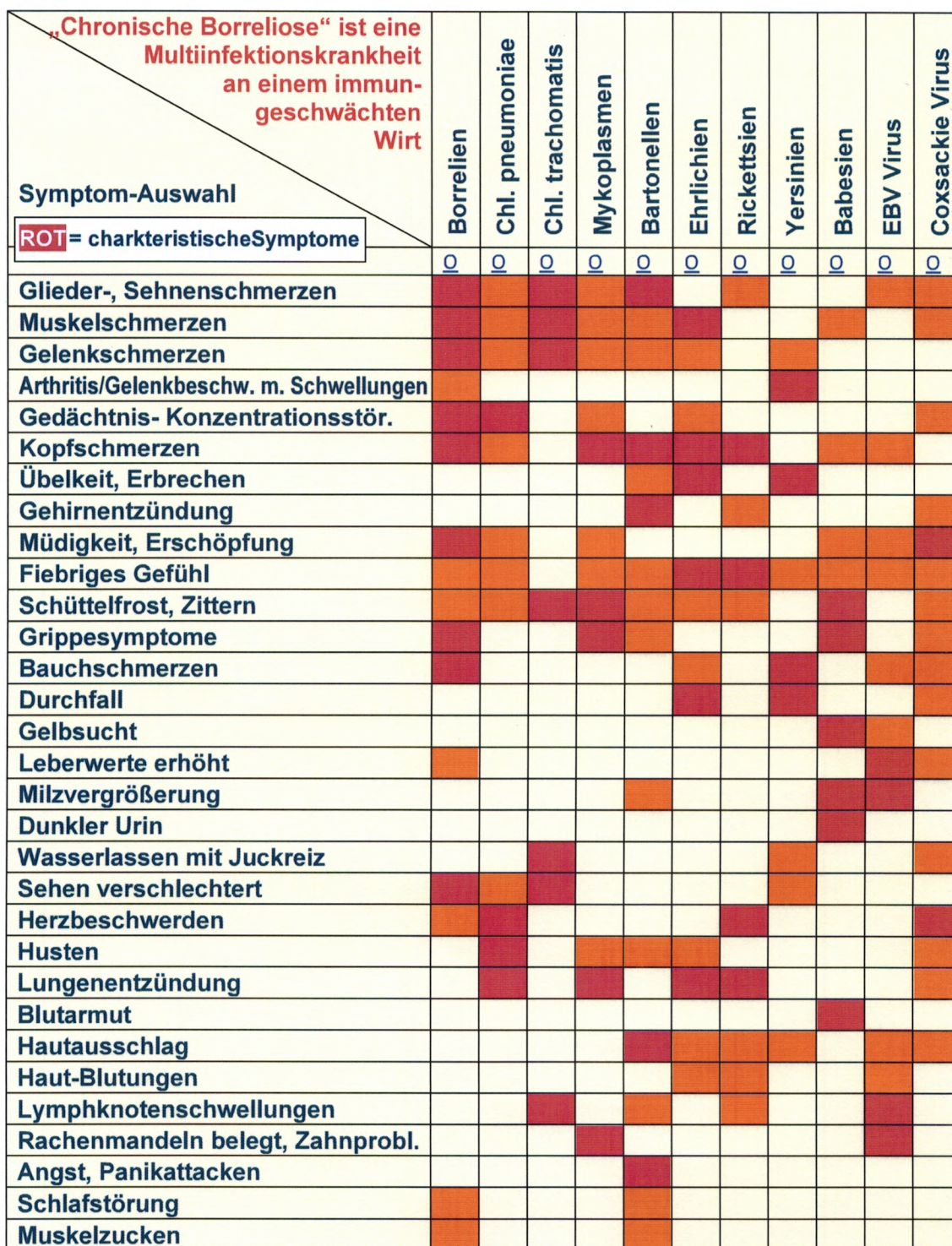


Neuronis

Heilpraktiker Reinhard P. Neu

**Symptomtabelle und die
dazugehörigen Formulare**





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	O	Borrelia*	afzelii	IgG	IIFT	136,76
			burgdorferi USA			
			VisE			
			OspC			
	O	Borrelia*	afzelii	IgM	IIFT	136,76
			burgdorferi USA			
			VisE			
			OspC			
	O	Borrelia*	afzelii	IgG	Blot	53,62
	O	Borrelia*	afzelii	IgM	Blot	53,62
	O	Borrelia*	burgdorferi	IgG	Blot	53,62
	O	Borrelia*	burgdorferi	IgM	Blot	53,62
O	Borrelia*	garinii	IgG	Blot	53,62	
O	Borrelia*	garinii	IgM	Blot	53,62	

**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: _____



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: _____ Labor-Nr. des Befundes: _____

Infektiologie				Test	Kosten GOÄ (€)
O	Babesia	O divergens	IgG	IIFT	34,19
		O microti	IgG	IIFT	34,19
O	Babesia	O divergens	IgM	IIFT	34,19
		O microti	IgM	IIFT	34,19
O	Bartonella	henselae	IgG	IIFT	68,38
		quintana	IgG	IIFT	
O	Bartonella	henselae	IgM	IIFT	68,38
		quintana	IgM	IIFT	
O	Brucella	O canis	IgG	IIFT	34,19
		O canis	IgM	IIFT	34,19
O	Brucella	abortus	IgG	IIFT	68,38
		Francisella	IgG	IIFT	
O	Brucella	abortus	IgM	IIFT	68,38
		Francisella	IgM	IIFT	
O	Chlamydia	O trachomatis	IgG	IIFT	34,19
		O pneumoniae			34,19
		O psittaci			34,19
O	Chlamydia	O trachomatis	IgM	IIFT	34,19
		O pneumoniae			34,19
		O psittaci			34,19
O	Chlamydia	O trachomatis	IgA	IIFT	34,19
		O pneumoniae			34,19
		O psittaci			34,19
O	Coxiella burnetii (Q-Fieber)	O Phase I	IgG	IIFT	68,38
		O Phase II			
		O Phase I	IgM	IIFT	68,38
		O Phase II			
O	EBV	VCA+EA+EBNA-1	IgG	Blot	53,62
		VCA+EA+EBNA-1			
O	Helicobacter pylori		IgG	Blot	53,62
			IgM	Blot	53,62
O	Helicobacter pylori		IgA	Blot	53,62
			IgG	Blot	
O	Campylobacter jejuni		IgG	Blot	107,24
			IgA	Blot	

Infektiologie			Test	Kosten GOÄ (€)	
O	Anaplasma phagocytophilum		IgG	IIFT	34,19
O	Anaplasma phagocytophilum		IgM	IIFT	34,19
O	Ehrlichia chaffeensis		IgG	IIFT	34,19
O	Ehrlichia chaffeensis		IgM	IIFT	34,19
O	HHV-6		IgG	IIFT	34,19
O	HHV-6		IgM	IIFT	34,19
O	HSV-1/HSV-2	Differenzierung	IgG	Blot	53,62
O	HSV-1/HSV-2	Differenzierung	IgM	Blot	53,62
O	Mycoplasma hominis Ureaplasma urealyticum		IgG	IIFT	68,38
O	Mycoplasma hominis Ureaplasma urealyticum		IgM	IIFT	68,38
O	Mycoplasma hominis Ureaplasma urealyticum		IgA	IIFT	68,38
O	Mycoplasma pneumoniae		IgG	IIFT	34,19
O	Mycoplasma pneumoniae		IgM	IIFT	34,19
O	Mycoplasma pneumoniae		IgA	IIFT	34,19
O	Toxoplasma gondii		IgG	IIFT	34,19
O	Toxoplasma gondii		IgM	IIFT	34,19
O	Toxoplasma gondii		IgA	IIFT	34,19
O	Yersinia enterocolitica		IgG	Blot	53,62
O	Yersinia enterocolitica		IgM	Blot	53,62
O	Yersinia enterocolitica		IgA	Blot	53,62
O	Giardia lamblia		IgG	IIFT	68,38
			IgM	IIFT	

Material für alle Blot- und IIFT-Untersuchungen: 1 x ca. 8 ml Blut (Serum-Röhrchen), Versand: Postversand (Kein Expressversand notwendig!)

Material für den Zytokinstatus: 1 x ca. 8 ml Blut (Serum-Röhrchen), Versand: Von Montag bis Donnerstag über Nacht ohne Kühlung

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____



Stand: 17. Januar 2025

Deutsches Chroniker Labor GmbH

Ziegeleistr. 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: _____ Labor-Nr. des Befundes: _____

Infektionsserologie Rickettsia				Test	Kosten GOÄ (€)
O	O	Rickettsia	akari	IgG	IIFT 68,38
			raoultii		
	O	Rickettsia	akari	IgM	IIFT 68,38
			raoultii		
	O	Rickettsia	conorii	IgG	IIFT 68,38
			helvetica		
	O	Rickettsia	conorii	IgM	IIFT 68,38
			helvetica		
	O	Rickettsia	felis	IgG	IIFT 68,38
			typhi		
	O	Rickettsia	felis	IgM	IIFT 68,38
			typhi		
	O	Rickettsia	rickettsii	IgG	IIFT 34,19
	O	Rickettsia	rickettsii	IgM	IIFT 34,19

Material für alle 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!

Vermutliche Geografische Verbreitung der humanpathogenen Rickettsien

Kontinent	Region	Rickettsia
Weltweit		prowazekii
		typhi*
		felis*
Europa	Mittelmeerregion	conorii*
	Europa	felis*
	Von Südeuropa bis Skandinavien	helvetica*
	Sizilien	massiliae
	Europa	prowazekii
	Europa	raoultii*
	Südeuropa	sibirica
	Süd- und Mitteleuropa	slovaca*
Afrika	Europa	typhi*
	Von der Südspitze des Kontinents bis zum Mittelmeerraum	aeschlimannii
	Subsahara	africae
	Afrika	akari*
	Afrika	felis*
	Nördliches Afrika	helvetica*
	Afrika	prowazekii
	Afrika	sibirica*
	Nördliches Afrika	slovaca*
	Afrika	typhi*
Amerika	Karibik	africae
	USA	akari*
	Nord- und Südamerika	felis*
	Kanada, USA	canadensis
	US-Golfküste sowie Teile von Mittel- und Südamerika	parkeri
	Nord- und Südamerika	prowazekii
	USA	rhypicephali
	USA	rickettsii*
Australien	Nord- und Südamerika	typhi*
	Australien, Tasmanien	australis
	Australien	felis*
	Australien, Thailand	honei
	Australien	prowazekii
Asien	Australien	typhi*
	Südrussland	akari*
	Mittlerer Osten, Indien	conorii*
	Asien	felis*
	China	heilongjiangensis
	Japan, Korea	japonica
	Asien	prowazekii
	Asien	sibirica
	Japan und Thailand	tamurae
	Asien	typhi*

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____