

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname und Anschrift des Versicherten

geb. am

**Zahnmedizin
Selbstzahler**



0069005800

Bitte kreuzen Sie die Felder deutlich an!

Die Rechnungslegung erfolgt an den Patienten

Diagnose / Verdacht

Geschlecht W M Blutentnahmedatum T T M M J J Entnahmezeit h h m m

Weitere Anforderungen

Barcode-Etikett
einkleben,
wenn vorhanden

Stempel / Unterschrift des Überweisers

Lymphozytentransformationstest (LTT) 24h €

- LTT-Metalle 2x H + S 156,19
Quecksilber, Kupfer, Silber, Zinn, Ethylquecksilber, Gold, Nickel, Palladium, Chrom, Kobalt, Molybdän, Aluminium, Platin, Cadmium
- LTT-Kunststoffe 2x H + S 156,19
TEGDMA, BISDMA, BISGMA, HEMA, MMA, UDMA, EGDMA, Butandiol-1-4-methacrylat, Hydrochinon, Dimethyl-4-toluidin, Benzoylperoxid, Formaldehyd, Phthalate, Campherchinon
- LTT-Kombi-Profil (Dental-Check) 2x H + S 156,19
Gold, Nickel, Palladium, Chrom, Kobalt, Platin, Quecksilber, Kupfer, Silber, Zinn, MMA, HEMA, TEGDMA, BISGMA
- LTT-Goldlegierungen 2x H + S 156,19
Gold, Silber, Platin, Kupfer, Palladium, Zinn, Gallium, Indium, Iridium, Ruthenium, Rhodium, Tantal
- LTT-Amalgam 2x H + S 122,98
Quecksilber, Kupfer, Silber, Zinn, Ethylquecksilber, Phenylquecksilber, Methylquecksilber
- LTT-Wurzelfüllmaterial 2x H + S 156,19
Rohguttapercha, Perubalsam, Eugenol, PDMS, Silikonöl, Bismutoxid, Silber, Terpentinöl, Kolophonium, Triethanolamin, Erdnussöl, Paraformaldehyd, Bisphenol-A, Epichlorhydrin
- LTT-Titanlegierungen 2x H + S 89,75
Titan, Vanadium, Aluminium, Nickel
- LTT-Keramik / Zemente 2x H + S 156,19
Vanadium, Aluminium, Titan, Kobalt, Chrom, Barium, Silicium, Cer, Bor, Mangan, Antimon, Phosphatzement, Glasionomerzement

Austestung von Nativmaterialien €

- Effektorzelltypisierung (IFN-γ / IL-10) 24h 2x H + S
Anzahl: _____ (bitte umseitig ankreuzen)
Wenn mitgesandte Materialien, bitte hier eintragen:
1. _____ 64,11
2. _____ 104,91
3. _____ 145,71
4. _____ 186,51
- Basophilen-Degranulationstest (BDT) 24h H
Anzahl: _____ (bitte umseitig ankreuzen)
Wenn mitgesandte Materialien, bitte hier eintragen:
1. _____ 41,78 52,17
2. _____ 60,25 81,03
3. _____ 78,72 109,89
4. _____ 97,19 138,75
5. _____ + H 115,66 167,61
- Acrylat-Profil 24h H 97,19
MMA, HEMA, TEGDMA, BISGMA
BDT-Analyse auch aus EDTA-Blut möglich, je Allergen 2 ml

Parodontitis / Genetik €

- Entzündungsgrad ! E oder M 174,86
IL-1, IL-1RN, TNF-α-Genotyp
- Entzündungsmodulation ! E oder M 174,74
IL-6, IL-10
- Vitamin-D3-Rezeptor (VDR, taq) ! E oder M 81,60

Titan-Unverträglichkeit €

- Titan-Stimulationstest 24h H 55,96
IL1-β / TNF-α nach Titanoxid-Stimulation
Blutentnahmedatum bitte unbedingt oben eintragen!
- Entzündungsgrad ! M oder E 174,86
IL-1, IL-1RN, TNF-α-Genotyp

Schleimhautimmunität €

- MBL-Serumspiegel S 28,86
- IgA gesamt S 8,74
- Granulozytenfunktion Phagozytose 24h H 33,22

Endodontie €

- Mercaptane und Thioether 24h H 79,27
- RANTES S 28,86
- TNFα Genotyp (G-308A) ! E 99,09

Entzündung €

- TNFα 24h S 17,31
- IP-10 (TH1-Aktivität) 24h S 27,98
- CRP – hoch sensitiv 24h S 11,66

Fremdstoffbelastung (Speichel) €

- Legierungsmetalle
Aluminium, Antimon, Barium, Cadmium, Cer, Chrom, Gallium, Gold, Indium, Iridium, Kobalt, Kupfer, Mangan, Molybdän, Nickel, Palladium, Platin, Quecksilber, Silber, Strontium, Titan, Vanadium, Zink, Zirkon, Zinn
- Morgenspeichel Sp 104,92
- Kaugummi speichel Sp 104,92
- kombinierter Speichel Sp 104,92
- Kunststoffprofil (Morgen- od. Basalspeichel) Sp 132,88
BISGMA, BPA, MMA, TEGDMA, UDMA 24h
- Einzelanalyse
 _____ je Metall Sp 23,90
 _____ je Acrylat 24h Sp 53,62

Austestung von Nativmaterialien €

- Lymphozytentransformationstest (LTT) 24h 2x H + S (1 H zusätzl. bei > 4 Mat.)
Anzahl: _____ (bitte umseitig ankreuzen)
Wenn mitgesandte Materialien, bitte hier eintragen:
1. _____ 56,53
2. _____ 89,75
3. _____ 122,97
4. _____ 156,19
5. _____ + H 189,41

Parodontitis / Periimplantitis €

- 11 Markerkeime, Poolprobe ZA 87,45
- aMMP-8-Poolprobe GCF / PISF 28,86
- aMMP-8-Einzelanalysen GCF / PISF 28,86 je Analyse
- Anzahl der Zähne _____
- Calprotectin Poolprobe PISF 28,86
- Calprotectin Einzelanalysen PISF 28,86 je Analyse
- Anzahl der Zähne _____
- TNF-α Hemmtest mit 6 Aromaölen 24h H 128,13
Lemongras, Zitronenöl, Lavendel, Rosmarin, Thymian, Manuka

ACHTUNG: Bei den mit ! gekennzeichneten Analysen muss die Patienteneinwilligung (siehe unten links) durch den Patienten unterschrieben sein!

24h = Probeneingang 24 h nach Blutentnahme

Preisänderungen sind vorbehalten!

Blutabnahme- und Versandmaterial für den LTT (Abnahme-Sets) und Parodontitisiagnostik (Papierspitzen, Mundschleimhautabstriche und aMMP8-Sets) sind kostenfrei erhältlich unter Tel.: 030 - 77001-220; Fax: -236, E-Mail: LTT@imd-berlin.de

Patienteneinwilligung für genetische Analysen

Ich wurde gemäß den Erfordernissen des Gendiagnostikgesetzes (GenDG) über Zweck, Art, Umfang und Aussagekraft der angeforderten genetischen Untersuchung ausreichend aufgeklärt. Ich willige in die Untersuchung und die dafür erforderliche Probenentnahme ein. Ich habe keine weiteren Fragen. Ich bin darüber aufgeklärt, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen und von der Mitteilung des Untersuchungsergebnisses Abstand nehmen kann.

T T M M J J

Datum Unterschrift Patient / Patientin

Auftragserteilung

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis zur Durchführung und Liquidation der gekennzeichneten Laboranalysen zu den o.g. Kostensätzen (GOÄ). Die Liquidation erfolgt durch das Labor.

T T M M J J

Datum Unterschrift Patient / Patientin

Folgende Werkstoffe sind für Nativmaterialtestungen im Labor vorrätig!

Wenn diese verwendet werden sollen, bitten wir Sie, die Materialien auf dieser Seite **deutlich** anzukreuzen.

Hier nicht aufgeführte Nativmaterialien können nur dann getestet werden, wenn von ihnen eine Materialprobe zusammen mit dem Blut ins Labor eingesandt wird. Die genauen Bezeichnungen der Materialproben vermerken Sie bitte unter der jeweiligen Untersuchung auf der Vorderseite (LTT – Spalte 1 unten, Effektorzelltypisierung – Spalte 2 oben, BDT – Spalte 2 Mitte). Metallproben (Legierungsplättchen, Implantatproben, Kronen etc.) werden Ihnen in jedem Fall nach der Befunderstellung zurückgesandt.

	LTT	BDT	EFTYP		LTT	BDT	EFTYP		LTT	BDT	EFTYP
Legierungen				Luxene Reparatur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Panavia Adhäsiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bio Herador N	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Microbase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Panavia 21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bio Maingold TK	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Orthocryl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rely X Unicem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carrara PdF	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	P60 Kunststoff (ESPE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Resi Cem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Degunorm	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Paladon 65	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Temp Bond NE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Degudent U	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Palapress vario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Variolink II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Girobond NB	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PalaXpress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Keramik			
Girochrom	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Polyan glasklar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cercon weiß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Girotan L	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Polyan rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Empress II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herador PF	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Primosplint (Aufbissschiene)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E.max Dentin A3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heraenium CE	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Pro Base Hot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E.max Schneide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heraenium NF	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Pro Base cold clear	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Implantat TZP-A-BIO-HIP mit Zerafill Oberfläche (ZERAMEX)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Platinor PdF	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Pro Base cold rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Implantat ATZ-HIP mit Zerafill Oberfläche (ZERAMEX)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remanium 2000	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Puran CC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zirkonoxid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remanium CD	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Puran HC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wurzelfüllmaterialien			
Wirobond C	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Sherapress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AH Plus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wironit	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Signum (Kunststoff)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AH26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Basis-/Gerüst- Füllungsmaterialien/Dentinadhäsive				Sinfony	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aptal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artglass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sinomer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Apexit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bio Dentaplast	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Solidex-Komplex*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Endomethasone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bre.crystal klar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SR Ivocap Plus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Roh-Guttapercha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Candulor cold rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tetric Evo Ceram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N2 Endodontic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Candulor hot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tetric Evo Flow	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sealapex Komplex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CMF Bond	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Valplast rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Synthapoint (Roeko)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dental D (Azetal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Venus Kunststoff	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Thermafil-Stift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dentalos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Venus flow Baseline	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Knochenersatzmaterial			
Diamond-Komplex*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	versyo.com	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bio OSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dyract extra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vita Zeta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bio Gide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eclipse rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wipo Dur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cerasorb M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eclipse transparent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					Künstliche Zähne			
ELS-Komplex*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zemente/Kleber				Vitapan (VITA Zahnfabrik)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Excite (DSC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aqua Cem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Biodent K+B plus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Filtec Flow	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Durelon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Physiodens (VITA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Filetek supreme XT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dyract	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mondial Konfektionszahn (Heraeus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flexiplast farblos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fuji I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Andere im Labor vorhandene Materialien			
Flexiplast rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fuji plus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ggf. nach telefonischer Rücksprache unter			
Fuji IX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Freegenol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	030 - 77001-220			
Futura Gen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hoffmanns Zement (Harvard)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Futura Jet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ketac cem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Futurabond NR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ketac Fil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Grandio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ketac Molar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Grandio flow	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ketac Silver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Helio molar flow	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Panavia F 2.0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Luxene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								

* Komplex = alle notwendigen Einzelmaterialien sind enthalten