

Biovis Diagnostik MVZ GmbH

Prof. Dr. med. Burkhard Schütz
Wissenschaftliche Leitung

Thomas Gugerel'
Ärztliche Leitung

Dr. med. Herbert Schmidt'

Prof. Dr. med. Michael Kramer'

Justus-Staudt-Straße 2
65555 Limburg Offheim

Tel.: 0 64 31 / 21 248 - 0

Fax: 0 64 31 / 21 248 - 66

E-mail: info@biovis.de

Web: www.biovis.de

*Facharzt für Laboratoriumsmedizin

ANFORDERUNGSBOGEN
COV-5

Barcode oder Praxisstempel

BITTE BLOCKBUCHSTABEN ODER ADRESSAUFKLEBER VERWENDEN!
KEINE HEFT- UND BÜROKLAMMERN ODER POST-IT'S ANFÜGEN!

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname und Adresse des Versicherten

geb. am

Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum

**Bitte Blockbuchstaben oder Adressaufkleber verwenden!
KEINE HEFT- UND BÜROKLAMMERN ODER POST-IT'S ANFÜGEN!**

Privatpatient männlich Probenentnahmezeit
 Selbstzahler weiblich Probenentnahmezeit
 Befundkopie Praxis Probenentnahmedatum

Anforderungsbogen COVID-19

SARS-CoV-2: Nachweis einer akuten oder zurückliegenden COVID-19-Infektion

Direkter Erregernachweis mit PCR-Verfahren

K345 SARS-CoV-2-qPCR Basis Nasen- / Rachenabstrich
Erreger-Direktnachweis (Nachweis früher Infektionen)
Test-Besonderheiten: SARS-CoV-2-Spezifität durch Erfassung von 3 Zielgenen: E-Gen, RdRp-Gen, S-Gen.
Viruslast:
Erreger-Quantifizierung durch Angabe von CTWerten.

Ab Oktober verfügbar:

K345K SARS-CoV-2 PCR Plus NEU Nasen- / Rachenabstrich
Erreger-Direktnachweis: SARS-CoV-2, Influenza A und -B, RSV A und -B.
Fragestellung: Beruhen Symptome auf SARS-CoV-2 oder sind sie auf andere Grippeviren zurückzuführen, wie Influenza oder RSV? SARS-CoV-2-Spezifität durch Erfassung mehrerer Zielgene: E-Gen, RdRp-Gen, S-Gen.
Erreger-Quantifizierung durch Angabe von CTWerten

Meldepflicht:
Positive Befunde PCR-Befunde auf SARS-CoV-2 oder Influenza sind **meldepflichtig!**

Indirekter Erregernachweis
zur Sicherung einer vorausgegangenen COVID19-Infektion

K341 SARS-CoV-2 Antikörperrnachweis S
IgM-Antikörper (3-7 Tage nach Symptombeginn, **meldepflichtig**)
IgG-Antikörper (14-21 Tage nach Symptombeginn, mögl. Immunität)

K346A Nachweis SARS-CoV-2-spezifischer T-Zellen NEU EXE 3CPDA/ACDB

Nachweis erregerspezifischer T-Effektor- und Gedächtniszellen als Hinweis auf vorausgegangene COVID-19 Infektion

Über Antikörperrnachweise gelingt es oft nicht, eine zurückliegende SARS-CoV-2-Infektionen zu sichern, AK werden nicht gebildet oder AK-Spiegel nehmen wenige Wochen nach Infektion ab. Da auch das zelluläre Immunsystem an der Virusabwehr beteiligt ist, ist der Nachweis von erregerspezifischen T-Zellen beweisend für vorausgegangene COVID-19 Infektionen.

Immunitätsnachweise

Achtung:
Immunitätsnachweise sind **nicht meldepflichtig!**

Humorale Immunität NEU S

K341G SARS-CoV-2 IgG Antikörperrnachweis
Sehr hohe Spezifität (99,63%) zur Minimierung falsch positiver Nachweise

Zelluläre Immunität NEU EXE 3CPDA/ACDB

K346 SARS-CoV-2-Fluoreszenz-EliSpot
Nachweis erregerspezifisch aktivierter T-Effektor- und T-Gedächtniszellen gegen SARS-CoV-2 und/oder Coronaviridae als möglicher Hinweis auf eine bestehende zelluläre Immunität.

Präventive Diagnostik

Orthomolekulare Schutzfaktoren

0360 Melatonin T923
 E530 Vitamin C Hep
 E540 25 OH Vitamin D3 S

Ergänzende Faktoren

E345 Zink, Selen, Vitamin A, Vitamin B6, Coenzym Q10 EDTA, Hep, S
 E230 Glutathionstoffwechsel (GSH, GSSG) EXE CPDA/ACDB

Darmschleimhautimmunität, -barriere

A341 Sekretorisches IgA, β-Defensin 2, α-1 Antitrypsin, Calprotectin, Zonulin Fe
 A712A Mikrobiom Mini mit Bacteriocin- und Enterocin-produzierenden Bakterien (z.B. Bifidobakterien, Laktobazillen, Enterokokken) Fe

Erklärung des Patienten:

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zu den veranlassten Untersuchungen. Ich bin über die Kosten informiert und auf das Recht zur ärztlichen Zweitmeinung hingewiesen worden.

- Ich bin privat versichert. Für die von mir in Anspruch genommenen Laborleistungen wünsche ich eine privatärztliche Laborrechnung durch biovis' Diagnostik MVZ nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Zzgl. zur Leistung wird ein Ersatz von Auslagen gemäß §10GOÄ (3) in Höhe von 5,60 € berechnet. Die Kostenübernahme durch die private Krankenversicherung richtet sich nach den jeweiligen Vertragsbedingungen und kann daher nicht immer gewährleistet werden.
- Als Mitglied der gesetzlichen Krankenkasse ist mir bekannt, dass es sich bei den von mir gewünschten Leistungen um Vorsorgeleistungen handelt, die nicht Bestandteil der ärztlichen Grundversorgung sind. Die Berechnung der Leistungen erfolgt auf der Basis der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Zzgl. zur Leistung wird ein Ersatz von Auslagen gemäß §10GOÄ (3) in Höhe von 5,60 € berechnet. **Gegenüber meiner Krankenkasse habe ich keinerlei Anspruch auf Kostenerstattung der einzelnen Leistungen.** Die Erbringung der labormedizinischen Untersuchungen erfolgt durch biovis' Diagnostik MVZ. **Meine Ärztin / mein Arzt hat mich darüber aufgeklärt.**

Ich bin einverstanden, dass Angaben zu meiner Person zur Leistungserbringung übermittelt werden (Name, Anschrift, Kostenträger, Versicherungsnummer, Geburtsdatum und Geschlecht, ggf. Angaben zu Körpergröße und -gewicht, Anamnese und Medikation), sofern für angeforderte Analysen notwendig. (Verordnung (EU) 2016/679 Art.6 Abs. 1 lit. B). Ich gebe diese Einwilligung freiwillig ab und kann sie jederzeit mit sofortiger Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen. Auch hierüber hat mich meine Ärztin/mein Arzt aufgeklärt.



Ort, Datum



Unterschrift (gesetzlicher Vertreter)



C O V 5