



Kostenträger / Station

Name, Vorname des Patienten

geb. am

Praxis/Klinik-Stempel oder Angabe in Druckbuchstaben:

sofern bekannt: Einsender-Nr.:

 Bitte teilen Sie uns bei Ihrer ersten Einsendung Ihre
Faxnummer zur Befundzustellung mit:

Medizinische Drogenanalytik im Urin / Speichel / Blut (IGeL/GoÄ)

Angaben zum eingesandten Material:

☐ Urin ☐ Speichel: Abnahmesystem:
☐ Serum ☐ EDTA-Plasma ☐ Li-Heparin-Plasma
☐ Kapillarblut (K): Abnahmesystem:
☐ Dried Blood Spot / Trockenblutkarte (DBS)

Urin:

- stets inkl. Kreatinin, Sample-Check, pH-Wert -

☐ **Immunoassays: Profil**

- ☐ 1 Amphetamine
- ☐ 2 Benzodiazepine
- ☐ 3 Cannabinoide
- ☐ 4 Kokain-Metabolit
- ☐ 5 Opiate und
- ☐ Opioide
- ☐ 6 Methadon-Metabolit
- ☐ 7 Ethylglukuronid

chrom. Screening / LCMS:

- ☐ Buprenorphin
- ☐ Oxycodon ☐ Fentanyl
- ☐ Tramadol ☐ Tilidin
- ☐ Pregabalin ☐ Ketamin
- ☐ Phencyclidin ☐ LSD
- ☐ Methaqualon
- ☐ Opioide / -Analgetika
- ☐ Antidepressiva inkl. TCA
- ☐ Neuroleptika
- ☐ Benzodiazepine
- ☐ Z-Drugs: Zopiclon u.a.
- ☐ Cathinone / "Badesalze" *
- ☐ synth. Cannabinoide *

☐ **a) Bestätigung wenn Screening positiv**

oder

- ☐ b) keine generelle Bestätigung, sondern nur Bestätigung wenn Screening positiv bei
 - ☐ Benzodiazepinen (Differenzierung)
 - ☐ Opiaten / Opioiden (Differenzierung)
 - ☐ Cannabinoiden (Quantifizierung)
 - ☐ Ethylglukuronid (Quantifizierung)

Quantitative LCMS-Analysen:

- ☐ Buprenorphin inkl. Metabolite u. Quotient
- ☐ Benzodiazepine quantitativ
- ☐ THC-Carbonsäure quantitativ
- ☐ Ethylglukuronid EtG quantitativ
- ☐ **Multi-Targetscreening mit LCMS**
(Parameter siehe Screening im Speichel)

Urin-Profile Substitutionstherapie:

 Immunoloassay-Screening 1-6, Bestätigung bei Beikonsum-
 Verdacht im Screening, LCMS bei Substitution mit:

- ☐ Methadon / Polamidon
- ☐ Buprenorphin inkl. Suboxon, Bupival etc.
- ☐ Substitol / Retard-Morphin
- ☐ Diamorphin

Speichel:

☐ **Multi-Targetscreening**

mit LCMS, Parameter:

- Amphetamine
- Benzodiazepine
- Z-Drugs
- Kokain + Metabolit
- Opiate
- Opioide
- Methadon + Metabolit
- Buprenorphin + Metabolit
- Pregabalin

☐ Buprenorphin + Metabol.

- ☐ Methadon + Metabolit
- ☐ Cannabis: THC, CBD

Speichel-Profile Substitution:

 Speichel-Multi-Targetscreening,
 LCMS bei Substitution mit:

- ☐ Methadon / Polamidon
- ☐ Buprenorphin
- ☐ Substitol / Retard-Morphin
- ☐ Diamorphin

Serum / Plasma:

☐ **Multi-Targetscreening**

mit LCMS (Parameter wie Speichel)

- ☐ Buprenorphin + Metabolit
- ☐ Methadon + Metabolit
- ☐ Cannabis: THC+Metab. LCMS *
- ☐ Ethylglukuronid

Kapillarblut (K) / DBS:
☐ **Multi-Targetscreening (K)**

mit LCMS (Parameter wie Speichel)

- ☐ Phosphatidylethanol PEth (DBS)*
(nur Abnahme-Sets für PEth geeignet)

Kap.-blut-Profile Substitution:

 Kapillarblut-Multi-Targetscreening,
 LCMS bei Substitution mit:

- ☐ Methadon / Polamidon
- ☐ Buprenorphin
- ☐ Substitol / Retard-Morphin
- ☐ Diamorphin

Bemerkungen:

Mir ist bekannt, dass ich die von mir gewünschten individuellen Gesundheitsleistungen privat nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu bezahlen habe, da diese Leistungen als Wunschleistungen nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören. Mit der Abrechnung nach GOÄ durch die beauftragte Laborarzt-Praxis erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden. Mir ist weiterhin bekannt, dass ich gegenüber meiner gesetzlichen Krankenkasse keinen Anspruch auf Kostenerstattung oder Kostenbeteiligung habe.

*: Fremdlaborleistung

Ort, Datum

Unterschrift