



Familienname:

Vorname:

VSNR:

(bei Kassenverrechnung Überweisungsschein beilegen!)

IgE gesamt



Screeningblöcke:

Kassenverrechnung: Nur nach ausführlicher klinischer Anamnese und bei nicht möglicher Hauttestung (z.B. Kleinkind oder Hauterkrankung) maximal 3 Blöcke pro Patient und Quartal. Nicht gleichzeitig mit Allergeneinzeltest auf demselben Überweisungsschein verrechenbar. Überweisungsschein beilegen!

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <p>Obst <input type="checkbox"/> Orange
Fx15/30
Apfel
Banane
Pflirsich
Avocado
Kiwi
Mango
Papaya</p> | <p>Inhalation <input type="checkbox"/> Lieschgras
Sx1
Roggen
Beifuß
Birke
Katzenschuppen
Hundeschuppen
Cladosporium herbarum
Hausstaubmilbe</p> | <p>Fleisch & Fisch <input type="checkbox"/> Dorsch
Fx2/73
Garnele
Miesmuschel
Thunfisch
Lachs
Schwein
Rind
Huhn</p> | <p>Bäume <input type="checkbox"/> Erle
Tx5/6
Hasel
Ulme
Salweide
Pappel
Ahorn
Birke
Buche
Eiche
Walnuss</p> |
| <p>Gemüse <input type="checkbox"/> Sellerie
Fx7/19
Tomate
Karotte
Kartoffel
Knoblauch
Hefe
Zwiebel
Spinat
Gurke</p> | <p>Gewürze <input type="checkbox"/> Estragon
Fx70/71
Majoran
Thymian
Liebstöckel
Kümmel
Muskatblüte
Kardamon
Gewürznelke</p> | <p>Kräuter <input type="checkbox"/> Ambrosie, Ragweed
Wx5/W9
bzw. Traubenkraut
Margerite
Löwenzahn
Echte Goldrute
Spitzwegerich
Beifuß</p> | <p>Gräser <input type="checkbox"/> Knäuelgras
Gx1/4
Wiesenschwingel
Lolch
Lieschgras
Wiesenrispengras
Ruchgras
Schilf
Roggen
Honiggras</p> |
| <p>Nüsse <input type="checkbox"/> Erdnuss
Fx1F256
Haselnuss
Paranuss
Mandel
Kokosnuss
Walnuss</p> | <p>Getreide <input type="checkbox"/> Weizen
Fx3/F5
Hafer
Mais
Sesamschrot
Buchweizen
Roggen</p> | <p>Nahrung <input type="checkbox"/> Hühnereiweiß
Fx5
Milcheiweiß
Dorsch
Weizen
Erdnuss
Sojabohne</p> | <p>NEU:
Mx2
Schimmelpilzmix <input type="checkbox"/> Penicillium notatum
Caladosporium herbarum
Aspergillus fumigatus
Candida albicans
Alternaria alternata
Setomelanomma rostrata</p> |

Einzelallergene:

Kassenverrechnung: Nur nach ausführlicher klinischer Anamnese und Hauttestung (z.B. Prick, Scratchtest) - bei entsprechender Indikation maximal 5 Einzelallergene pro Patient und Quartal. Nicht gleichzeitig mit Allergengruppen / Atopie Screening auf demselben Überweisungsschein verrechenbar. Überweisungsschein beilegen!

- | | | | |
|--|---|---|--|
| <p>Lebensmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> F1 Hühnereiweiß <input type="checkbox"/> F2 Milcheiweiß/Kasein <input type="checkbox"/> F3 Dorsch <input type="checkbox"/> F4 Weizen/Gluten <input type="checkbox"/> F5 Roggen <input type="checkbox"/> F7 Hafer <input type="checkbox"/> F13 Erdnuss <input type="checkbox"/> F14 Sojabohne <input type="checkbox"/> F17 Haselnuss <input type="checkbox"/> F24 Garnele <input type="checkbox"/> F25 Tomate <input type="checkbox"/> F40 Thunfisch <input type="checkbox"/> F44 Erdbeere <input type="checkbox"/> F49 Apfel <input type="checkbox"/> F84 Kiwi <input type="checkbox"/> F85 Sellerie <input type="checkbox"/> F89 Senf <input type="checkbox"/> F93 Kakao <input type="checkbox"/> F210 Ananas <input type="checkbox"/> F256 Walnuss | <p>Berufsallergene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> K82 Latex <p>Insekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> I1 Bienengift <input type="checkbox"/> I3 Wespengift <input type="checkbox"/> I4 Feldwespengift <input type="checkbox"/> I75 Hornissengift <p>Tiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> E1 Katzenschuppen <input type="checkbox"/> E3 Pferdeepithelien <input type="checkbox"/> E5 Hundeschuppen <input type="checkbox"/> E6 Meerschweinchenepithelien <input type="checkbox"/> E70 Gänsefedern <input type="checkbox"/> E78 Wellensittichfedern <input type="checkbox"/> E82 Kaninchenepithelien <input type="checkbox"/> E84 Hamsterepithelien <input type="checkbox"/> E87 Ratte <input type="checkbox"/> E88 Maus | <p>Schimmel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> M1 Penicillium notatum <input type="checkbox"/> M2 Cladosporium herbarum <input type="checkbox"/> M3 Aspergillus fumigatus <input type="checkbox"/> M4 Mucor racemosus <input type="checkbox"/> M5 Candida albicans <input type="checkbox"/> M6 Alternaria alternata NEU: <input type="checkbox"/> M8 Setomelanomma rostrata <input type="checkbox"/> M207 Aspergillus niger <p>Hausstaub:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> D1 D. pteronyssinus (Hausstaubm.) <input type="checkbox"/> D2 D. farinae (Hausstaubm.) <input type="checkbox"/> D70 Acarus siro (Vorrats- Mehlmilbe) <p>Medikamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> C1 Penicilloyl G <input type="checkbox"/> C2 Penicilloyl V <input type="checkbox"/> C5 Ampicilloyl <input type="checkbox"/> C6 Amoxicilloyl | <p>Bäume:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> T2 Erle <input type="checkbox"/> T3 Birke <input type="checkbox"/> T4 Hasel <input type="checkbox"/> T25 Esche <p>Gräser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> G3 Knäuelgras <input type="checkbox"/> G6 Lieschgras <input type="checkbox"/> G12 Roggen <input type="checkbox"/> G15 Weizen <p>Kräuter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> W1 Ambrosie, Ragweed bzw. Traubenkraut <input type="checkbox"/> W6 Beifuß <input type="checkbox"/> W9 Spitzwegerich |
|--|---|---|--|

NEU: Rekombinante Allergene:

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> t 215 rBet v 1 Birke (Betula verrucosa) | <input type="checkbox"/> t 216 rBet v 2 Birke (Betula verrucosa) | <input type="checkbox"/> g 213 rPhl p 1 + p 5b Lieschgras (Phleum pratense) | <input type="checkbox"/> g 214 rPhl p 7+12 Lieschgras (Phleum pratense) |
|--|--|---|---|