



## **Patientenetikett bzw. Patientendaten (Bitte in Blockbuchstaben!)**

ODER Patientenetikett ↓↓↓↓↓↓↓↓

Vorname, Name:

Geschlecht:  weiblich  männlich

Geburtsdatum:

Versicherungsträger, Versicherungsnummer:

Adresse:

## **Zuweiserdaten**

ODER Zuweiserstempel ↓↓↓↓↓↓↓↓

Zuweisungsdatum:

ZuweiserIn:

Adresse:

Telefonnummer:

## **Hepatitis B Diagnostik (je 1 x Serumröhrchen pro Bestimmung)**

- HBV-Quantitativ
- HBV-Genotyp (wird nur in Kombination mit "HBV-Quantitativ" durchgeführt, dh 2 x Serum)
- HBV-Resistenzbestimmung (YMDD)  
(wird nur in Kombination mit "HBV-Quantitativ" durchgeführt, dh 2 x Serum)

## **Hepatitis C Diagnostik (je 1 x Serumröhrchen pro Bestimmung)**

- HCV-Quantitativ
- HCV-Genotyp (wird nur in Kombination mit "HCV-Quantitativ" durchgeführt, dh 2 x Serum)

## **Genetische Analysen (1 x EDTA-Vollblutröhrchen + Einverständniserklärung)**

**ACHTUNG: Unbedingt Einverständniserklärung beilegen – Analyse darf sonst nicht durchgeführt werden !!!**

- Alpha-1-Antitrypsin-Genotyp
- Hämochromatose
- PNPLA3
- Morbus Wilson