

**Name, Vorname und Anschrift des Patienten\***

geb. am\* \_\_\_\_\_

Geschlecht\*  W  M  D Tel. Patient \_\_\_\_\_

Betriebsstätten-Nr. \_\_\_\_\_ Arzt-Nr. \_\_\_\_\_ Datum\* \_\_\_\_\_

**Art des Auftrags**

Erstanforderung

Nachtstung mit vorherigem Probenmaterial

Nachtstung mit neuem Probenmaterial

**Labornummer des Vorbefunds**  
(bitte angeben falls bekannt)

**Therapeut (Praxisstempel)\***

Serum

\_\_\_\_\_

**Abnahmedatum\*** \_\_\_\_\_ **Abnahmezeit\*** \_\_\_\_\_ **Untersuchungsmaterial\***

**Grund der Anforderung\*** (abrechnungsrelevant)

Ausschluss von  Verdacht auf  Diagnose

\_\_\_\_\_

Anmerkungen (z. B. Erziehungsberechtigter, andere Rechnungsanschrift oder sonstiges)

## FOODSensor

**Ärztliche Leitung:**  
Dr. Dr. med. I. Bunge / Dr. med W. Voss

**Heilpraktische Leitung:** Nicole Staden

**Probenversand nur an:**  
Food Sensor Labor  
Postfach 10 02 22 | 48051 Münster

**Kontakt Labor:**  
Telefon: 0251 - 20 83 58 60  
Fax: 0251 - 29 79 31 63  
Email: service@food-sensor.de

**Rechnungsart:** (ohne Angabe immer GOÄ)

GOÄ  GebÜH

**Sprachversion Patienten-Befund**  
(wenn nicht ausgefüllt: deutsch)

Englisch (Befund)

Russisch (Befund, Handbücher)

**Sprachversion Praxis-Befund**  
(wenn nicht ausgefüllt: deutsch)

wie Patient

\* Bitte ausfüllen, da diese Felder für die Abarbeitung und Rechnungsstellung zwingend notwendig sind.

## LABORSCHHEIN ERNÄHRUNGSDIAGNOSTIK

PROFILE 1 (GESAMT IgG-ANTIKÖRPER)		Nachweis von Antikörpern (IgG 1 - 4)	
<input type="checkbox"/> <b>FOODSensor COMPLETE</b> ..... S / 353,80 € 280 Einzelallergene	<input type="checkbox"/> <b>FOODSensor VEGGIE-COMplete</b> ..... S / 318,80 € 232 vegetarische Einzelallergene	<input type="checkbox"/> <b>FOODSensor FLEX</b> ..... S / 128,80 € 72 Einzelallergene	<input type="checkbox"/> <b>FOODSensor VEGGIE-FLEX</b> ..... S / 128,80 € 72 vegetarische Einzelallergene
<input type="checkbox"/> Weitere Einzelallergene ..... je Allergen 2,95 € bitte auf Seite 2 auswählen	<input type="checkbox"/> Weitere Einzelallergene ..... je Allergen 2,95 € bitte auf Seite 2 auswählen		
<b>Bei jeder der oben genannten Anforderungen enthalten:</b> + detaillierter Befundbericht + 140-seitiges Patientenhandbuch + individualisierbare Rezepte + Smartphone-App für Patienten + Individuelle Nachforderung weiterer Allergene nach Ergebniserhalt möglich			

**PROFIL 2**

**FOODSensor CANDIDA & LEAKY GUT** S / 49,60€

IgG-Antikörpernachweis auf Candida albicans im Blut sowie auf sieben relevante Naturstoffe für Candida- und Leaky Gut- Behandlungen:

- ▶ Olivenblatt, Süßholzwurzel, Papayakern, Ajowan (Königskümmel), Bockshornklee, Origanum vulgare, Lapacho

### IgG EINZELALLERGENE

<input type="checkbox"/> <b>NEU</b> IgG-Nachweis auf einzelne Nahrungsmittel (bitte auf Seite 2 wählen) ..... S / je Allergen 16,76 €	<input type="checkbox"/> IgG-Patientenhandbuch zum Thema Nahrungsmittelallergien ..... 12,95 €
<input type="checkbox"/> Aspergillus niger ..... S / 16,76 € <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> Candida albicans ..... S / 16,76 € <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Kosten für Aspergillus niger und Candida albicans zusammen mit Tests aus Profile 1 nur je 6,95 €.

### FOODSensor EXORPHINE

**EXORPHINE**-Ergebnis in **FOODSensor FLEX** bzw. **COMPLETE** integrieren.

Laborschein und Abnahmesets bitte telefonisch oder per Email anfordern.

### SCREENING-TESTS

<input type="checkbox"/> <b>FOODSensor IgG-SCREENplus</b> ..... S / 65,24 € 24 Einzelallergene	<input type="checkbox"/> <b>FOODSensor IgG-SCREEN</b> ..... S / 34,15 € 18 Allergene in 3 Pools
<input type="checkbox"/> Weitere Einzelallergene ..... je Allergen 3,95 € bitte auf Seite 2 auswählen	Falls <b>SCREEN</b> positiv, automatische Testung von:
	<input type="checkbox"/> <b>FOODSensor COMPLETE</b> ..... 319,65 €
	<input type="checkbox"/> <b>FOODSensor FLEX</b> ..... 128,80 €
<input type="checkbox"/> <b>NEU FOODSensor KOMBI-SCREEN</b> (Gesamt IgE / IgG-Screen / DAO) ..... <b>2x S</b> / 78,93 € Aufgrund geringerem Arbeitsaufwand 5% günstiger als die einzelnen Anforderungen	

### HINWEISE

**PRÄANALYTIK**

- ▶ Patient muss nicht nüchtern sein
- ▶ Ausschlusskriterien: Kortisonbehandlung, akuter viraler/bakterieller Infekt, Chemotherapie, Interferontherapie
- ▶ Zentrifugieren nicht erforderlich
- ▶ Versand über Wochenende unkritisch
- ▶ Lagerung über Nacht im Kühlschrank
- ▶ Nachtstung aus gleicher Blutprobe ca. bis 30 Tage (**nicht** bei DAO)

S = Probenmaterial 1x Serum

**PORTO UND VERSAND**

Die aufgeführten Laborkosten verstehen sich zzgl. einer Aufwandspauschale für Porto und Versand von bis zu 5,45 €.

### HISTAMIN-INTOLERANZ

**FOODSensor DAO** ..... S / 32,18 €

Bei gleichzeitiger Einsendung eines **FOODSensor IgG**-Tests ist **kein** weiteres Röhrchen notwendig.

+ Kombinations-Befund mit **FOODSensor SCREENplus, FLEX** und **COMPLETE**

+ Bei auffälligem Ergebnis: DAO Patientenhandbuch

### SOFORT-ALLERGIEN

**NEU Gesamt IgE** ..... S / 16,76 €

Bei zeitgleicher Einsendung eines **FOODSensor** Tests bitte **ein separates** Röhrchen nutzen.

Für differenzierte IgE-Diagnostik bitte den **ALLERGYSensor** Laborschein mit über 800 Allergenen nutzen. Anforderung telefonisch oder per Email.

# INDIVIDUELLE EINZELALLERGEN-ANFORDERUNG



Bitte kreuzen Sie die Nahrungsmittel an, die Sie einzeln bzw. zusätzlich testen lassen möchten.

**Beispiel:** Sie möchten Tofu als zusätzliches Nahrungsmittel für den **FOODSensor FLEX** testen lassen und kreuzen Tofu daher an. Im **FOODSensor VEGGIE-FLEX** wird Tofu bereits getestet.

☒ ● ● ● Tofu

## LEGENDE

Nahrungsmittel mit den entsprechenden farbigen Punkten werden im jeweiligen Test bereits getestet:

- **FOODSensor SCREENplus**
- **FOODSensor FLEX**
- **FOODSensor VEGGIE-FLEX**

### GLUTENHALT. GETREIDE

- ● ● Gluten (Gliadin)
- ● ● Dinkel
- ● ● Hafer
- ● ● Weizen
- ● ● Gerste
- ● ● Roggen
- ● ● Grünkern

### GLUTENFREIES

- ● ● Amarant
- ● ● Reis
- ● ● Buchweizen
- ● ● Hirse
- ● ● Lupinenmehl
- ● ● Mais
- ● ● Quinoa
- ● ● Maniok
- ● ● Teff
- ● ● Topinambur

### MILCHPRODUKTE

- ● ● Kuhmilch
- ● ● Casein/Kasein
- ● ● Labkäse
- ● ● Sauermilchprodukte
- ● ● Buttermilch/Ayran/Kefir
- ● ● Schafskäse
- ● ● Schafsmilch
- ● ● Ziegenkäse
- ● ● Ziegenmilch

### EI

- ● ● Eigelb
- ● ● Eiklar
- ● ● Gänse-Ei
- ● ● Wachtel-Ei

### HEFEN

- ● ● Bäckerhefe
- ● ● Bierhefe

### FLEISCH

- ● ● Kalb/Rind
- ● ● Huhn
- ● ● Kaninchen
- ● ● Schwein
- ● ● Ente
- ● ● Fasan
- ● ● Gans
- ● ● Hase
- ● ● Hirsch
- ● ● Lamm
- ● ● Pferd
- ● ● Pute
- ● ● Reh
- ● ● Strauß
- ● ● Wachtel
- ● ● Weinbergschnecke
- ● ● Wildschwein
- ● ● Ziege

### FISCH

- ● ● Lachs
- ● ● Forelle
- ● ● Kabeljau
- ● ● Pangasius
- ● ● Aal
- ● ● Dorade
- ● ● Heilbutt
- ● ● Hering
- ● ● Karpfen
- ● ● Kaviar
- ● ● Makrele
- ● ● Rotbarsch
- ● ● Sardelle
- ● ● Sardine
- ● ● Schellfisch
- ● ● Scholle
- ● ● Seehecht
- ● ● Seelachs
- ● ● Seezunge
- ● ● Thunfisch
- ● ● Zander

### MEERESFRÜCHTE

- ● ● Garnele
- ● ● Auster
- ● ● Krabbe
- ● ● Tintenfisch
- ● ● Hummer
- ● ● Jakobsmuschel
- ● ● Krebs
- ● ● Languste
- ● ● Miesmuschel

### NÜSSE & SAMEN

- ● ● Haselnuss
- ● ● Mandel
- ● ● Cashewkern
- ● ● Kakao
- ● ● Macadamianuss
- ● ● Sonnenblumenkerne
- ● ● Kokosnuss
- ● ● Baumwollsaat
- ● ● Chiasamen
- ● ● Erdmandel
- ● ● Erdnuss
- ● ● Hanfsamen
- ● ● Kürbiskerne
- ● ● Leinsamen
- ● ● Marone/Esskastanie
- ● ● Mohn
- ● ● Paranuss
- ● ● Pekanuss
- ● ● Pinikerne
- ● ● Pistazie
- ● ● Sesam
- ● ● Walnuss

### HÜLSENFRÜCHTE

- ● ● Bohne (grün)
- ● ● Erbse
- ● ● Sojabohne
- ● ● Linse

- ● ● Tofu
- ● ● Kichererbse
- ● ● Bohne (weiß)
- ● ● Bohne (dick)
- ● ● Kidneybohne
- ● ● Mungbohne

### GEMÜSE

- ● ● Paprika(schote)
- ● ● Tomate
- ● ● Zwiebel
- ● ● Bambussprosse
- ● ● Kartoffel
- ● ● Sellerie(knolle)
- ● ● Spargel (grün/weiß)
- ● ● Olive, grün
- ● ● Selleriestange
- ● ● Spinat
- ● ● Artischocke
- ● ● Aubergine
- ● ● Batate/Süßkartoffel
- ● ● Blumenkohl
- ● ● Brokkoli
- ● ● Chinakohl
- ● ● Fenchel
- ● ● Grünkohl
- ● ● Gurke
- ● ● Karotte
- ● ● Kohlrabi
- ● ● Kürbis
- ● ● Lauch/Porree
- ● ● Mangold
- ● ● Meerrettich
- ● ● Olive, schwarz
- ● ● Pastinake
- ● ● Radieschen
- ● ● Rettich
- ● ● Rosenkohl
- ● ● Rote Beete
- ● ● Rotkohl
- ● ● Runkelrübe
- ● ● Sauerkraut
- ● ● Schalotte
- ● ● Schwarzwurzel
- ● ● Steckrübe
- ● ● Weißkohl
- ● ● Weinblätter
- ● ● Wirsingkohl
- ● ● Zucchini

### PILZE

- ● ● Champignons
- ● ● Austerpilz
- ● ● Pfifferling
- ● ● Steinpilz
- ● ● Kräuterseitling
- ● ● Marone (Pilz)
- ● ● Morchel
- ● ● Shiitake
- ● ● Stockschwämmchen

### SALATE

- ● ● Feldsalat
- ● ● Eisbergsalat

- ● ● Kopfsalat
- ● ● Rucola
- ● ● Chicorée
- ● ● Endiviensalat
- ● ● Lollo Rosso
- ● ● Löwenzahn
- ● ● Radicchio
- ● ● Römischer Salat

### OBST & FRÜCHTE

- ● ● Ananas
- ● ● Apfel
- ● ● Banane
- ● ● Kiwi
- ● ● Orange
- ● ● Weintraube/Rosine
- ● ● Birne
- ● ● Brombeere
- ● ● Erdbeere
- ● ● Kirsche
- ● ● Mandarine
- ● ● Aprikose
- ● ● Aroniabeere
- ● ● Avokado
- ● ● Blaubeere
- ● ● Cranberry
- ● ● Dattel
- ● ● Feige
- ● ● Granatapfel
- ● ● Guave
- ● ● Himbeere
- ● ● Honigmelone
- ● ● Johannisbeere
- ● ● Karambole/Sternfrucht
- ● ● Limette
- ● ● Litschi
- ● ● Mango
- ● ● Maracuja
- ● ● Nektarine
- ● ● Pampelmuse/Grapefruit
- ● ● Papaya
- ● ● Pfirsich
- ● ● Plaume
- ● ● Preiselbeere
- ● ● Physalis/Kapstachelbeere
- ● ● Quitte
- ● ● Rhabarber
- ● ● Sanddorn
- ● ● Stachelbeere
- ● ● Wassermelone
- ● ● Zitrone

### SÜSSUNGSMITTEL

- ● ● Honig
- ● ● Agavendicksaft
- ● ● Ahornsirup
- ● ● Apfeldicksaft

### DICKUNGSMITTEL

- ● ● Agar-Agar
- ● ● Carrageen
- ● ● Gelatine
- ● ● Guarkernmehl
- ● ● Johannisbrotkernmehl

- ● ● Pektin
- ● ● Tapioca-Stärke
- ● ● Tragant
- ● ● Xanthan

### GEWÜRZE & KRÄUTER

- ● ● Knoblauch
- ● ● Vanille
- ● ● Cayennepfeffer
- ● ● Muskat
- ● ● Petersilie
- ● ● Senf(korn)
- ● ● Ingwer
- ● ● Pfeffer, schwarz
- ● ● Alfalfa
- ● ● Anis
- ● ● Basilikum
- ● ● Bärlauch
- ● ● Bohnenkraut
- ● ● Cardamom/Kardamom
- ● ● Chili
- ● ● Dill
- ● ● Estragon
- ● ● Gelbwurz/Kurkuma
- ● ● Gewürznelke/Nelke
- ● ● Koriander
- ● ● Kresse
- ● ● Kreuzkümmel
- ● ● Kümmel
- ● ● Lavendel
- ● ● Liebstöckel
- ● ● Lorbeer
- ● ● Majoran
- ● ● Oregano
- ● ● Paprika(gewürzt)
- ● ● Pepperoni
- ● ● Pfeffer, grün
- ● ● Pfeffer, weiß
- ● ● Rosmarin
- ● ● Salbei
- ● ● Schnittlauch
- ● ● Thymian
- ● ● Wacholder
- ● ● Zimt
- ● ● Zitronenmelisse

### BESONDERES

- ● ● Algen, Nori (Rotalge)
- ● ● Algen, Spirul. (Blaualge)
- ● ● Aloe vera

### GETRÄNKE

- ● ● Kaffee
- ● ● Schwarzer Tee
- ● ● Pfefferminz Tee
- ● ● Brennessel
- ● ● Grüner Tee
- ● ● Hagebutte
- ● ● Hibiskus/Malve
- ● ● Kamille
- ● ● Lindenblüte
- ● ● Melisse
- ● ● Rotbusch/Rooibusch
- ● ● Tannin (Wein)



# ANAMNESE-DATEN



Bitte füllen Sie folgende Anamnese-Angaben aus:

VERDAUUNGSSYSTEM	
Diagnosen	<input type="checkbox"/> Morbus Crohn <input type="checkbox"/> Colitis ulcerosa <input type="checkbox"/> IBS - Reizdarmsyndrom <input type="checkbox"/> Gastritis (Magenschleimhautentzündung) <input type="checkbox"/> Ulcus (Geschwür)
Symptome	<input type="checkbox"/> Übelkeit <input type="checkbox"/> Völlegefühl <input type="checkbox"/> Blähungen <input type="checkbox"/> Aufstoßen <input type="checkbox"/> Durchfall <input type="checkbox"/> Verstopfung <input type="checkbox"/> Bauchschmerzen, Krämpfe

HERZ	
Diagnosen	<input type="checkbox"/> Angina Pectoris <input type="checkbox"/> Arteriosklerose <input type="checkbox"/> Herzinsuffizienz
Symptome	<input type="checkbox"/> Herzrhythmusstörungen <input type="checkbox"/> Herzstechen <input type="checkbox"/> Herzrasen <input type="checkbox"/> Beklemmungsgefühl

STOFFWECHSEL	
Diagnosen	<input type="checkbox"/> Adipositas (Fettleibigkeit) <input type="checkbox"/> Hypertonie (Bluthochdruck) <input type="checkbox"/> Hypotonie (Bluttiefdruck) <input type="checkbox"/> Diabetes Typ I <input type="checkbox"/> Diabetes Typ II
Symptome	<input type="checkbox"/> Übergewicht <input type="checkbox"/> Untergewicht

HAUT	
Diagnosen	<input type="checkbox"/> Psoriasis <input type="checkbox"/> Neurodermitis <input type="checkbox"/> Akne <input type="checkbox"/> Mastozytose
Symptome	<input type="checkbox"/> Rötungen <input type="checkbox"/> Trockenheit <input type="checkbox"/> Juckreiz <input type="checkbox"/> heftige Reaktion auf Insektenstiche <input type="checkbox"/> Flush <input type="checkbox"/> unreines Hautbild <input type="checkbox"/> Quaddelbildung

ZENTRALES NERVENSYSTEM/KOPF	
Diagnosen	<input type="checkbox"/> Migräne <input type="checkbox"/> Chronischer Kopfschmerz <input type="checkbox"/> Multiple Sklerose <input type="checkbox"/> Parkinson <input type="checkbox"/> CFS/chronische Müdigkeit <input type="checkbox"/> ADS <input type="checkbox"/> ADHS <input type="checkbox"/> Alzheimer
Symptome	<input type="checkbox"/> Schwindel <input type="checkbox"/> Kopfschmerz <input type="checkbox"/> Erschöpfung <input type="checkbox"/> Gefühlsschwankungen <input type="checkbox"/> Depressionen <input type="checkbox"/> Hyperaktivität <input type="checkbox"/> Schlafstörungen <input type="checkbox"/> Angstzustände <input type="checkbox"/> Konzentrationsschwäche <input type="checkbox"/> Müdigkeit

GELENKE/MUSKULATUR/SKELETT	
Diagnosen	<input type="checkbox"/> rheumatische Arthritis <input type="checkbox"/> Fibromyalgie <input type="checkbox"/> Arthrose
Symptome	<input type="checkbox"/> Rückenschmerzen <input type="checkbox"/> Muskelschmerzen <input type="checkbox"/> Gelenkschmerzen <input type="checkbox"/> Flüssigkeitseinlagerungen

GENITALTRAKT/HORMONSYSTEM	
Diagnosen	<input type="checkbox"/> Hypothyreose (Schilddrüsenunterfunktion) <input type="checkbox"/> Hyperthyreose (Schilddrüsenüberfunktion) <input type="checkbox"/> Hashimoto
Symptome	<input type="checkbox"/> Regelschmerzen <input type="checkbox"/> wiederkehrende Harnwegsinfekte

ATEMWEGE	
Diagnosen	<input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Heuschnupfen <input type="checkbox"/> Bronchitis <input type="checkbox"/> Rhinitis (Schnupfen) <input type="checkbox"/> Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung) <input type="checkbox"/> Tonsillitis (Mandelentzündung)
Symptome	<input type="checkbox"/> Heiserkeit <input type="checkbox"/> Husten <input type="checkbox"/> Atembeschwerden <input type="checkbox"/> verschleimt <input type="checkbox"/> Halsschmerzen <input type="checkbox"/> laufende Nase <input type="checkbox"/> verstopfte Nase

WEITERE SYMPTOME	
<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>	

WEITERE ERKRANKUNGEN	
<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>	

GESCHLECHT	
<input type="checkbox"/> Männlich	<input type="checkbox"/> Weiblich

GEBURTSDATUM	
<div style="border: 1px solid black; height: 30px;"></div>	

KÖRPERGRÖSSE	
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>	cm

GEWICHT	
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>	kg

HABEN SIE ZUM ZEITPUNKT DER BLUTENTNAHME FIEBER/ ERHÖHTE TEMPERATUR?	
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

BESONDERE ERNÄHRUNGSFORM	
z. B. Vegetarier, Diabetiker etc.	

NEHMEN SIE DERZEIT MEDIKAMENTE EIN?	
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

Wenn "Ja", welche?

NEHMEN SIE REGELMÄSSIG NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL?	
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

Wenn "Ja", welche?

SIND NAHRUNGSMITTELALLERGIEN & -UNVERTRÄGLICHKEITEN BEKANNT?	
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

Wenn "Ja", welche?