**Micro Trace Minerals Labor**

Über 40 Jahre umweltmedizinische
und toxikologische Untersuchungen

Röhrenstrasse 20
91217 Hersbruck
Germany

Telefon: +49 (0) 9151/4332
Telefax: +49 (0) 9151/2306

info@microtrace.de
https://microtrace.de

# PATIENTENINFORMATION:

## Organische Schadstoffe / Umweltschadstoffe

**Überweisung Klinik/Praxis:**

Bei Neukunden bzw. Adressänderung bitte 2. Seite ausfüllen.

Vor- und Zuname des Patienten:

Straße: PLZ: Wohnort:

Bundesland: Land:

Telefon: Fax:

eMail:

wird nur benötigt, wenn Befundversand per eMail (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Geb. Datum: Geschlecht: ☐ m ☐ w Beruf:

Ich beauftrage Sie hiermit, die unten aufgeführten Laborleistungen durchzuführen und erkläre mich bereit, die anfallenden Kosten zu übernehmen.
Mir ist bekannt, dass eine Erstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen nicht erfolgen kann. Eine Rückerstattung von Privatkassen ist eventuell möglich.

## Einzeluntersuchungen

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ | **[1] Dichlordiphenyldichlorethen (DDE)** | **5ml EDTA-Blut** | 97.39 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[2] Dichlordephenyltrichlorethan (DDT)** | **5ml EDTA-Blut** | 97.39 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[3] Fluorid** | **1ml Serum** | 25.75 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[4] Fluorid** | **10ml Urin** | 25.75 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[5] Formiat, der Metabolit von Formaldehyd** | **10ml Urin** | 22.69 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[6] Glyphosat** | **10ml Urin** | 97.39 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[7] Lindan (Hexachlorcyclohexan – gamma-HCH)** | **5ml Heparin Blut** | 97.39 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[8] Pentachlorphenol (PCP)** | **4ml Serum** | 97.39 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[9] Pentachlorphenol (PCP)** | **10ml Urin** | 97.39 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[10] Permethrin** | **5ml Heparin Blut** | 68.18 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[11] Polychlorierte Biphenyle (PCB)** | **10ml Heparin Blut** | 76.70 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[12] Polyzyklische Aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK)** | **10ml Heparin Blut** | 76.70 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[13] Pyrethroide (Metabolit 1-4)** | **10ml Urin** | 292.00 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[14] Pyrethroide (Metabolit 1-4) und Permethrin** | **10ml Urin, 5ml Heparin Blut** | 360.00 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **[15] PFAS** | **1-2ml Serum** | 124.95 € inkl. MwSt. |

## Profile

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ | **Schadstoffprofil 1 [4,5,11,12]** | **10ml Urin, 10ml Heparin Blut** | 188.50 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **Schadstoffprofil 2 [4,5,6,11,12]** | **10ml Urin, 10ml Heparin Blut** | 278.00 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **Organisches Altlastprofil 1 [2,8]** | **5ml EDTA-Blut, 4ml Serum** | 179.80 € inkl. MwSt. |
| ☐ | **Organisches Schadstoffprofil 2 [7,13]** | **5ml Heparin Blut, 10ml Urin** | 359.00 € inkl. MwSt. |

*** bitte wenden ***

© 2018-2025 MTM V1.03

**Symptom Code** (geben Sie bitte die 3 zutreffendsten an):

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ 1 Suchtprobleme | ☐ 8 Herzprobleme | ☐ 15 Diabetes | ☐ 22 Hypercholesterinämie | ☐ 29 Leukämie | ☐ 36 PMS |
| ☐ 2 Allergien | ☐ 9 Augenprobleme | ☐ 16 Ohrenprobleme | ☐ 23 Bluthochdruck | ☐ 30 Multiple Sklerose | ☐ 37 Prostataprobleme |
| ☐ 3 Anämien | ☐ 10 Obstipation | ☐ 17 Epilepsie | ☐ 24 Hyperthyreose | ☐ 31 Muskeldystrophie | ☐ 38 Skoliose |
| ☐ 4 Alopezia | ☐ 11 Chronische Diarrhö | ☐ 18 Energielosigkeit | ☐ 25 Hypoglykämie | ☐ 32 Übergewicht | ☐ 39 Verdauungsprobleme |
| ☐ 5 Asthma | ☐ 12 Mukoviszidose | ☐ 19 Blasenprobleme | ☐ 26 Hypothyreose | ☐ 33 Osteoporose | ☐ 40 Autismus/Asperger |
| ☐ 6 Arthritis | ☐ 13 Depression | ☐ 20 Kopfschmerzen | ☐ 27 Immunschwäche | ☐ 34 Parkinson | ☐ 41 Verdacht auf Schwermetallintoxikation |
| ☐ 7 Krebs | ☐ 14 Hautprobleme | ☐ 21 Hyperaktivität | ☐ 28 Lernschwäche | ☐ 35 Phlebitis | ☐ 42 _____ |

**Reportversand an:** ☐ Praxis/Klinikadresse ☐ Patientenadresse ☐ beide Adressen (gegen Aufpreis 9,95 €)

**Reportversand per:** ☐ Post ☐ E-Mail ☐ Fax

☐ Einzelreport ☐ Vergleichsreport Vorbefund:

**Bemerkung:**

**Bei Neukunden bzw. Adressänderung bitte ausfüllen:** **oder** **Praxis/Klinik Stempel**

Adresse:

Telefon: _____

Fax:

eMail:

**Zahlung per:** **Rechnung an:** ☐ Praxis/Klinikadresse ☐ Patientenadresse

☐ Kreditkarte ☐ VISA ☐ Mastercard Kartennummer:

gültig (MM/JJ): Security-Code:

☐ Rechnung ☐ Überweisung erfolgte am: über €:

☐

**Zahlung wurde an Adresse: service@microtrace.de gesendet**

**Außerhalb Deutschlands ist die Zahlung per Vorauskasse oder Kreditkarte erforderlich, ansonsten wird die Probe bis Zahlungseingang zurückgehalten.**

**Einwilligungserklärung zum Datenschutz**

Ich willige ein, dass mein Probenmaterial durch den verantwortlichen Arzt oder Heilpraktiker erhoben wird, zur Durchführung des von mir gewünschten Tests an Micro Trace Minerals GmbH („MTM“) übermittelt und von MTM zur Durchführung des Tests verarbeitet wird. Ferner willige ich ein, dass MTM mein Probenmaterial, meinen Namen und mein Geburtsdatum an Fachlabore in Deutschland zur Durchführung des von mir gewünschten Tests übermittelt, das jeweilige Fachlabor den Test durchführt und das daraus gewonnen Testergebnis MTM mitteilt. Wenn ich einen Versand des Testergebnisses von MTM an den verantwortlichen Arzt oder Heilpraktiker wünsche, bin ich damit einverstanden, dass diese das Testergebnis einsehen und zur Erstellung einer Diagnose verarbeiten. Ich kann meine Einwilligung jederzeit gegenüber dem verantwortlichen Arzt oder Heilpraktiker oder gegenüber Micro Trace Minerals GmbH widerrufen. Bei Widerruf meiner Einwilligung bleibt die bis dahin erfolgte Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten rechtmäßig.

Details können Sie unserer Datenschutzrichtlinie entnehmen: https://microtrace.de/de/kontakt/datenschutz/laborauftrag

Mit meiner Unterschrift bestätige ich alle oben gemachten Angaben.

Datum: **Patienten Unterschrift:** x _____

**(bitte nicht vergessen)**

© 2018-2025 MTM V1.03

Barcode EOHU Barcode EOHB Barcode EOHS

Das Formular können Sie auch am PC ausfüllen, bitte besuchen Sie: https://microtrace.de/de/einsendeformulare/