

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

LABOR ENDERS

Prof. Dr. med. Gisela Enders & Kollegen MVZ
Rosenbergstr. 85 • 70193 Stuttgart • Tel. 0711 / 6357-0 • Fax -203



UNTERSUCHUNGS-AUFTRAG Betäubungsmittelanalytik

forensisch akkreditiert *

Versand des Probenmaterials ausschließlich
in Versandtaschen mit grüner Markierung

Geschlecht: weiblich männlich

Entnahmedatum

--	--	--	--	--	--

Entnahme-Zeit

--	--	--	--	--	--

Klinische Angaben

Medikation

Betäubungsmittelanalytik aus Serum oder NaF-Blut

Fahrtüchtigkeit

Screening / Vortest

- | | | |
|---|---|---|
| S <input type="checkbox"/> Amphetamine | S <input type="checkbox"/> Cannabinoide | S <input type="checkbox"/> Opiate (ohne Opiode) |
| S <input type="checkbox"/> Barbiturate | NF <input type="checkbox"/> Kokain | S <input type="checkbox"/> Phencyclidin (PCP) |
| S <input type="checkbox"/> Benzodiazepine | S <input type="checkbox"/> Methadon | S+NF <input type="checkbox"/> § 24a StVG |

Bestätigung, falls positiv

Bestätigungsanalyse

- | | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|
| S <input type="checkbox"/> Amphetamine | S <input type="checkbox"/> Cannabinoide | NF <input type="checkbox"/> Kokain | S <input type="checkbox"/> Phencyclidin |
| S <input type="checkbox"/> Barbiturate | S <input type="checkbox"/> CDT | S <input type="checkbox"/> LSD | S <input type="checkbox"/> Tilidin |
| S <input type="checkbox"/> Benzodiazepine | S <input type="checkbox"/> Fentanyl | S <input type="checkbox"/> Methadon | S <input type="checkbox"/> Tramadol |
| S <input type="checkbox"/> Buprenorphin | S <input type="checkbox"/> GHB (KO-Tropfen) | S+NF <input type="checkbox"/> Opiate | |

EINABK



EINAME



0053 0032 03

Betäubungsmittelanalytik aus Urin

z. B. MPU (Fahreignung)

Screening, falls positiv einschl. Bestätigungsanalyse

Alkohol / Alkohl und Drogen

- U Ethylglucuronid (ETG)
 U ETG + 6 Drogen (z. B. MPU)
 U ETG + 6 Drogen (z. B. MPU) + Opiode
 (Tilidin, Tramadol, Buprenorphin u. a.)
 U ETG + Cannabinoide

nur Drogen

- U 6 Drogen (z. B. MPU)
 U 6 Drogen (z. B. MPU) + Opiode
 (Tilidin, Tramadol, Buprenorphin u. a.)
 U Opiode
 (Tilidin, Tramadol, Buprenorphin u. a.)

einzelne Substanzklassen / Substanzen

- | | | | |
|---|--|---|---|
| U <input type="checkbox"/> Amphetamine | U <input type="checkbox"/> Buprenorphin | U <input type="checkbox"/> LSD | U <input type="checkbox"/> Phencyclidin (PCP) |
| U <input type="checkbox"/> Barbiturate | U <input type="checkbox"/> Cannabinoide | U <input type="checkbox"/> Methadon (EDDP) | |
| U <input type="checkbox"/> Benzodiazepine | U <input type="checkbox"/> Kokainmetabolit | U <input type="checkbox"/> Opiate (ohne Opiode) | |

Bestätigungsanalyse

- | | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|
| U <input type="checkbox"/> Amphetamine | U <input type="checkbox"/> ETG | U <input type="checkbox"/> Opiate | U <input type="checkbox"/> Tilidin |
| U <input type="checkbox"/> Barbiturate | U <input type="checkbox"/> Fentanyl i.U. | U <input type="checkbox"/> LSD | U <input type="checkbox"/> Tramadol |
| U <input type="checkbox"/> Benzodiazepine | U <input type="checkbox"/> GHB (KO-Tropfen) | U <input type="checkbox"/> Methadon | |
| U <input type="checkbox"/> Buprenorphin | U <input type="checkbox"/> Hydromorphon | U <input type="checkbox"/> Oxycodon | |
| U <input type="checkbox"/> Cannabinoide | U <input type="checkbox"/> Kokain | U <input type="checkbox"/> Phencyclidin | |

Zentral wirksame Medikamente im Blut / Serum

¹ akkreditiert nach DIN/EN ISO/IEC 17025
² akkreditiert nach DIN/EN ISO/IEC 15189

- | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Alprazolam ¹ | <input type="checkbox"/> Doxepin ² | <input type="checkbox"/> Lacosamid ² | <input type="checkbox"/> Olanzapin ² | <input type="checkbox"/> Risperidon ² | <input type="checkbox"/> Trimipramin ² |
| <input type="checkbox"/> Aripiprazol ² | <input type="checkbox"/> Felbamat ² | <input type="checkbox"/> Lamotrigin ² | <input type="checkbox"/> Oxazepam ¹ | <input type="checkbox"/> Rufinamid ² | <input type="checkbox"/> Valproinsäure ² |
| <input type="checkbox"/> Bromazepam ¹ | <input type="checkbox"/> Flunitrazepam ¹ | <input type="checkbox"/> Levetiracetam ² | <input type="checkbox"/> Oxcarbazepin ² | <input type="checkbox"/> Sulfadiazin ² | <input type="checkbox"/> Vigabatrin ² |
| <input type="checkbox"/> Carbamazepin ² | <input type="checkbox"/> Flurazepam ¹ | <input type="checkbox"/> Lithium ² | <input type="checkbox"/> Oxycodon ¹ | <input type="checkbox"/> Sultiam ² | <input type="checkbox"/> Zonisamid ² |
| <input type="checkbox"/> Clobazam ² | <input type="checkbox"/> Gabapentin ² | <input type="checkbox"/> Lorazepam ² | <input type="checkbox"/> Phenobarbital ² | <input type="checkbox"/> Temazepam ¹ | <input type="checkbox"/> Zopiclon ¹ |
| <input type="checkbox"/> Clomipramin ² | <input type="checkbox"/> Haloperidol ² | <input type="checkbox"/> Mesuximid ² | <input type="checkbox"/> Phenytoin ² | <input type="checkbox"/> Tiagabin ² | <input type="checkbox"/> Zolpidem ¹ |
| <input type="checkbox"/> Clonazepam ¹ | <input type="checkbox"/> Hydromorphon ¹ | <input type="checkbox"/> Methylphenidat ² | <input type="checkbox"/> Pregabalin ² | <input type="checkbox"/> Tetrazepam ¹ | |
| <input type="checkbox"/> Clozapin ² | <input type="checkbox"/> Imipramin ² | <input type="checkbox"/> Midazolam ¹ | <input type="checkbox"/> Primidon ² | <input type="checkbox"/> Topiramate ² | |
| <input type="checkbox"/> Diazepam ¹ | <input type="checkbox"/> Ketamin | <input type="checkbox"/> Nitrazepam ¹ | <input type="checkbox"/> Quetiapin ² | <input type="checkbox"/> Triazolam ¹ | |

S = Serum | NF = Natriumfluoridblut | U = Urin

*Unser Labor ist für die Betäubungsmittelanalytik aus Serum, Plasma und Urin nach DIN/EN ISO/IEC 17025 forensisch akkreditiert. Die Untersuchung des Probenmaterials erfolgt nach den Richtlinien der Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie (GTFCh). Das Labor nimmt regelmäßig und mit Erfolg an den Ringversuchen der GTFCh teil. Das eingesandte Probenmaterial wird für 2 Jahre aufbewahrt.

EINABK



EINAME



0053 0032 03

Einsender

Probennummer / Barcode
des Einsenders PID

wird nur vom Labor ausgefüllt

Auspacken/ Probenbenummerung/ Aliquotierung der Probe

1. MA Kontr.

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BA | <input type="checkbox"/> BA |
| <input type="checkbox"/> EH | <input type="checkbox"/> EH |
| <input type="checkbox"/> SH | <input type="checkbox"/> SH |
| <input type="checkbox"/> TD | <input type="checkbox"/> TD |
| <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FP |
| <input type="checkbox"/> HW | <input type="checkbox"/> HW |
| <input type="checkbox"/> NN | <input type="checkbox"/> NN |
| <input type="checkbox"/> NN2 | <input type="checkbox"/> NN2 |

Kürzel MA

Kürzel Kontr.

Material Vollblut NaF-K2O Urin

Probenvolumen des Originalgefäßes

- | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 ml | <input type="checkbox"/> 2 ml | <input type="checkbox"/> 3 ml |
| <input type="checkbox"/> 4 ml | <input type="checkbox"/> 5 ml | <input type="checkbox"/> 6 ml |
| <input type="checkbox"/> 7 ml | <input type="checkbox"/> 8 ml | <input type="checkbox"/> 9 ml |
| <input type="checkbox"/> 10 ml | | |

2. Material Vollblut Urin

NaFI-Blut VB f. Alkohol