

Patient Name	
Patient Address	
Patient Date of Birth	Requisition #
DD MM YYYY	

Date of Blood Draw
DD MM YY
Time of Blood Draw



## IGL Labor GmbH

Institut für ganzheitliche Labordiagnostik

Dorfstraße 15  
D-25872 Wittbek

Phone: +49 4845 791 640  
E-Mail: info@igl-labor.de  
http://www.igl-labor.de

Tax-ID: 15/292/30054  
District Court Flensburg, HRB 10759 FL

EORI-No.: DE950129047487235

Practice Stamp
Practice Email

<input type="checkbox"/> Female
<input type="checkbox"/> Male
Height
Weight

Received Specimen
<input type="checkbox"/> EDTA
<input type="checkbox"/> Serum
<input type="checkbox"/> PAXgene® ccfDNA
<input type="checkbox"/> Dental Biopsy
<input type="checkbox"/> Eluate

# Order Sheet IGL Labor – Precision Epigenetic Diagnostics

as of January 2022

### Epigenetic Studies

DNA Adducts (please see note 1) EDTA | € 134,06

### Mitochondrial Studies

Cardiolipin Studies, Oxidative Phosphorylation Serum | € 90,49

Mitochondrial Membrane Potential EDTA | € 90,49

Mitochondrial Membrane Translocators (TL) EDTA | € 117,29

### CFS Examination

CFS – Standard Profile 2x PAXgene®, 1x EDTA | € 268,13  
Total Toxicology, Mitochondria

ATP Profile (please see note 2) PAXgene® | € 150,83

Cell-free DNA (please see note 2) PAXgene® | € 67,02

NAD (Vitamine B3), red cells EDTA | € 50,28

### Detoxification Systems

GST Profile, Glutathione & -S-Transferase Studies Serum, EDTA | € 152,81

Metallothionein (cytoplasm proteins) 2x EDTA | € 76,41

SODase Activity & Gene Examination<sup>1</sup> Serum | € 120,66  
(please see note)

### Homeostasis

Intracellular Bases Buffer Capacity, pH EDTA | € 75,07

L-Carnitine Serum | € 50,27

### Nutrition & Health

Fructose Examination Serum | € 187,73

NMI – Food Assimilations Intolerances Serum, EDTA | € 184,31

### iEC-Profiles – Cellular Toxin Examination

- intracellular Electrical Capacity - in Lymphocytes

#### iEC – Examination of Substances of diverse Groups

iEC – 12 Standard Substances 2x EDTA | € 76,41

iEC – 24 Standard Substances 2x EDTA | € 152,81

(For information on 12/24 standard substances, please look back.)

iEC – Individual Substances 2x EDTA

#### Please notice our prices:

01-12 Individual Substances € 76,41

13-24 Individual Substances € 152,81

25-36 Individual Substances € 229,22

37-48 Individual Substances € 305,62 etc.

(For the selection of individual substances, please use our iEC web tool.)

#### iEC – Examination of Grouped Substances

(For detailed information on substances, please see iEC Information Sheet) 2x EDTA | each € 152,81

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Adhesives          | <input type="checkbox"/> Drugs/Narcotics | <input type="checkbox"/> Pesticides                        |
| <input type="checkbox"/> Antibiotics        | <input type="checkbox"/> Food Poisons    | <input type="checkbox"/> Plasticizers                      |
| <input type="checkbox"/> Bactericides       | <input type="checkbox"/> Fungicides      | <input type="checkbox"/> Radioactives                      |
| <input type="checkbox"/> Biocides           | <input type="checkbox"/> Herbicides      | <input type="checkbox"/> Silicones                         |
| <input type="checkbox"/> Chemicals          | <input type="checkbox"/> Insecticides    | <input type="checkbox"/> Tooth Materials                   |
| <input type="checkbox"/> Chemo-therapeutics | <input type="checkbox"/> Medical Drugs   | <input type="checkbox"/> Vaccine Ingredients               |
| <input type="checkbox"/> Color Dyes         | <input type="checkbox"/> Metals          | <input type="checkbox"/> Volatile Organic Compounds (VOCs) |
| <input type="checkbox"/> Detergents         | <input type="checkbox"/> Microplastics   |  |

iEC – Fungal Metabolites & Fungal Species 2x EDTA | € 343,83

### Dental Examinations

NICOS Examination (Dental Toxins) Dental Biopsy | € 211,15

Regio: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> All senders need to fill out the declaration of consent according to GenDG (Einverständniserklärung nach GenDG) on the back.

<sup>2</sup> For the examination of cell-free DNA and ATP Profile please order the Epigenetic Diagnostic Kit at info@igl-labor.de.

## Bitte beachten und unterschreiben!

Mit meiner Unterschrift erkläre ich meine Einwilligung zu den veranlassten Untersuchungen. Ich bin GKV / PKV versichert und möchte die markierten Leistungen in Anspruch nehmen. Die Liquidation erfolgt in Anlehnung an die GOÄ. Leistungserbringung erfolgt durch die IGL-Labor GmbH. Die Übernahme der Kosten richtet sich nach den jeweiligen Bedingungen der Krankenkasse (PKV) und kann daher nicht gewährleistet werden. Über die Kosten wurde ich von meiner Ärztin / meinem Arzt bzw. meiner Therapeutin / meinem Therapeuten aufgeklärt. Unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen können Sie auf unserer Internetseite <http://www.igl-labor.de> einsehen. Für Zahlungen mit Kreditkarte (VISA, MasterCard) bitte das Payment Information Form beachten. Die IGL-Labor GmbH erhebt eine Gebühr von € 20,00 auf Zahlungen mit Kreditkarte.

- Bitte beachten:**
1. Die ausgewiesenen Preise verstehen sich zzgl. einer Befundungspauschale von € 7,70 pro Auftrag.
  2. Für das Epigenetic Diagnostic Kit wird eine Gebühr von € 28,00 pro Auftrag berechnet.  
Der Versand des Epigenetic Diagnostic Kits ins Ausland kann zu zusätzlichen Kosten führen. Bitte kontaktieren Sie uns.  
Eventuell anfallende Zollgebühren sind vom Empfänger zu tragen.

! \_\_\_\_\_  
Datum  
! \_\_\_\_\_  
Unterschrift der Patientin/des Patienten bzw. des gesetzlichen Vertreters  
(Bitte fügen Sie Geburtsdatum und Name des gesetzlichen Vertreters in Blockbuchstaben hinzu)

! \_\_\_\_\_  
Datum  
! \_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des behandelnden Ärztin/Arztes

### Detailed Information on iEC – Standard Substances:

#### iEC – 12 Standard Substances:

Aflatoxin B1, Aluminium, Antimony, Cadmium, Chromium VI, Formaldehyde, Fumonisin B1, Fungisterol A, Lead, Mercury inorganic, Mercury organic (group), Nickel

#### iEC – 24 Standard Substances:

12 Standard Substances plus Benzoquinone, Cetyltrimethylammonium -bromid (CTABr), Chlorotoluene, Diesel Exhaust Gases, Bisphenol A (BPA), Glyphosate/AMPA, Lindane & Isomeres, Nitrosamine, Organophosphates, Phthalates (group), Polybrominated Biphenyl (PBB), Triclosan

### Diagnosis, Special Issues, Preliminary Findings

---

---

---

---

---

**Bitte beachten: Befunde werden nur an Ärzte versendet!**

## Einverständniserklärung gemäß Gendiagnostikgesetz (GenDG)

Für die Untersuchung der **DNA Adducts** und der **SODase Activity & Gene Examination** ist die vollständig ausgefüllte Einverständniserklärung zwingend erforderlich.

\_\_\_\_\_  
Name der Patientin/des Patienten

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

Ich wurde von meinem behandelnden Arzt über Zweck, Art, Aussagemöglichkeiten und -grenzen der Untersuchung in meinem speziellen Fall aufgeklärt.

Ja  Nein

Ich bin mit der Abnahme einer Blutprobe und der Durchführung einer genetischen Diagnostik einverstanden und habe das Recht, meine Einwilligung jederzeit schriftlich zu widerrufen. Mir wurde eine angemessene Bedenkzeit eingeräumt und ich habe derzeit keine weiteren Fragen.

Ja  Nein

Ich bin damit einverstanden, dass ggf. verbleibendes Probenmaterial für eine spätere Nachprüfbarkeit der Ergebnisse, Nachforderungen durch meinen Arzt sowie Qualitätssicherung (Kontrollprobe) und gegebenenfalls weitere diagnostische Untersuchungen bis auf Widerruf aufbewahrt werden kann (nicht namentlich gekennzeichnet).

Ja  Nein

Ich bin damit einverstanden, dass ggf. erhobene Daten / Ergebnisse in anonymisierter Form für Zwecke der Lehre / Ausbildung sowie für wissenschaftliche Zwecke zur Erforschung der Epigenetik verwendet werden können.

Ja  Nein

Ich bin einverstanden, dass der Untersuchungsbefund durch meinen behandelnden Arzt an einen weiterbehandelnden Arzt übermittelt werden kann.

Ja  Nein

Mir ist bekannt, dass Befunde durch das IGL-Labor ausschließlich an meinen Arzt ausgehändigt / übermittelt werden.

Ja  Nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

! \_\_\_\_\_  
Unterschrift der Patientin/des Patienten bzw. des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Name der/des behandelnden Ärztin/Arztes

! \_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des behandelnden Ärztin/Arztes

Praxisstempel