

Laborparameter GZ für Labormedizin Graz

Inhalt

| | |
|---|----|
| Alpha1-Antitrypsin | 6 |
| Alpha1-Fetoprotein | 7 |
| Albumin-Kreatinin-Quotient im Harn | 8 |
| Albumin im Spontanharn | 8 |
| Antikörpersuchtest im Coombs-Milieu = Indirekter Anti-Humanglobulin-Test = Indirekter Coombs-Test | 9 |
| Albumin im Serum | 10 |
| ALT - Alanin-Aminotransferase (GPT) | 11 |
| Alpha-Amylase | 12 |
| Alkalische Phosphatase | 13 |
| Aktivierte Protein C-Resistenz | 14 |
| Aktivierte Partielle Thromboplastinzeit – APTT | 15 |
| ASL O - Anti-Streptolysin O | 16 |
| Aspartat-Aminotransferase - AST (GOT) | 17 |
| Antithrombin | 18 |
| Anti-CCP (Antikörper gegen cyclische citrullinierte Proteine) | 19 |
| Anti-SARS-CoV2 IgG-Antikörper quantitativ | 20 |
| Anti-HBc - Hepatitis B-c-Antikörper | 21 |
| Anti-HBe - Hepatitis B-e-Antikörper | 22 |
| Anti-HBs - Hepatitis B-s-Antikörper | 23 |
| Anti-TG (Thyreoglobulin-Antikörper) | 24 |
| Anti-TPO (Thyroid-Peroxidase-Antikörper) | 25 |
| Blutbild gesamt | 26 |
| Blutbild rot | 27 |
| Blutbild weiß | 28 |
| Blutgasanalyse | 29 |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

| | |
|--|----|
| Blutgruppe ABO-Rhesus | 30 |
| Bilirubin gesamt..... | 31 |
| Bilirubin direkt..... | 32 |
| Bilirubin indirekt – errechnet | 33 |
| Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit | 34 |
| Blutzucker nüchtern | 35 |
| Blutzucker Tagesprofil..... | 36 |
| CrossLaps (β-CTX) | 37 |
| Calcium | 38 |
| Calcium im Sammelharn..... | 39 |
| Cancer Antigen 125 | 40 |
| Cancer Antigen 15-3 | 41 |
| Cancer Antigen 19-9 (Gastrointestinal cancer antigen – GICA) | 42 |
| Carbamazepin..... | 43 |
| Carcinoembryonales Antigen | 44 |
| CHE (Cholinesterasen)..... | 45 |
| Cholesterin gesamt..... | 46 |
| CK (Creatinkinase) | 47 |
| CK-MB-Isoenzym (Creatinkinase-MB) | 48 |
| Calcium-Kreatinin-Quotient im Harn..... | 49 |
| Chlorid | 50 |
| Creatinin-Clearance | 51 |
| CRP (C-reaktives Protein) | 52 |
| Cortisol | 53 |
| Direkter Antihumanglobulintest = Direkter Coombstest | 54 |
| D-Dimere | 55 |
| Dehydroepiandrosteronsulfat – DHEAS | 56 |
| Digoxin..... | 57 |
| Elektrolyte im Sammelharn..... | 58 |
| Eisen | 59 |

Name
 Erstellt: Haider Klaudia
 Geprüft: Christine Gapp
 Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
 Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
 Letztgültige Version
 im EDV-System
 verfügbar

| | |
|--|----|
| Freies/totales PSA - Quotient | 60 |
| Freier Androgen-Index | 61 |
| Ferritin | 62 |
| Fibrinogen..... | 63 |
| Folat (Vitamin B9)..... | 64 |
| Follikel stimulierendes Hormon | 65 |
| FT3 (freies T3)..... | 66 |
| FT4 (freies T4)..... | 67 |
| Gamma-Glutamyl-Transferase – GGT | 68 |
| GFR nach CKD-EPI (Glomeruläre Filtrationsrate, errechnet)..... | 69 |
| Harnstatus | 70 |
| Hepatitis A IgG-Antikörper | 71 |
| Hepatitis A IgM-Antikörper | 72 |
| HbA1c | 73 |
| Hepatitis B-e-Antigen (HBe-Ag)..... | 74 |
| Hepatitis B-Oberflächen-Antigen (HBs-Antigen)..... | 75 |
| Humanes Choriongonadotropin (Beta-HCG)..... | 76 |
| Hepatitis C-Virus-Antikörper (HCV-Antikörper) | 77 |
| HDL-Cholesterin..... | 78 |
| HIV1/2-Antigen/Antikörper (Humanes Immundefizienzvirus)..... | 79 |
| Harnstoff..... | 80 |
| Harnsäure | 81 |
| IgA (Immunglobulin A)..... | 82 |
| IgE (Immunglobulin E) gesamt / Gesamt-IgE..... | 83 |
| IgE (Immunglobulin E) allergenspezifisch..... | 84 |
| IgG (Immunglobulin G) | 85 |
| IgM (Immunglobulin M) | 86 |
| INR (International Normalized Ratio)..... | 87 |
| Kalium..... | 88 |
| Kreatinin (enzymatisch)..... | 89 |

Name
 Erstellt: Haider Klaudia
 Geprüft: Christine Gapp
 Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

 Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
 Letztgültige Version
 im EDV-System
 verfügbar

| | |
|--|-----|
| LDH (Lactat-Dehydrogenase)..... | 90 |
| LDL-Cholesterin errechnet..... | 91 |
| Lipoprotein (a)..... | 92 |
| Luteinisierendes Hormon..... | 93 |
| Lipase..... | 94 |
| Mikroskopisches Differentialblutbild..... | 95 |
| Magnesium..... | 96 |
| Mononukleose-Schnelltest..... | 97 |
| Natrium..... | 98 |
| NT-ProBNP – N-terminales natriuretisches Peptid vom pro-B-Typ..... | 99 |
| Okkultes Blut im Stuhl..... | 100 |
| Östradiol..... | 101 |
| Protein gesamt im Spontanharn..... | 102 |
| Protein gesamt im Sammelharn..... | 103 |
| Phosphat..... | 104 |
| Protein-Kreatinin-Quotient im Harn..... | 105 |
| Prolactin..... | 106 |
| Progesteron..... | 107 |
| PSA - Prostata-spezifisches Antigen total..... | 108 |
| PSA - Prostata-spezifisches Antigen frei..... | 109 |
| Parathormon, intakt..... | 110 |
| Protein gesamt im Serum..... | 111 |
| Rötelnvirus-Antikörper IgG..... | 112 |
| Rötelnvirus-Antikörper IgM..... | 113 |
| Retikulozyten-Hämoglobin..... | 114 |
| Retikulozyten..... | 115 |
| Rheumafaktoren..... | 116 |
| Rhesus-Untergruppen..... | 117 |
| SARS-CoV-2 IgG Antikörper quantitativ..... | 118 |
| Serumprotein-Elektrophorese..... | 119 |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

| | |
|--|-----|
| Sexualhormon-bindendes Globulin..... | 120 |
| Testosteron, bioverfügbar..... | 121 |
| Testosteron, frei berechnet..... | 122 |
| T-Cholesterin/HDL-Cholesterin-Quotient..... | 123 |
| Toxoplasma-Antikörper IgG-Avidität..... | 124 |
| Toxoplasma-Antikörper IgG | 125 |
| Toxoplasma-Antikörper IgM..... | 126 |
| Testosteron | 127 |
| Thrombozyten | 128 |
| Thrombozyten aus Citratblut | 129 |
| Thromboplastinzeit / Quick-Test / Prothrombin time – PT..... | 130 |
| TRAK (TSH-Rezeptor-Antikörper) | 131 |
| Transferrin | 132 |
| Transferrin-Sättigung..... | 133 |
| Troponin I high sensitivity | 134 |
| Treponema pallidum-Antikörper (Syphilistest)..... | 135 |
| Triglyzeride | 136 |
| TSH (Thyreidea stimulierendes Hormon)..... | 137 |
| Valproinsäure | 138 |
| Vitamin B12 (Cobalamin)..... | 139 |
| Vitamin D3 (25OH-Cholecalciferol) | 140 |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Alpha1-Antitrypsin



| | |
|------------------------|------------------------------------|
| Parameter: | Alpha1-Antitrypsin |
| Kurzbezeichnung: | A1AT |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Immunturbidimetrie |

Allgemeine Information: Die Untersuchung auf α 1-Antitrypsin-Mangel ist indiziert zur Abklärung von obstruktiven Lungenerkrankungen, von unklaren Lebererkrankungen und bei nekrotisierender Panniculitis. Bei erniedrigten serologischen α 1-Antitrypsin-Werten ist eine A1AT-Genotypisierung angezeigt. Erhöhungen von α 1-Antitrypsin findet man im Rahmen von Akutphasen. Zu beachten ist, dass in der Akutphase bei serologischen Bestimmungen ein α 1-Antitrypsin-Mangel verschleiert werden kann.

Referenzbereich: 0,9 – 1,8 g/L

Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Alpha1-Fetoprotein



Parameter: Alpha1-Fetoprotein
Kurzbezeichnung: AFP
Funktionsgruppe: Tumormarker
Material: Serum
Methode/Störeinflüsse: CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay)

Allgemeine Information: Überwachung von Patienten mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung eines Hepatozellulären Carcinoms (HCC); Parameter zur Differentialdiagnostik von Keimzelltumoren; therapeutisches Monitoring von Patienten mit einem HCC oder mit einem AFP-positiven Keimzelltumor. Gering erhöhte AFP-Werte können auch bei Patienten mit einer Leberzirrhose, einer Virushepatitis und selten auch bei anderen Lebererkrankungen gefunden werden.

Referenzbereich: $\leq 8 \mu\text{g/L}$

Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Albumin-Kreatinin-Quotient im Harn

Parameter: Albumin-Kreatinin-Quotient im Harn
Kurzbezeichnung: AKQ
Funktionsgruppe: Urindiagnostik
Material: Mittelstrahlharn (erster oder zweiter morgendlicher Spontanharn)
Methode/Störeinflüsse: Rechenparameter – Quotient aus Albumin und Kreatinin im Harn.

Allgemeine Information: Quantitative Bestimmung von Albumin bezogen auf die Kreatininkonzentration im Spontanharn. Der Parameter dient der Früherkennung einer Nierenschädigung. Die Albuminausscheidung im Harn gibt Hinweise auf den Verlauf eines Diabetes mellitus und hat einen prädiktiven Wert bezüglich kardiovaskulärer Ereignisse.

Referenzbereich: < 30 mg/g (mg Albumin/g Kreatinin)

Kassenleistung: Ja

Albumin im Spontanharn

Parameter: Albumin im Spontanharn
Kurzbezeichnung: ALH
Funktionsgruppe: Urindiagnostik
Material: Mittelstrahlharn (erster oder zweiter morgendlicher Spontanharn) -
Methode/Störeinflüsse: Immunturbidimetrie

Allgemeine Information: Albumin im Spontanharn wird in Beziehung gesetzt zur Kreatininkonzentration derselben Harnprobe (siehe AKQ)

Referenzbereich: < 30 mg/g Kreatinin

Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Antikörpersuchtest im Coombs-Milieu = Indirekter Anti- Humanglobulin-Test = Indirekter Coombs-Test



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Antikörpersuchtest im Coombs-Milieu = Indirekter Anti-Humanglobulin-Test = Indirekter Coombstest |
| Kurzbezeichnung: | AKST, IAHT, ICT |
| Funktionsgruppe: | Blutgruppenserologie |
| Material: | EDTA-Vollblut |
| Methode/Störeinflüsse: | Säulen-Agglutinationstests / gestörte Beurteilbarkeit durch Hämolyse |
| Allgemeine Information: | Der AKST dient dem Nachweis von freien irregulären Erythrozyten Antikörpern im Blutplasma. Der AKST ist laut geltenden Richtlinien Teil jeder Blutgruppenbestimmung und muss vor Bluttransfusionen verpflichtend durchgeführt werden. |
| Referenzbereich: | Negativ |
| Kassenleistung: | Nur bedingt (SSW, präOP) |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Albumin im Serum



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Albumin im Serum |
| Kurzbezeichnung: | ALB |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Adaptierung der Bromkresolpurpur (BCP)-Farbbindungsmethode nach Carter und Louderbeck |
| Allgemeine Information: | Beurteilung der Leberfunktion, des Ernährungszustandes, Abklärung der Ursache von Ödemen. Albumin ist ein negatives Akute-Phase-Protein. In der Akute-Phase wird die Synthese von Albumin zu Gunsten der Bildung der Akute-Phase-Proteine reduziert. |
| Referenzbereich: | 34 - 50 g/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

ALT - Alanin-Aminotransferase (GPT)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | ALT - Alanin-Aminotransferase (GPT) |
| Kurzbezeichnung: | ALT |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie (Modifiziertes IFCC-Verfahren ALT mit P5P) / erhöhte Werte durch Hämolyse |
| Allgemeine Information: | Die Enzymaktivität dient als Kenngröße einer Leberzellschädigung verschiedenster Ursachen. Die ALT findet sich überwiegend im Zytoplasma von Leber- und Nierenzellen und nur in sehr geringer Menge in Herz- und Skelettmuskulatur. Übergewichtige Patienten haben um bis zu 40 % höhere Aminotransferasen als Normalgewichtige. Körperliche Belastung kann vorübergehend zu einer Erhöhung der Transaminasen führen. |
| Referenzbereich: | Frauen: < 35 U/L, Männer: < 50 U/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Alpha-Amylase



| | |
|------------------------|--|
| Parameter: | Alpha-Amylase |
| Kurzbezeichnung: | AMY |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Verfahren nach Jensen und Wydeveld |

Allgemeine Information: Erhöhte Amylasewerte sind in erster Linie ein Hinweis auf eine Erkrankung der Bauchspeicheldrüse. Hyperamylasämien können aber auch bei einer Reihe anderer Erkrankungen gefunden werden - dazu zählen unter anderem die Niereninsuffizienz, verschiedene Hepatopathien, die Parotitis, eine Reihe von malignen Tumorerkrankungen. Die klinisch irrelevante Makroamylasämie ist verbunden mit einer Erhöhung der Amylase im Serum, einer niedrigen Amylase im Harn und einer unauffälligen Lipaseaktivität. Bei der Diagnostik einer Makroamylasämie muss eine monoklonale Gammopathie ausgeschlossen werden.

Referenzbereich: 30 – 118 U/L
Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Alkalische Phosphatase



Parameter: Alkalische Phosphatase
Kurzbezeichnung: AP
Funktionsgruppe: Klinische Chemie/Proteindiagnostik
Material: Serum
Methode/Störeinflüsse: Photometrie/Verfahren nach Bowers und McComb

Allgemeine Information: Die Bestimmung der alkalischen Phosphatase bzw. ihrer Isoenzyme dient im Wesentlichen der Diagnose und Verlaufsbeurteilung von Leber- und Knochenerkrankungen. Physiologische Anstiege der AP sieht man während einer Schwangerschaft, sowie bei Kindern in der Wachstumsphase.

Referenzbereich: 30 - 120 U/L
Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Aktivierte Protein C-Resistenz



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Aktivierte Protein C-Resistenz |
| Kurzbezeichnung: | APCR |
| Funktionsgruppe: | Blutgerinnung/Hämostaseologie |
| Material: | Citrat-Plasma |
| Methode/Störeinflüsse: | Funktioneller koagulometrischer Test; Rechenparameter / unter Einnahme von DOAKs Test nicht beurteilbar |
| Allgemeine Information: | Funktioneller Gerinnungstest mit Hinweis auf eine auf FV-Leiden Mutation basierende Resistenz gegen aktiviertes Protein C. APC-Ratio = Gerinnungszeit mit Zusatz von aktiviertem Protein C / Gerinnungszeit ohne Zusatz von aktiviertem Protein C. |
| Referenzbereich: | ≥ 3.0 |
| Kassenleistung: | Kassenleistung nur bei Abklärung einer Thromboseneigung |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Aktivierte Partielle Thromboplastinzeit – APTT



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Aktivierte Partielle Thromboplastinzeit - APTT |
| Kurzbezeichnung: | APTT |
| Funktionsgruppe: | Blutgerinnung/Hämostaseologie |
| Material: | Citrat-Plasma |
| Methode/Störeinflüsse: | Koagulometrie / Wichtig ist eine exakte Befüllung des Probengefäßes! Hämolyse kann sowohl zur Verkürzung als auch zur Verlängerung von Gerinnungszeiten führen. |
| Allgemeine Information: | Globaltest zur Erfassung der Funktion der Gerinnungsfaktoren des endogenen plasmatischen Gerinnungssystems (alle Faktoren mit Ausnahme von Faktor VII und Faktor XIII). Inhibitoren (Lupus-Antikoagulanz, Inhibitoren von Einzelfaktoren) können ebenfalls zu einer Verlängerung der APTT führen. |
| Referenzbereich: | 26 - 37 sec |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

ASL O - Anti-Streptolysin O



Parameter: ASL O - Anti-Streptolysin O
Kurzbezeichnung: ASLO
Funktionsgruppe: Klinische Chemie/Proteindiagnostik
Material: Serum
Methode/Störeinflüsse: Latexverstärkte Immunturbidimetrie

Allgemeine Information: Diagnostik und Verlaufsbeurteilung von Folgeerkrankungen nach Streptokokkeninfektionen – von akutem rheumatischem Fieber und akuter Glomerulonephritis.

Referenzbereich: 0 - 200 U/mL

Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Aspartat-Aminotransferase - AST (GOT)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Aspartat-Aminotransferase - AST (GOT) |
| Kurzbezeichnung: | AST |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/ Modifiziertes IFCC-Verfahren AST (mit P5P) / Hämolyse kann zu erhöhten AST-Werten führen. |
| Allgemeine Information: | Die AST gehört zusammen mit der ALT zu den Aminotransferasen (Transaminasen). Die AST findet sich in Zytoplasma und Mitochondrien aller Körperzellen, vorwiegend aber in den Zellen von Leber, Niere, Herz- und Skelettmuskel. Die AST wird zusammen mit der ALT zur Beurteilung von Lebererkrankungen herangezogen. |
| Referenzbereich: | Frauen: < 35 U/L, Männer: < 50 U/L |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Antithrombin



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Antithrombin |
| Kurzbezeichnung: | AT3 |
| Funktionsgruppe: | Blutgerinnung/Hämostaseologie |
| Material: | Citrat-Plasma |
| Methode/Störeinflüsse: | Aktivitätsmessung mittels amidolytischem, chromogenem Testverfahren. Das Testergebnis wird beeinflusst durch die Einnahme von direkten Faktor Xa-Inhibitoren (z.B. Rivaroxaban) |
| Allgemeine Information: | Wichtiger Inhibitor der plasmatischen Blutgerinnung; in Gegenwart von Heparin werden die durch Antithrombin bedingten antikoagulatorischen Abläufe stark beschleunigt |
| Referenzbereich: | 80 - 120 % |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Anti-CCP (Antikörper gegen cyclische citrullinierte Proteine)



| | |
|------------------------|---|
| Parameter: | Anti-CCP (Antikörper gegen cyclische citrullinierte Proteine) |
| Kurzbezeichnung: | CCPAK |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |

Allgemeine Information: Diagnostischer Parameter bei Verdacht auf rheumatoide Arthritis.

| | |
|------------------|------------|
| Referenzbereich: | 0 - 5 U/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Anti-SARS-CoV2 IgG-Antikörper quantitativ



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Anti-SARS-CoV2 IgG-Antikörper quantitativ |
| Kurzbezeichnung: | CoV2 IgG -AK |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Das verwendete Testsystem SARS-CoV-2 IgG II Quant der Firma Abbott ermittelt quantitativ Anti-SARS-CoV2 IgG-Antikörper gegen die Rezeptor-Bindungsdomäne der S1-Untereinheit des Spike-Proteins. Die Ergebnisse werden zum internationalen WHO Standard für SARS-CoV-2 Antikörper referenziert. Die Analysenergebnisse korrelieren mit dem Vorhandensein von neutralisierenden Antikörpern und entsprechen somit den Vorgaben des Gesundheitsministeriums. |
| Referenzbereich: | Negativ (< 7.1 BAU/mL) |
| Kassenleistung: | Nein |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Anti-HBc - Hepatitis B-c-Antikörper



Parameter: Anti-HBc - Hepatitis B-c-Antikörper
Kurzbezeichnung: HBCAK
Funktionsgruppe: Infektionsdiagnostik
Material: Serum
Methode/Störeinflüsse: CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay)

Allgemeine Information: Isoliert reaktives Anti-HBc muss vor einer immunsuppressiven Therapie weiter abgeklärt werden, da es Ausdruck einer okkulten Hepatitis B-Virusinfektion sein kann.

Referenzbereich: Negativ

Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Anti-HBe - Hepatitis B-e-Antikörper



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Anti-HBe - Hepatitis B-e-Antikörper |
| Kurzbezeichnung: | HBEAK |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Beurteilung des Verlaufs einer Hepatitis B-Virusinfektion. Parameter für die Beurteilung der Spezifität der Ergebnisse anderer Hepatitismarker |
| Referenzbereich: | Negativ |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Anti-HBs - Hepatitis B-s-Antikörper



Parameter: Anti-HBs - Hepatitis B-s-Antikörper
Kurzbezeichnung: HBSAK
Funktionsgruppe: Infektionsdiagnostik
Material: Serum
Methode/Störeinflüsse: CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay)

Allgemeine Information: Marker für Immunität gegen Hepatitis B-Virusinfektion, Impferfolgskontrolle
Referenzbereich: < 10 U/L
Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Anti-TG (Thyreoglobulin-Antikörper)



Parameter: Anti-TG (Thyreoglobulin-Antikörper)
Kurzbezeichnung: TG-AK
Funktionsgruppe: Hormone/Vitamine
Material: Serum
Methode/Störeinflüsse: ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay

Allgemeine Information: TG-AK werden neben TPO-AK und TRAK zur Diagnose von autoimmunen Schilddrüsenerkrankungen, wie z.B. Hashimoto Thyreoiditis und Mb. Basedow herangezogen. Die TG-AK haben hierbei jedoch nicht die Bedeutung wie die beiden anderen Antikörper. Bei differenziertem Schilddrüsenkarzinom muss neben der Bestimmung des Thyreoglobulins auch die Antikörperbestimmungen gegen Thyreoglobulin durchgeführt werden, da die Antikörper zu falschen Thyreoglobulin-Konzentrationsmessungen führen können.

Referenzbereich: 0 - 115 U/mL
Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Anti-TPO (Thyroid-Peroxidase-Antikörper)



Parameter: Anti-TPO (Thyroid-Peroxidase-Antikörper)
Kurzbezeichnung: TPO-AK
Funktionsgruppe: Hormone/Vitamine
Material: Serum
Methode/Störeinflüsse: ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay

Allgemeine Information: Erhöhte Werte findet man bei Hashimoto Thyreoiditis in ca. 90 % der Fälle, bei Mb. Basedow zeigen ca. 70 % der Patienten eine TPO-Erhöhung. Die Höhe der Antikörper-Titer korreliert nicht mit der Krankheitsaktivität. Ein negativer Befund schließt eine Autoimmunerkrankung nicht aus. TPO-Antikörper werden auch zur Risikobeurteilung der Entwicklung einer Hypothyreose unter der Therapie mit bestimmten Medikamenten wie Amiodaron, Interferon und Lithium herangezogen.

Referenzbereich: 0 - 34 U/mL

Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Blutbild gesamt



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Blutbild gesamt |
| Kurzbezeichnung: | BB |
| Funktionsgruppe: | Hämatologie |
| Material: | EDTA-Vollblut |
| Methode/Störeinflüsse: | Durchflußzytometrie/Sysmex XN-2000 / Probe nach der Abnahme mehrmals schwenken! Analysen aus Proben mit Gerinnelbildung sind nicht möglich. |
| Allgemeine Information: | Der Blutbildbefund umfasst die quantitative Bestimmung der Blutzellen (Erythrozyten, Thrombozyten, Leukozyten), die Differenzierung der Leukozyten in ihre Subklassen (Neutrophile, Eosinophile und Basophile Granulozyten, Lymphozyten, Monozyten), die Bestimmung von Erythrozytenindices (Hämoglobin, Hämatokrit, MCV, MCH), sowie eine morphologische Beurteilung der Blutzellen bei Auffälligkeiten in der automatisierten Blutbildanalyse. |
| Referenzbereich: | Siehe Befund |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Blutbild rot



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Blutbild rot |
| Kurzbezeichnung: | BBR |
| Funktionsgruppe: | Hämatologie |
| Material: | EDTA-Vollblut |
| Methode/Störeinflüsse: | Durchflußzytometrie/Sysmex XN-2000 / Probe nach der Abnahme mehrmals schwenken! Analysen aus Proben mit Gerinnelbildung sind nicht möglich. |
| Allgemeine Information: | Der Befund des roten Blutbildes umfasst die quantitative Bestimmung der Erythrozyten, die Bestimmung von Erythrozytenindices (Hämoglobin, Hämatokrit, MCV, MCH), sowie eine morphologische Beurteilung der Blutzellen bei Auffälligkeiten in der automatisierten Blutbildanalyse (nur bei frischen Blutproben möglich: < 8h). |
| Referenzbereich: | Siehe Befund |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Blutbild weiß



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Blutbild weiß |
| Kurzbezeichnung: | BBW |
| Funktionsgruppe: | Hämatologie |
| Material: | EDTA-Vollblut |
| Methode/Störeinflüsse: | Durchflußzytometrie/Sysmex XN-2000 / Probe nach der Abnahme mehrmals schwenken! Analysen aus Proben mit Gerinnselformung sind nicht möglich. |
| Allgemeine Information: | Der Befund des weißen Blutbildes umfasst die quantitative Bestimmung der Leukozyten, die Differenzierung der Leukozyten in ihre Subklassen (Neutrophile, Eosinophile und Basophile Granulozyten, Lymphozyten, Monozyten), sowie eine morphologische Beurteilung der Blutzellen bei Auffälligkeiten in der automatisierten Blutbildanalyse. |
| Referenzbereich: | Siehe Befund |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Blutgasanalyse

| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Blutgasanalyse |
| Kurzbezeichnung: | BGA |
| Funktionsgruppe: | Blutgasanalytik |
| Material: | Heparinisiertes Kapillarblut oder arterielles Blut - sofortige Messung! Abnahme nur vor Ort möglich. |
| Methode/Störeinflüsse: | Messprinzip ist eine Kombination aus Photometrie, Amperometrie und Konduktometrie (point of care)/Vermeidung von Luftkontakt – sofortige Entlüftung und Verschluss des Abnahmegefäßes erforderlich |
| Allgemeine Information: | Die Bestimmung der Blutgase dient einerseits der Beurteilung der Oxygenierungsleistung der Lungen, andererseits geben die Parameter der Blutgasanalyse Aufschluss über Störungen im Säure-Basen-Gleichgewicht. Das Säure-Basen-Gleichgewicht wird im Wesentlichen erhalten durch das Zusammenspiel von Funktionen der Nieren und Lungen. |
| Referenzbereich: | Siehe Befund |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Blutgruppe ABO-Rhesus



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Blutgruppe ABO-Rhesus |
| Kurzbezeichnung: | BGR |
| Funktionsgruppe: | Blutgruppenserologie |
| Material: | EDTA-Vollblut |
| Methode/Störeinflüsse: | Säulen-Agglutinationstests / gestörte Beurteilbarkeit durch Hämolyse |
| Allgemeine Information: | Im Rahmen der ABO-Rh-Blutgruppenbestimmung werden entsprechend den geltenden Standards die ABO-Blutgruppeneigenschaften (A, B, AB, 0), die Rhesuseigenschaft D ermittelt, sowie ein indirekter Antihumanglobulintest (= indirekter Coombstest = Antikörpersuchtest im Coombsmilieu) durchgeführt. |
| Kassenleistung: | Präoperativ, bei langfristiger Antikoagulation, im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Bilirubin gesamt



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Bilirubin gesamt |
| Kurzbezeichnung: | BIL |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Chemische Oxidationsmethode (Vanadat) / Lichtexposition der Probe vermeiden! Hämolyse und starke Lipämie führen zu falsch niedrigen Werten. |
| Allgemeine Information: | Abbauprodukt von Häm. Das Gesamtbilirubin setzt sich zusammen aus dem unkonjugierten, indirekten und aus dem konjugierten, direkten Bilirubin. Die Hyperbilirubinämien werden je nach Ursache unterteilt in prähepatische (überwiegend unkonjugiertes Bilirubin), hepatische und posthepatische (> 50 % konjugiertes Bilirubin) |
| Referenzbereich: | 0.2 - 1.0 mg/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Bilirubin direkt



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Bilirubin direkt |
| Kurzbezeichnung: | DBIL |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum -Probengefäß abgedunkelt! |
| Methode/Störeinflüsse: | Chemische Oxidationsmethode (Vanadat) / Störeinfluss durch Hämolyse |
| Allgemeine Information: | Im Wesentlichen wird mit dieser Bestimmung das konjugierte, wasserlösliche Bilirubin erfasst. Erhöhungen des direkten Bilirubins zeigen sich im Allgemeinen bei hepatischen und posthepatischen Erkrankungen (z.B. Hepatitiden, Gallengangsverschluss, erblichen Erkrankungen wie Dubin-Johnson- und Rotor-Syndrom) |
| Referenzbereich: | 0.0 - 0.2 mg/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Bilirubin indirekt – errechnet

| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Bilirubin indirekt - errechnet |
| Kurzbezeichnung: | IBIL |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum - Probengefäß abgedunkelt! |
| Methode/Störeinflüsse: | Rechenparameter - Differenz Bilirubin gesamt minus Bilirubin direkt |
| Allgemeine Information: | Das indirekte, unkonjugierte Bilirubin ergibt sich aus der Differenz von Gesamtbilirubin und direktem Bilirubin. Differentialdiagnose des Ikterus – prähepatisch, hepatisch, posthepatisch |
| Referenzbereich: | Siehe Befund |
| Kassenleistung: | |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit |
| Kurzbezeichnung: | BSG |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | EDTA Vollblut |
| Methode: | Vollautomatisierte modifizierte Westergrenmethode |
| Störeinflüsse: | Ikterus, Lipämie, Anämie, niedriger Hämoglobinkonzentration, Hämolyse |
| Allgemeine Information: | Die BSG stellt eine unspezifische Anzeige für einen Entzündungszustand dar und sie kann unter verschiedenen pathologischen Bedingungen erhöht sein, z.B. bei entzündlichen Krankheiten (Infektionen, rheumatischen Erkrankungen), relativem/absolutem Anstieg der Globuline (nephrotisches Syndrom, Myelom), Gewebenekrosen (Myokardinfarkt, Tumore). Die BSG ist nützlich für die Prognose einiger Krankheiten, wie Polymyalgia rheumatica, Riesenzellerarteriitis, rheumatoide Arthritis und Morbus Hodgkin, und ist nützlich als Marker für die Wirksamkeit der pharmakologischen Behandlung vieler Krankheiten, darunter rheumatoide Arthritis, Vaskulitis, Kollagenosen, septische Arthritis. |
| Referenzbereich: | Nach einer Stunde: Männer <50. Lebensjahr: <15 >50. Lebensjahr: <20 Frauen <50. Lebensjahr: <20 >50. Lebensjahr: <30 |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Blutzucker nüchtern



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Blutzucker nüchtern |
| Kurzbezeichnung: | GLUC |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Na-Fluorid-Blut |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Hexokinase-Methode |
| Allgemeine Information: | Diagnose von Störungen im Kohlenhydratstoffwechsel - in erster Linie Diagnostik und Überwachung des Diabetes mellitus. Wiederholt gemessene Nüchtern-Blutzuckerwerte von 125 mg/dL und darüber bestätigen die Diagnose Diabetes mellitus. |
| Referenzbereich: | 74 - 109 mg/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Blutzucker Tagesprofil



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Blutzucker Tagesprofil |
| Kurzbezeichnung: | GLUC3 |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Na-Fluorid-Blut |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Hexokinase-Methode |
| Allgemeine Information: | Drei Blutzuckerwerte werden gemessen: nüchtern, eine Stunde nach dem Frühstück, sowie eine Stunde nach dem Mittagessen. Diese Bestimmungen dienen der Kontrolle einer diabetischen Stoffwechsellage. |
| Referenzbereich: | Siehe Befund |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

CrossLaps (β -CTX)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | CrossLaps (β -CTX) |
| Kurzbezeichnung: | BCTX |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | K-EDTA-Plasma Blutabnahme nüchtern morgens |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay |
| Allgemeine Information: | β -Crosslaps sind Abbauprodukte aus Typ I Kollagen (aus reifem Knochenskollagen) und werden zur Beurteilung des Knochenabbaus, zum Therapiemonitoring bei Osteoporose und zur Therapieüberwachung bei malignen Knochenerkrankungen herangezogen. |
| Referenzbereich: | Frauen: prämenopausal: < 370 ng/L, postmenopausal: < 440 ng/L; Männer: 27-40 Jahre: < 460 ng/L, 40-50 Jahre: < 440 ng/L, 50-60 Jahre: < 350 ng/L, 60-70 Jahre: < 260 ng/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Calcium



Parameter: Calcium
Kurzbezeichnung: CA
Funktionsgruppe: Klinische Chemie/Proteindiagnostik
Material: Serum
Methode/Störeinflüsse: Photometrie

Allgemeine Information: Diagnose von Knochen- und Nierenstoffwechselstörungen, sowie Erkennung von Parathyreopathien und muskulären Erkrankungen.

Referenzbereich: 2.15 - 2.58 mmol/L
Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Calcium im Sammelharn

| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Calcium im Sammelharn |
| Kurzbezeichnung: | CA-U |
| Funktionsgruppe: | Urindiagnostik |
| Material: | 24h-Harn angesäuert mit HCl - rasche Abgabe im Labor nach Sammelende |
| Methode/Störeinflüsse: | Spektrophotometrie |
| Allgemeine Information: | Beurteilung des Calcium-Haushaltes zusammen mit den Serum-Calcium- und Phosphat-Werten, dem Parathormon und dem Vitamin D3. Störungen im Calcium-Haushalt können bei einer Reihe von Erkrankungen (der Nebenschilddrüsen, Schilddrüse, Knochen, Nieren, Leber, des Pankreas, des Darms) sowie bei Einnahme verschiedener Medikamente (Cortison, Lithium, Diuretika) auftreten. Eine Sonderform ist die primäre oder idiopathische Hypercalciurie, bei welcher in der Regel eine gesteigerte enterale Calciumresorption vorliegt. |
| Referenzbereich: | 1.0 - 8.8 mmol/24h |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Cancer Antigen 125



| | |
|----------------------------|---|
| Parameter: | Cancer Antigen 125 |
| Kurzbezeichnung: | CA125 |
| Funktionsgruppe: | Tumormarker |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMLA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) / Störeinflüsse durch starke Hämolyse und Fibrin (unvollständige Gerinnung vor der Zentrifugation) |
| Allgemeine Information: | Verlaufs- und Therapiekontrolle beim Ovarial-Karzinom. CA 125 wird beim Pankreas-Karzinom neben CA 19-9 als zweiter Marker herangezogen. |
| Referenzbereich: | 0 - 35 kU/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Cancer Antigen 15-3



| | |
|----------------------------|--|
| Parameter: | Cancer Antigen 15-3 |
| Kurzbezeichnung: | CA153 |
| Funktionsgruppe: | Tumormarker |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMLA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) / Störeinflüsse durch starke Hämolyse und Fibrin (unvollständige Gerinnung vor der Zentrifugation) |
| Allgemeine Information: | Verlaufs- und Therapiekontrolle beim Mamma-Karzinom. Zur Erhöhung der diagnostischen Sensitivität beim Mamma-Karzinom wird die zusätzliche Bestimmung von CEA empfohlen. |
| Referenzbereich: | 0 - 31 kU/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Cancer Antigen 19-9 (Gastrointestinal cancer antigen – GICA)



| | |
|----------------------------|---|
| Parameter: | Cancer Antigen 19-9 (Gastrointestinal cancer antigen – GICA) |
| Kurzbezeichnung: | CA199 |
| Funktionsgruppe: | Tumormarker |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) / Störeinflüsse durch starke Hämolyse und Fibrin (unvollständige Gerinnung vor der Zentrifugation) |
| Allgemeine Information: | Verlaufs- und Therapiekontrolle bei Pankreas-Karzinom, hepatobiliärem Karzinom und Magen-Karzinom. Beim kolorektalen Karzinom ist CA 19-9 Zweitmarker nach CEA, beim Ovarial- Karzinom Zweitmarker nach CA 125. CA 19-9-Erhöhungen finden sich auch bei benignen Erkrankungen verschiedenster Organe. |
| Referenzbereich: | 0 - 37 kU/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Carbamazepin



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Carbamazepin |
| Kurzbezeichnung: | CARB |
| Funktionsgruppe: | Medikamente |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Bichromatische Turbidimetrie |
| Allgemeine Information: | Antikonvulsivum; Ermittlung des Talspiegels (Blutabnahme kurz vor der Verabreichung der nächsten Medikamentendosis) |
| Referenzbereich: | Therapeutischer Bereich: 4 - 12 mg/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Carcinoembryonales Antigen



| | |
|----------------------------|---|
| Parameter: | Carcinoembryonales Antigen |
| Kurzbezeichnung: | CEA |
| Funktionsgruppe: | Tumormarker |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) / Störeinflüsse durch starke Hämolyse und Fibrin (unvollständige Gerinnung vor der Zentrifugation) |
| Allgemeine Information: | Verlaufs- und Therapiekontrolle bei kolorektalen Karzinomen und Karzinomen des Magens, als Zweitmarker bei Karzinomen der Mamma neben CA 15-3, der Lunge (nicht kleinzellig) neben CYFRA 21-1, des Pankreas neben CA 19-9. CEA-Erhöhungen finden sich auch bei benignen Erkrankungen verschiedenster Organe. |
| Referenzbereich: | 0 - 5 µg/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

CHE (Cholinesterasen)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | CHE (Cholinesterasen) |
| Kurzbezeichnung: | CHE |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie |
| Allgemeine Information: | Die Cholinesterasen werden in der Leber gebildet. Eine Verminderung der CHE kann einen Hinweis auf eine gestörte Leberfunktion geben, unabhängig von der Ursache der Leberschädigung. Eine Hemmung der CHE kann durch Medikamente bedingt sein (z.B. Prostigmin, Penicilline, hormonelle Kontrazeptiva, u.a.). Auch CHE-Varianten können zu einer Erniedrigung des CHE-Wertes im Serum führen. Eine Erhöhung der CHE ist diagnostisch nicht von Relevanz. Erhöhte Werte findet man u. a. bei Diabetes mellitus, koronarer Herzkrankheit, Fettleber, Adipositas, Hyperthyreose. |
| Referenzbereich: | Frauen: 3900-11000 U/L; Männer: 4600-13000 U/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Cholesterin gesamt



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Cholesterin gesamt |
| Kurzbezeichnung: | CHOL |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Enzymatische Methode mit Trinder-Endpunkt |
| Allgemeine Information: | Cholesterin gehört zu den Sterinen, welche entweder mit der Nahrung aufgenommen oder im Körper ubiquitär gebildet werden. Cholesterin ist ein wesentlicher Baustein für die Bildung von Zellmembranen. Es dient außerdem als Ausgangsstoff für die Synthese von Steroidhormonen, Vitamin D und Gallensäuren. |
| Referenzbereich: | < 200 mg/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

CK (Creatinkinase)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | CK (Creatinkinase) |
| Kurzbezeichnung: | CK |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Adaptierung des IFCC Referenzverfahren CK 37 °C - Enzymreaktion / sichtbare Hämolyse führt zu erhöhten CK-Werten |
| Allgemeine Information: | Die CK dient der Diagnose von muskulären Erkrankungen, insbesondere auch der Diagnose von Herzmuskelerkrankungen, wenn Troponin nicht verfügbar ist. Mit der Messung der Aktivität der CK im Serum erfasst man die Isoenzyme CK-MM, CK-MB und CK-BB, wobei bei Gesunden fast ausschließlich CK-MM (aus Skelettmuskeln) nachweisbar ist. |
| Referenzbereich: | Frauen: 7 - 170 U/L Männer: 7 - 190 U/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

CK-MB-Isoenzym (Creatinkinase-MB)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | CK-MB-Isoenzym (Creatinkinase-MB) |
| Kurzbezeichnung: | CK-MB |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/IFCC Referenzverfahren CK 37 °C - Enzymreaktion mit Hemmung der CK-M-Untereinheit. Aus der Aktivität der CK-B-Untereinheit wird die CK-MB-Aktivität ermittelt |
| Allgemeine Information: | Ca. 4-6 Stunden nach einer Herzmuskelschädigung steigt die CK-MB-Konzentration an und erreicht nach ca. 24h ihren Höhepunkt. Für die Diagnostik einer Herzmuskelschädigung wird heute allerdings, bei Verfügbarkeit, Troponin bestimmt. |
| Referenzbereich: | 7 - 25 U/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Calcium-Kreatinin-Quotient im Harn

| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Calcium-Kreatinin-Quotient im Harn |
| Kurzbezeichnung: | CKQ |
| Funktionsgruppe: | Urindiagnostik |
| Material: | Morgenharn |
| Methode/Störeinflüsse: | Rechenparameter - Bestimmung von Calcium und Kreatinin (s.d.) |
| Allgemeine Information: | Die Berechnung des Calcium-Kreatinin-Quotienten kann alternativ zur Bestimmung des Calcium im 24h-Harn herangezogen werden (s.d.) |
| Referenzbereich: | ≤ 200 mg/g (mg Calcium/g Kreatinin) |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Chlorid



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Chlorid |
| Kurzbezeichnung: | CL |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse | Ionenselektive Elektrodentechnologie (ISE)/Integrated Multisensor Technology / Abtrennung des Serums kurz nach der Blutabnahme durchführen - ansonsten falsch niedrige Bestimmungen möglich |
| Allgemeine Information: | Bestimmung bei Verdacht auf Störung des Säure-Basenhaushaltes, bei Verdacht auf Störung der Elektrolyt- und Wasserbilanz. |
| Referenzbereich: | 98 - 107 mmol/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Creatinin-Clearance

| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Creatinin-Clearance |
| Kurzbezeichnung: | CRC |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | 24h-Sammelharn und Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Errechneter Wert / Serum- und Harn-Kreatinin enzymatisch bestimmt |
| Allgemeine Information: | In die Berechnung der Creatinin-Clearance fließen neben dem Serum- und Harn-Kreatininwert die Körperoberfläche des Patienten und die Harnmenge während eines bestimmten Sammelintervalls mit ein. Mit Hilfe der Creatinin-Clearance ist nur eine großzügige Abschätzung der GFR möglich (normal, leicht oder stark vermindert). |
| Referenzbereich: | Frauen: 88 - 128 mL/min/1.73m ² Männer: 97 - 137 mL/min/1.73m ² |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

CRP (C-reaktives Protein)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | CRP (C-reaktives Protein) |
| Kurzbezeichnung: | CRP |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Latexverstärkte Immunturbidimetrie |
| Allgemeine Information: | CRP dient als Akute-Phase-Protein der Diagnostik und Verlaufs- bzw. Therapiebeurteilung von Entzündungen im Rahmen von mikrobiellen Infektionen, bei Autoimmunerkrankungen, bei nekrotischer Schädigung von Geweben. Auch maligne Tumoren, v.a. bei Metastasierung, können zu CRP-Erhöhung führen. Bei einer beginnenden Infektion oder nach einem Trauma erkennt man einen CRP-Anstieg etwa nach 6 Stunden. |
| Referenzbereich: | < 5.0g/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Cortisol



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Cortisol |
| Kurzbezeichnung: | Cort |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum Blutabnahme zwischen 6 -10 Uhr, beim nüchternen, ruhenden Patienten |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA – ElektroChemiLumineszenzImmunoAssay |
| Allgemeine Information: | Cortisol ist ein Glukokortikoid, das in der Zona fasciculata der Nebennierenrinde synthetisiert wird. Die Ausschüttung wird von der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinde-Achse kontrolliert. Die Cortisolsekretion unterliegt tageszeitlichen Schwankungen und ist zwischen 2-4 Uhr morgens am höchsten. |
| Referenzbereich: | Morgens (6-10 Uhr): 6.02 - 18.4 µg/dL; abends (16-20 Uhr): 2.68 - 10.5 µg/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Direkter Antihumanglobulintest = Direkter Coombstest



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Direkter Antihumanglobulintest = Direkter Coombstest |
| Kurzbezeichnung: | DCT |
| Funktionsgruppe: | Blutgruppenserologie |
| Material: | EDTA-Vollblut |
| Methode/Störeinflüsse: | Säulen-Agglutinationstests / gestörte Beurteilbarkeit durch Hämolyse |
| Allgemeine Information: | Der DCT dient dem Nachweis von an der Erythrozytenoberfläche gebundenen Antikörpern oder Komplementfaktoren. Er wird im Wesentlichen zur Abklärung fraglicher Autoimmunhämolysen und Medikamenten-induzierten Immunhämolysen, zur Abklärung von Transfusionsreaktionen, bei Neugeborenen zum Ausschluss eines Mb. haemolyticus neonatorum eingesetzt. Bei positivem Ergebnis des polyspezifischen DCT wird zur weiteren Differenzierung der monospezifische DCT angeschlossen (Nachweis von IgG, IgA, IgM, C3c, C3d). |
| Referenzbereich: | Negativ |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

D-Dimere



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | D-Dimere |
| Kurzbezeichnung: | DD |
| Funktionsgruppe: | Blutgerinnung/Hämostaseologie |
| Material: | Citrat-Plasma |
| Methode/Störeinflüsse: | Immunturbidimetrie |
| Allgemeine Information: | Unter D-Dimeren versteht man Fibrinspaltprodukte, die durch Einwirkung von Plasmin aus quervernetztem Fibrin freigesetzt wurden. Die D-Dimer-Bestimmung dient dem Ausschluss von venösen Thromboembolien, dem Ausschluss einer Verbrauchskoagulopathie und einer Hyperfibrinolyse - hoher negativ prädiktiver Wert (Beginn der klinischen Symptomatik < 1 Woche). Erhöhte D-Dimer-Werte findet man unter anderem auch nach Traumen, Verbrennungen, bei schweren Infektionen, Hämangiomen, Aortendissektion, Niereninsuffizienz, Leberzirrhose, malignen Tumoren, im 3. Trimenon der Schwangerschaft. |
| Referenzbereich: | 0 - 0.55 mg/L (FEU - Fibrinogenäquivalente) |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Dehydroepiandrosteronsulfat – DHEAS



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Dehydroepiandrosteronsulfat - DHEAS |
| Kurzbezeichnung: | DHEAS |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay |
| Allgemeine Information: | DHEAS wird in der Nebenniere gebildet. Überwiegend in den Gonaden wird DHEAS letztendlich in Androgene und Östrogene umgewandelt. |
| Referenzbereich: | Alters- und geschlechtsabhängige Referenzbereiche werden am Befund angegeben. |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Digoxin



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Digoxin |
| Kurzbezeichnung: | DIG |
| Funktionsgruppe: | Medikamente |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Chemilumineszenz-Immunoassay |
| Allgemeine Information: | Herzwirksames Glykosid / Ermittlung des Talspiegels (Blutabnahme kurz vor der Verabreichung der nächsten Medikamentendosis) |
| Referenzbereich: | 0.8 - 2.0 µg/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Elektrolyte im Sammelharn

| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Elektrolyte im Sammelharn |
| Kurzbezeichnung: | EL-U |
| Funktionsgruppe: | Urindiagnostik |
| Material: | 24h-Sammelharn |
| Methode/Störeinflüsse: | Ionenselektive Elektrodentechnologie (ISE)/Integrated Multisensor-Technology |
| Allgemeine Information: | Abklärung von Elektrolytstörungen, insbesondere Abklärung einer Hypokaliämie |
| Referenzbereich: | Chlorid: 110 - 250 mmol/24 Stunden; Natrium: 40 - 220 mmol/24 Stunden; Kalium: 25 - 125 mmol/24 Stunden |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Eisen



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Eisen |
| Kurzbezeichnung: | FE |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Modifizierter direkter Eisentest n. Smith |
| Allgemeine Information: | Aufgrund der hohen interindividuellen, sowie der starken tageszeitlichen intraindividuellen Schwankungen (9 Uhr morgens etwa doppelt so hohe Werte wie um 9 Uhr abends), ist der Eisenwert isoliert diagnostisch nur zum Ausschluss einer akuten Eisenintoxikation von Bedeutung. Zur Bestimmung des "Eisenstatus" wird Eisen zur Berechnung der Transferrin-Sättigung gemessen. |
| Referenzbereich: | Männer: 65 - 175 µg/dL; Frauen: 50 - 170 µg/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Freies/totales PSA - Quotient



Parameter: Freies/totales PSA - Quotient
Kurzbezeichnung: F/T-PSA-Q
Funktionsgruppe: Tumormarker
Material: Serum
Methode/Störeinflüsse: Rechenparameter - Bestimmung von totalem und freiem PSA (s.d.)

Allgemeine Information: Das freie, nicht gebundene PSA steigt bei benigner Prostatahyperplasie relativ stärker an als das totale PSA. Daher wird der Quotient aus freiem PSA/totalem PSA als ein diagnostisches Kriterium zur Differenzierung zwischen benigner Prostatahyperplasie und Prostatakarzinom herangezogen. Der F/T-PSA-Quotient erlaubt keinen Ausschluss eines Prostatakarzinoms, er unterstützt aber, Männer mit einem erhöhten Risiko für ein Prostatakarzinom zu erkennen.

Referenzbereich: Siehe Befund
Kassenleistung: Nur bei Anforderung durch FÄ für Urologie

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Freier Androgen-Index



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Freier Androgen-Index |
| Kurzbezeichnung: | FAI |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum morgendliche Blutabnahme |
| Methode/Störeinflüsse: | Rechenparameter - Bestimmung von Testosteron und SHBG (s.d.) |
| Allgemeine Information: | Korrelation zu freiem, bioverfügbarem Testosteron. Nur etwa 1 % des gesamten Testosterons ist nicht an SHBG oder andere Plasmaproteine gebunden und damit biologisch aktiv. |
| Referenzbereich: | Frauen: 20-50 Jahre: 0.34 - 3.87, >50 Jahre: 0.16 - 2.38; Männer: 20-50 Jahre: 38.7 - 91.7, >50 Jahre: 27.0 - 65.5 |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Ferritin



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Ferritin |
| Kurzbezeichnung: | FER |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Chemilumineszenz-Immunoassay |
| Allgemeine Information: | Ferritin ist die wichtigste Eisenspeicherverbindung und wird für die Beurteilung eines Eisenmangels bzw. einer Eisenüberladung (Hämochromatose) herangezogen. Ferritin zählt zu den Akutphase-Proteinen, steigt bei entzündlichen Prozessen sowie bei Tumorerkrankungen an. |
| Referenzbereich: | Frauen: 9 - 140 µg/L; Männer: 18 - 360 µg/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Fibrinogen



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Fibrinogen |
| Kurzbezeichnung: | FIBR |
| Funktionsgruppe: | Blutgerinnung/Hämostaseologie |
| Material: | Citrat-Plasma |
| Methode/Störeinflüsse: | Konzentrationsbestimmung /Methode n. Clauss / falsch niedrige Werte bei hoher Konzentration von Fibrin(ogen)-Spaltprodukten |
| Allgemeine Information: | Hypofibrinogenämien: Erworbene Hypofibrinogenämie bei Verlustkoagulopathie (z. B. starke Blutung, Aszites), Verbrauchskoagulopathie, Syntheseleistungsstörung der Leber, bei Hyperfibrinolyse, medikamentös bedingt (z. B. systemische fibrinolytische Therapie, Asparaginatherapie); Angeborene Hypo- und Afibrinogenämien, z. T. angeborene Dysfibrinogenämien; Hyperfibrinogenämie: Akute Phase, ferner möglich bei Schwangerschaft, Diabetes mellitus, Nikotinabusus, erhöhtem Body Mass Index |
| Referenzbereich: | 2.1 – 4.0 g/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Folat (Vitamin B9)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Folat (Vitamin B9) |
| Kurzbezeichnung: | FOL |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum Blutabnahme beim nüchternen Patienten, Serum möglichst rasch von Erythrozyten trennen, Lichtschutz |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay), Hämolyse führt zu Erhöhung der Folsäurewerte (hohe Konzentration in Erythrozyten) |
| Allgemeine Information: | Folsäure spielt eine wichtige Rolle bei vielen zellulären Vorgängen, insbesondere bei der DNA-Synthese. Ein Folsäuremangel kann unter anderem zu neurologischen Störungen bzw. Defekten (Neuralrohrdefekte bei Neugeborenen) und hämatologischen Veränderungen (megaloblastäre Anämie) führen. |
| Referenzbereich: | 3.5 - 20.5 ng/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Follikel stimulierendes Hormon



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Follikel stimulierendes Hormon |
| Kurzbezeichnung: | FSH |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay |
| Allgemeine Information: | Die Gonadotropine FSH und LH werden in der Hypophyse gebildet. Bei Frauen erfolgt die FSH-Wert-Bestimmung zur Abklärung bei Verdacht auf ovarielle Funktionsstörungen. Bei Männern induziert FSH die Spermien-Bildung und -Reifung und wird daher bei Verdacht auf eine gestörte Hodenfunktion bestimmt. |
| Referenzbereich: | Frauen (ab dem 16. Lebensjahr): Follikelphase: 3.5 - 12.5 U/m, Ovulationsphase: 4.7 - 21.5 U/mL, Lutealphase: 1.7 - 7.7 U/mL, Postmenopause: 25.8 - 134.8U/mL; Männer: 1.5 - 12.4 mU/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

FT3 (freies T3)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | FT3 (freies T3) |
| Kurzbezeichnung: | FT3 |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Homogener, sequenzieller Chemilumineszenz-Immunoassay auf der LOCI- Methode basierend |
| Allgemeine Information: | Der Großteil von T3 entsteht durch Umwandlung aus dem in der Schilddrüse gebildeten T4. Die Transformation erfolgt überwiegend in der Leber, in den Nieren und in Muskelzellen. Die Umwandlung von T4 in T3 kann im Rahmen von schweren Erkrankungen, unter der Einnahme bestimmter Medikamente sowie im fortgeschrittenen Lebensalter gestört sein. Dies kann zu einer isolierten ft3-Erniedrigung führen bei unauffälligem TSH- und ft4-Befund (Low T3-Syndrom). Indikationen für die Bestimmung von ft3: Diagnostik einer T3-Hyperthyreose bei normalem ft4 und supprimiertem TSH, Beurteilung der Substitutionstherapie mit ft3. |
| Referenzbereich: | 2.18 - 3.98 pg/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

FT4 (freies T4)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | FT4 (freies T4) |
| Kurzbezeichnung: | FT4 |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum - Stabilität 7 Tage bei 2-8 °C |
| Methode/Störeinflüsse: | Homogener, sequenzieller Chemilumineszenz-Immunoassay auf der LOCI- Methode basierend |
| Allgemeine Information: | Diagnose und Therapieüberwachung von Schilddrüsenerkrankungen - Weiterführende Untersuchung, wenn die TSH-Konzentration außerhalb des Referenzbereiches liegt |
| Referenzbereich: | 0.76 - 1.46 ng/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Gamma-Glutamyl-Transferase – GGT



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Gamma-Glutamyl-Transferase - GGT |
| Kurzbezeichnung: | GGT |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Potometrie/Modifiziertes IFCC-Verfahren GGT / Hämolyse kann zu erniedrigten GGT-Werten führen. |
| Allgemeine Information: | Die GGT dient im Wesentlichen der Diagnostik und Verlaufsbeurteilung von Leber- und Gallenwegs-Erkrankungen zusammen mit Transaminasen, LDH, CHE, AP. Isoliert erhöhte GGT-Werte finden sich auch bei Stimulation der GGT-Synthese durch Alkohol und verschiedene Medikamente (insbesondere Antikonvulsiva). Gering erhöhte GGT-Konzentrationen werden als Prädiktor für vaskuläre Erkrankungen (Herzinfarkt, Schlaganfall) diskutiert. |
| Referenzbereich: | Frauen: 3 - 40 U/L; Männer: 3 - 60 U/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

GFR nach CKD-EPI (Glomeruläre Filtrationsrate, errechnet)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | GFR nach CKD-EPI (Glomeruläre Filtrationsrate, errechnet) |
| Kurzbezeichnung: | eGFR |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Rechenparameter - nach der Formel CKD-EPI - berücksichtigt Serum Kreatininwert, Alter, Geschlecht, Hautfarbe |
| Allgemeine Information: | Die errechnete GFR n. CKD-EPI dient der Einschätzung der glomerulären Filtrationsrate der Nieren. In die Berechnung fließen Serum-Kreatininwert, Alter, Geschlecht und Hautfarbe ein. Diese Formel kann nur bei Erwachsenen angewandt werden. |
| Referenzbereich: | $\geq 90 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Harnstatus

| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Harnstatus |
| Kurzbezeichnung: | HARN |
| Funktionsgruppe: | Urindiagnostik |
| Material: | Mittelstrahlharn |
| Methode/Störeinflüsse: | Semiquantitative chem.Harnanalyse + Partikelanalyse mittels Durchflusszytometrie + mikrosk. Sedimentanalyse |
| Allgemeine Information: | Der Harnstatus umfasst in der Regel die chemische Untersuchung mittels Teststreifen (Leukozyten, Erythrozyten/Hämoglobin, Glucose, Protein, Keton, Urobilinogen, Nitrit, ph-Wert, spez.Gewicht) und die Partikelanalyse (Durchflusszytometrie). Bei unklaren Ergebnissen aus diesen beiden Untersuchungen und bei speziellen Fragestellungen (z. B. Erythrozytenmorphologie) wird eine mikroskopische Sedimentbeurteilung angeschlossen. |
| Referenzbereich: | Siehe Befund |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Hepatitis A IgG-Antikörper



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Hepatitis A IgG-Antikörper |
| Kurzbezeichnung: | HAV-IGG-AK |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Der Nachweis von Hepatitis A IgG-Antikörpern spricht für eine Immunität gegen Hepatitis A-Virusinfektion. |
| Referenzbereich: | Negativ |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Hepatitis A IgM-Antikörper



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Hepatitis A IgM-Antikörper |
| Kurzbezeichnung: | HAV-IGM-AK |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Nach einer Infektion mit Hepatitis A-Viren sind IgM-Antikörper Wochen bis Monate nachweisbar, in Einzelfällen über Jahre persistierend. |
| Referenzbereich: | Negativ |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

HbA1c



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | HbA1c |
| Kurzbezeichnung: | HBA1C |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | EDTA-Vollblut |
| Methode/Störeinflüsse: | Enzymatische Methode |
| Allgemeine Information: | Retrospektive Langzeitkontrolle des Kohlenhydratstoffwechsels bei Diabetes mellitus |
| Referenzbereich: | 4.2 - 5.6 %, 20 - 38 mmol/mol; 5.7 - 6.4 %, 39 - 47 mmol/mol Graubereich - weitere Abklärung mittels OGTT |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Hepatitis B-e-Antigen (HBe-Ag)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Hepatitis B-e-Antigen (HBe-Ag) |
| Kurzbezeichnung: | HBEAG |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Immunmodulator; Parameter für die Beurteilung der Spezifität der Ergebnisse anderer Hepatitis B-Marker; Beurteilung des Verlaufs einer Hepatitis B-Virusinfektion |
| Referenzbereich: | Negativ |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Hepatitis B-Oberflächen-Antigen (HBs-Antigen)



| | |
|----------------------------|---|
| Parameter: | Hepatitis B-Oberflächen-Antigen (HBs-Antigen) |
| Kurzbezeichnung: | HBSAG |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) / qualitative Bestimmung |
| Allgemeine Information: | Der Nachweis von HBs-Antigen spricht für eine bestehende Hepatitis B-Virusinfektion. |
| Referenzbereich: | Negativ |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Humanes Choriongonadotropin (Beta-HCG)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Humanes Choriongonadotropin (Beta-HCG) |
| Kurzbezeichnung: | HCG |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | LOCI - Luminescent Oxygen Channeling Immunoassay / ECLIA - ElektroChemiLumineszenzImmunoAssay (Tumormarker) |
| Allgemeine Information: | Feststellung einer Frühschwangerschaft, Diagnose eines Spontanaborts. Diagnostik und Verlaufsbeurteilung von Keimzelltumoren. Bei Anforderung von β -HCG- als Tumormarker, wird in unserem Labor die Untersuchung mit zwei verschiedenen Analysenverfahren durchgeführt. |
| Referenzbereich: | Siehe Befund |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Hepatitis C-Virus-Antikörper (HCV-Antikörper)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Hepatitis C-Virus-Antikörper (HCV-Antikörper) |
| Kurzbezeichnung: | HCVAK |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | HCV-Antikörper können ca. 6-8 Wochen nach der Infektion mit Hepatitis C-Virus nachgewiesen werden. Auf einen erstmalig reaktiven Antikörpertest erfolgt eine Antigenbestimmung, im Allgemeinen eine RNA-Bestimmung (PCR) zur Bestätigung einer Infektion. |
| Referenzbereich: | Negativ |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

HDL-Cholesterin



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | HDL-Cholesterin |
| Kurzbezeichnung: | HDL-CH |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Enzym/Peroxidasreaktion/Accelerator Selective Detergent Method |
| Allgemeine Information: | Wichtigste Aufgabe des HDL (High Density Lipoprotein) ist der Transport von Cholesterin in die Leber, wo es abgebaut wird. HDL-Cholesterinbestimmungen werden u. a. zur Diagnose von Lipidstoffwechselstörungen herangezogen. HDL-Cholesterinwerte tragen zur Risikobeurteilung für Arteriosklerose und koronare Herzerkrankungen bei. |
| Referenzbereich: | 40 - 100 mg/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

HIV1/2-Antigen/Antikörper (Humanes Immundefizienzvirus)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | HIV1/2-Antigen/Antikörper (Humanes Immundefizienzvirus) |
| Kurzbezeichnung: | HIV |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Mit diesem Test werden sowohl HIV-p24-Antigen als auch Antikörper gegen HIV Typ1 und Typ2 nachgewiesen. Eine positive Reaktion kann frühestens 2-3 Wochen nach einer Infektion erwartet werden. Positive Ergebnisse mit diesem Testsystem müssen mit Hilfe eines Bestätigungstestes (Westernblot, PCR) aus zwei unabhängig abgenommenen Blutproben verifiziert werden. |
| Referenzbereich: | Negativ |
| Kassenleistung: | Ja - bei medizinisch begründetem Verdacht |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Harnstoff



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Harnstoff |
| Kurzbezeichnung: | HST |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Urease-GLDH-Test (Enzymatisch nach Roch-Ramel) |
| Allgemeine Information: | Harnstoff dient zusammen mit Kreatinin der Beurteilung einer Niereninsuffizienz. Harnstoff wird auch zur Beurteilung des metabolischen Zustandes von Patienten herangezogen. |
| Referenzbereich: | 17 - 43 mg/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Harnsäure



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Harnsäure |
| Kurzbezeichnung: | HS |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Enzymatische Uricase-Methode nach Fossati |
| Allgemeine Information: | Harnsäure ist das Endprodukt des Purinstoffwechsels. Die Bestimmung der Harnsäure erfolgt bei V. a. Störung des Purinstoffwechsels, bei V. a. auf sekundäre Hyperuricämie bei vermehrtem Zellerfall (z. B. Tumorthérapien, hämolytische Anämie), bei Nephropathien. |
| Referenzbereich: | Frauen: 2.30 - 6.10 mg/dL; Männer: 3.60 - 8.20 mg/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

IgA (Immunglobulin A)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | IgA (Immunglobulin A) |
| Kurzbezeichnung: | IGA |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Immunturbidimetrie |
| Allgemeine Information: | Die Bestimmung von IgA dient der Beurteilung der humoralen Immunität. Im Rahmen von toxischen Leberschädigungen finden sich gehäuft (isolierte) IgA-Erhöhungen. |
| Referenzbereich: | 0.7 - 5.0 g/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

IgE (Immunglobulin E) gesamt / Gesamt-IgE



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | IgE (Immunglobulin E) gesamt / Gesamt-IgE |
| Kurzbezeichnung: | IGE ges. |
| Funktionsgruppe: | Allergiediagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Fluoreszenz-Enzym-Immuno-Assay (FEIA) |
| Allgemeine Information: | Bei Gesamt-IgE >100 kU/L ist eine allergische Erkrankung wahrscheinlich. Ein Gesamt-IgE ≤ 100 kU/L schließt allerdings eine Allergie nicht vollständig aus. Nach genauer Anamnese wird die Bestimmung allergenspezifischer IgE-Antikörper zur weiteren Abklärung empfohlen. Sehr hohe Gesamt-IgE-Werte (> 10.000 kU/L) finden sich bei atopischer Dermatitis, aber auch bei zellulären Immundefekten. |
| Referenzbereich: | ≤ 100 U/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

IgE (Immunglobulin E) allergenspezifisch



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | IgE (Immunglobulin E) allergenspezifisch |
| Kurzbezeichnung: | IGE spez. |
| Funktionsgruppe: | Allergiediagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Fluoreszenz-Enzym-Immuno-Assay (FEIA) |
| Allgemeine Information: | Das aktuelle Angebot unseres Labors an allergenspezifischen IgE-Testen entnehmen Sie bitte unserem Allergieranforderungsbeleg (Allergenextrakte, Mixe von Allergenextrakten, Allergenkomponenten). |
| Referenzbereich: | < 0.35 kU/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

IgG (Immunglobulin G)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | IgG (Immunglobulin G) |
| Kurzbezeichnung: | IGG |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Immunturbidimetrie |
| Allgemeine Information: | Die Bestimmung von IgG dient der Beurteilung der humoralen Immunität (B-Zellfunktion). |
| Referenzbereich: | 7 - 16 g/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

IgM (Immunglobulin M)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | IgM (Immunglobulin M) |
| Kurzbezeichnung: | IGM |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Immunturbidimetrie |
| Allgemeine Information: | Die Bestimmung von IgM dient der Beurteilung des humoralen Immunstatus. |
| Referenzbereich: | 0.4 - 2.3 g/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

INR (International Normalized Ratio)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | INR (International Normalized Ratio) |
| Kurzbezeichnung: | INR |
| Funktionsgruppe: | Blutgerinnung/Hämostaseologie |
| Material: | Citrat-Plasma |
| Methode/Störeinflüsse: | Koagulometrie / Wichtig ist eine exakte Befüllung des Probengefäßes! Hämolyse kann sowohl zur Verkürzung als auch zur Verlängerung von Gerinnungszeiten führen. |
| Allgemeine Information: | Der INR-Wert wird zur Überwachung einer oralen Antikoagulation mit Cumarinderivaten herangezogen. Dem INR-Wert liegt eine Thromboplastinzeitmessung (Quick-Wert) zugrunde. Zur Vergleichbarkeit der Messergebnisse mit verschiedenen Thromboplastinen erfolgt bei der Ermittlung des INR eine rechnerische Anpassung an das WHO-Referenzthromboplastin. |
| Referenzbereich: | Therapeutischer Bereich ist indikationsabhängig – im Allgemeinen 2 – 3 |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Kalium



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Kalium |
| Kurzbezeichnung: | K |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum Abtrennung des Serums innerhalb von 2 Stunden nach der Blutabnahme |
| Methode/Störeinflüsse: | Ionenselektive Elektrodentechnologie(ISE)/Integrated Multisensor Technology / Hämolytische Proben können falsch erhöhte Kaliumwerte zeigen. Das intrazelluläre Kalium ist 30-50mal höher als das extrazelluläre. |
| Allgemeine Information: | Bestimmung bei Verdacht auf Störung des Säure-Basenhaushaltes, sowie bei Verdacht auf Störung der Elektrolyt- und Wasserbilanz (Durchfälle, Erbrechen, NINS, Behandlung mit Kortikosteroiden, Hypermagnesiämie, Herzrhythmusstörungen, Hypertonie) |
| Referenzbereich: | 3.5 - 5.1 mmol/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Kreatinin (enzymatisch)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Kreatinin (enzymatisch) |
| Kurzbezeichnung: | EKREA |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Enzymatische Bestimmung / starke Hämolyse oder hohes Bilirubin kann zu falsch erniedrigten Kreatininwerten, monoklonales IgM kann zu falsch erhöhten Werten führen. |
| Allgemeine Information: | Erfassung von Nierenerkrankungen mit eingeschränkter Nierenfunktion |
| Referenzbereich: | Männer: 0.73 - 1.18 mg/dl; Frauen: 0.55 – 1.02 mg/dl |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

LDH (Lactat-Dehydrogenase)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | LDH (Lactat-Dehydrogenase) |
| Kurzbezeichnung: | LDH |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Enzymatische Methode nach Richards, Lubinski und Vanderlinde (Tris-Puffer) / erhöhte Werte bei Hämolyse |
| Allgemeine Information: | Die LDH findet sich im Zytoplasma aller Körperzellen. Zellschädigungen führen organabhängig zu einem unterschiedlichen Anstieg der LDH. Diagnostische Bedeutung hat die LDH bei hämolytischen und megaloblastären Anämien, bei Lebererkrankungen, bei der infektiösen Mononukleose und als Prognosemarker bei verschiedenen Tumorerkrankungen (z.B. Mb.Hodgkin, Non-Hodgkin-Lymphome, kleinzelliges Bronchialkarzinom). Auch Medikamente können einen LDH-Anstieg hervorrufen (Salizylate, Amiodaron, anabole Steroide, Antiepileptika, Paracetamol...). Bei unklaren LDH-Erhöhungen kann durch Bestimmung der LDH-Isoenzyme der Ort der Organschädigung identifiziert werden. |
| Referenzbereich: | 6 - 250 U/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

LDL-Cholesterin errechnet



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | LDL-Cholesterin errechnet |
| Kurzbezeichnung: | LDL-CH |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Rechenparameter - Berechnung mittels Friedewald Formel aus Gesamtcholesterin, HDL-Cholesterin und Triglyzeridwert |
| Allgemeine Information: | Wird zur Beurteilung des Atherosklerose- bzw. kardiovaskulären Risikos herangezogen. Die Berechnung des LDL-Cholesterins mittels Friedewald-Formel kann nicht bei Triglyzeridwerten > 400 mg/dL erfolgen. |
| Referenzbereich: | Risikoabhängig - geringes Risiko < 160 mg/dL, sehr hohes Risiko < 70 mg/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Lipoprotein (a)



| | |
|------------------------|------------------------------------|
| Parameter: | Lipoprotein (a) |
| Kurzbezeichnung: | Lp(a) |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Latexverstärkte Immunturbidimetrie |

Allgemeine Information: Die Messung von Lipoprotein(a) kann bei der Diagnose einer Fettstoffwechselstörung und bei der Bewertung von Personen mit Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen helfen.

Referenzbereich: 0 – 30 mg/dL
Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Luteinisierendes Hormon



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Luteinisierendes Hormon |
| Kurzbezeichnung: | LH |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay |
| Allgemeine Information: | LH gehört zusammen mit FSH zur Gruppe der Gonadotropine. LH und FSH regeln und stimulieren synergistisch das Wachstum und die Funktion der Gonaden. |
| Referenzbereich: | Frauen: zyklusabhängige Referenzbereiche; Männer: 1.7 - 8.6 mU/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Lipase



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Lipase |
| Kurzbezeichnung: | LIP |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Spektralphotometrie |
| Allgemeine Information: | Diagnose und Überwachung von Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse |
| Referenzbereich: | 12 - 53 U/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Mikroskopisches Differentialblutbild



Parameter: Mikroskopisches Differentialblutbild
Kurzbezeichnung: DB
Funktionsgruppe: Hämatologie
Material: EDTA-Vollblut
Methode/Störeinflüsse: Optische (mikroskopische) Beurteilung des peripheren Blutausstriches

Allgemeine Information: Das mikroskopische Differentialblutbild umfasst eine grobe Beurteilung der Zellzahl der verschiedenen Blutzellen, die Differenzierung der Leukozyten entsprechend den Subgruppen, eine morphologische Beurteilung der Leukozyten, Erythrozyten und Thrombozyten unter Angabe von reaktiven und susp. neoplastischen Veränderungen.

Referenzbereich: Siehe Befund

Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Magnesium



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Magnesium |
| Kurzbezeichnung: | MG |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Modifizierte Xylidylblau-Reaktion / Hämolyse führt zur Erhöhung der Magnesiumwerte |
| Allgemeine Information: | Die Magnesiumbestimmung ist indiziert bei Verdacht auf Hypomagnesiämie. |
| Referenzbereich: | 0.70 – 1.05 mmol/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Mononukleose-Schnelltest



Parameter: Mononukleose-Schnelltest
Kurzbezeichnung: MONU
Funktionsgruppe: Infektionsdiagnostik
Material: Serum
alternativ Bestimmung aus frischem kapillarem Vollblut

Methode/Störeinflüsse: Qualitativer immunchromatographischer Test
Allgemeine Information: Schnelltest auf IgM-Antikörper gegen Epstein-Barr-Virus

Referenzbereich: Negativ
Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Natrium



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Natrium |
| Kurzbezeichnung: | NA |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Indirekte Potentiometrie |
| Allgemeine Information: | Bestimmung bei Verdacht auf Störung des Säure-Basenhaushaltes, sowie bei Verdacht auf Störung der Elektrolyt- und Wasserbilanz |
| Referenzbereich: | 136 - 145 mmol/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

NT-ProBNP – N-terminales natriuretisches Peptid vom pro-B-Typ



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | NT-ProBNP – N-terminales natriuretisches Peptid vom pro-B-Typ |
| Kurzbezeichnung: | PBNP |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Chemilumineszenz-Immunoassay |
| Allgemeine Information: | Eine Dehnung des linksventrikulären Myokards führt zur Freisetzung von BNP und NT-ProBNP. Der Parameter hat in Bezug auf eine Herzinsuffizienz sowohl diagnostische als auch prognostische Wertigkeit. |
| Referenzbereich: | < 75 Jahre: bis 125 ng/L; ≥ 75 Jahre: bis 450 ng/L |
| Kassenleistung: | Nur bei Zuweisung durch FÄ für Innere Medizin bei entsprechender kardiologischer Indikation |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Okkultes Blut im Stuhl

| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Okkultes Blut im Stuhl, quantitativ |
| Kurzbezeichnung: | iFOB |
| Funktionsgruppe: | Stuhluntersuchungen |
| Material: | Stuhl in Puffer |
| Methode/Störeinflüsse: | Quantitativer immunologischer Test |
| Allgemeine Information: | Der Test dient dem Nachweis von okkultem Blut im Stuhl. Mit Hilfe dieses Testsystems wird quantitativ humanes Hämoglobin nachgewiesen. Tierisches Blut und Vitamin C stören bei der Ergebnisauswertung nicht. |
| Referenzbereich: | Negativ |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Östradiol



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Östradiol |
| Kurzbezeichnung: | E2 |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay |
| Allgemeine Information: | Beurteilung der Ovarialfunktion, Verlaufskontrolle hormoneller Sterilitätstherapie; beim Mann Abklärung bei Gynäkomastie |
| Referenzbereich: | Frauen (ab dem 16. Lebensjahr): Follikelphase: 26.7 - 156 pg/mL, Ovulationsphase: 48.1 - 314 pg/mL, Lutealphase: 33.1 - 298 pg/mL, Postmenopause: < 50 pg/mL; Männer: 5 - 49.9 pg/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Protein gesamt im Spontanharn

| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Protein gesamt im Spontanharn |
| Kurzbezeichnung: | GEH |
| Funktionsgruppe: | Urindiagnostik |
| Material: | Mittelstrahlharn |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Modifizierte Pyrogallol-Rot-Molybdat-Methode / verschiedene Antibiotika können zu falsch erhöhten Werten führen. |
| Allgemeine Information: | Die Bestimmung von Eiweiß im Harn erfolgt gleichzeitig mit einer Kreatininbestimmung aus derselben Harnprobe. Angegeben wird der Quotient aus Gesamteiweiß/Kreatinin (PKQ s.d.) |
| Referenzbereich: | Siehe Befund |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Protein gesamt im Sammelharn

| | |
|----------------------------|---|
| Parameter: | Protein gesamt im Sammelharn |
| Kurzbezeichnung: | GEH24 |
| Funktionsgruppe: | Urindiagnostik |
| Material: | 24h-Sammelharn |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Modifizierte Pyrogallol-Rot-Molybdat-Methode / verschiedene Antibiotika können zu falsch erhöhten Werten führen. |
| Allgemeine Information: | Diagnose und Verlaufsbeurteilung von Nierenerkrankungen |
| Referenzbereich: | < 149 mg/24h |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Phosphat



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Phosphat |
| Kurzbezeichnung: | P |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Modifizierte Phosphomolybdat-Methode nach Daly und Ertinghausen / Lipämie führt zur Erniedrigung der Phosphorwerte |
| Allgemeine Information: | Die Blutabnahme muss beim nüchternen Patienten morgens erfolgen (ausgeprägter zirkadianer Rhythmus). Der Phosphatgehalt wird bestimmt zur Diagnostik und Verlaufsbeurteilung von Knochen- und Nierenerkrankungen, von Erkrankungen der Nebenschilddrüsen. Hyperphosphatämien erhöhen das Risiko für Gefäßverkalkungen und kardiologische Erkrankungen. |
| Referenzbereich: | 0.84 - 1.45 mmol/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Protein-Kreatinin-Quotient im Harn

| | |
|----------------------------|--|
| Parameter: | Protein-Kreatinin-Quotient im Harn |
| Kurzbezeichnung: | PKQ |
| Funktionsgruppe: | Urindiagnostik |
| Material: | Mittelstrahlharn |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Modifizierte Pyrogallol-Rot-Molybdat-Methode (Proteinbestimmung) / enzymatische Kreatininbestimmung |
| Allgemeine Information: | Diagnostik einer Proteinurie |
| Referenzbereich: | ≤ 70 mg/g (mg Protein/g Kreatinin) |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Prolactin



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Prolactin |
| Kurzbezeichnung: | PRL |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay / Zirkadianer Rhythmus, daher morgendliche Blutabnahme |
| Allgemeine Information: | Prolactin wird im Hypophysenvorderlappen gebildet. Die Bestimmung des Prolactinwertes erfolgt im Allgemeinen im Rahmen der Fertilitätsabklärung. Erhöhte Prolactinwerte findet man bei Hypophysenadenomen (Prolactin > 250 ng/mL sehr wahrscheinlich bedingt durch Prolactinom), bedingt durch die Einnahme verschiedenster Medikamente insbesondere Psychopharmaka (v. a. Dopaminantagonisten), ferner im Rahmen einer Hypothyreose (TSH mitbestimmen!), bei Hypoglykämien, in Stress-Situationen, bei erhöhten Östrogenspiegeln (physiologisch Schwangerschaft). Selten kann auch ein Makroprolactin eine Hyperprolactinämie vortäuschen. |
| Referenzbereich: | Frauen: 4.80 - 23.30 ng/mL (nongravid); Männer: 4.04 - 15.20 ng/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Progesteron



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Progesteron |
| Kurzbezeichnung: | PROG |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay |
| Allgemeine Information: | Progesteron, das wichtigste Corpus luteum Hormon, wird bestimmt zur Beurteilung der Corpus luteum Funktion, zur Beurteilung einer Frühschwangerschaft (Werte < 10 ng/mL weisen auf eine gestörte Schwangerschaft hin), zum Nachweis einer Ovulation. |
| Referenzbereich: | Frauen: Follikelphase 0.057 - 0.893 ng/mL, Ovulationsphase 0.121 - 12.00 ng/mL, Lutealphase 1.830 - 23.90 ng/mL, Postmenopause < 0.126 ng/mL; Männer: < 0.149 ng/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

PSA - Prostata-spezifisches Antigen total



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | PSA - Prostata-spezifisches Antigen total |
| Kurzbezeichnung: | PSA |
| Funktionsgruppe: | Tumormarker |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMLA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Diagnostik und Verlaufsbeurteilung des Prostatakarzinoms. Bei PSA-Werten von 4 - 10 µg/L kann freies PSA zur Ermittlung des PSA-Quotienten zusätzlich bestimmt werden. |
| Referenzbereich: | Bis 50 Jahre: ≤ 2.5 µg/L; 50-60 Jahre: ≤ 3.5 µg/L; 60-70 Jahre: ≤ 4.5 µg/L; über 70 Jahre: ≤ 6.5 µg/L |
| Kassenleistung: | Nur bei Anforderung durch FÄ für Urologie und entsprechender Indikation |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

PSA - Prostata-spezifisches Antigen frei



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | PSA - Prostata-spezifisches Antigen frei |
| Kurzbezeichnung: | PSA frei |
| Funktionsgruppe: | Tumormarker |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Das freie, nicht gebundene PSA steigt bei benigner Prostatahyperplasie relativ stärker an als das totale PSA. Daher wird der Quotient aus freiem PSA/totalem PSA als ein diagnostisches Kriterium zur Differenzierung zwischen benigner Prostatahyperplasie und Prostatakarzinom herangezogen. Freies PSA alleine hat keine diagnostische Bedeutung. |
| Referenzbereich: | Siehe Befund |
| Kassenleistung: | Nur bei Anforderung durch FÄ für Urologie und entsprechender Indikation |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Parathormon, intakt



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Parathormon, intakt |
| Kurzbezeichnung: | PTH |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | EDTA-Plasma |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay / Abnahme morgens nüchtern |
| Allgemeine Information: | Beurteilung des Knochenstoffwechsels, therapeutisches Monitoring bei NINS, Vitamin D-Mangel, Abklärung einer Hyperkalziämie. |
| Referenzbereich: | 15 - 65 pg/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Protein gesamt im Serum



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Protein gesamt im Serum |
| Kurzbezeichnung: | TP |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Modifizierte Biuret-Reaktion nach Weichselbaum |
| Allgemeine Information: | Diagnostischer Parameter bei Leber-, Nieren- und hämatologischen Erkrankungen. Ferner wird Totalprotein zur Beurteilung von Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen eingesetzt. |
| Referenzbereich: | 66 - 83 g/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Rötelnvirus-Antikörper IgG



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Rötelnvirus-Antikörper IgG |
| Kurzbezeichnung: | R-IGG |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Beurteilung des Immunstatus gegenüber Rubellavirus |
| Referenzbereich: | > 10 U/mL - Immunität gegen Rubella-Viren |
| Kassenleistung: | Verrechnung im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchung, ansonsten Privatleistung |

Name

Erstellt: Haider Klaudia

Geprüft: Christine Gapp

Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Rötelnvirus-Antikörper IgM



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Rötelnvirus-Antikörper IgM |
| Kurzbezeichnung: | R-IGM |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Positive Reaktionen sind ein Hinweis auf eine mögliche Frischinfektion mit Rubella-Virus. IgM-Antikörper können aber auch - sowohl nach einer stattgehabten Infektion als auch nach einer Impfung - auf einem niedrigen Niveau über Monate (auch lebenslang) persistieren. |
| Referenzbereich: | Negativ |
| Kassenleistung: | Nur bei Schwangerschaft mit Verdacht auf Frischinfektion |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Retikulozyten-Hämoglobin



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Retikulozyten-Hämoglobin |
| Kurzbezeichnung: | RETHB |
| Funktionsgruppe: | Hämatologie |
| Material: | EDTA-Vollblut |
| Methode/Störeinflüsse: | Sysmex XN-2000, Fluoreszenz-Durchflusszytometrie |
| Allgemeine Information: | Das Retikulozyten-Hämoglobin gibt Aufschluss über den aktuellen Einbau von Eisen in die Erythrozyten. Mit dieser Bestimmung kann unbeeinflusst durch eine Akutphase ein Eisenmangel erkannt und der Erfolg einer Eisentherapie bereits nach ca. 48 Stunden beurteilt werden. |
| Referenzbereich: | 28 - 35 pg |
| Kassenleistung: | Ja; Bestimmung im Rahmen der Retikulozytenmessung |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Retikulozyten



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Retikulozyten |
| Kurzbezeichnung: | RETR |
| Funktionsgruppe: | Hämatologie |
| Material: | EDTA-Vollblut |
| Methode/Störeinflüsse: | Sysmes XN-2000, Fluoreszenz-Durchflusszytometrie |
| Allgemeine Information: | Retikulozyten sind unreife Erythrozyten, die noch RNA-Reste enthalten. Die Retikulozytenzahl gibt Aufschluss über die erythropoetische Aktivität des Knochenmarks. Von diagnostischer Bedeutung ist auch der Hämoglobingehalt der Retikulozyten (s.d.). |
| Referenzbereich: | Relativ: 0.48 - 2.02 %; Absolut: Frauen: 25 - 102/ μ L, Männer: 26 - 78/ μ L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Rheumafaktoren



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Rheumafaktoren |
| Kurzbezeichnung: | RF |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Latexverstärkte Immunturbidimetrie |
| Allgemeine Information: | Rheumafaktoren sind Autoantikörper (überwiegend IgM) gegen die Fc-Region von IgG-Antikörpern. Rheumafaktoren treten gehäuft bei Patienten mit rheumatoider Arthritis, Sjögren-Syndrom und Kryoglobulinämie auf. Rheumafaktoren findet man allerdings auch bei Virusinfektionen und mit zunehmendem Alter auch ohne klinische Relevanz. Bezüglich Diagnostik der rheumatoiden Arthritis besitzen die Anti-CCP-Antikörper eine höhere Spezifität als die Rheumafaktoren. |
| Referenzbereich: | ≤ 14 U/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Rhesus-Untergruppen



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Rhesus-Untergruppen |
| Kurzbezeichnung: | RH-UG |
| Funktionsgruppe: | Blutgruppenserologie |
| Material: | EDTA-Vollblut |
| Methode/Störeinflüsse: | Säulen-Agglutinationstests / gestörte Beurteilbarkeit durch Hämolyse |
| Allgemeine Information: | Bei der Bestimmung der Rhesus-Untergruppen werden zusätzlich zu den Eigenschaften D. (rhesuspositiv) oder dd (rhesusnegativ) die Rhesusantigene C, c, E, e ermittelt. Die Rhesus-Untergruppen müssen im Rahmen der AB0-Rhesus-Blutgruppenbestimmung bei der Konstellation „rhesusnegativ“ und „CDE-positiv“ entsprechend den geltenden Richtlinien in der Blutgruppenserologie ergänzend bestimmt werden. Zusätzlich erfolgt bei dieser Konstellation eine weiterführende Untersuchung zum Ausschluss des Vorliegens einer D-Variante. |
| Referenzbereich: | - |
| Kassenleistung: | Nur in der Schwangerschaft bei spezieller Blutgruppenkonstellation (Rhesus-negativ, CDE-positiv), Abklärung irregulärer Ery-AK |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

SARS-CoV-2 IgG Antikörper quantitativ



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | SARS-CoV-2 IgG Antikörper quantitativ |
| Kurzbezeichnung: | COVIgG |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Das verwendete Testsystem SARS-CoV-2 IgG II Quant der Firma Abbott ermittelt quantitativ Anti-SARS-CoV2 IgG-Antikörper gegen die Rezeptor-Bindungsdomäne der S1-Untereinheit des Spike-Proteins. Die Ergebnisse werden zum internationalen WHO Standard für SARS-CoV-2 Antikörper referenziert. Die Analysenergebnisse korrelieren mit dem Vorhandensein von neutralisierenden Antikörpern und entsprechen somit den Vorgaben des Gesundheitsministeriums. |
| Referenzbereich: | Negativ (< 7.1 BAU/mL) |
| Kassenleistung: | Nein |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Serumprotein-Elektrophorese



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Serumprotein-Elektrophorese |
| Kurzbezeichnung: | EPH |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Elektrokinetik/Kapillarelektrophorese / therapeutisch verabreichte monoklonale Antikörper können bis zu 3 Monate nach Therapieende einen Extragradienten bilden. |
| Allgemeine Information: | Die Serumprotein-Elektrophorese wird in erster Linie zur Diagnostik und Verlaufsbeurteilung monoklonaler Gammopathien sowie akuter und chronischer Entzündungsreaktionen herangezogen. |
| Referenzbereich: | Siehe Befund |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Sexualhormon-bindendes Globulin



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Sexualhormon-bindendes Globulin |
| Kurzbezeichnung: | SHBG |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay |
| Allgemeine Information: | Transportprotein von Testosteron und Östradiol im Blut; Mann: V. a. primären oder sekundären Hypogonadismus; Frau: Zeichen der Androgenisierung, V. a. PCO |
| Referenzbereich: | Frauen: 20-50 Jahre: 32.4 - 128 nmol/L, > 50 Jahre: 27.1 - 128 nmol/L; Männer: 20-50 Jahre: 18.3 - 54.1 nmol/L, > 50 Jahre: 20.6 - 76.7 nmol/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Testosteron, bioverfügbar



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Testosteron, bioverfügbar |
| Kurzbezeichnung: | BAT |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum morgendliche Blutabnahme |
| Methode/Störeinflüsse: | Rechenparameter - Bestimmung von Testosteron, Albumin und SHBG (s.d.) |
| Allgemeine Information: | Die Summe des freien und des schwach an Albumin gebundenen Testosterons stellt das bioverfügbare Testosteron dar (ca. 35 % des Gesamttestosterons). |
| Referenzbereich: | Frauen: 20-50 Jahre: 0.020 - 0.183 ng/mL, > 50 Jahre: 0.008 - 0.112 ng/mL; Männer: 20-50 Jahre: 1.786 - 4.233 ng/mL, > 50 Jahre: 1.236 - 3.024 ng/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Testosteron, frei berechnet



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Testosteron, frei berechnet |
| Kurzbezeichnung: | FT |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum morgendliche Blutabnahme |
| Methode/Störeinflüsse: | Rechenparameter / Testosteron, SHBG, Albumin (Formel n. Vermeulen) |
| Allgemeine Information: | Testosteron ist im Blut überwiegend an Proteine gebunden. Etwa 2/3 des Gesamttestosterons ist an SHBG und knapp 1/3 ist schwach an Albumin gebunden. Nur 1-3 % liegt als ungebundenes, freies Testosteron vor. |
| Referenzbereich: | Frauen: 20-50 Jahre: 0.001 - 0.007 ng/mL, > 50 Jahre: 0.0002 - 0.005 ng/mL; Männer: 20-50 Jahre: 0.070 - 0.160, > 50 Jahre: 0.053 - 0.126 |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

T-Cholesterin/HDL-Cholesterin-Quotient



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | T-Cholesterin/HDL-Cholesterin-Quotient |
| Kurzbezeichnung: | CHOL-Q |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Rechenparameter - Bestimmung von Gesamtcholesterin und HDL-Cholesterin |
| Allgemeine Information: | Beurteilung des Anteils von HDL-Cholesterin am Gesamtcholesterin |
| Referenzbereich: | ≤ 4.5 |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Toxoplasma-Antikörper IgG-Avidität



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Toxoplasma-Antikörper IgG-Avidität |
| Kurzbezeichnung: | T-AV |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | IgG-Antikörper mit hoher Avidität schließen eine Frischinfektion weitgehend aus. |
| Referenzbereich: | < 50 %: niedrige Avidität; 50-60 %: Retestbereich; > 60 %: hohe Avidität |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Toxoplasma-Antikörper IgG



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Toxoplasma-Antikörper IgG |
| Kurzbezeichnung: | T-IGG |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Beurteilung des Immunstatus gegenüber Toxoplasma gondii |
| Referenzbereich: | < 1.6 U/mL: nicht reaktiv; 1.6 - 3.0 U/mL: keine sichere Immunität; > 3.0 U/mL: reaktiv, Immunität |
| Kassenleistung: | Im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchung |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Toxoplasma-Antikörper IgM



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Toxoplasma-Antikörper IgM |
| Kurzbezeichnung: | T-IGM |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Positive Reaktionen sind ein Hinweis auf eine mögliche Frischinfektion mit <i>Toxoplasma gondii</i> . IgM-Antikörper können auch nach einer stattgehabten Infektion auf einem niedrigen Niveau über Monate (auch lebenslang) persistieren. Zum Ausschluss einer Frischinfektion wird bei gleichzeitig positivem Toxoplasma IgG eine Toxoplasma IgG-Aviditätsbestimmung durchgeführt. |
| Referenzbereich: | Negativ |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Testosteron



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Testosteron |
| Kurzbezeichnung: | TESTO |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Mann: V. a. primären oder sekundären Hypogonadismus; Frau: Androgenisierung, Ovarialinsuffizienz, PCO |
| Referenzbereich: | Frauen: 20-50 Jahre: 0.08 - 0.50 ng/mL, > 50 Jahre: 0.03 - 0.40 ng/mL; Männer: 20-50 Jahre: 3.30 - 8.05 ng/mL, > 50 Jahre: 2.73 - 8.16 ng/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Thrombozyten



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Thrombozyten |
| Kurzbezeichnung: | THR |
| Funktionsgruppe: | Hämatologie |
| Material: | EDTA-Blut Probe nach der Abnahme mehrmals schwenken! Analysen aus Proben mit Gerinnselbildung sind nicht möglich. |
| Methode/Störeinflüsse: | Fluoreszenz-Durchflusszytometrie / Plättchenaggregate können zu einer falsch niedrigen Bestimmung der Thrombozytenzahl führen. Bei EDTA-induzierter Pseudothrombozytopenie Analyse aus Citratblut. |
| Allgemeine Information: | Indikationen zur Bestimmung der Thrombozytenzahl: Blutungsneigung, V. a. Knochenmarksschädigung, V. a. gesteigerten Umsatz (z. B. Autoimmunthrombozytopenie), V. a. gesteigerten Verbrauch, Splenomegalie, V. a. hämatologische Erkrankung, V. a. reaktive Veränderungen |
| Referenzbereich: | 150 - 370 x10 ⁹ /L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Thrombozyten aus Citratblut



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Thrombozyten aus Citratblut |
| Kurzbezeichnung: | THRC |
| Funktionsgruppe: | Hämatologie |
| Material: | Citrat-Vollblut |
| Methode/Störeinflüsse: | Fluoreszenz- Durchflusszytometrie |
| Allgemeine Information: | Bei EDTA-induzierter Aggregation der Thrombozyten erfolgt die Bestimmung der Thrombozytenzahl aus Citratblut. |
| Referenzbereich: | 150 – 370 x10 ⁹ /L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Thromboplastinzeit / Quick-Test / Prothrombin time – PT



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Thromboplastinzeit / Quick-Test / Prothrombin time – PT |
| Kurzbezeichnung: | TPZ |
| Funktionsgruppe: | Blutgerinnung/Hämostaseologie |
| Material: | Citrat-Plasma |
| Methode/Störeinflüsse: | Koagulometrie / Wichtig ist eine exakte Befüllung des Probengefäßes! Hämolyse kann sowohl zur Verkürzung als auch zur Verlängerung von Gerinnungszeiten führen. |
| Allgemeine Information: | Globaltest zur Erfassung der Funktion der Gerinnungsfaktoren VII, X, V, II, I; Indikation: Blutungsneigung, Verdacht auf Vitamin K-Mangel, Überwachung der oralen Antikoagulation mit Vitamin K-Antagonisten (INR); Beurteilung der Leberfunktion |
| Referenzbereich: | 70 - 130 % |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

TRAK (TSH-Rezeptor-Antikörper)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | TRAK (TSH-Rezeptor-Antikörper) |
| Kurzbezeichnung: | TRAK |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay |
| Allgemeine Information: | Abgrenzung der Immunhyperthyreose (Mb. Basedow) von anderen Hyperthyreosen, Verlaufsbeurteilung und Therapie-Management der Immunhyperthyreose v. a. während der Schwangerschaft. |
| Referenzbereich: | ≤ 1.75 U/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Transferrin



| | |
|------------------------|---|
| Parameter: | Transferrin |
| Kurzbezeichnung: | TRF |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Immunturbidimetrie / Störeinfluss durch Lipämie |

Allgemeine Information: Transferrin dient dem Transport von Eisen im Blut zu den Eisendepots in Leber, Milz und Knochenmark. Bei einem Eisenmangel wird vermehrt Transferrin gebildet, bei Eisenüberladung sinkt die Transferrinproduktion im Körper. Als negatives Akutphase-Protein finden sich auch bei entzündlichen Prozessen erniedrigte Transferrinwerte.

Referenzbereich: 2 – 3,6 g/L

Kassenleistung: Ja

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Transferrin-Sättigung



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Transferrin-Sättigung |
| Kurzbezeichnung: | TFS |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum (für Transferrin- und Eisenbestimmung) |
| Methode/Störeinflüsse: | Rechenparameter - Bestimmung von Transferrin und Eisen (s.d.) |
| Allgemeine Information: | Die Transferrinsättigung gibt an, wie stark Transferrin mit Eisen beladen ist. Sie dient neben dem Ferritin der Beurteilung des Eisenstatus. Bei einem Eisenmangel steigt Transferrin an, die "Sättigung" (Beladung) mit Eisen nimmt aber ab. Das umgekehrte Phänomen findet man bei einer Eisenüberladung des Körpers. |
| Referenzbereich: | 16 - 45 % |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Troponin I high sensitivity



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Troponin I high sensitivity |
| Kurzbezeichnung: | TNI-hs |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum (Li-Heparin-Plasma) |
| Methode/Störeinflüsse: | Direkter Chemilumineszenz-Immunoassay /hohe Biotinkonzentrationen im Blut führen zu falsch niedrigen Testergebnissen |
| Allgemeine Information: | cTNI-hs ist ein spezifischer Marker für eine Herzmuskelschädigung. Dieser Test erfüllt die aktuellen Richtlinien der European Society of Cardiology. |
| Referenzbereich: | Frauen: < 38,6 ng/L Männer: < 53,5 ng/L |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Treponema pallidum-Antikörper (Syphilistest)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Treponema pallidum-Antikörper (Syphilistest) |
| Kurzbezeichnung: | TP-AK Syphilis |
| Funktionsgruppe: | Infektionsdiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMLA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Screeningtest auf Syphilis. Eine positive Reaktion muss mit einem Zweittest bestätigt werden. Die Unterscheidung zwischen Akutinfektion und stattgehabter Infektion ist mit diesem Test nicht möglich. |
| Referenzbereich: | Negativ |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Triglyzeride



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Triglyzeride |
| Kurzbezeichnung: | TRIG |
| Funktionsgruppe: | Klinische Chemie/Proteindiagnostik |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Photometrie/Enzymatische Bestimmung |
| Allgemeine Information: | Parameter zur Beurteilung des Fettstoffwechsels. Neben Gesamt-Cholesterin und HDL-Cholesterin fließt der Triglyzeridwert in die Berechnung von LDL-Cholesterin nach der Friedewald-Formel ein. |
| Referenzbereich: | < 150 mg/dL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

TSH (Thyreoidea stimulierendes Hormon)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | TSH (Thyreoidea stimulierendes Hormon) |
| Kurzbezeichnung: | TSH |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | Chemilumineszenz-Immunoassay auf Basis der LOCI-Technologie |
| Allgemeine Information: | Das Hormon TSH wird von der Hypophyse produziert. Die Bestimmung von TSH dient der Diagnose von Störungen der Schilddrüsen- und Hypophysenfunktion. |
| Referenzbereich: | 0.358 - 3.74 μ U/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift

Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Valproinsäure



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Valproinsäure |
| Kurzbezeichnung: | VALP |
| Funktionsgruppe: | Medikamente |
| Material: | Serum (ohne Gel) |
| Methode/Störeinflüsse: | Homogener partikelverstärkter turbidimetrischer Hemmungsimmoassay |
| Allgemeine Information: | Antikonvulsivum; Ermittlung des Talspiegels (Blutabnahme kurz vor der Verabreichung der nächsten Medikamentendosis) |
| Referenzbereich: | Therapeutischer Bereich: 50 - 100µg/mL |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Vitamin B12 (Cobalamin)



| | |
|-------------------------|--|
| Parameter: | Vitamin B12 (Cobalamin) |
| Kurzbezeichnung: | VB12 |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | CMIA (Chemilumineszenz-Mikropartikel-Immuno-Assay) |
| Allgemeine Information: | Vitamin B12 wird mit der Nahrung zugeführt und mit Hilfe des Intrinsic factors im Dünndarm resorbiert. Erkrankungen des Gastro-Intestinaltraktes und Mangelernährung (vegan) können zu einem Defizit an Vitamin B12 führen. Durch seine Rolle im Proteinstoffwechsel kann ein Mangel von Vitamin B12 vor allem zu Störungen in der Blutbildung und zu neurologischen und psychiatrischen Symptomen führen. |
| Referenzbereich: | 187 - 883 pg/mL; 100 - 300 pg/mL: eventl. Ausschluss eines Vitamin B12-Mangels durch Bestimmung von Homozystein und Methylmalonsäure sowie ggf. Holotranscobalamin |
| Kassenleistung: | Ja |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar

Vitamin D3 (25OH-Cholecalciferol)



| | |
|-------------------------|---|
| Parameter: | Vitamin D3 (25OH-Cholecalciferol) |
| Kurzbezeichnung: | VITD |
| Funktionsgruppe: | Hormone/Vitamine |
| Material: | Serum |
| Methode/Störeinflüsse: | ECLIA - ElektroChemiLumineszenz ImmunoAssay |
| Allgemeine Information: | Cholecalciferol spielt eine wichtige Rolle beim Knochenaufbau und bei der Regulierung des Calciumspiegels im Blut. Ein Mangel führt zu einem verminderten Einbau von Calcium in den Knochen (Rachitis, Osteomalazie). Die Bedeutung von Cholecalciferol bei einer Reihe anderer Abläufe im Körper ist derzeit Gegenstand zahlreicher wissenschaftlicher Untersuchungen. |
| Referenzbereich: | ≥ 30 ng/mL |
| Kassenleistung: | 2x im Jahr bei entsprechender Indikation |

Name
Erstellt: Haider Klaudia
Geprüft: Christine Gapp
Freigegeben: ÄL Mag. Dr. Dr. Eibinger Gerald

Unterschrift
Elektronisch freigegeben

Gültig ab 01.06.2026
Letztgültige Version
im EDV-System
verfügbar