

unsere Labor-Nr.:

Eingangsdatum:



Institut für Rechtsmedizin  
**Forensische Toxikologie**

Prof. Dr. rer. nat. V. Auwärter  
Albertstr. 9  
79104 Freiburg  
Telefon: 0761 203-6856 oder 6853  
Telefax: 0761 203-6826

## Untersuchungsauftrag Toxikologie (extern)

<b>Einsender</b> Station/Dienststelle:  Telefon: Telefax:	<b>Rechnungsempfänger</b> <input type="checkbox"/> wie Einsender	<b>Gutachtenempfänger</b> <input type="checkbox"/> wie Einsender
-----------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------

### Personalien

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

### Untersuchungsmaterial

Blut  \_\_\_\_\_

Serum  Urin

Abnahme (Datum/Uhrzeit): \_\_\_\_\_

Probenidentifikations-Nr.: \_\_\_\_\_

Blut  \_\_\_\_\_

Serum  Urin

Abnahme (Datum/Uhrzeit): \_\_\_\_\_

Probenidentifikations-Nr.: \_\_\_\_\_

### Untersuchungsauftrag

#### Neue psychoaktive Substanzen

- Synthetische Cannabinoide ("Spice")
- Designerstimulanzien ("Badesalze")
- Halluzinogene/Designerhalluzinogene
- Opioide inkl. Designer-Opioide und Fentanyl
- Benzodiazepine inkl. Designer-Benzodiazepine

GHB/GBL ("Liquid Ecstasy")

Ethylglucuronid (EtG)

Medikamenten-Screening

Sonstige: \_\_\_\_\_

IA = Immunologischer Vortest  
Bes = Bestätigungsuntersuchung  
IA+Bes = IA und Bestätigung von positiven Vortests

- | IA                       | Bes                      | IA+Bes                   |                      |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Cannabinoide (THC)   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Amphetamine          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Cocain (-metabolite) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Opiate               |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Methadon             |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LSD                  |

Informationen zu den Analysenverfahren finden Sie auf der Homepage:  
<https://www.uniklinik-freiburg.de/rechtsmedizin/downloads.html>

### Fallbeschreibung, Bemerkung, Angaben zu Einnahme von Drogen/Medikamenten

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift und Stempel

**Hinweis:** Der Einsender ist mit der Übermittlung von vereinfachten Prüfberichten (ohne Angabe von Versionsnummern und Titel der Verfahrensanweisungen) einverstanden. Diese Informationen sind jederzeit im Institut verfügbar.

Das Auftragsformular finden Sie auf der Homepage des Instituts für Rechtsmedizin Freiburg oder unter folgendem Link:

[https://www.uniklinik-freiburg.de/fileadmin/mediapool/10\\_andere/formulare/pdf/Institut\\_für\\_Rechtsmedizin/60111568-Untersuchungsauftrag-Toxikologie-extern.pdf](https://www.uniklinik-freiburg.de/fileadmin/mediapool/10_andere/formulare/pdf/Institut_für_Rechtsmedizin/60111568-Untersuchungsauftrag-Toxikologie-extern.pdf)