



Tierarzt / Einsender:		Tierbesitzer:	Sonstige:
Name, Vorname		Name, Vorname	Name, Vorname
Straße, Hausnr.		Straße, Hausnr.	Straße, Hausnr.
PLZ, Ort		PLZ, Ort	PLZ, Ort
Telefon		Telefon	Telefon
Fax		Fax	Fax
E-Mail		E-Mail	E-Mail

Befund an:	Rechnung an:
☐ Tierarzt ☐ Tierbesitzer ☐ Sonstige	☐ Tierarzt ☐ Tierbesitzer ☐ Sonstige

Probenentnahmedatum:	
Pferdebestand: ☐ Zucht ☐ Sport ☐ Freizeit	
Bestandsgröße (Anzahl der Pferde gesamt):	Anzahl der Fohlen:
Klinik: ☐ keine (z.B. Gesundheits-Monitoring etc.) ☐ respiratorisch ☐ enteral ☐ reproduktiv ☐ zentralnervös ☐ sonstige:	
Klinische Symptome / Vorbericht:	
Tiere behandelt: ☐ nein ☐ ja Dauer / zuletzt am: mit Wirkstoff / Präparat:	

Proben Nr.	Name oder Kennzeichnung	Material *	Geschlecht (S/W/H)	Alter (T/M/J)
1				
2				
3				
4				
5				

* Blut (Serum, Plasma), TBS, Kot, Tupfer z.B. Konjunktivaltupfer, Nasentupfer, Zervixtupfer (bitte angeben) o.a.
S: Stute, W: Wallach, H: Hengst T: Tage, M: Monate, J: Jahre

Ort und Datum	Unterschrift des Tierarztes	Unterschrift des Rechnungsempfängers (bei Rechnung an Tierbesitzer oder Sonstige notwendig!)
---------------	-----------------------------	---

Unser aktuelles Preis- und Leistungsverzeichnis erhalten Sie auf Anforderung. Es gelten unsere AGB, einzusehen unter <https://www.ivd-gmbh.de> . Unsere Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter <https://www.ivd-gmbh.de/datenschutz>

Screenings

Nr. _____ ☐ Screening "Druse"
Kombination Kultur & PCR inkl.

Differenzierung

Streptococcus equi subsp. *equi*
Streptococcus equi subsp. *zooepidemicus*
(Medium- und Trockentupfer)

Nr. _____ ☐ PCR-Screening „Atmung“
Streptococcus equi subsp. *equi*
Streptococcus equi subsp. *zooepidemicus*
Equines Herpes Virus 1/4
Influenza A Virus

Nr. _____ ☐ PCR-Screening „Verdauung“
Brachyspira spec.
Lawsonia intracellularis
Salmonella spec.

Nr. _____ ☐ PCR-Screening „Reproduktion“
Chlamydien
Leptospiren
Equines Herpes Virus 1/4

PCR Untersuchungen

Nr. _____ ☐ *Borrelia burgdorferi* s.l.

Nr. _____ ☐ *Brachyspira pilosicoli*

Nr. _____ ☐ *Brachyspira* spec.

Nr. _____ ☐ Chlamydien

Nr. _____ ☐ EHV 1/4 (Equines Herpesvirus 1 und 4)

Nr. _____ ☐ Equines Influenza A Virus (IAV)

Nr. _____ ☐ *Lawsonia intracellularis*

Nr. _____ ☐ Leptospiren (pathogene Serovaren)

Nr. _____ ☐ *Prescottella (Rhodococcus) equi*

Nr. _____ ☐ *Salmonella* spec.

Nr. _____ ☐ *Streptococcus equi*
subsp. *equi* / *zooepidemicus*

Nr. _____ ☐ *Taylorella equigenitalis* (CEMO)
(nur auf Anfrage)

Serologische Untersuchungen

Nr. _____ ☐ *Brucella abortus* RBT

Nr. _____ ☐ EHV 1/4 (Equines Herpesvirus 1 und 4)
(nur auf Anfrage)

Nr. _____ ☐ Leptospiren (pathogene Serovaren) MAT

Nr. _____ ☐ *Rhodococcus equi* ELISA



Wichtiger Hinweis:

Für alle PCR-Untersuchungen sind **Trockentupfer** besser geeignet als Medientupfer.

Eine Zusammenstellung geeigneter Probenmaterialien für die verschiedenen Erreger und Nachweismethoden finden Sie im vorderen Teil des Leistungsverzeichnisses und auf unsere Homepage.

Kulturelle Untersuchung

Nr. _____ ☐ bakterielle Kultur allgemein
☐ inkl. Anaerobier
☐ inkl. Pilzkultur
☐ inkl. Salmonellen
☐ inkl. Resistenztest mittels Agardiffusion
☐ inkl. Resistenztest mittels Mikrodilution
☐ inkl. Asservierung pathogener Erreger
☐ inkl. Typisierung von
☐ *Chlostridioides difficile* - Colitis X
☐ *Chlostridium perfringens* - Colitis X
☐ *E. coli* "Virulenzassoziierte Faktoren"
☐ MRSA
☐ Salmonellen

Nr. _____ ☐ **Zuchthygienische Untersuchung**
Bakt. aerobe und mykologische Kultur
inkl. Differenzierung und Antibiotogramm
(Medientupfer) ohne CEMO (s. PCR)!

Nr. _____ ☐ bakterielle Kultur nur auf: _____

Nr. _____ ☐ Identifizierung / Differenzierung von
eingesandten bakt. Isolaten mittels PCR
☐ *Actinobacillus equuli* subsp. *equuli*
☐ *A. equuli* subsp. *haemolyticus*
☐ *Rhodococcus equi*
☐ *Streptococcus equi* subsp. *equi*
☐ *S. equi* subsp. *zooepidemicus*

Parasitologische Untersuchung

Nr. _____ ☐ Milben

Nr. _____ ☐ Flöhe, Haarlinge, Läuse

Nr. _____ ☐ Oxyuren-Eier (Pfriemenschwänze)

Nr. _____ ☐ Kotuntersuchung auf Wurmeier und Kokzidien
(Sedimentations- und Flotationsverfahren)

Nr. _____ ☐ Eizahlbestimmung pro Gramm Kot
(Modifiziertes McMaster-Verfahren)

Nr. _____ ☐ Kotuntersuchung auf Larven
(Auswander-Verfahren nach Baermann-Wetzel)

Nr. _____ ☐ Kotuntersuchung nur auf Leberegeleier
(Sedimentationsverfahren)

Nr. _____ ☐ Kryptosporidien (Spezialfärbung)

Pathologische Untersuchung

Nr. _____ ☐ Histologie

Nr. _____ ☐ Immunhistologie

☐ Influenza A Virus

☐ *Lawsonia intracellularis*

☐ Leptospiren

Für Sektionen bitte gesondertes Formular nutzen!

Kommentar / Sonstiges: