

## Untersuchungsantrag Aborte beim Schwein

<p><b>Tierhalter/Betrieb</b></p> <p>Name: .....</p> <p>LFBIS: .....</p> <p>Straße: .....</p> <p>PLZ/Ort: .....</p> <p>Politischer Bezirk: .....</p>		<p><b>Datum:</b></p> <p>.....</p> <p><b>TGD Mitgliedschaft</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><b>ATA-BH informiert?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>zusätzl. Befundempfänger?</p> <p><input type="checkbox"/> BH.....</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstige: .....</p>
<p><b>Tierarzt:</b></p> <p>Name: .....</p> <p>Straße: .....</p> <p>PLZ/Ort: .....</p> <p>Tel Nr..... Fax Nr.....</p> <p>Email.....</p> <p>.....</p>	<p><b>Rechnungsempfänger:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TGD <input type="checkbox"/> Tierbesitzer <input type="checkbox"/> Tierarzt</p> <p>Name: .....</p> <p>Straße: .....</p> <p>PLZ/Ort: .....</p> <p>Tel Nr..... Fax Nr.....</p> <p>Email.....</p>	

**Untersuchungsumfang:** Zutreffendes bitte ankreuzen

Schweine-Überwachung / kostenfrei*	Privatauftrag / kostenpflichtig		
<input checked="" type="checkbox"/> Klassische Schweinepest (CSFV)    PCR <input checked="" type="checkbox"/> Afrikanische Schweinepest (ASFV)    PCR <input checked="" type="checkbox"/> Aujeszky´sche Krankheit (SuHV-1)    PCR <input checked="" type="checkbox"/> Brucellose (Brucella sp.)    PCR	<input type="checkbox"/> Bakteriologie <input type="checkbox"/> Antibiogramm <input type="checkbox"/> PCR    PRRSV <input type="checkbox"/> Ak <input type="checkbox"/> PCR    PPV <input type="checkbox"/> Ak <input type="checkbox"/> PCR    PCV2 <input type="checkbox"/> Ak	<input type="checkbox"/> PCR    Leptospiren <input type="checkbox"/> Ak <input type="checkbox"/> PCR    Chlamydien <input type="checkbox"/> Ak <input type="checkbox"/> PCR    Influenza <input type="checkbox"/> Ak <input type="checkbox"/> Sonstiges: .....	

\*Die Untersuchungskosten inkl. Transportkosten (Fa. Medlog) trägt das BMGF.

Im Falle eines konkreten Tierseuchenverdachtes ist das Tierseuchengesetz anzuwenden und der zuständige Amtstierarzt zu informieren (Verdachts- bzw. Ausschlussuntersuchung).

**Probenmaterial: bis zu max. 3 Föten (aus möglichst unterschiedlichen Entwicklungsstadien) und Plazenta/Sau, evtl. Blut:** .....

**Anamnese:** .....

Abort am ..... / ..... Trächtigkeitstag bzw. .... Trächtigkeitswoche

Stempel, Unterschrift: .....

*Leistungsverzeichnis unter [www.ages.at](http://www.ages.at), nähere Kosteninformation unter [preisauskunft\\_VET@ages.at](mailto:preisauskunft_VET@ages.at)  
 Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der AGES ([www.ages.at](http://www.ages.at)).*



**Institut für veterinärmedizinische Untersuchungen Mödling**

Robert Kochgasse 17

A-2340 Mödling

Leiter: Univ. Prof. Dr. Friedrich Schmoll

Tel. 050555 38112, Email: [vetmed.moedling@ages.at](mailto:vetmed.moedling@ages.at)

Probennr.	Tierkennzeichnung	Blut	Abort-material	Abortus am	Anmerkungen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

