# Angaben zum Besitzer

Name: …………………………

PLZ/Ort: ……………………………

Betriebs-TVD: ……………………

# Ggf. Standort des Tieres (z.B. Alp, Klinik)

Name: ………………………………

PLZ/Ort: ……………………………

Betriebs-TVD: ……………………

# Einsender

Name: ………………………………………………

Strasse: ………………………………………………

PLZ/Ort: ………………………………………………

Tel-Nr: ………………………………………………

Email: ………………………………………………

Befundkopie:   
 Name: ………………………………………………  
 Email: ………………………………………………

Befunde werden standardmässig per Email versandt. Bitte beachten Sie, dass wir i.d.R. keine Befunde und Rechnungen direkt an Tierbesitzer ausstellen können.

Rechnung an:  Einsender  Kanton  BLV (Referenz)  
  Anderer: ………………

Falls der angegebene Rechnungsempfänger nicht bezahlt, wird der Betrag automatisch dem Einsender verrechnet.

Wir sind gesetzlich verpflichtet, Tierseuchennachweise den zuständigen Behörden zu melden.

# Tierdaten Probendaten

Tierart/ Rasse:  
 …………………………………………

Name:   
 …………………………………………

Ohrmarke:  
 …………………………………………

Geburtsdatum:   
 …………………………………………  
 männlich  weiblich  kastriert

Antibakterielle Vorbehandlung in den letzten 4 Wochen:

ja, mit: …………………………………………

nein  unbekannt

Art des Materials (Organ, Eiter, Abstrich, …):

…………………………………………

Ort der Probenahme: (Haut, Uterus, Ohr, …):

…………………………………………

Entnahmedatum: ……………………………………

Interne ID (Labor-ID, Praxis-ID): ………………………

**Anamnese:**   
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# Untersuchungsgrund

Abklärung Krankheit/Tierseuchenverdacht  Abklärung Abort  Abklärung Kontaktbetrieb   
 Vollzug von Bekämpfungsmassnahmen  Gesundheitsabklärung für Tierverkehr  Import   
 Gesundheits-Check  Referenz  Programm (→ männliches Zuchttier zur künstlichen Besamung)   
 Anderer/Projekt: ……………………………………

# Allgeimeine Bakteriologie Flüssigkeiten

**Respirationtrakt:** 34.-\* Bronchoalveolare Lavage (BAL) / Tracheobronchialsekret (TBS)

**Harntrakt:** 34.-  Harn kulturell

**Mastitis**: Allgemeine Bakteriologie 13.6

**Anderes Material:** 51.- Eiter / Abszess (inkl. Anaerobier)  
 Gelenkspunktat / Liquor  
 Sonstige: …………....…….

# Durchfallerreger

Bis 3 Erreger 68.-, jeder weitere 17.-

*E. coli* (inkl. Aggl. F4) 34.-  
  zus. Agglutination 10.- (F4/F5/O141:K85ac/O141:K82)  
 zus. Typisierung mit PCR 85.-  
 (F4, F5, F6, F18, F41, Intimin,  
 LT, Sta, Stb, Stx2e) *Salmonella sp.*

Kultur + Anreicherung

nur Anreicherung (51.-) *C. perfringens* 34.-  
  Toxinnachweis (PCR): (α+1) 65.-, jedes weitere +10.-   
 α + β β2 ε ɩ entero  
 Sonstige: ……………………

# Antibiogramm

\*Preise in CHF exkl. MwSt

22.5 bis 45.- je nach Keim

Antibiogramm erwünscht, wenn sinnvoll (inkl. MRSA/MRSP/ESBL)

# Allgemeine Bakteriologie "anderes Material"

**Respirationstrakt:** 34.- Nase  
 Rachen, Lunge

**Genitaltrakt:** 51.- Allgemeine Bakteriologie

**Anderes Material:** Ohr 34.-  
 Haut 34.-  
 Abszess/Wunde/Eiter (inkl. Anaerobier) 51.-  
 Auge 34.-  
 Sonstige: …………....…….

# Abort

**Mikroskopie** 25.-  
 Brucella, Coxiella, Chlamydia

**Kulturell:** 60.- Allgemeine Aborterreger

# PCR-Untersuchungen

**Tierseuchen:**  
 *Mycoplasma hyopneumoniae* (EP)  
 10 Nasentupfer 255.-  
3 Lungen 170.-  
zus. MLST 100.-  
 *Leptospira* *sp*.60.-  
 *Coxiella burnetii* 60.-  
 *Chlamydia abortus* 60.*-***Andere:** *Brachyspira hyodysenteriae + pilosicoli 65.-* Sonstige: ……………………

# Referenz

*A. pleuropneumoniae* (APP)  
 *Salmonella sp.*

*Campylobacter sp*  
 Sonstige: …………....…….

# Spezifischer Erreger-Nachweis (kulturell)

**Tierseuchen:** *Brucella suis* 71.4  
 *A. pleuropneumoniae* (APP)51.-

**Andere:** *Mycoplasma* sp. 76.5  
 Pilznachweis 34.-  
 Sonstige: …………....…….

# Serologie (inkl. Abort)

*Brucella suis****:***  Rose-Bengal Test 8.5  
  ELISA 25.5  
  KBR 42.5

*A. pleuropneumoniae* (APP) 34.-

*Mycoplasma hyopneumoniae* (EP) 17.-

**Leptospiren MAT**  
 Panel Schwein+ (Serum) 68.-

ODER: pro Serovar 8.5  
 Grippotyphosa+  
 Australis+  
 Pomona+  
Tarassovi+ (syn. hyos)  
Canicola+  
Icterohaemorrhagiae+  
Hardjo  
Sejroe  
Bataviae  
Bratislava+  
Autumnalis  
Pyrogenes  
Ballum+  
Copenhageni

**Whole Genome Sequencing**

Resistenzgenanalyse (auf Anfrage)

Clusterananlyse (auf Anfrage)

# Meherere Tiere / Reihenuntersuchungen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Betriebs-TVD: …………………… | | | |
| **Probe Nr** | **Ohrmarke** | **Tiername** | **Geburtsdatum** | **Vorbehandlung in den letzten 4 Wochen** |
| **1** | ……………………………… | ……………….. | …………….. | ja, mit: ………………………  nein  unbekannt |
| **2** | ……………………………… | ……………….. | …………….. | ja, mit: ………………………  nein  unbekannt |
| **3** | ……………………………… | ……………….. | …………….. | ja, mit: ………………………  nein  unbekannt |
| **4** | ……………………………… | ……………….. | …………….. | ja, mit: ………………………  nein  unbekannt |
| **5** | ……………………………… | ……………….. | …………….. | ja, mit: ………………………  nein  unbekannt |
| **6** | ……………………………… | ……………….. | …………….. | ja, mit: ………………………  nein  unbekannt |
| **7** | ……………………………… | ……………….. | …………….. | ja, mit: ………………………  nein  unbekannt |
| **8** | ……………………………… | ……………….. | …………….. | ja, mit: ………………………  nein  unbekannt |
| **9** | ……………………………… | ……………….. | …………….. | ja, mit: ………………………  nein  unbekannt |
| **10** | ……………………………… | ……………….. | …………….. | ja, mit: ………………………  nein  unbekannt |