

Antrag auf Untersuchung einer Cervix Tupferprobe (Stute) / Befundmitteilung

bitte vollständig ausfüllen!

Name des Eigentümers Vorname

Straße

Postleitzahl Wohnort

Tierhalter Nr.

Bei fehlender Tierhalter-Nr.
Rechnung an Eigentümer ^{x)}

--	--	--	--	--	--	--	--

lt. Tierseuchenkassenbeitragsbescheid

Standort des Pferdes; Anschrift lt. TSK-Beitragsbescheid

Untersuchungseinrichtung:

Tagebuch-Nr.: _____

Probenentnahmedatum: _____

Probeneingangsdatum: _____

Untersuchungsbeginn: _____

Probe angelegt am: _____ von: _____

Ergebnis per Fax an:

Tierarzt am/von _____

LRA-VA am/von _____

PGD am/von _____

Sonstige: _____ am/von _____

X) Die Kosten für die gynäkologische Untersuchung sowie die Entnahme der Tupferprobe sind vom Tierbesitzer zu tragen und werden ihm vom Tierarzt in Rechnung gestellt. Die Kosten für die Laboruntersuchung der Tupferproben werden von der TSK übernommen, soweit für das untersuchte Pferd Beitrag bei der TSK entrichtet worden ist. Als Nachweis genügt die Tierhalternummer lt. TSK-Beitragsbescheid. **Bitte links oben eintragen!** Der **Einsender** haftet gemäß § 4 GebVO für die Untersuchungsgebühren als Gesamtschuldner, falls diese nicht von der TSK getragen werden oder vom Eigentümer der Stute eingezogen werden können. Liegt **keine** Tierhalternummer vor oder wird sie nicht innerhalb von 7 Tagen der zuständigen Tierärztl. Untersuchungsstelle mitgeteilt, erfolgt die Rechnungsstellung an den Eigentümer. Dies ist jedoch **nur** möglich bei **vollständiger** Anschrift oben. Nach Ablauf der Frist von 7 Tagen ist eine Stornierung der dann erstellten Rechnung aus verwaltungstechnischen Gründen nicht mehr möglich.

Stute:

Name	Lebens-Nr.	Stutenpass-Nr.
------	------------	----------------

**bei Stutenpass-
Antrag:**

geboren	Rasse	Vater	Mutter
---------	-------	-------	--------

(bitte ankreuzen) Farbe Abzeichen

Vorbericht u. klinischer Befund:

Ovarien:

zusätzliche Untersuchung auf CEM (Taylorella equigenitalis)

Uterus:

Resistenztest mit Rechnung an Eigentümer
(Gewünschtes bitte ankreuzen)

Nachprobe zu Tgb-Nr.: P _____

Portio:

Untersuchender Tierarzt: _____

Entnahmedatum/Unterschrift

Bakteriologischer Befund:

Direkt: Stärke _____ Art _____

Direkt: Stärke _____ Art _____

Anreicherung auf path. Strept. _____

Ggf. mykologischer Befund: Direkt: Stärke _____ Art _____

Zytologischer Befund: Leukozyten; degenerierte Epithelzellen; Schleim;

Sonstiges: _____

CEM: folgt am _____ **CEM-Befund:** positiv nicht nachgewiesen

- Beurteilung:** Die Stute kann zum Decken freigegeben werden, wenn keine klinischen Befunde dagegen sprechen.
- Durch den Befund kann ein krankhafter Zustand nicht ausgeschlossen werden. Über die Zulassung der Stute zum Decken oder über etwa notwendige Maßnahmen (Therapie, Karenzzeit) entscheidet der behandelnde Tierarzt. Die Untersuchung einer weiteren Cervix-Tupferprobe wird dringend angeraten.
- Der Befund weist auf einen krankhaften Zustand hin. Über das weitere therapeutische Vorgehen entscheidet der behandelnde Tierarzt unter Berücksichtigung des klinischen Befundes.

Vollständige Postanschrift des einsendenden Tierarztes

Datum

Unterschrift / Stempel der Untersuchungseinrichtung