



Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover
Institut für Parasitologie
Abteilung Diagnostik und Dienstleistung
Bünteweg 17
30559 Hannover

Institut für Parasitologie
Zentrum für Infektionsmedizin
Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover

Direktorin:
Prof. Dr. Christina Strube, PhD

Abteilung Dienstleistung und Diagnostik
Bünteweg 17
30559 Hannover
Tel. +49 (0)511 953-8793
Email: diagnostik.parasitologie@tiho-hannover.de

Institut für Parasitologie, Zentrum für Infektionsmedizin

Untersuchungsauftrag Endo- / Ektoparasiten

Bitte füllen Sie diesen Auftrag in digitaler Form aus und legen Sie ihn ausgedruckt Ihrer Probe bei.

Einsender:

Nachname, Vorname:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Wohnort:

Telefon:

Email:

Rechnungsempfänger:

(falls abweichend vom Einsender)

Nachname, Vorname:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Wohnort:

Telefon

Email:

Tierart:

- Hund Rind
 Katze kl. Wdk.
 Pferd Schwein
 andere:

Angaben zum Tier:

Name:
Geschlecht:
Geburtsdatum:

Angaben zum Tierhalter:

(falls abweichend vom Einsender und
Rechnungsempfänger)

Name:
Vorname:

Untersuchungsmaterial:

- Kot Haut Blut Endoparasit Ektoparasiten sonstiges:

Institut für Parasitologie, Zentrum für Infektionsmedizin

Untersuchungsauftrag Endo- / Ektoparasiten

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Gewünschte Untersuchungen: | |
| Erklärungen und Hinweise zu den einzelnen Untersuchungsmethoden entnehmen Sie bitte dem Leistungsverzeichnis. Alle Preise verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer. | |
| Einzeluntersuchungen Kot: | |
| <input type="checkbox"/> Flotationsverfahren (Nachweis von Nematoden- und Bandwurmeiern, Kokzidien etc.) | 12,00 € |
| <input type="checkbox"/> Sedimentationsverfahren (Nachweis von Trematodeneiern) | 12,00 € |
| <input type="checkbox"/> Auswanderverfahren (Nachweis von Lungenwurmlarven und Larven von Magen-Darm-Strongyliden) | 12,00 € |
| <input type="checkbox"/> McMaster-Verfahren (Bestimmung der Eizahl bzw. Oozystenanzahl) | 15,00 € |
| <input type="checkbox"/> Mini-FLOTAC (Bestimmung der Eizahl bzw. Oozystenanzahl) | 17,00 € |
| <input type="checkbox"/> FLOTAC (Bestimmung der Eizahl bzw. Oozystenanzahl) | 20,00 € |
| <input type="checkbox"/> Larvenkultur (Differenzierung von Nematodenlarven, Dauer: 7-10 Tage) | 32,00 € |
| <input type="checkbox"/> SAF-Verfahren | 15,00 € |
| <input type="checkbox"/> Giardien-Antigentest | 19,00 € |
| <input type="checkbox"/> Cryptosporidien-Antigentest | 19,00 € |
| <input type="checkbox"/> Kotausstrich mit Karbolfuchsinfärbung nach Heine (Nachweis von Cryptosporidienoozysten) | 12,00 € |
| <input type="checkbox"/> Bestimmung von Endoparasiten (z.B. im Kot aufgefundene Wurmexemplare) | 15,00 € |
| <input type="checkbox"/> Klebefilmabklatsch (Nachweis von Bandwurmproglottiden, <i>Oxyuris equi</i> u.a.) | 10,00 € |
| Kombinationsuntersuchungen Kot: | |
| <input type="checkbox"/> Flotations- und Sedimentationsverfahren | 16,00 € |
| <input type="checkbox"/> Flotations- und Auswanderverfahren | 16,00 € |
| <input type="checkbox"/> Flotations-, Sedimentations- und Auswanderverfahren | 20,00 € |
| <input type="checkbox"/> Flotations-, Auswanderverfahren und Larvenkultur | 43,00 € |
| <input type="checkbox"/> Flotationsverfahren und Giardien-Antigentest | 29,00 € |
| <input type="checkbox"/> Flotations-, Auswanderverfahren und Giardien-Antigentest | 33,00 € |
| <input type="checkbox"/> Flotations-, Sedimentations-, Auswanderverfahren und Giardien-Antigentest | 34,00 € |
| <input type="checkbox"/> Giardien- und Cryptosporidien-Antigentest | 33,00 € |
| <input type="checkbox"/> Flotationsverfahren und Kotausstrich mit Karbolfuchsinfärbung | 16,00 € |
| Ektoparasitennachweis: | |
| <input type="checkbox"/> Bestimmung von Ektoparasiten (nativ oder Klebefilmabklatsch) | 15,00 € |
| <input type="checkbox"/> Hautgeschabsel-Untersuchung | 19,00 € |
| Nachweis von Parasitenstadien im Blut / Urin / Organen: | |
| <input type="checkbox"/> Nachweis von Babesien und anderen erythrozytären Parasiten im Blutaussstrich | 15,00 € |
| <input type="checkbox"/> Nachweis von Wurmeiern im Urin (z.B. <i>Capillaria plica</i> und <i>Dictyophyma renale</i>) | 10,00 € |
| <input type="checkbox"/> Nachweis von Parasiten in Organen | Auf Anfrage |

| PCR/DNA-Analyse | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> DNA-Nachweis von <i>Taenia</i> spp. in Gewebe (PCR) | 35,00 € |
| <input type="checkbox"/> Molekulare Differenzierung von Eiern von <i>Echinococcus</i> spp. oder <i>Taenia</i> spp. (PCR) | 35,00 € |
| <input type="checkbox"/> DNA-Nachweis von <i>Toxoplasma gondii</i> (PCR) | 35,00 € |
| <input type="checkbox"/> Molekulare Differenzierung von Oozysten von <i>Toxoplasma</i> oder <i>Hammondia</i> (PCR) | 35,00 € |
| <input type="checkbox"/> DNA-Nachweis von <i>Neospora caninum</i> (PCR) | 35,00 € |
| <input type="checkbox"/> Molekulare Differenzierung von Oozysten von <i>Neospora</i> oder <i>Hammondia</i> (PCR) | 35,00 € |
| <input type="checkbox"/> DNA-Nachweis von Babesien oder Theilerien (PCR) | 35,00 € |
| <input type="checkbox"/> DNA-Analyse zur Identifizierung anderer Endo- und Ektoparasiten | 40,00 € |

1.) Für die Untersuchungen gelten die *Ordnung über die Entgelte der Kliniken und nichtklinischen Einrichtungen und Institute nebst Leistungsverzeichnis des Instituts für Parasitologie sowie die Bedingungen für die Behandlung von Tieren in den Kliniken sowie für die Diagnostik in den nichtklinischen Einrichtungen und den Instituten der Tierärztlichen Hochschule Hannover*. Diese Regelungen werden ausdrücklich zum Vertragsbestandteil erklärt. Die Vertragspartei erklärt sich mit der Geltung einverstanden.

2.) Bitte informieren Sie sich über die Ordnung über die Entgelte im Internet unter <https://www.tiho-hannover.de/kliniken-institute/institute/institut-fuer-parasitologie/diagnostik-dienstleistung/leistungsverzeichnis-und-gebuehrenkatalog>

3.) Soweit der Rechnungsempfänger vom einsendenden Tierarzt und Tierbesitzer abweicht, gilt die Zustimmung des Besitzers zur Weiterleitung der Ergebnisse auch an den Rechnungsempfänger als erteilt.

4.) Der Vertragspartei ist bekannt, dass im Rahmen der Behandlung erforderliche Leistungen an Dritte (z.B. Labore) abgegeben werden können und die von der Vertragspartei vorhandenen personenbezogenen Daten – auch zu Abrechnungszwecken – an Dritte übermittelt werden können.

5.) Mit Erteilung des Untersuchungsauftrages erklären Sie sich mit der Übermittlung von Befund und Rechnung per Email einverstanden. Die Rechnung ist durch Banküberweisung zu begleichen.

6.) Mit der Erteilung des Untersuchungsauftrages geht das Eigentum an der Probe auf das Institut für Parasitologie der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover über, das damit die Entsorgungspflichten übernimmt.

 Hannover, den _____

(Unterschrift Tierbesitzer / Tierarzt/ Vertragspartner)

Erklärung zum Datenschutz

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Datenschutzhinweise, die mir im Internet unter <https://www.tiho-hannover.de/kliniken-institute/institute/institut-fuer-parasitologie/diagnostik-dienstleistung/leistungsverzeichnis-und-gebuehrenkatalog> zur Verfügung gestellt wurden gelesen und akzeptiert zu haben.

 _____
(Unterschrift Tierbesitzer / Tierarzt/ Vertragspartner)

Nach der Untersuchung der Probe/-n erhalten Sie den Befund und die Rechnung per E-Mail.