

Zuweisungsformular (Einzelprobe)

Achtung: Befunde werden nur noch direkt an den/die behandelnde/n Tierarzt/Tierärztin geschickt!!!

EinsenderIn/ BesitzerIn Vor- und Nachname: Straße, PLZ, Ort: Telefonnummer: E-Mail:	RechnungsempfängerIn (falls von EinsenderIn abweichend) Vor- und Nachname: Geburtsdatum: Straße, PLZ, Ort: Telefonnummer: E-Mail:
Kontaktinformation behandelnde/r Tierarzt/Tierärztin Tierarztpraxis/Name: Straße, PLZ, Ort: Telefonnummer: E-Mail:	Zusendungen von Info-Post (unabhängig von einem Befund) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Postversand gewünscht*: <input type="checkbox"/> für Rechnung <input type="checkbox"/> für Befund *Wenn Sie eine Zusendung des Befunds/der Rechnung per Post wünschen, werden Portogebühren in Höhe von € 0,85 innerhalb von Österreich und von € 1,00 im EU-Ausland verrechnet.
Tierdaten: Art: <input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Rind <input type="checkbox"/> Schaf <input type="checkbox"/> Ziege <input type="checkbox"/> Huhn <input type="checkbox"/> Schwein <input type="checkbox"/> Kaninchen <input type="checkbox"/> Andere: Name: _____ Alter: _____ Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich Kastriert: <input type="checkbox"/> ja Verdachtsdiagnose/Anamnese: Vorbehandlung mit (Antiparasitika):	
Probenmaterial <input type="checkbox"/> Kot <input type="checkbox"/> Endoparasiten <input type="checkbox"/> Ektoparasiten <input type="checkbox"/> Blutaustich <input type="checkbox"/> Blut (<input type="checkbox"/> Vollblut <input type="checkbox"/> EDTA <input type="checkbox"/> Serum) <input type="checkbox"/> Andere: Das Probenmaterial geht gemeinsam mit dieser ausgefüllten Anforderung in den Besitz der Veterinärmedizinischen Universität Wien über und wird nicht retourniert.	
DATENSCHUTZERKLÄRUNG Einsender (Tierärzte, Kliniken, Organisationen) <input type="checkbox"/> Ich bin damit einverstanden, dass die Vetmeduni Vienna die angegebenen personenbezogenen Daten zum Zweck der Erbringung von Laborleistungen an den Tieren meiner Kunden verarbeitet und eventuell anonymisiert für Forschungszwecke und Lehre (gemäß DSGVO) verwendet. Ich sichere zu, dass die von mir bereitgestellten Daten im Einklang mit der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) verarbeitet wurden und ich zur Datenweitergabe an die Vetmeduni Vienna berechtigt bin. Ohne diese Daten und Ihr Einverständnis können wir die angebotenen Dienstleistungen nicht erfüllen. Einsender (Besitzer) <input type="checkbox"/> Ich bin damit einverstanden, dass die Vetmeduni Vienna die angegebenen personenbezogenen Daten zum Zweck der Erbringung von Laborleistungen an meinem Tier verarbeitet und eventuell anonymisiert für Forschungszwecke und Lehre (entsprechend der Bestimmungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)) verwendet. Ohne diese Daten und Ihr Einverständnis können wir die angebotenen Dienstleistungen nicht erfüllen.	
Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass mir das Institut für Parasitologie die Untersuchungsgebühren in Rechnung stellt. Falls ich einen anderen Rechnungsempfänger angebe und keine Zahlung erfolgt, bin ich für die Zahlung verantwortlich. Datum: _____ Unterschrift: _____	

LEISTUNGSKATALOG

(gültig ab 15.03.2021)

: Bitte gewünschte Untersuchung(en)

Koproscopie	Untersuchung	Material	Preis (€)	
	<input type="checkbox"/> Flotation, Kotuntersuchung (alle Tiere ausgenommen Pferd/Esel)	Kot	20,00	
	<input type="checkbox"/> Kotuntersuchung (einschl. Bandwurmdiagnostik) (Pferd/Esel)	Kot	24,00	
	<input type="checkbox"/> Eizählung nach McMaster (Quantifizierung) <input type="checkbox"/> Eizählung nach McMaster nur bei positiver Flotation	Kot	20,00	
	<input type="checkbox"/> Eizählung Mini-FLOTAC (Quantifizierung)	Kot	22,00	
	<input type="checkbox"/> Giardia-Antigentest (SNAP®) (nur Hunde und Katzen) <input type="checkbox"/> Giardia-Antigentest nur bei negativer Flotation	Kot	23,00	
	<input type="checkbox"/> Kryptosporidien-Antigentest (Rind)	Kot	21,00	
	<input type="checkbox"/> Autofluoreszenz (<i>Cystoisospora suis</i>) (Saugferkel)	Kot	7,00	
	<input type="checkbox"/> Sedimentation (Leberegel)	Kot	15,00	
	<input type="checkbox"/> Auswanderungsverfahren (Lungenwürmer)	Kot	12,00	
	<input type="checkbox"/> Larvendifferenzierung mittels Kotkultur (auf Anfrage)	Kot	50,00	
Untersuchungspakete		Material	Preis (€)	
Untersuchungspakete (Preisvorteil!)	<input type="checkbox"/> Wiederkäuerpaket: Flotation + Auswanderungsverfahren + Sedimentation	Kot	35,00	
	<input type="checkbox"/> Wildvogelpaket: Flotation + Sedimentationsverfahren (Leberegel) + Nativausstrich	Kot	25,00	
	<input type="checkbox"/> Therapie-Hunde/Katzen-Paket: Flotation + Giardia-Antigentest (SNAP®) + Kryptosporidien-Antigentest	Kot	54,00	
	<input type="checkbox"/> Neuweltkameliden-Paket: Flotation + Sedimentation (Leberegel)	Kot	29,00	
	<input type="checkbox"/> Reptilienpaket: Flotation + Nativausstrich <i>(PCR-Untersuchungen auf Kryptosporidien müssen am Institut für Pathologie angefordert werden und werden nicht am Institut für Parasitologie durchgeführt)</i>	Kot	21,00	
Weitere Untersuchungen	Untersuchung	Preis (€)		
Organprobe	<input type="checkbox"/> Untersuchung auf Parasiten (auf Anfrage)	ab 30,00		
Harnprobe	<input type="checkbox"/> Untersuchung auf <i>Capillaria</i>	19,00		
Vollblut	<input type="checkbox"/> Untersuchung auf Hämoparasiten (Blutausstrich/Färbung)	24,00		
EDTA-Blut	<input type="checkbox"/> Untersuchung auf Mikrofilarien (Knott-Test)	25,00		
Isolierte parasitäre Objekte	<input type="checkbox"/> Bestimmung von Endoparasiten	22,00		
Ektoparasiten	<input type="checkbox"/> Bestimmung von Ektoparasiten	17,00		
Hautgeschabsel	<input type="checkbox"/> Bestimmung von Ektoparasiten (inkl. Räudenachweis)	22,00		
Serologie (Blut)		Preis (€)	PCR (Blut, Kot oder Gewebe)	Preis (€)
<input type="checkbox"/> <i>Anaplasma phagocytophilum</i> IFAT (Hund)	32,00	<input type="checkbox"/> <i>Anaplasma phagocytophilum</i>	40,00	
<input type="checkbox"/> <i>Babesia canis</i> IFAT (Hund)	32,00	<input type="checkbox"/> <i>Babesia canis</i> , (Hund)	32,00	
<input type="checkbox"/> <i>Babesia divergens</i> IFAT (Rind)	30,00	<input type="checkbox"/> <i>Babesia divergens</i> (Rind)	32,00	
<input type="checkbox"/> <i>Ehrlichia canis</i> IFAT (Hund)	32,00	<input type="checkbox"/> Nachforderung Sequenzierung	40,00	
<input type="checkbox"/> <i>Encephalitozoon cuniculi</i> IFAT (Kaninchen, Katze, Hund)	35,00	<input type="checkbox"/> <i>Leishmania infantum</i>	40,00	
<input type="checkbox"/> <i>Leishmania infantum</i> IFAT (Hund)	32,00	<input type="checkbox"/> <i>Neospora caninum</i>	32,00	
<input type="checkbox"/> <i>Neospora caninum</i> IFAT (Hund, Rind)	37,00	<input type="checkbox"/> <i>Toxoplasma gondii</i>	32,00	
<input type="checkbox"/> <i>Toxoplasma gondii</i> IFAT (Katze)	32,00	<input type="checkbox"/> <i>Dirofilaria immitis</i>	32,00	
<input type="checkbox"/> <i>Toxoplasma gondii</i> AT (alle Tiere außer Katzen)	32,00	<input type="checkbox"/> <i>Dirofilaria repens</i>	32,00	
		<input type="checkbox"/> <i>Ehrlichia canis</i>	40,00	
		<input type="checkbox"/> <i>Encephalitozoon cuniculi</i>	35,00	
		<input type="checkbox"/> <i>Tritrichomonas foetus</i> (Katze)	52,00	
		<input type="checkbox"/> <i>Hepatozoon canis</i>	32,00	