



**Viro Vet Diagnostik UG**  
(haftungsbeschränkt)

Prof. Dr. F. Weber  
Schubertstr. 81  
35392 Gießen

**Untersuchungs-Auftrag RIND**

**Auftraggeber** (Bitte Blockschrift oder Stempel)

**Tierbesitzer**

Name:

Strasse:

PLZ / Ort:

Tel:

Fax:

**Rechnung an**

Tierarzt

Tierbesitzer

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift bei Kostenübernahme)

**Patient**

Geschlecht:  ♂ m  ♀ w

Tiername:

Datum der Probennahme:

Tier-ID:

Probenkennzeichnung:

Alter:

**Anamnese:**

**Eingesandtes Probenmaterial:**

EB EDTA-Blut

L Liquor

GT Genitaltupfer

Org Organe

PI Plasma

F Faeces

KT Konjunktivaltupfer

Pu Punktat

S Serum

KM Knochenmark

G Geschabsel

B Biopsie

Zweitserum (Verlaufskontrolle)

NT Nasentupfer

U Urin

Erstserum Tgb.Nr:

RT Rachtupfer

...

Gewünschte Untersuchung(en): (Bitte ankreuzen!)

Virus (Erkrankung)	Testverfahren	Material
kein spezifischer Erregerverdacht	<input type="checkbox"/> Virusnachweis <sup>2</sup> (Screening)	Diverse Materialien
Bovines Herpesvirus 1	<input type="checkbox"/> Antikörperrnachweis	S (ca.1ml)
	<input type="checkbox"/> Virusnachweis	NT, GT, Org
Ovines Herpesvirus 2 (Bösartiges Katarrhalfieber)	<input type="checkbox"/> Virusnachweis	EB, NT, KT, Org
Caprines Herpesvirus 2 (Bösartiges Katarrhalfieber)	<input type="checkbox"/> Virusnachweis	EB, NT, KT, Org
Alcelaphines Herpesvirus 1 (Bösartiges Katarrhalfieber)	<input type="checkbox"/> Virusnachweis	EB, NT, KT, Org
Bovines Herpes Virus 2 (Mammilitis)	<input type="checkbox"/> Virusnachweis	G, B

Tel. 0641 99 38363

Fax.:0641 99 38379

e-mail: [diagnostik@vetmed.uni-giessen.de](mailto:diagnostik@vetmed.uni-giessen.de)

Homepage: <http://www.vetmed.uni-giessen.de/viro>,

Gewünschte Untersuchung(en): (Bitte ankreuzen!)

<b>Bovines Parapoxvirus 1 /2</b> (Euterpocken)	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>G, B</b>
<b>Bovines espiratorisches Synzytialvirus (BRSV)</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Antikörperrnachweis</b>	<b>S ca.1ml</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>NT, RT, Org</b>
<b>Bovines Parainfluenzavirus (PI 3)</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Antikörperrnachweis</b>	<b>S ca.1ml</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>NT, RT, Org</b>
<b>Bovines Virusdiarrhoe Virus 1</b> (Virusdiarrhoe / Mucosal Disease)	<input type="checkbox"/>	<b>Antikörperrnachweis</b>	<b>S ca.1ml</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>EB; NT, RT, Org, B</b>
<b>Bovines Virusdiarrhoe Virus 2</b> (Virusdiarrhoe / Mucosal Disease)	<input type="checkbox"/>	<b>Antikörperrnachweis</b>	<b>S ca.1ml</b>
	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>EB; NT, RT, Org, B</b>
<b>Schmallenberg Virus</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>Org, EB</b>
<b>Rotavirus</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>F</b>
<b>Coronavirus</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>F</b>
<b>Bovine Noroviren</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>F</b>
<b>Bovines Herpesvirus 4</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>EB, Org</b>
<b>Bovines Herpesvirus 5</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>NT, EB, Org, L</b>
<b>Pockenviren</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>B</b>
<b>Papillomavirus<sup>3</sup></b>	<input type="checkbox"/>	<b>Virusnachweis</b>	<b>B</b>

**Sonstiges:**

**Unterschrift Tierarzt:** \_\_\_\_\_

#### Abkürzungen

1 nicht akkreditiert

2 Virusnachweis kann Virusanzucht, Genomnachweis (PCR), Antigennachweis und Partikelnachweis (EM) umfassen. Das Labor entscheidet ggfls. welches Verfahren geeignet ist. Bei Wünschen hinsichtlich des US-Verfahrens diese bitte angeben.

3 Für die Herstellung einer Autovakzine bitte speziellen Vordruck verwenden.