



Institut für Pathologie
Stiftung Tierärztliche Hochschule
Hannover

Direktor:
Prof. Dr. Andreas Beineke, Dipl. ECVP
Bünteweg 17
30559 Hannover
Tel. Geschäftszimmer: 0511/953 - 8621
Fax: 0511/953 - 828621
patho@tiho-hannover.de
Diagnostik-Sprechstunde:
Mo. bis Fr.: 14:30 - 16:30 Uhr
Tel. Befundauskünfte: 0511/953 - 8622

Untersuchungsvertrag für Gewebeproben / zytologische Präparate

[Eingang: _____ / Untersuchungsnummer: E _____ / _____]

1. Einsendender Tierarzt	2. Tierbesitzer	Untersuchungsgut
<input type="checkbox"/> Rechnung <input type="checkbox"/> Befund	<input type="checkbox"/> Rechnung <input type="checkbox"/> Befund	
_____ Name , Vorname ggf. Stempel oben einfügen	_____ Name , Vorname	_____ Tierart/Rasse
_____ Straße, Nr.	_____ Straße, Nr.	_____ Name des Tieres
_____ PLZ, Ort	_____ PLZ, Ort	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> wk <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> mk Geschlecht
_____ Telefon, Fax	_____ Telefon, Fax	_____ Alter
_____ Email	_____ Email	_____

Untersuchungsart: Standardbericht
 Standardbericht mit zusätzlicher histologischer Beschreibung (mit Mehrkosten verbunden)

Eingesandtes Material (Organ(e)/Gewebe): _____

Bei Tumorverdacht: vollständig übersandt unvollständig übersandt

Biopsie(n): Anzahl _____ Organ/Gewebe: _____

Zytologisches Präparat: Anzahl der OT _____ von _____

Vorbericht: Beobachtet seit _____ Ausdehnung _____ cm

solitär multipel Kapsel ja Kapsel nein Rezidiv

ggf. frühere Diagnose/Untersuchungs-Nr. _____

Metastasen: nein ja (Wo? Lymphknoten, andere Organe): _____

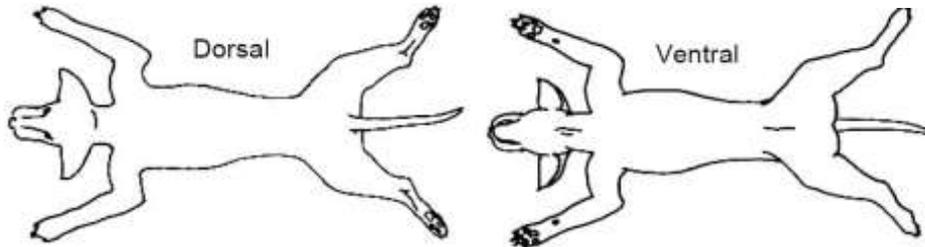
→ **Wichtig:** Bitte die zweite Seite bzw. Rückseite beachten

Zusätzliche Befunde:

- Erythem Macula Plaque Quaddel Pustel/Papel Bulla Nodulus Erosion
- Ulkus Kruste Schuppen Hyperkeratose Pruritus Verkalkung
- Hyperpigmentierung Depigmentierung Lichenifikation

Haare: abgebrochen ausgefallen ausziehbar verfärbt fettig matt

Genauere Lokalisierung der Veränderung / Entnahmestelle (bitte einzeichnen):



Angaben zum Krankheitsverlauf und Vorbehandlungen (ggf. auf zusätzlichem Zettel fortfahren):

1.) Für die Behandlung gelten die *Ordnung über die Entgelte der Kliniken und nichtklinischen Einrichtungen und Institute* nebst *Leistungsverzeichnis des Instituts für Pathologie* 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 und die Behandlungsbedingungen*, die in der Anmeldung des Instituts für Pathologie ausliegen und auch auf Anforderung oder unter <https://www.tiho-hannover.de/kliniken-institute/institute/institut-fuer-pathologie/diagnostische-dienstleistung> eingesehen werden können.

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.) Hiermit bevollmächtigt die Vertragspartei die *Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover*, im Rahmen der Behandlung und Diagnostik erforderliche Leistungen an Dritte (z.B. Labore) abzugeben. Die Vertragspartei ist damit einverstanden, dass solche Leistungen ihr direkt durch den jeweiligen Dritten in Rechnung gestellt werden.

Hannover, den _____

(Unterschrift, Tierbesitzer*in / Tierarzt/Tierärztin)