



Überweisungsformular

für Pferdepatienten

Kontaktdaten, Besitzerangaben und Patient

Mit * gekennzeichnete Angaben sind für eine effiziente Triage besonders wichtig.

1 Überweisende Tierarztpraxis

Praxis / Klinik *

Tierärztin / Tierarzt *

Telefon *

E-Mail *

Adresse

PLZ / Ort

2 Besitzerin / Besitzer

Vorname / Name *

Telefon / Mobil *

E-Mail

Adresse

PLZ / Ort

3 Patient

Name des Pferdes *

Rasse

Geburtsjahr / Alter

Geschlecht *

☐ Stute

☐ Wallach

☐ Hengst

4 Grund der Überweisung

Dringlichkeit *

☐ regulär

☐ dringend

☐ Notfall

Fragestellung / Verdachtsdiagnose *

Bitte ergänzen Sie die medizinischen Angaben und Beilagen auf Seite 2.



Überweisungsformular

für Pferdepatienten

Medizinische Angaben, Beilagen und Rückmeldung

Gewünschte Untersuchung / Behandlung

5 Anamnese und Befunde

Anamnese *

Beginn, Verlauf, relevante Vorerkrankungen

Klinische Befunde

Bisherige Diagnostik

z. B. Labor, Bildgebung, Endoskopie

Bisherige Therapie / aktuelle Medikamente

6 Unterlagen und Rückmeldung

Beilagen

☐ Röntgen

☐ Ultraschall

☐ Labor

☐ Weitere

Weitere:

Gewünschte Rückmeldung

☐ telefonisch

☐ per E-Mail

☐ schriftlicher Bericht

Besondere Hinweise

Datum der Überweisung

Direkte Rückrufnummer (falls abweichend)