

## Prüfplan

(Code: 05.02.06.02, Version: 03.00)

Anschrift der Trichinenuntersuchungsstelle: Tierarztpraxis Gerald Lippold  
 Haselbacher Str. 3  
 07580 Rückersdorf

Angewendete Methode:

(Bitte ankreuzen!):

Magnetrührverfahren

Automatisches Verdauungsverfahren („Trichomatic 35“)

Pepsin: Hersteller und Charge (2):

OPOPHARMA / Ch.: 751 A 1023

Eingangsdatum	Untersuchungsdatum (1)	Beginn und Ende der Untersuchung (2)	Anzahl der Proben	Probenidentifikation:  a) WUS Nr.: b) Trichinenprobenbegleitschein-Nr.: c) Schlacht-Nr.: d) andere Tierart	Einwaage Probenmaterial g	Einwaage Füllmaterial g	Ansatz (100 g) (bis 115 g HS)	Ansatz (50 g) (HS u. WS)	Untersuchungsergebnis		autom. Freigabe	Anmerkungen/ Geweberückstand auf dem Sieb g (3)	Untersucher
									negativ	positiv			
14.04.2026	15.04.2026	7.00 / 9.00	1	691010	5	25		x	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	2,0	GL
14.04.2026			1	691096	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
14.04.2026			1	213284	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
14.04.2026			1	281239	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
14.04.2026			1	282768	5				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		

<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		
<input type="text"/>			1	<input type="text"/>	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X		

HS...Hausschwein      WS...Wildschwein      HCl...Salzsäure (25%ig)  
 (1) falls abweichend vom Eingangsdatum  
 (2) mind. 5 min je mikroskopische Untersuchung  
 (3) bei jeder Untersuchung, Verwendung neuer Pepsincharge und jede Laborvergleichsuntersuchung (LVU) durchführen und dokumentieren