

HD Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.

| | | |
|--|----------------|--|
| Name des Hundes: | | Geschlecht: <input type="checkbox"/> Rüde <input type="checkbox"/> Hündin |
| ZuchtbuchNr. | TätoNr. | ChipNr. |
| <input type="checkbox"/> Brsch <input type="checkbox"/> Schwsch <input type="checkbox"/> Braun <input type="checkbox"/> Braun m. Abz. | Wurfdatum: | Hinweis für den Eigentümer: Die Auswertung der Aufnahme erfolgt erst nach Überweisung der Auswertungsgebühr in Höhe von 23,80 € (= incl. MwSt) auf das u. g. Konto, ÜBERWEISUNGEN AUS DEM AUSLAND 29 € = incl. Gebühr (bitte kein Bargeld o. Scheck beifügen). Als Verwendungszweck bitte Namen und Zuchtbuch Nr. des Hundes angeben. HD-Auswertungsstelle VDD e.V. VR-Bank Coburg eG · Kto.Nr. 202 828 359 BLZ 783 600 00 IBAN:DE87 7836 0000 0202 8283 59 SWIFT-BIC: GENODEF1COS Der Eigentümer/die Eigentümerin des Hundes, sowie der die Röntgenaufnahme fertigende Tierarzt übertragen das Eigentum an der Röntgenaufnahme unwiderruflich auf den VDD e.V., was durch die nachfolgenden Unterschriften bestätigt wird. |
| Name und Anschrift des Eigentümers (Adressfeld zur Rücksendung der Beurteilung bitte gut lesbar ausfüllen) | | Unterschrift des Eigentümers |
| Name | | |
| Straße | | |
| PLZ / Ort | | |

| | | |
|---|---------------------------------------|-----------------------------|
| Tierärztliche Bescheinigung des Röntgentierarztes: | | |
| Ich bestätige hiermit, dass ich den o.g. Hund geröntgt habe. Die Röntgenaufnahme ist fälschungssicher mit dem Namen des Hundes, Deutsch-Drahthaar (DD), der ZuchtbuchNr./TätoNr./ChipNr., Wurfdatum, Datum der Röntgenaufnahme und meinem Praxisstempel gekennzeichnet. Der Hund wurde ausreichend sediert. | | |
| Datum | Praxisstempel/Anschrift & TelefonNr.. | Unterschrift des Tierarztes |

Dieses Formular ist an der Röntgenaufnahme (keine CD's – werden nicht ausgewertet) des Hundes zu befestigen (Schnellhefter, Klebeband oder dergleichen) *keine OriginalAT mitgeben* und die Röntgenaufnahme ist ohne Vorbeurteilung zu schicken an:

HD Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.
Dr. Peter Schunk
Obere Rangensäcker 20, 96476 Bad Rodach / Heldritt
Tel. 09564 92370 Fax 09564 923737 E-Mail: info@kleintierpraxis-bad-rodach.de
Tierärzte, die über digitales Röntgen verfügen, bitte die Bilder über das Internetportal www.myvetsxl.com einschicken.

| HD Auswertung durch den Gutachter des VDD e.V. (nach FCI / GRSK e.V.) | | | | |
|--|---------------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Lagerungs- und Qualitätsmängel : | asymmetrisch | <input type="checkbox"/> | unscharf | <input type="checkbox"/> |
| Gliedmaßen | ungenügend gestreckt | <input type="checkbox"/> | ungenügend umgedreht | <input type="checkbox"/> |
| | übermäßig eingedreht | <input type="checkbox"/> | ungenügend parallel zueinander | <input type="checkbox"/> |
| Beckenpfanne : | | | | geringgradig |
| Gesamteindruck | tief | <input type="checkbox"/> | flach | <input type="checkbox"/> |
| kraniale Pfannenkontur | strichförmig | <input type="checkbox"/> | subchondr. Sklerose | <input type="checkbox"/> |
| kranialer Pfannenrand | rund auslaufend | <input type="checkbox"/> | abgeflacht | <input type="checkbox"/> |
| | | | mit Auflagerungen | <input type="checkbox"/> |
| Oberschenkelkopf : | | | | |
| Gesamteindruck | kugelförmig | <input type="checkbox"/> | zu klein | <input type="checkbox"/> |
| | | | Kragenbildung | <input type="checkbox"/> |
| | | | Deformation | <input type="checkbox"/> |
| Sitz des Kopfes in der Pfanne | tief | <input type="checkbox"/> | lose | <input type="checkbox"/> |
| Oberschenkelhals | schlank | <input type="checkbox"/> | walzenförmig | <input type="checkbox"/> |
| | vom Kopf abgesetzt | <input type="checkbox"/> | | |
| | scharf konturiert | <input type="checkbox"/> | unscharf | <input type="checkbox"/> |
| Gelenkspalt : | | | Auflagerungen | <input type="checkbox"/> |
| Gestreckte Gliedmaßen | konzentrisch | <input type="checkbox"/> | Linie nach Morgan | <input type="checkbox"/> |
| Zentrum des Femurkopfes | medial d.dorsalen Pfannenrandes | <input type="checkbox"/> | divergierend | <input type="checkbox"/> |
| Messung nach Norberg | Winkel größer als 105° | <input type="checkbox"/> | lateral | <input type="checkbox"/> |
| | | | kleiner als 105° | <input type="checkbox"/> |
| | | | kleiner als 100° | <input type="checkbox"/> |
| | | | kleiner als 90° | <input type="checkbox"/> |

| Beurteilung und Befund | | | Aw.Nr. |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| HD - A | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | HD-frei (HD frei Stempel) <input type="checkbox"/> Bemerkungen : _____ |
| HD - B | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| HD - C | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| HD - D | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| HD - E | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | HD fast normal (HD frei Stempel) <input type="checkbox"/> |
| | | | HD I – leichte HD <input type="checkbox"/> |
| | | | HD II – mittlere HD <input type="checkbox"/> |
| | | | HD III – schwere HD <input type="checkbox"/> |

