



## HD/ED/PL/OCD & sonstige Befunde/Röntgenauswertungen

Für die/den nachfolgende/n aufgezeigte/n Hündin/Hund wurde auf Antrag des (hier nachfolgend bezeichneten) Züchters in Anerkennung der gültigen ZBB und Gebührenordnung des IHV die folgend gekennzeichneten Befundausswertungen, diesen zu Grunde liegenden Aufnahmen und Auswertungen auf Kosten des Auftraggebers/Züchters in Auftrag gegeben.

Bitte den entsprechenden Befundbericht ankreuzen (bei Bedarf auch mehrere – HD, ED, OCD und PL auch einzeln möglich) im entsprechenden Feld ankreuzen.

<input type="radio"/> HD Hüftgelenkdysplasie	<input type="radio"/> ED Ellbogendysplasie	<input type="radio"/> OCD Schultergelenkdysplasie	<input type="radio"/> PL Patella Luxation	
<input type="radio"/> Rüde / <input type="radio"/> Hündin		gew.am:		
Rasse:	Farbe:			
vollständiger Name (Ahnentafel):		Anschrift/TelNr. Hundehalter / Auftraggeber:		
ChipNr:				

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die hier gemachten Angaben korrekt sind und auf den vorstehend bezeichneten vorgestellten Hund zutreffen. Ich bestätige die Kenntnisnahme der ZBB und deren Durchführungsbestimmungen sowie die Gebührenordnung des IHV in ihrer aktuellen Fassung. Ich nehme mit der folgenden Unterschrift zur Kenntnis, dass die Ergebnisse der Untersuchung dem IHV und dessen zuständigen Zuchtwarten/Funktionären mitgeteilt sowie die Röntgenbilder auf unbestimmte Zeit im IHV archiviert werden können. Die Röntgenbilder gehen mit Übersendung in das unanfechtbare Eigentum des IHV über. Diese Eigentumsabtretung an den IHV wird mit einfacher Übersendung der Unterlagen und Informationen erteilt.

Datum/Ort: ..... Unterschrift des Züchters: .....

### Bestätigung des Röntgentierarztes:

Ich bestätige als röntgenausführender Tierarzt, dass ich den o.g. Hund mit beiliegender Röntgenaufnahme auf Kosten des Hundeeigentümers/Züchters geröntgt habe und keinerlei Forderungen mehr aus dieser Handlung/Behandlung bestehen; die Chipnummer des untersuchten Hundes mit der der vorgelegten Ahnentafel übereinstimmt, der Hund während der Röntgenaufnahme entspannte Muskulatur hatte, dass er tief sediert oder narkotisiert war und keine unerlaubten Techniken angewandt wurden, um die Ferumköpfe in die Pfanne zu verbringen.

Name / Adresse / Stempel, Datum der Aufnahme und Unterschrift des Tierarztes.

**Die nachfolgenden Befunde dürfen nicht vom normalen Röntgentierarzt ausgefüllt werden, sondern nur durch die vom IHV anerkannten Gutachterstellen/Tierkliniken nach den jeweils geltenden Gebührenordnungen des IHV**

### Befund der Dysplasie / ED – Befundstelle:

Der Befund ist mit einem **KREUZ** zu kennzeichnen

HD-Grad		ED-Grad		OCD		Sonstiger Kommentar:
RE	LI	RE	LI	RE	LI	
A	A	0	0			<hr/> <hr/> <hr/>
B	B	1	1			
C	C	2	2			
D	D	3	3			
E	E	LPA FPCK OCD				
					PL	

HD Grad: A = HD-frei; B = Übergangsform; C = leichte HD, D = mittelgradige HD; E = schwere HD

ED Grad: 0 = arthrosefrei; 1 = leichte Arthrose; 2 = mittelgroße Arthrose; 3 = schwere Arthrose bzw. Primärläsion wie LPA, FPCK, OCD

Der HD/ED Befund erfolgte auf Grund der Vorlage von ..... Aufnahmen pro Gelenk gemäß den FC/EU-Richtlinien

Der obige Befund entspricht dem **schlechteren** Gelenk.

Endgültiger Befund     Provisorischer Befund, Nachbeurteilung in ..... Monaten angezeigt.

Ort/Datum: ..... Unterschrift / Stempel der Gutachter: .....