

## UNTERSUCHUNG AUF PATELLARLUXATION

Unter Bezug auf das ER-SHSB der SKG und das Zuchtreglement des Rasseclubs wurde der unten identifizierte Hund auf Patellarluxation untersucht. Hunde ohne Tätowierung oder Microchip müssen vor der Untersuchung gekennzeichnet werden.

**Hinweis für den Besitzer:** Bringen Sie die Original-Abstammungsurkunde zur Untersuchung mit. F llen Sie den ersten Teil dieses Formulars selber aus (Besitzer, Angaben zum Hund). Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift die Identität des Hundes und versichern, dass keine Korrekturoperationen im Bereich der Hintergliedmassen vorgenommen worden sind.

### Besitzer / Züchter

Name:	Iris Wyss
Adresse:	Reuenthal 11
PLZ Wohnort:	3251 Wengi b. Bühren
Telefon:	032 389 50 10

### Angaben zum untersuchten Hund

Rasse:	Zwergpinscher	<input type="radio"/> Erstkontrolle	<input checked="" type="radio"/> Nachkontrolle
Name des Hundes:	Odell v.d. Vinkenburcht	<input type="radio"/> R�de	<input checked="" type="radio"/> Hündin
SHBS-Nr.:	680828	Welche Operationen wurden am Hund durchgeführt:	
T�to Nr./ID-Code:	528140000259584		
Geburtsdatum:	20.07.2007	Anzahl Würfe bisher:	
Gewicht:	4,5	Anzahl geborene Welpen:	
SHSB-Nr. Vater:	11-1-11-11-11	Unterschrift Besitzer:	
SHSB-Nr. Mutter:	11-1-11-11-11		

### Klinische Untersuchung des Tierarztes

Kondition:	<input checked="" type="radio"/> gut	<input type="radio"/> befriedigend	<input type="radio"/> keine Zuchtcondition
Verdacht auf Systemkrankheiten:	<input checked="" type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, welche:	
Verdacht auf Herz-/Kreislaufkrankh.:	<input checked="" type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, welche:	
Leiden im Respirationstrakt:	<input checked="" type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, welche:	
Verdacht auf vererbte Defekte:	<input checked="" type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, welche:	
Persistierende Fontanelle:	<input checked="" type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, Gr�sse: �	mm

### Patellarluxation

links nach medial	nach lateral	rechts nach lateral	nach lateral
<input checked="" type="radio"/> Grad 0	<input checked="" type="radio"/> Grad 0	<input checked="" type="radio"/> Grad 0	<input checked="" type="radio"/> Grad 0
<input type="radio"/> Grad 1	<input type="radio"/> Grad 1	<input type="radio"/> Grad 1	<input type="radio"/> Grad 1
<input type="radio"/> Grad 2	<input type="radio"/> Grad 2	<input type="radio"/> Grad 2	<input type="radio"/> Grad 2
<input type="radio"/> Grad 3	<input type="radio"/> Grad 3	<input type="radio"/> Grad 3	<input type="radio"/> Grad 3
<input type="radio"/> Grad 4	<input type="radio"/> Grad 4	<input type="radio"/> Grad 4	<input type="radio"/> Grad 4

Untersuchung durchgeführt:  ohne Sedation  mit Sedation

Der unterzeichnende Tierarzt versichert, dass er die Identität des Hundes überprüft hat, ihm die Original-Abstammungsurkunde vorgelegt wurde und eine Kopie der zuständigen Erfassungsstelle zugeleitet wird.

Stempel (Untersucher):

Unterschrift:

Datum:

Tierklinik AARAU WEST  
 Muhenstrasse 56  
 Muhenstrasse 56  
 5036 Oberentfelden  
 Tel. Tel: 062 737 80 00

28.07.2011



Postadresse/  
 adresse postale

Postfach 8217  
 3001 Bern

Geschäftsstelle/  
 Secrétariat

Langassstr. 8  
 Tel 031 306 62 62  
 Fax 031 306 62 60  
 PC 30-22569-2  
 skg@hundeweb.org  
 scs@chienweb.org