

# Europäische Kynologische Union e.V.

Geschäftsstelle: Fam. Ernst - 85051 Ingolstadt - Kistnerstr. 2 - Tel. 08450 - 8765 - Fax 08450 - 7692

## HD - Röntgenuntersuchung

das Untersuchungsergebnis muss bei der Zuchttauglichkeits-Prüfung vorgelegt werden



**Untenstehende Angaben sind vom Besitzer des Hundes klar und deutlich auszufüllen - sichtbar auch auf den Durchschriften**

Rasse:	Weißer Schweizer Schäferhund	Rüde	<input checked="" type="checkbox"/>	Hündin	<input type="checkbox"/>
Name des Hundes:	Daphnis of White Dream				
Wurftag:	19.12.11	Zuchtbuch-Nr.:	DKZ 12-32619		
Tätö-Nr.:	Chip 276094180071113	Chip-Nr.:			
Besitzer:	Christoph Müller	Tel.:	0176196711975		
Wohnort:	54405 Landau	Fax:			
Straße:	Weiberbrunn 20	Mitglied bei:	EKU e.V.		
Ich nehme zustimmend zur Kenntnis, dass mit der Teilnahme am EKU-HD-Verfahren, die angefertigten Röntgenaufnahmen in das Eigentum der EKU übergehen.		Datum	14.6.13 C. Müller		
		Unterschrift Besitzer			

**Untersuchender Tierarzt (siehe Beiblatt)**

Hiermit wird bestätigt, dass obige Angaben des Besitzers mit der Ahnentafel übereinstimmen.  
Mit unten stehendem Ausfertigungsdatum wurde die Röntgenuntersuchung durchgeführt.

*M. G. József, Dombóvár*

Ort - Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Tierarzt: \_\_\_\_\_

Stempel des Tierarztes - klar und deutlich

PEGI-VET KFT.  
DR. PEI BÁT JÓZSEF  
7200 Dombóvár, Zalka M. u. 14.  
Adószám: 11282722-2-13695  
Tel.: 06 85 945934  
Banksz.: 10200627-46211099

**Beurteilung der Lagerung:**

Gestreckte Gliedmaßen	symmetrisch <input checked="" type="checkbox"/>	asymmetrisch <input type="checkbox"/>	unentschieden <input type="checkbox"/>
	gut gestreckt <input checked="" type="checkbox"/>	ungenügend <input type="checkbox"/>	
	gut eingedreht <input checked="" type="checkbox"/>	ungenügend <input type="checkbox"/>	
Gebeugte Gliedmaßen	symmetrisch <input checked="" type="checkbox"/>	asymmetrisch <input type="checkbox"/>	
	Becken zum Tisch parallel <input checked="" type="checkbox"/>	Becken zum Tisch nicht parallel <input type="checkbox"/>	
	Beine nach vorn <input checked="" type="checkbox"/>	Beine seitwärts <input type="checkbox"/>	

**Beurteilung der Pfanne:**

Gesamteindruck	tief <input checked="" type="checkbox"/>	flach <input type="checkbox"/>	
Vorderer Pfannenrand	scharf konturiert <input checked="" type="checkbox"/>	unscharf mit Auslagerungen <input type="checkbox"/>	
Vordere Pfannenkontur	rund auslaufend <input checked="" type="checkbox"/>	nach vorn abgeflacht <input type="checkbox"/>	

**Beurteilung des Oberschenkelkopfes**

Gesamteindruck	kugelförmig <input checked="" type="checkbox"/>	abgeflacht <input type="checkbox"/>	
		pilzförmig <input type="checkbox"/>	
		eckig <input type="checkbox"/>	
Sitz des Kopfes in der Pfanne	tief <input checked="" type="checkbox"/>	subluxiert <input type="checkbox"/>	
		luxiert <input type="checkbox"/>	

**Beurteilung des Oberschenkelhalses**

	schlank <input checked="" type="checkbox"/>	walzenförmig <input type="checkbox"/>	
	vom Kopf abgesetzt <input checked="" type="checkbox"/>	verkürzt <input type="checkbox"/>	
	scharf konturiert <input checked="" type="checkbox"/>	unscharf <input type="checkbox"/>	
	dicht <input checked="" type="checkbox"/>	aufgelockert <input type="checkbox"/>	
		Auflagerungen <input type="checkbox"/>	

**Beurteilung des Gelenkspaltes**

	konzentrisch begrenzt <input checked="" type="checkbox"/>	divergierend <input type="checkbox"/>	
--	---	---------------------------------------	--

**Messung der Winkelung**

	Winkel 105 ° oder größer <input type="checkbox"/>	Winkel kleiner als 105 ° <input checked="" type="checkbox"/>	
--	---	--	--

**Befund der HD - Auswertungsstelle**

kein Hinweis für Hüftgelenkdysplasie / HD-frei / Normal	A	<input type="checkbox"/>
verdächtig für Hüftgelenkdysplasie / fast normal / Übergangsform	B	<input checked="" type="checkbox"/>
leichte Hüftgelenkdysplasie / noch zugelassen / leichte HD	C	<input type="checkbox"/>
mittlere Hüftgelenkdysplasie / Zuchtverbot / mittlere HD	D	<input type="checkbox"/>
schwere Hüftgelenkdysplasie / Zuchtverbot / schwere HD	E	<input type="checkbox"/>

PEGI-VET KFT.  
DR. PEI BÁT JÓZSEF  
7200 Dombóvár, Zalka M. u. 14.  
Tel.: 06 85 945934  
Banksz.: 10200627-46211099

Ort, Datum: Dombóvár, 14.6.2013 Unterschrift - Tierarzt - EKU - Auswertungsstelle - Stempel

**Wichtige Hinweise siehe Beiblatt !!**