



Rasse: Shar Pei Rassezuchtverein: C.E.R.e.V.
 Eigentümer: Joana Brenndörfer
 PLZ / Wohnort: 40468 Düsseldorf Straße: Hiddenseestr. 18
 Name des Hundes: Dragon Gate Tracy männlich weiblich
 Wurfstag: 24.12.2012 Chip-Nr. / Tätö-Nr.: 276097202323 ZB.-Nr.: B-13861

Hiermit bestätige ich die Identität des oben genannten Hundes. Ich versichere, dass keine Korrekturoperationen im Bereich der Hintergliedmaßen vorgenommen worden sind.

Düsseldorf, 27.01.2014
Ort, Datum

[Signature]
Unterschrift des Eigentümers

Datum der Untersuchung: 1. Untersuchung Nachuntersuchung

	rechts		links	
	nein	ja	nein	ja
I. Adspektion in Bewegung				
Lahmheit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dauernd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
intermittierend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II. Adspektion im Stand				
Achsenabweichung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III. Palpation (stehendes Tier)				
Patella luxierbar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		→ <input type="checkbox"/> medial <input type="checkbox"/> lateral		→ <input type="checkbox"/> medial <input type="checkbox"/> lateral
IV. Palpation (liegendes Tier)				
Patella luxierbar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ohne Rotation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
allein durch Tibiarotation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		→ <input type="checkbox"/> medial <input type="checkbox"/> lateral		→ <input type="checkbox"/> medial <input type="checkbox"/> lateral
Krepitation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crista tibiae Abweichung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V. Beurteilung

- Grad 0:** Die Patella kann in keiner Position vollständig aus dem Sulcus trochlearis gedrückt werden.
- Grad 1:** Die Patella kann vollständig luxiert werden; spontane Reposition bei Einstellen des Drucks.
- Grad 2:** Die Patella kann vollständig luxiert werden. Eine Bewegung der Hintergliedmaße oder manueller Druck führen zur Reposition.
- Grad 3:** Die Patella wird luxiert vorgefunden. Eine Reposition ist möglich. Einstellen des Drucks bewirkt erneutes Luxieren.
- Grad 4:** Die Patella ist permanent luxiert. Eine Reposition ist nicht möglich.

Wiederholungsuntersuchung empfohlen: nein ja

Bemerkungen:

Der unterzeichnende Tierarzt versichert, dass er die Identität des Hundes überprüft hat, ihm der Original-Abstammungsnachweis vorgelegt wurde und die roten und blauen Durchschläge des Untersuchungsbogens der zuständigen zentralen Erfassungsstelle zugeleitet werden.

Tierärztliche Gemeinschaftspraxis
 Dr. med. vet. M. Wiegand & U. Koch
 Langenberger Str. 231
 42551 Velbert

- Verteiler:
1. Eigentümer (weiß)
 2. Rassezuchtverein (rot)
 3. zentrale Erfassungsstelle (blau) *
 4. Tierarzt (gelb)

Velbert, 27.1.14
Ort, Datum

[Signature]
 Unterschrift, Praxisstempel
 (Praxisstempel bitte auch auf Durchschlägen einfügen)