DZRR
Deutsche Züchtergemeinschaft Rhodesian Ridgeback e.V.
Zuchtbuchführender Verein im VDH / FCI
HD / OCD / ED-Röntgenuntersuchung

Name des Hundes: AKWANZA ASHANTI ROD-RIDE VOM MASHARI Rüde ☐ Hündin ☒

ZB-Nr.: VDH07/109508 geb.: 12.07.2007 Täto-Nr.: / Transp.-Nr.: 276098102347349

Eigentümer: DIANE WINKLER Röntgendatum: _____

Anschrift: BODDINSFELDER ECK 17

15749 MITTENWALDE OT BRUSENDORF Telefon: 033764239 18

Einverständniserklärung des Eigentümers / Besitzers:

Hiermit bestätigt der Unterzeichnende als Eigentümer / Besitzer des Hundes die Identität des geröntgten Tieres. Er erkennt die geltenden Bestimmungen zum Auswertungsverfahren und zum Verfahren einer evt. Oberbegutachtung an. Die Röntgenaufnahmen werden mit der Einsendung zum Eigentum des DZRR e.V.

Diane Winkler

Datum / Unterschrift des Eigentümers / Besitzers

Bestätigung des Röntgenarztes

Bitte beachten / Betreffendes ankreuzen:

☒ Das Hinweisblatt der DZRR für den/die Röntgentierarzt/-tierärztin wurde von dem Besitzer vorgelegt

☒ Die Ahnentafel wurde vor der Röntgenaufnahme vorgelegt.
Die HD/OCD/ED-Röntgenuntersuchung wurde in der Ahnentafel vermerkt.

☒ Die Identität des Tieres wurde überprüft
Diese ist mit der in der Ahnentafel verzeichneten Tätowier-/Transpondernummer identisch.

☐ Das Tier wurde gekennzeichnet: ☐ tätowiert ☐ ISO-Transponder gesetzt

Täto-Nr.: _____ Transp.-Nr.: _____ Kennzeichnungsort: _____

☒ Der untersuchte Hund wurde ausreichend bis zur Muskelerschlaffung sediert. *nur bei HD-Untersuchung zwingend erforderlich.

Folgende Röntgenaufnahmen wurden erstellt: HD: ☒ OCD: ☒ ED: ☒

Die Röntgenaufnahmen sind zusammen mit dem ausgefüllten Formular
vom Tierarzt direkt an die Auswertungsstelle: Prof. Dr. Leo Brunnberg, Örtzenweg 19b, 14163 Berlin zu schicken!

Prof. Dr. L. Brunnberg
Klinik und Poliklinik
für kleine Haustiere
an der Freien Universität Berlin
Oertzenweg 19 b, 14163 Berlin
Tel.-Nr.: (030) 8386-2358
Fax-Nr.: (030) 8386-2521

Praxisstempel

Unterschrift des Röntgentierarztes

Befund der Auswertungsstelle:

HD-Befund

HD frei	A1 ☐	A2 ☒
Übergangsform	B1 ☐	B2 ☐
leichte HD	C1 ☐	C2 ☐
mittlere HD	D1 ☐	D2 ☐
schwere HD	E1 ☐	E2 ☐

ED-Befund

IPA	☐	ED-Grad 0	☒
FPC	☐	ED-Grad I	☐
OCD	☐	ED-Grad II	☐
Stufe	☐	ED-Grad III	☐
Sonstige*	☐	ED-Grad IV	☐

*

Schulter-OCD-Befund

OCD frei	☒
OCD-Verdacht*	☐
OCD	☐

*zur Klärung weitergehende Diagnostik erforderlich

Hinweis auf Rutenanomalie* ☐

*soweit dargestellt/erkennbar

Bemerkungen: _____

Prof. Dr. L. Brunnberg
Klinik und Poliklinik für kleine Haustiere
an der Freien Universität Berlin
Oertzenweg 19 b, 14163 Berlin
Tel.-Nr.: (030) 8386-2358
Fax-Nr.: (030) 8386-2521

16.8.08
Datum

Stempel des Gutachters

Unterschrift des Gutachters

Die Bitte senden Sie das ausgewertete Formular zurück an den Hauptzuchtwart der DZRR