

Privatgutachten-DSH Altdt. Schäferhund

Name d. Hundes: Kai'sa von Magic Black Rüde Hündin
Zb.-Nr.: _____ gew.: 16.07.2020 Chip: 616093901303498
Eigentümer: Joao Silva & Ines Frohn, PT
Anschrift: _____
Telefon: _____
Datum der Röntgenaufnahme: 11.11.2022 _____
Unterschrift des Eigentümers/Besitzers

Bestätigung des Röntgentierarztes

2. Die Identität des Hundes wurde überprüft; sie ist mit der in der Ahnentafel identisch. Faculdade Medicina Veterinaria de Lisboa
3. Der untersuchte Hund wurde ausreichend bis zur Muskelentschlaffung sediert: _____
Datum Stempel Unterschrift

Bei mangelnder Bildqualität, welche insbesondere bei jpg-Bildern, abfotografierten Aufnahmen etc. auftritt, erfolgen alle Angaben ohne Gewähr. Für Irrtümer, Richtigkeit und Änderungen wird dann keine Haftung übernommen!

Befund der HD/ ED/ OCD- Beurteilungsstelle (nicht des Röntgentierarztes)

- | | | | |
|--|-------------------------------------|--|--|
| HD Beurteilung | | LÜW Beurteilung | Osteochondrose Beurteilung (L7:S1) |
| A Normal <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Kein Übergangswirbel <input checked="" type="checkbox"/> | Kein Hinweis auf OC <input type="checkbox"/> |
| B Fast normal <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LÜW Typ 1 <input type="checkbox"/> | Hinweis auf OC <input type="checkbox"/> |
| C Noch zugelassen/ leichte HD <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LÜW Typ 2 <input type="checkbox"/> | |
| D Mittlere HD <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LÜW Typ 3 <input type="checkbox"/> | |
| E Schwere HD <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

HD Beurteilung abgelehnt wegen:

- mangelh. Lagerung mangelh. Qualität

ED Beurteilung

- | | |
|---|---|
| normal / ED 0 <input type="checkbox"/> | OCD <input type="checkbox"/> |
| fast normal <input type="checkbox"/> | FCP <input type="checkbox"/> |
| noch zugelassen/ ED 1 <input checked="" type="checkbox"/> | IPA <input type="checkbox"/> |
| mittlere ED/ED 2 <input type="checkbox"/> | unvollständige IPA <input type="checkbox"/> |
| schwere ED/ ED 3 <input type="checkbox"/> | Coronoiderkrankung <input type="checkbox"/> |

ED Beurteilung abgelehnt wegen:

- mangelh. Lagerung mangelh. Qualität

- Arthrosegrad _____
Stufe _____



Datum: 15.11.2022 Gutachter (in): _____
(Unterschrift) _____