



# Deutsch-Langhaar-Verband e.V.

## HD ED OCD Röntgenuntersuchung

(Bitte gewünschte Röntgenuntersuchung ankreuzen)

DL-Zuchtgruppe: Schleswig-Holstein

Name des Hundes: Düne von de Möhl Rüde:  Hündin:

Zb.Nr.: 423 / 20 Chip-Nr.: 27 6093 4024 20423 gew.: 13.09.2020

Farbe: braun, mit oder ohne Brustfleck  Schimmel (bs / ds / hs / fs)  braun-weiß

Eigentümer: Dr. Katrin Bruhn

Str. / PLZ / Ort: Sandberg 2a, 24558 Henstedt-ULzburg

Telefon: 0176-70037379

Datum d. Röntgenaufnahme: 17.09.2021

Die Röntgenaufnahme wird mit Einsendung Eigentum des DL-Verbandes. Der Eigentümer/Besitzer bestätigt mit seiner Unterschrift die Identität des geröntgten Hundes und dass bis zu diesem Zeitpunkt keine Operationen an den untersuchten Gelenken vorgenommen wurden und er/sie mit der Veröffentlichung aller Daten und Ergebnisse in den Publikationen des DL-Verbandes einverstanden sind.

Unterschrift des Eigentümers / Besitzers als Einverständniserklärung: [Signature]

### Bestätigung des Röntgenarztes (siehe Hinweise für den Röntgenarzt auf Seite 2)

- 1. Die Ahnentafel wurde vor Ausfertigung der Röntgenaufnahme vorgelegt. Die HD-Röntgenuntersuchung ist in dieser vermerkt.
- 2. Die ~~Tätowierung~~/Chip-Nr. des Hundes wurde überprüft; sie ist mit der in der Ahnentafel verzeichneten Tätö-Nr./Chip-Nr. identisch.
- 3. Der Hund wurde mit der Chip-Nr. \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ (Ort) gekennzeichnet.
- 4. Der untersuchte Hund wurde ausreichend, bis zur Muskeler schlaffung sediert, geröntgt.
- 5. Auf die Eigentumsrechte an den Röntgenaufnahmen wird verzichtet.

Bemerkungen:

Kleintierpraxis  
Barth, Lensch, Schroedter  
Ziegelstr. 51 · 23795 Bad Segeberg  
Telefon 0 45 51-64 45

Datum: 17.9.21 Unterschrift: [Signature] Stempel

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

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> HD-A Kein Hinweis auf HD | <input checked="" type="checkbox"/> Kein Hinweis auf ED/ED-frei | <input checked="" type="checkbox"/> Kein Hinweis auf OCD/OCD-frei |
| <input type="checkbox"/> HD-B Übergangform/Grenzfall         | <input type="checkbox"/> Grenzfall                              | <input type="checkbox"/> OCD-re                                   |
| <input type="checkbox"/> HD-C Leichte HD                     | <input type="checkbox"/> ED-1                                   | <input type="checkbox"/> OCD-li                                   |
| <input type="checkbox"/> HD-D Mittlere HD                    | <input type="checkbox"/> ED-2                                   |   |
| <input type="checkbox"/> HD-E Schwere HD                     | <input type="checkbox"/> ED-3                                   |   |
- HD / ED / OCD Beurteilung abgelehnt wegen:  mangelh. Lagerung  mangelh. Qualität



Dieses Formular braucht nur 1 x ausgefüllt und ausgedruckt werden und ist mit der Röntgenaufnahme zu senden an:  
**Dr. med.vet. Peter Schunk, Obere Rangenäcker 20, 96476 Bad Rodach/Heldritt, Tel.: 09564-9 23 70**

Bad Rodach, den 21.9.2021 Gutachter: Dr. Peter Schunk