



Rasse: CHINESE CRESTED Rassezuchtverein: CER e.V.
Eigentümer: MAGDALENA BACH
PLZ / Wohnort: 33790 HALLE (WESTF.) Straße: OSNABRÜCKER STR. 86
Name des Hundes: RIANA MOLOSOS GRATZI ☐ männlich ☒ weiblich
Wurftag: 14.04.2014 Chip-Nr. / Tätö-Nr.: 900096000076949 ZB.-Nr.: JKV.0202590

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

Herford 25.02.2016

Bach

Ort, Datum

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 type="checkbox"/> medial <input type="checkbox"/> lateral	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> medial <input type="checkbox"/> lateral
IV. Palpation (liegendes Tier)				
Patella luxierbar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> medial <input type="checkbox"/> lateral	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> medial <input type="checkbox"/> lateral
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"/> medial <input type="checkbox"/> lateral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/> medial <input type="checkbox"/> lateral
Krepitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crista tibiae Abweichung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 Druckes.
☐ **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.

Kleintierpraxis
Dr. Ruth Lange
Herforder Straße 203
32120 Hiddenhausen
Tel. 05221 / 6 33 30
Lange

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

25.2.16

Ort, Datum

Unterschrift, Praxisstempel

(Praxisstempel bitte auch auf Durchschlägen einfügen)