



**HD - Röntgenuntersuchung**  
das Untersuchungsergebnis muss bei der Zuchtauglichkeits-Prüfung vorgelegt werden

*Untenstehende Angaben sind vom Besitzer des Hundes klar und deutlich auszufüllen - sichtbar auch auf den Durchschriften*

Rasse:	Weißer Schweizer Schäferhund		Rüde	<input type="checkbox"/>	Hündin	<input checked="" type="checkbox"/>
Name des Hundes:	Eyes of White Dream					
Wurftag:	19.05.11	Zuchtbuch-Nr.:	10-0989785			
Täto-Nr.:	/	Chip-Nr.:	776000000000439			
Besitzer:	Gudrun Wasdieler		Tel.:	0995016979967		
Wohnort:	94405 Landau		Fax:			
Straße:	Weihenbräunl 20		Mitglied bei	EKU e.V.		
Ich nehme zustimmend zur Kenntnis, dass mit der Teilnahme am EKU-HD-Verfahren, die angefertigten Röntgenaufnahmen in das Eigentum der EKU übergehen.			Datum	16.11.12		
			Unterschrift Besitzer			

**Untersuchender Tierarzt (siehe Beiblatt)**

Hiermit wird bestätigt, dass obige Angaben des Besitzers mit der Ahnentafel übereinstimmen.  
Mit unten stehendem Ausfertigungsdatum wurde die Röntgenuntersuchung durchgeführt.

Stempel des Tierarztes - klar und deutlich



Ort - Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Tierarzt: *Péter József*

**Beurteilung der Lagerung:**

Gestreckte Gliedmaßen	symmetrisch <input checked="" type="checkbox"/>	asymmetrisch <input type="checkbox"/>	unentschieden <input type="checkbox"/>
	gut gestreckt <input checked="" type="checkbox"/>	ungenügend <input type="checkbox"/>	
Gebeugte Gliedmaßen	gut eingedreht <input checked="" type="checkbox"/>	ungenügend <input type="checkbox"/>	
	symmetrisch <input checked="" type="checkbox"/>	asymmetrisch <input type="checkbox"/>	
	Becken zum Tisch parallel <input checked="" type="checkbox"/>	Becken zum Tisch nicht parallel <input type="checkbox"/>	
	Beine nach vorn <input checked="" type="checkbox"/>	Beine seitwärts <input type="checkbox"/>	

**Beurteilung der Pfanne:**

Gesamteindruck	tief <input checked="" type="checkbox"/>	flach <input type="checkbox"/>	
Vorderer Pfannenrand	scharf konturiert <input checked="" type="checkbox"/>	unscharf mit Auslagerungen <input type="checkbox"/>	
Vordere Pfannenkontur	rund auslaufend <input checked="" type="checkbox"/>	nach vorn abgeflacht <input type="checkbox"/>	

**Beurteilung des Oberschenkelkopfes**

Gesamteindruck	kugelförmig <input checked="" type="checkbox"/>	abgeflacht <input type="checkbox"/>	
		pilzförmig <input type="checkbox"/>	
Sitz des Kopfes in der Pfanne	tief <input checked="" type="checkbox"/>	eckig <input type="checkbox"/>	
		subluxiert <input type="checkbox"/>	
		luxiert <input type="checkbox"/>	

**Beurteilung des Oberschenkelhalses**

	schlank <input checked="" type="checkbox"/>	walzenförmig <input type="checkbox"/>	
	vom Kopf abgesetzt <input checked="" type="checkbox"/>	verkürzt <input type="checkbox"/>	
	scharf konturiert <input checked="" type="checkbox"/>	unscharf <input type="checkbox"/>	
	dicht <input checked="" type="checkbox"/>	aufgelockert <input type="checkbox"/>	
		Auflagerungen <input type="checkbox"/>	

**Beurteilung des Gelenkspaltes**

	konzentrisch begrenzt <input checked="" type="checkbox"/>	divergierend <input type="checkbox"/>	
--	---	---------------------------------------	--

**Messung der Winkelung**

	Winkel 105 ° oder größer <input checked="" type="checkbox"/>	Winkel kleiner als 105 ° <input type="checkbox"/>	
--	--	---	--

**Befund der HD - Auswertungsstelle**

kein Hinweis für Hüftgelenkdysplasie / HD-frei / Normal	A	<input checked="" type="checkbox"/>
verdächtig für Hüftgelenkdysplasie / fast normal / Übergangsform	B	<input type="checkbox"/>
leichte Hüftgelenkdysplasie / noch zugelassen / leichte HD	C	<input type="checkbox"/>
mittlere Hüftgelenkdysplasie / Zuchtverbot / mittlere HD	D	<input type="checkbox"/>
schwere Hüftgelenkdysplasie / Zuchtverbot / schwere HD	E	<input type="checkbox"/>

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift - Tierarzt - EKU - Auswertungsstelle - Stempel: *Péter József*

