

Kopien für:	
1.	EKU - Original
2.	EKU - HD-Zentrale
3.	EKU - Rücklauf
4.	HD - Tierarzt-Rücklauf
5.	HD - Tierarzt

Europäische Kynologische Union e.V.

Geschäftsstelle: Fam. Ernst - 85051 Ingolstadt - Kistnerstr. 2 - Tel. 08450-8765 - Fax 08450-7692

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:	Rhodesian Ridgeback		Rüde	<input checked="" type="checkbox"/>	Hündin	<input type="checkbox"/>
Name des Hundes:	Bomani am Glasbach					
Wurfstag:	21.12.2012	Zuchtbuch-Nr.:	DHZ 12-32496			
Täto-Nr.:		Chip-Nr.:	2760 93400119243			
Besitzer:	Geisler	Tel.:	07725 592			
Wohnort:	78078 Fischbach	Fax:	1614			
Straße:	Sommerberg 1	Mitglied bei				
Ich nehme zustimmend zur Kenntnis, dass mit der Teilnahme am EKU-HD-Verfahren, die angefertigten Röntgenaufnahmen in das Eigentum der EKU übergehen.		Datum	4.2.14	Unterschrift Besitzer		

Untersuchender Tierarzt (siehe Beiblatt)	Stempel des Tierarztes - klar und deutlich
Hiermit wird bestätigt, dass obige Angaben des Besitzers mit der Ahnentafel übereinstimmen. Mit unten stehendem Ausfertigungsdatum wurde die Röntgenuntersuchung durchgeführt.	Tierärztliche Praxis und Fachklinik für Chirurgie 78052 VS - Villingen
9.12.13	
Ort - Datum	Unterschrift Tierarzt

Beurteilung der Lagerung:			unentschieden
Gestreckte Gliedmaßen	symmetrisch <input checked="" type="checkbox"/>	asymmetrisch <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	gut gestreckt <input checked="" type="checkbox"/>	ungenügend <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	gut eingedreht <input checked="" type="checkbox"/>	ungenügend <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebeugte Gliedmaßen	symmetrisch <input type="checkbox"/>	asymmetrisch <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Becken zum Tisch parallel <input type="checkbox"/>	Becken zum Tisch nicht parallel <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beine nach vorn <input type="checkbox"/>	Beine seitwärts <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beurteilung der Pfanne:			
Gesamteindruck	tief <input checked="" type="checkbox"/>	flach <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorderer Pfannenrand	scharf konturiert <input checked="" type="checkbox"/>	unscharf mit Auslagerungen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vordere Pfannenkontur	rund auslaufend <input checked="" type="checkbox"/>	nach vorn abgeflacht <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beurteilung des Oberschenkelkopfes			
Gesamteindruck	kugelförmig <input checked="" type="checkbox"/>	abgeflacht <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		pilzförmig <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		eckig <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sitz des Kopfes in der Pfanne	tief <input checked="" type="checkbox"/>	subluxiert <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		luxiert <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beurteilung des Oberschenkelhalses			
	schlank <input checked="" type="checkbox"/>	walzenförmig <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	vom Kopf abgesetzt <input checked="" type="checkbox"/>	verkürzt <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	scharf konturiert <input checked="" type="checkbox"/>	unscharf <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	dicht <input checked="" type="checkbox"/>	aufgelockert <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Auflagerungen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beurteilung des Gelenkspaltes			
	konzentrisch begrenzt <input checked="" type="checkbox"/>	divergierend <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der Winkelung			
	Winkel 105° oder größer <input checked="" type="checkbox"/>	Winkel kleiner als 105° <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Befund der HD - Auswertungstelle	
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"/>
Ingolstadt 5.02.2014	
Ort, Datum	Unterschrift - Tierarzt



Wichtige Hinweise siehe Beiblatt !!