

# BEFUNDFORMULAR

## ARBEITSKREIS FÜR VETERINÄRMEDIZINISCHE ERBHYGIENE(AKVE)



### UNTERSUCHUNG AUF PATELLALUXATION

TIERBESITZER <b>URSULA MAYER</b>		TEL
WOHNORT <b>WIEN</b>	PLZ <b>1050</b>	STRASSE <b>LAURENZG. 12/13</b>
RASSE <b>PARSON RUSSELL TERRIER</b>	RASSEZUCHTVEREIN <b>OKV</b>	
NAME DES HUNDES <b>CLARE MORRIS WHITE SPIRIT</b>		GESCHLECHT: MÄNNLICH <input checked="" type="checkbox"/> WEIBLICH <input type="checkbox"/>
WURFDATUM <b>16.05.06</b>	TÄTNR <b>CHIPNR 9851 2001 90560 19</b>	ZUCHTBUCHNR <b>PRT 1618</b>

Hiermit bestätige ich die Identität des untersuchten Hundes. Ich versichere, daß keine Korrekturoperationen im Bereich der Hintergliedmaßen vorgenommen wurden.

*Wien 25.4.08*  
ORT, DATUM

*[Signature]*  
UNTERSCHRIFT DES TIERBESITZERS

### BEFUND

1. Untersuchung: (Mindestalter: 1 Jahr)					Nachuntersuchung: (mit ca. 3 Jahren)				
re. Knie:					li. Knie:				
medial	lateral		medial	lateral	medial	lateral		medial	lateral
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Grad 0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Besondere Bemerkungen:

Der unterzeichnende Tierarzt versichert, daß er die Identität des Hundes überprüft hat und ihm der Abstammungsnachweis oder eine Kopie desselben vorgelegt wurde.

*Wien 25-4-08*  
Ort, Datum

**TIERARZT**  
**Dr. med. vet. Jutta KERNSTOCK**  
**1235 WIEN - LIESING**  
**TRAUBENGASSE 3. TEL. 869 47 98**

*[Signature]*  
Unterschrift des untersuchenden Tierarztes

**Beurteilung:**

Grad 0: Patella nicht luxiert, nicht luxierbar.

Grad 1: In Beuge- und/oder Streckstellung kann die Patella durch Druck luxiert werden (spontane Reposition).

Grad 2: Die durch Druck oder spontan luxierte Patella springt erst durch Gegendruck oder aktives Beugen und Strecken zurück.

Grad 3: Die Kniescheibe ist luxiert. Sie kann durch Druck reponiert werden. Ein Einstellen des Druckes bewirkt ein erneutes Luxieren.

Grad 4: Die Kniescheibe ist permanent luxiert. Eine Reposition ist nicht möglich.