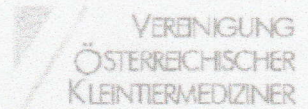


# BEFUNDFORMULAR

## ARBEITSKREIS FÜR VETERINÄRMEDIZINISCHE ERBHYGIENE(AKVE)



### UNTERSUCHUNG AUF PATELLALUXATION

TIERBESITZER <b>ATZLINGER - HORN</b>		TEL <b>0664 / 144 8492</b>
WOHNORT <b>Bocksdorf</b>	PLZ <b>7551</b>	STRASSE <b>Siedlungsstrasse 4/3</b>
RASSE <b>Deutscher Pinscher</b>	RASSEZUCHTVEREIN <b>Österr. Kynologenverband</b>	
NAME DES HUNDES <b>Graf Gordon von Burg Wildenstein</b>	GESCHLECHT: MÄNNLICH <input checked="" type="checkbox"/> WEIBLICH <input type="checkbox"/>	
WURFDATUM <b>09/08/2015</b>	TÄTNR <b>987 978 0000 400 13196</b>	ZUCHTBUCHNR <b>ÖHZB PPI 892</b>

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

ORT, DATUM: **Oberwart, 01.09.2017**      UNTERSCHRIFT DES TIERBESITZERS: *[Signature]*

### BEFUND

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

Besondere Bemerkungen:

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

Ort, Datum: **Oberwart, 01.09.2017**

**TIERARZTPRAXIS**  
Dipl. Tierarzt  
**Thomas NEUDECKER**  
7400 Oberwart, Röntgeng. 26  
Tel. 03382/33170

Unterschrift des untersuchenden Tierarztes

**Beurteilung:**

- Grad 0: Patella nicht luxiert, nicht luxierbar; reitende Patella.
- 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. Einstellen des Druckes bewirkt ein erneutes Luxieren.  
Zusätzliche Definition: Ist die Kniescheibe im Stehen ohne Manipulation des Untersuchers nur 1 mal luxiert, so gilt automatisch der schlechtere Befund d.h. Grad 3, unabhängig von den folgenden Befunden.
- Grad 4: Die Kniescheibe ist permanent luxiert. Eine Reposition ist nicht möglich.