



DEUTSCHER DOGGEN-CLUB 1888 e.V. (DDC)



Rechtsitz Frankfurt/Main



+ED

Zuchtbuchamt: H. Fischbach · Am Rödergraben 2 · 64342 Seeheim-Jugenheim · Tel.: 0 62 57-86 82 45 · Fax: 0 62 57-86 82 46

Name des Hundes: Pina vom Neste-Braben Farbe: Schwarz u. weiß Geschl.: Hündin

Zuchtbuch-Nr.: VDH/DDC 107280 Tüto.-Nr.: 945000010415 WT: 30.09.13

Name des Besitzers: Müller Sylvia Tel.: 02302 66183

Anschrift: Aidegstr. 245, 58453 Witten

Wurde nach den Richtlinien des DDC 1888 e.V. geröntgt. Datum der Röntgenaufnahme: 23.2.15 Nr.:

Freilassen für Zuchtbuchamt

Bestätigung des Röntgentierarztes

Ich bestätige hiermit ausdrücklich, daß (Zutreffendes bitte ankreuzen)
 die Identität nach Geschlecht, Farbe und Tätokennzeichen überprüft und mit der Ahnentafel verglichen wurde
 die Tätowierung, weil nicht erkennbar, vor dem Röntgen wiederholt wurde.
 der untersuchte Hund vor den Röntgen ausreichen sediert wurde.
 die Aufnahme ohne Verwendung von Hilfsmitteln hergestellt wurde
 die Ahnentafel vor der Röntgenaufnahme vorgelegt wurde und die HD-Untersuchung darauf eingetragen ist

Die Röntgenaufnahme wird mit Ein-sendung Eigentum des DDC 1888 e.V. Der Besitzer/Eigentümer erklärt mit sei-ner Unterschrift sein Einverständnis und bestätigt die Identität des geröntgten Tiers.

Datum 23.2.15

Dr. H. Camp
VERBÄNDLICHE KLINIK
AM FORSTGARTEN
Landswehrstr. 2
58453 Witten
Telefon: (02801) 73409

Unterschrift des Röntgentierarztes

Unterschrift des Besitzers/Eigentümers

Die Auswertung der Röntgenaufnahme erfolgt durch die zentrale Gutachterstelle des DDC 1888 e.V.

Technische Qualität der Aufnahme: gut ausreichend nicht ausreichend geringgradig

Lagerung:	symmetrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	asymmetrisch	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gestreckte Gliedmaßen	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"/>
	parallel zueinander	<input checked="" type="checkbox"/>	übermäßig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	symmetrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	ungenügend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input checked="" type="checkbox"/>	asymmetrisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebeugte Gliedmaßen	Becken parallel zum Tisch	<input checked="" type="checkbox"/>	nichtparallel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beinenach vorn	<input type="checkbox"/>	Beine seitwärts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Trochanter sichtbar	<input type="checkbox"/>	verdeckt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beckenpfanne	tief	<input checked="" type="checkbox"/>	flach	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gesamteindruck	strichförmig	<input checked="" type="checkbox"/>	subchondr. Sklerose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraniale Pfannenkontur	rundauslaufend	<input checked="" type="checkbox"/>	abgeflacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraniolater Pfannenrad		<input type="checkbox"/>	mit Auflagerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oberschenkelkopf	kugelförmig	<input checked="" type="checkbox"/>	zuklein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamteindruck		<input type="checkbox"/>	Kragenbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Deformation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebeugte Gliedmaßen		<input type="checkbox"/>	Lippenbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sitz des Kopfes in der Pfanne	tief	<input checked="" type="checkbox"/>	lose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oberschenkelhals:	schlank	<input checked="" type="checkbox"/>	walzenförmig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	vom Kopf abgesetzt	<input checked="" type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	scharf konturiert	<input checked="" type="checkbox"/>	Auflagerungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Linie nachMorgan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gelenkspalt:	konzentrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	divergierend	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gestreckte Gliedmaßen	konzentrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	divergierend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebeugte Gliedmaßen		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zentrum des Femurkopfes	medial des dorsalen Pfannenrandes	<input type="checkbox"/>	lateral	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	auf dors. Pfannenr.
Messung nach Norberg:	Winkel 105° oder größer	<input checked="" type="checkbox"/>	kleiner als 105°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	kleiner als 100°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	kleiner als 90°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Befund der Gutachterstelle
Kein Hinweis für HD HD-Grenzfall leichte HD
mittlere HD schwere HD
Datum 03.03.15 Gutachterunterschrift



Bemerkungen
Elfenbein ML: bds. EDO