



WSIG Weisse Schäferhunde Interessen Gemeinschaft e.V.

angeschlossen dem:

IHV Internationaler Hunde Verband e.V.

eingetragen beim Amtsgericht Mönchengladbach

Geschäftsstelle / 1. Vorsitz

Ilka Meier – Wilhelm-Brester-Str.13 - 41372 Niederkrüchten

Tel.: 02163-5715774 • Fax: 02163-9899949 • eMail: meier@bergerblanc-suisse.de www.bergerblanc-suisse.de



SEITE 1 von 2 (Bitte auf ein Blatt drucken!)

HD / ED / OCD / Schaltwirbel Röntgenauswertungen

<input type="checkbox"/> HD Hüftgelenkdysplasie	<input type="checkbox"/> ED Ellbogendysplasie	<input type="checkbox"/> OCD Schulter	<input type="checkbox"/> Schaltwirbel
--	--	--	---------------------------------------

Bitte den entsprechenden Befundbericht ankreuzen.

Name des Hundes: _____ WT: _____

ZB-Nr: _____ Chip/Täto-Nr.: _____

Eigentümer: _____ Telefon: _____

Anschrift: _____ Eigentümer Unterschrift: _____

Gebissbefund vom Röntgentierarzt aus zu füllen

Gebiss:		
<input type="checkbox"/> vollzahnig	<input type="checkbox"/> gesund	<input type="checkbox"/> Scherengebiss
<input type="checkbox"/> Staupegebiss	<input type="checkbox"/> Überbiss	<input type="checkbox"/> Zangengebiss
<input type="checkbox"/> Spaltgebiss	<input type="checkbox"/> schwach	<input type="checkbox"/> normal
<input type="checkbox"/> kariöses Gebiss	<input type="checkbox"/> unregelmäßiger Sitz der Schneidezähne	<input type="checkbox"/> Zahnsteinbelag

Lagerungs- u. Qualitätsmängel	asymmetrisch	<input type="checkbox"/>	ungenügend gestreckt	<input type="checkbox"/>
	Unschärfe	<input type="checkbox"/>	ungenügend eingedreht	<input type="checkbox"/>
	Kontrastmangel	<input type="checkbox"/>	übermäßig eingedreht	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	ungenügend parallel	<input type="checkbox"/>
			Entwicklungsfehler	<input type="checkbox"/>
Beckenpfanne				
Gesamteindruck	tief	<input type="checkbox"/>	flach	<input type="checkbox"/>
Kraniale Pfannenkontur	strichförmig	<input type="checkbox"/>	subchondr. Sklerose	<input type="checkbox"/>
Kraniolat. Pfannenrand	Rund auslaufend	<input type="checkbox"/>	abgeflacht	<input type="checkbox"/>
			mit Auflagerungen	<input type="checkbox"/>
Oberschenkelkopf				
Gesamteindruck	kugelförmig	<input type="checkbox"/>	zu klein	<input type="checkbox"/>
			Kragenbildung	<input type="checkbox"/>
			Deformation	<input type="checkbox"/>
Sitz des Kopfes i.d. Pfanne				
	tief	<input type="checkbox"/>	lose	<input type="checkbox"/>
Oberschenkelhals				
	schlank	<input type="checkbox"/>	Walzenförmig	<input type="checkbox"/>
	vom Kopf abgesetzt	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Scharf konturiert	<input type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>
			Auflagerungen	<input type="checkbox"/>
			Morganlinie	<input type="checkbox"/>
Gelenkspalt				
	konzentrisch	<input type="checkbox"/>	divergierend	<input type="checkbox"/>
Zentrum Femurkopf				
	medial	<input type="checkbox"/>	Des dors. Pfannenrandes	<input type="checkbox"/>
	lateral	<input type="checkbox"/>	Des dors. Pfannenrandes	<input type="checkbox"/>
	auf	<input type="checkbox"/>	Dem dors. Pfannenrand	<input type="checkbox"/>
Norbergwinkel				
	105° oder größer	<input type="checkbox"/>	kleiner 105°	<input type="checkbox"/>
			kleiner 100°	<input type="checkbox"/>
			kleiner 90°	<input type="checkbox"/>

**Offizielle HD- und ED Auswertungsstelle:
Dr. med. vet. Silke Viefhues
Bunsenstraße 20
59229 Ahlen
Telefon: 02382/766700
Telefax: 02382/76670100**

SEITE 2 von 2

Bestätigung des Röntgentierarztes

Identität des Hundes:

Die Chipnummer / Tätowierung des Hundes wurde überprüft <input type="checkbox"/> [] Sie ist mit der in der Ahnentafel verzeichneten Nummer identisch. <input type="checkbox"/> [] Der untersuchte Hund wurde ausreichend bis zur Muskellerschlaffung sediert. <input type="checkbox"/> [] Ort / Datum, Stempel u. Unterschrift des Tierarztes:	Name: ChipNr.: Tat. Nr.: Zuchtbuch Nr.: Wurfstag:
---	--

Befund der Befundstelle:

HD-Grad		ED-Grad		OCD-Schulter		Schaltwirbelbefund	
RE	LI	RE	LI	RE	LI		
A	A	0	0			0/ Frei:	
1 2	1 2					1	
B	B	1	1			2	
1 2	1 2					3	
C	C	2	2				
1 2	1 2						
D	D	3	3				
1 2	1 2						
E	E	LPA FPCK OCD					
1 2	1 2						

Datum Auswertung	Stempel/Unterschrift Gutachtenstelle
------------------	--------------------------------------

Formularabwicklung:

Der Röntgentierarzt **füllt alle rot markierten Felder aus**. Er sendet die Bilder (Bildgebendes Verfahren per Post... Digital per Internetübermittlung **KEINE CD**) an die Auswertungsstelle:
Dr. med. vet. Silke Viefhues Bunsenstraße 20. 59229 Ahlen

Der Besitzer sendet die Ahnentafel und alle weiteren Gesundheits / Labor Befunde die eingetragen werden sollen an die Geschäftsstelle der WSIG e.V.

Die Auswertungsstelle (GRSK e.V.) sendet die Auswertung an die Geschäftsstelle der WSIG e.V. Die Geschäftsstelle der WSIG e.V. trägt die Befunde in die Ahnentafel ein und sendet nach beglichener Rechnung (für Auswertung und Eintragung) alle Unterlagen an den Besitzer per Einschreiben zurück.