

# BEFUNDFORMULAR

## ARBEITSKREIS FÜR VETERINÄRMEDIZINISCHE ERBHYGIENE(AKVE)



### UNTERSUCHUNG AUF PATELLALUXATION

TIERBESITZER <b>KARIN HÖLLER-SCHRENK</b>		TEL <b>0689 1M 3024 12</b>
WOHNORT <b>PUCHBERG/SCHNEEBERG</b>	PLZ <b>2734</b>	STRASSE <b>UNTERBERGWEG 11</b>
RASSE <b>PAPILLON</b>	RASSEZUCHTVEREIN <b>PACO</b>	
NAME DES HUNDES <b>"MAGNOLIA LIFE VEGAS HEART"</b>	GESCHLECHT:	MÄNNLICH <input checked="" type="checkbox"/> WEIBLICH <input type="checkbox"/>
WURFDATUM <b>26/9/18</b>	TÄTNR <b>DBG 3513</b> CHIPNR <b>64309340008953</b>	ZUCHTBUCHNR <b>RKF 5387519</b>

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

**Neunkirchen 27/9/19**  
ORT, DATUM

**Höller-Schrenk**  
UNTERSCHRIFT DES TIERBESITZERS

### 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	lateral	medial	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 der Abstammungsnachweis oder eine Kopie desselben vorgelegt wurde.

**Neunkirchen 27.9.19**  
Ort, Datum

**Ledgk**  
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.