



Augenbefundbogen Molosser Club Germany

Name des Hundes: _____ WT: _____

Rasse: _____ Chip.Nr. _____

Rüde: Hündin:

Zuchtbuch Nr.: _____

Name Besitzer: _____

Untersuchungsergebniss



temp. Foto. Ja Ant. Pos. temp. Foto. Ja Ant. Pos.

Der unterzeichnende Tierarzt hat den o.g. Hund heute im Rahmen des Programms zur Bekämpfung erblicher Augenkrankheiten untersucht und dabei folgendes festgestellt.

Linsenluxation Korneadystrophie Dysplastisches Ligamentum Pectinatum Re. Li.
 Distichiasis Primärglaukom Entropium Ektropium

Collie Eye Anomalie	CEA	frei	<input type="checkbox"/>	zweifelhaft	<input type="checkbox"/>	nicht frei	<input type="checkbox"/>
Retinadysplasie	RD	frei	<input type="checkbox"/>	zweifelhaft	<input type="checkbox"/>	nicht frei	<input type="checkbox"/>
Persist. Hyperpl.-Tunica Vasc.	PHTV/PH PV	frei	<input type="checkbox"/>	zweifelhaft	<input type="checkbox"/>	nicht frei	<input type="checkbox"/>
Grauer Star	Katarakt	frei	<input type="checkbox"/>	zweifelhaft	<input type="checkbox"/>	nicht frei	<input type="checkbox"/>
Hypoplasie mikropapille		frei	<input type="checkbox"/>	zweifelhaft	<input type="checkbox"/>	nicht frei	<input type="checkbox"/>
Progressive Retina Atrophie	PRA	frei	<input type="checkbox"/>	zweifelhaft	<input type="checkbox"/>	nicht frei	<input type="checkbox"/>

Besondere Bemerkungen : _____

Die Identität des Hundes wurde überprüft, eine Kopie des Abstammungsnachweises wurde vorgelegt und wird dem ZBA mit diesem Befund zugestellt.

Unterschrift Eigentümer: _____

Der unterzeichnende Tierarzt bestätigt, dass er über die erforderlichen Instrumente/Ausrüstung/direktes und indirektes Ophthalmoskop, Spaltlampe sowie über das spezielle Fachwissen zur Beurteilung erblicher Erkrankungen des Auges verfügt.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Stempel des Tierarztes