

# Zuchtbuchamt des VIRH – e.V.

Ulrike Busch  
 Franz-Bernhard-Str. 125  
 48432 Rheine



## Befundbogen Augenuntersuchung

Name des Hundes: \_\_\_\_\_ Rasse: \_\_\_\_\_

Chip Nr.: \_\_\_\_\_ ZB-Nr.: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_ Wurfstag: \_\_\_\_\_

Besitzer(Name/Anschrift): \_\_\_\_\_

Der unterzeichnende Tierarzt hat den oben genannten Hund am \_\_\_\_\_ im Rahmen des Programms zur Bekämpfung von erblicher Augenkrankheiten untersucht und dabei das Folgende festgestellt :

Linsenluxation <input type="checkbox"/>	Korneadythropie <input type="checkbox"/>	Dysplastisches Ligamentum pectinatum <input type="checkbox"/>	Rechts <input type="checkbox"/>	Links <input type="checkbox"/>
Distichlasis <input type="checkbox"/>	Primärglaukom <input type="checkbox"/>	Entropium <input type="checkbox"/>	Ektropium <input type="checkbox"/>	Mikrophthalmie <input type="checkbox"/>

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 / PHPV	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"/>

### Untersuchungstechnik

Mydriatikum <input type="checkbox"/>	Ophthalmoskopie dir. <input type="checkbox"/> indir. <input type="checkbox"/>	Spaltlampe <input type="checkbox"/>	Tonometrie <input type="checkbox"/>	Gonioskopie <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	---	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Die Identität des Hundes wurde überprüft, eine Kopie des Abstammungsnachweises wurde vorgelegt, und wird dem ZBA mit diesem Befund zugestellt.	Der unterzeichnende Tierarzt bestätigt, dass er über spezielles Fachwissen zur Beurteilung erblicher Erkrankungen des Auges verfügt.
Ort, Datum, Unterschrift Hundebesitzer	Ort, Datum, Unterschrift & Stempel Tierarzt