

RZV Zuchtbuchstelle, Sachsenhütterstr. 16, D-67098 Bad Dürkheim

Jana Dirina
Ikskiles PLT

LV-5052 Ikskiles Novads

**Rassezuchtverein für
Hovawart-Hunde e.V.**

Sigrid Darting-Entenmann
Zuchtbuchführerin
Sachsenhütterstr. 16
67098 Bad Dürkheim

T 06322-600 49 55
F 06322-600 49 54
zuchtbuchstelle@hovawart.org

Bad Dürkheim, 21.04.2011

Ergebnis HD-Auswertung

Sehr geehrte/r Frau/Herr Jana Dirina,

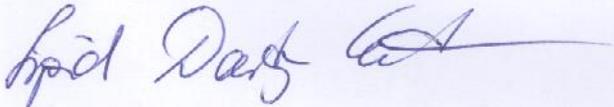
Im Namen des Rassezuchtverein für Hovawart-Hunde e.V. möchte ich mich ganz herzlich bei Ihnen bedanken, dass Sie Ihren Hovawart haben HD-Röntgen lassen.

Ich freue mich, Ihnen mitteilen zu können, dass Ihre HD- Röntgenaufnahme Ihres Hundes **CHAREK VOM UNSTRUTTAL**, Zuchtbuch-Nr. 33865-09 keinen Hinweis auf eine Hüftgelenkdysplasie zeigt.

Befund : HD-A1

Sofern die weiteren Zuchtbestimmungen erfüllt sind, kann **CHAREK VOM UNSTRUTTAL** zur Zucht verwandt werden.

mit freundlichen Grüßen



Rassezuchtverein für Hovawart Hunde E.V.

Rechtssitz Coburg, erster Zuchtbuch führender Verein der Rasse im VDH
Mitglied der Internationalen Hovawart-Föderation (IHF)



RZV
Hovawart

Beurteilung auf Hüftgelenksdysplasie

RZV HD-Nr. 2736

vom 07.03.2011

Hundename **CHAREK VOM UNSTRUTTAL**

Zuchtbuch-Nr. 33865-09 Chip-Nr. 276098102706951

Wurfdatum: 04.11.2009 Geschlecht: Rüde

Besitzer Jana Dirina
Ikskiles PLT
LV-5052 Ikskiles Novads

Geröntgt bei Dr. Guntars Avdosko
LV-1046 Riga, Kalnciema iela 19

Sedativum: Propoven
RÖ-Datum: 23.02.2011

Lagerung	richtig	falsch	unentschieden
symmetrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	aysymmetrisch <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gut gestreckt	<input checked="" type="checkbox"/>	ungenügend <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gut eingedreht	<input type="checkbox"/>	ungenügend <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufnahmetechnik	<input checked="" type="checkbox"/>	mangelhaft <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oberschenkelkopf	normal	verändert	unentschieden
halbrund	<input checked="" type="checkbox"/>	abgeflacht <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		pilzförmig <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		mit Auflagerungen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oberschenkelhals	normal	verändert	unentschieden
schlank	<input checked="" type="checkbox"/>	walzenförmig <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vom Kopf abgesetzt	<input checked="" type="checkbox"/>	verkürzt <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
scharf konturiert	<input checked="" type="checkbox"/>	unscharf <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beckenpfanne	normal	verändert	unentschieden
tief	<input checked="" type="checkbox"/>	flach <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vorderer Pfannenrand scharf konturiert	<input checked="" type="checkbox"/>	unscharf <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vordere Gelenkfläche rund auslaufend	<input checked="" type="checkbox"/>	mit Auflagerungen <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	nach vorn abgeflacht <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sitz des Kopfes	normal	verändert	unentschieden
Gelenkspalt konzentrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	divergierend <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Winkel nach Norberg $\geq 105^\circ$	<input checked="" type="checkbox"/>	$< 105^\circ$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tief in der Pfanne	<input checked="" type="checkbox"/>	subluxiert $< 90^\circ$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		luxiert <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beurteilung

Kein Hinweis auf Hüftgelenksdysplasie	<input checked="" type="checkbox"/>	A	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2
Verdacht auf Hüftgelenksdysplasie	<input type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	1	2
Leichte Hüftgelenksdysplasie	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	1	2
Mittlere Hüftgelenksdysplasie	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>	1	2
Schwere Hüftgelenksdysplasie	<input type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>	1	2

Dr. Saunig

Unterschrift

Röntgenaufnahme + Original + Blatt 1 + 2 an die Zuchtbuchstelle, 3. Kopie ist für die Auswertungsstelle