

# Gesundheitsdaten Tia of dark Spirits

## HD



### ÖSTERREICHISCHER CLUB FÜR BRITISCHE HÜTEHUNDE

Collie, Kurzhaarcollie, Bearded Collie, Border Collie,  
Shetland Sheepdog (Sheltie), Old English Sheepdog (Bobtail)



#### HD-Röntgen für:

Name des Hundes TIA OF DARK SPIRITS  
 Rasse: BORDER COLLIE ZB-Nr.: BORG 4337/REG  
~~Tattoo~~ - Chip -Nr. 04010000004506 NT.: 07.05.2016  
 Eigentümer: BAUMGARTNER NADINE  
 Anschrift: GILMSTRASSE 5, 4020 LINZ  
 Datum d. Rönt.-Aufn.: 19.3.2011 Nr.: \_\_\_\_\_ den 20.3.11

#### Beckenpfanne:

Gesamteindruck	tief	<input checked="" type="checkbox"/>	flach	<input type="checkbox"/>	geringgradig
Kraniale Pfannenkontur	strichförmig	<input checked="" type="checkbox"/>	subchronr. Sklerose	<input type="checkbox"/>	
Kraniolater. Pfannenrand	rund auslaufend	<input checked="" type="checkbox"/>	abgeflacht	<input type="checkbox"/>	
			mit Auflagerungen	<input type="checkbox"/>	

#### Oberschenkelkopf:

Gesamteindruck	kugelförmig	<input checked="" type="checkbox"/>	zu klein	<input type="checkbox"/>
			Kragenbildung	<input type="checkbox"/>
			Deformation	<input type="checkbox"/>

#### Sitz des Kopfes in der Pfanne:

tief	<input checked="" type="checkbox"/>	los	<input type="checkbox"/>
------	-------------------------------------	-----	--------------------------

#### Oberschenkelhals:

schlank	<input checked="" type="checkbox"/>	walzenförmig	<input type="checkbox"/>
vom Kopf abgesetzt	<input checked="" type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>
scharf konturiert	<input checked="" type="checkbox"/>	Auflagerungen	<input type="checkbox"/>
		Linie nach Morgan	<input type="checkbox"/>

#### Gelenkspalt:

Gestreckte Gliedmaßen	konzentrisch	<input checked="" type="checkbox"/>	divergierend	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------	-------------------------------------	--------------	--------------------------

#### Zentrum des Femurkopfes:

medial des dorsalen Pfannenrandes	<input checked="" type="checkbox"/>	lateral	<input type="checkbox"/>	auf dors. Pfannenrand
-----------------------------------	-------------------------------------	---------	--------------------------	-----------------------

#### Messung nach Norberg:

Winkel 105° oder größer	<input checked="" type="checkbox"/>	kleiner als 105°	<input type="checkbox"/>
		kleiner als 100°	<input type="checkbox"/>
		kleiner als 90°	<input type="checkbox"/>

#### Beurteilung des Tierarztes:

Kein Hinweis für Hüftgelenkdysplasie A   
 Übergangsform   
 Leichte Hüftgelenkdysplasie   
 Mittlere Hüftgelenkdysplasie   
 Schwere Hüftgelenkdysplasie

Hiermit wird bestätigt, dass die Tätowier- und Zuchtbuchnummer vom Unterzeichnenden selbst mit der Ahnentafel verglichen, die Röntgenaufnahme eindeutig gekennzeichnet, die Ahnentafel mit dem Röntgenvermerk versehen und bei dem Hund durch ausreichende Sedierung/Narkose eine hinreichende Muskelschlaffung erzielt wurde.

Unterschrift des Tierarztes



Stempel des Tierarztes

# Gesundheitsdaten *Tia of dark Spirits*

## ED & OCD

 **Tierarztpraxis**  
Dr. med. vet. Horst Wagner | Mag. med. vet. Thomas Krendl  
Stattersdorfer Hauptstraße 150, 3100 St. Pölten | +43 (0) 664 433 2729 | +43 (0) 2742/255 845 | vet.wagner@aon.at | www.horst-wagner.at

Name des Hundes: TIA OF DARK SPIRITS weiblich  Hündin  
Chip-Nr.: 04010000045061 ZB-Nr.: BORC 4337/REG  
WT: 07.05.2016 Rasse: BORDER COLLIE  
Eigentümer: BAUMGÄRTNER NADINE  
Anschrift: GILHSTRASSE 5, 4020 LINZ  
Datum der Röntgen Aufnahme: 19.3.2019 von Tierarzt: DR. WAGNER HORST

### Befundbogen zur ED-Röntgenuntersuchung

ED - 0 / normal / kein Hinweis für Ellbogendysplasie (ED)  
fast normal / Übergangsform  
ED - 1 / noch zugelassen / leichte ED  
ED - 2 / mittlere ED  
ED - 3 / schwere ED

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

OCD  
FCP  
IPA  
unvollständiger IPA  
Coronoiderkrankung  
Arthrosegrad  
Stufe

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

ED Beurteilung abgelehnt wegen:  
mangelhafte Lagerung  mangelhafte Qualität

Bemerkungen:

### Befundbogen OCD Schulterröntgen

kein Hinweis auf OCD  
 Hinweis auf OCD

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

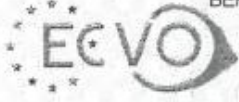
Datum: 20.3.19

Unterschrift/ Stempel: 

TIERARZT  
Dr. Horst Wagner  
Stattersdorfer Hauptstr. 150  
3100 St. Pölten  
02742/255845 0664/4332729

# Gesundheitsdaten Tia of dark Spirits

## CEA & Glaukom



**BEFUNDBOGEN AUGENUNTERSUCHUNG**  
Certificate of eye examination  
European College of Veterinary Ophthalmologists

Anstaltsklinik Veterinärophthalmologie (AKVO)  
Veterinärmedizinische Universität Wien  
Klinik für Chirurgie und Augenheilkunde  
Veteranärplatz 1, 1010 Wien  
Telefon: +43 1 25079330  
Telefax: +43 1 25079360

ECVO Reg.Nr. Untersuchung: .....  
**O-A Nr. 1014443**  
ECVO Reg.Nr. Untersucher: .....  
**A19**

---

**Tier animal**

Name: **TIA OF DARK SPIRITS**

Rasse: **Border Collie**

Zuchtbuch Nr.: **OHZB BORG 4337**

Mikrochip Nr.: **04010000045061**

Wurfdatum: **07 - 05 - 2018**

Geschlecht:  Weiblich  Männlich

Bisherige Untersuchungen:  Nein  Ja

Wenn abnormal:  Nein  Ja

DNA-Tests:  Nein  Ja

Zuchtverband: **Österreichischer Club für Britische Hütehunde**

Farbe: **blau-weiß**

Tätowier Nr.: **blau**

Frei:  Frei  Zweifelhaf  Verfüg nicht frei  Nicht frei

Datum, Zert. Nr. + Reg. Nr. Unters.: .....

Typ, Datum: .....

---

**Eigentümer/Besitzer owner/owner**

Name: **Nadine Baumgartner**

Adresse: **Gilmstraße 5**

Land, PLZ: **AT 4020**

Wohnort: **Linz**

*Nadine Baumgartner*  
Datum, Unterschrift Eigentümer/Besitzer  
Call: 0431 300 00 00

---

**Untersuchung examination**

Datum: **02 - 04 - 2019**

Standardmethode: **Mydriatikum, Indirekte Ophthalmoskopie, Spaltlampe-Biomikroskopie > 10x**

Zusätzlich:  Untersuchung vor Weitsstellung  Direkte Ophthalmoskopie  Gonioskopie (ohne Mydriatikum)  Tonometrie (ohne Mydriatikum)

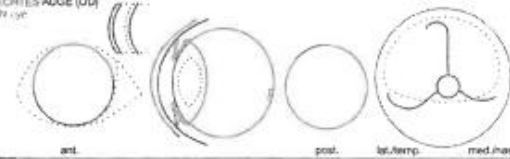
Bei Anwendung einer weiteren Methode ist dieses Formular nur zusammen mit einer präzisierenden Urkunde gültig.

Kontrolle der Stäuerung:  Richtig  Teilweise/unleserlich  Falsch  Fehlt

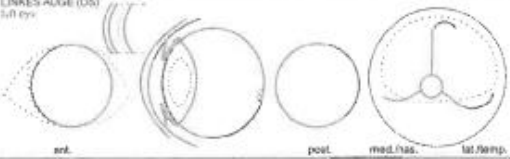
Kontrolle des Mikrochips:  Richtig  Falsch  Fehlt

---

**RECHTES AUGE (OD) right eye**



**LINKES AUGE (OS) left eye**



---

Anmerkungen: .....

Augenerkrankung Nr.:  Geringgradig  Hochgradig

8. ICAA: Lig. Pectinatum Anomalie  Geringgradig  Mittelgradig  Hochgradig

Kammerwinkelweite:  Eng (mittelgradig)  Verschl. (hochgradig)

---

**Erbliche und vermutlich erbliche Augenerkrankungen**

	FRS1	ZWEIFELHAFT	NICHT FRS1	Keine Kornea	Lamina
1. Membrana Pupillaris Persistens (MPP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Persistierende hyperpl. Tunica vasculosa lentis/primärer Glaskörper (PHVL/PPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Katarakt (kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Retinodysplasie (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hypoplasie/Mikropapille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Collic Augenanomalie (CAA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sonstige:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Kammerwinkelanomalie (ICAA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bescheinigt für 12 Monate

	FRS1	VORLAUFIG NICHT FRS1	NICHT FRS1
11. Entropium/Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ekotropium/Makroblepharon	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Distichiasis/ektopische Zilien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Korneadystrophie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Katarakt (nicht-kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Linsenluxation (primär)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Retinadegeneration (RA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Sonstige:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

**Erklärungen interpretation**

\* „Frei“: Keine Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung. „Nicht frei“: Die klinischen Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung sind vorhanden. „Zweifelhaf“: Symptome sind vorhanden, es gibt jedoch keine eindeutige klinische Evidenz der genannten Augenerkrankung, während „Vorläufig nicht frei“: Symptome sind vorhanden, die Veränderungen sind aber nicht ausreichend spezifisch.

\*\* Sehr geringe klinische Anzeichen, die möglicherweise auf die genannte als erblich angesehenen Augenerkrankung zutreffen, die Veränderungen sind aber nicht ausreichend spezifisch.

\*\*\* Das Tier zeigt geringfügige aber spezifische klinische Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung. Eine Diagnose erfordert die Kontrolle der weiteren Entwicklung in ... Monaten. The animal displays minor, but specific clinical signs of the presumed inherited eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. Reexamination in ... months.

Für weitere Informationen bitte wenden an: **Untersucher examiner**

Name: **Dr. Petra Benz**

Ort: **Leonding**

Datum: **08-2018 © ECVO**

*Dr. P. Benz*  
Unterschrift Untersucher, autorisiert durch ECVO