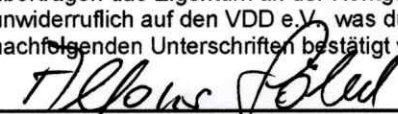


# HD Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.

<b>Name des Hundes:</b> Olf II vom Sönnernbach		<b>Geschlecht:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Rüde <input type="checkbox"/> Hündin	<b>Wurfdatum:</b> 21.03.2024
<b>ZuchtbuchNr.</b> 255629	<b>TätNr.</b>	<b>ChipNr.</b> 276093420255629	
<input type="checkbox"/> Brsch <input type="checkbox"/> Braun <input checked="" type="checkbox"/> Schwsch <input type="checkbox"/> Braun m. Abz.		<b>Hinweis für den Eigentümer:</b> Die Auswertung der Aufnahme erfolgt erst nach Überweisung der Auswertungsgebühr in Höhe von 38,00 € auf das u. g. Konto. In diesem Betrag sind enthalten: Nettogebühr 31,93 € zzgl. 19 % MwSt 6,07 €. <b>(bitte kein Bargeld o. Scheck beifügen).</b> Als Verwendungszweck bitte Namen und Zuchtbuch Nr. des Hundes angeben. <b>HD-Auswertungsstelle VDD e.V.</b> <b>VR-Bank Coburg eG</b> IBAN: DE87 7836 0000 0202 8283 59 SWIFT-BIC: GENODEF1COS Der Eigentümer/die Eigentümerin des Hundes, sowie der die Röntgenaufnahme fertigende Tierarzt übertragen das Eigentum an der Röntgenaufnahme unwiderruflich auf den VDD e.V., was durch die nachfolgenden Unterschriften bestätigt wird.  Unterschrift des Eigentümers	
<b>Name und Anschrift des Eigentümers</b> (Adressfeld zur Rücksendung der Beurteilung bitte gut lesbar ausfüllen)			
Alfons Göbel			
Name			
Zum Türkenplatz 20			
Straße			
59457 Werl-Sönnern			
PLZ / Ort			
alfons_goebel@web.de			
Email			

## Tierärztliche Bescheinigung des Röntgentierarztes:

Ich bestätige hiermit, dass ich den o.g. Hund geröntgt habe. Die Röntgenaufnahme ist fälschungssicher mit dem Namen des Hundes, Deutsch-Drahthaar (DD), der ZuchtbuchNr./TätNr./ChipNr., Wurfdatum, Datum der Röntgenaufnahme und meinem Praxisstempel gekennzeichnet. Der Hund wurde ausreichend sediert.

22.3.2025 Datum  
 Fachtierarzt für Chirurgie, Augenheilkunde  
 Obere Rangenäcker 20, Tel. 09564/92370  
 Dr. Dr. Univ. habil. Peter Schunk  
 prakt. Tierarzt  
 Praxisstempel/Anschrift & Telefon Nr.  
 96476 Bad Rodach / Heldritt  
 Unterschrift des Tierarztes

Dieses Formular ist an der Röntgenaufnahme (keine CD's – werden nicht ausgewertet) des Hundes zu befestigen (Schnellhefter, Klebeband oder dergleichen) **keine OriginalAT mitgeben** und die Röntgenaufnahme ist ohne Vorbeurteilung zu schicken an:

**HD Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.**

**Dr. Peter Schunk**

**Obere Rangenäcker 20, 96476 Bad Rodach / Heldritt**

**Tel. 09564 92370 Fax 09564 923737 E-Mail: [info@kleintierpraxis-bad-rodach.de](mailto:info@kleintierpraxis-bad-rodach.de)**

Tierärzte, die über digitales Röntgen verfügen, bitte die Bilder über das Internetportal [www.myvetsxl.com](http://www.myvetsxl.com) einschicken.

## HD Auswertung durch den Gutachter des VDD e.V. (nach FCI / GRSK e.V.)

<b>Lagerungs- und Qualitätsmängel:</b>	asymmetrisch	<input type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>
Gliedmaßen	ungenügend gestreckt	<input type="checkbox"/>	ungenügend umgedreht	<input type="checkbox"/>
	übermäßig eingedreht	<input type="checkbox"/>	ungenügend parallel zueinander	<input type="checkbox"/>
<b>Beckenpfanne:</b>				geringgradig
Gesamteindruck	tief	<input type="checkbox"/>	flach	<input type="checkbox"/>
kraniale Pfannenkontur	strichförmig	<input type="checkbox"/>	subchondr. Sklerose	<input type="checkbox"/>
kranialer Pfannenrand	rund auslaufend	<input type="checkbox"/>	abgeflacht	<input type="checkbox"/>
			mit Auflagerungen	<input type="checkbox"/>
<b>Oberschenkelkopf:</b>				
Gesamteindruck	kugelförmig	<input type="checkbox"/>	zu klein	<input type="checkbox"/>
			Kragenbildung	<input type="checkbox"/>
			Deformation	<input type="checkbox"/>
			lose	<input type="checkbox"/>
			walzenförmig	<input type="checkbox"/>
<b>Sitz des Kopfes in der Pfanne</b>	tief	<input type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>
Oberschenkelhals	schlank	<input type="checkbox"/>	Auflagerungen	<input type="checkbox"/>
	vom Kopf abgesetzt	<input type="checkbox"/>	Linie nach Morgan	<input type="checkbox"/>
	scharf konturiert	<input type="checkbox"/>	divergierend	<input type="checkbox"/>
			lateral	<input type="checkbox"/>
<b>Gelenkspalt:</b>			kleiner als 105°	<input type="checkbox"/>
Gestreckte Gliedmaßen	konzentrisch	<input type="checkbox"/>	kleiner als 100°	<input type="checkbox"/>
Zentrum des Femurkopfes	medial d. dorsalen Pfannenrandes	<input type="checkbox"/>	kleiner als 90°	<input type="checkbox"/>
Messung nach Norberg	Winkel größer als 105°	<input type="checkbox"/>		

## Beurteilung und Befund

HD - A	1	2	HD-frei (HD frei Stempel)	<input checked="" type="checkbox"/>
HD - B	1	2	HD fast normal (HD frei Stempel)	<input type="checkbox"/>
HD - C	1	2	HD I – leichte HD	<input type="checkbox"/>
HD - D	1	2	HD II – mittlere HD	<input type="checkbox"/>
HD - E	1	2	HD III – schwere HD	<input type="checkbox"/>

**Bemerkungen:** **GRSK e.V.**  
**Aw.Nr. 33643**  
**Gutachter**  
 nach FCI  
 Nr. 62  
**Dr. Peter Schunk**  
 (Hohenheimer Kreis: 1979-1995)


22.3.2025  
 Datum

  
 Unterschrift HD Gutachter

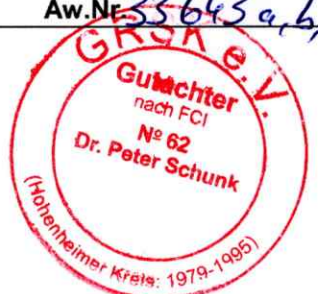
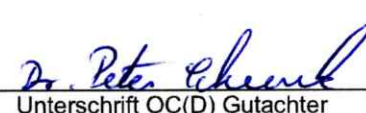
Praxisstempel

Stand 04/2018



<b>OC(D) der Schulter Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.</b>			
Name des Hundes: Olf II vom Sönnernbach		Geschlecht:      Wurfdatum: <input checked="" type="checkbox"/> Rüde <input type="checkbox"/> Hündin   21.03.2024	
ZuchtbuchNr. 255629	TätoNr.	ChipNr. 276093420255629	
<input type="checkbox"/> Brsch <input type="checkbox"/> Braun <input checked="" type="checkbox"/> Schwsch <input type="checkbox"/> Braun m. Abz.		<b>Hinweis für den Eigentümer:</b> Die Auswertung der Aufnahme erfolgt erst nach Überweisung der Auswertungsgebühr in Höhe von 38,00 € auf das u. g. Konto. In diesem Betrag sind enthalten: Nettogebühr 31,93 € zzgl. 19 % MwSt 6,07 €. <i>(bitte kein Bargeld o. Scheck beifügen).</i> Als Verwendungszweck bitte Namen und Zuchtbuch Nr. des Hundes angeben. <b>OC(D)-Auswertungsstelle VDD e.V.</b> <b>VR-Bank Coburg e.G.</b> <b>IBAN:DE87 7836 0000 0202 8283 59</b> <b>BIC:GENODEF1COS</b> Der Eigentümer/die Eigentümerin des Hundes, sowie der die Röntgenaufnahme fertigende Tierarzt übertragen das Eigentum an der Röntgenaufnahme unwiderruflich auf den VDD e.V., was durch die nachfolgenden Unterschriften bestätigt wird. <div style="text-align: right;">           Unterschrift des Eigentümers       </div>	
<b>Name und Anschrift des Eigentümers</b> (Adressfeld zur Rücksendung der Beurteilung bitte gut lesbar ausfüllen)  Alfons Göbel Name Zum Türkenplatz 20 Straße 59457 Werl-Sönnern PLZ / Ort alfons_goebel@web.de EMail			

<b>Tierärztliche Bescheinigung des Röntgentierarztes:</b>	
Ich bestätige hiermit, dass ich den o.g. Hund geröntgt habe. Die Röntgenaufnahme ist fälschungssicher mit dem Namen des Hundes, Deutsch-Drahthaar (DD), der ZuchtbuchNr./TätoNr./ChipNr., Wurfdatum, Datum der Röntgenaufnahme und meinem Praxisstempel gekennzeichnet. Der Hund wurde ausreichend sediert.	
22.3.2025 Datum	<div style="text-align: center;"> <b>Dr. Dr. (Univ. Turin) Peter Schunk</b>          prakt. Tierarzt          Fachtierarzt für Chirurgie, Augenheilkunde          Obere Rangenäcker 20, Tel. 09564/92370          96476 Bad Rodach/Heldritt          Praxisstempel/Anschrift &amp; TelefonNr..       </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">           Unterschrift des Tierarztes       </div>
Dieses Formular ist an der Röntgenaufnahme ( <b>keine CD's – werden nicht ausgewertet</b> ) des Hundes zu befestigen (Schnellhefter, Klebeband oder dergleichen) <b>keine OriginalAT mitgeben</b> und die Röntgenaufnahme ist ohne Vorbeurteilung zu schicken an:  <div style="text-align: center;"> <b>OC(D) Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.</b>  <b>Dr. Peter Schunk</b>  <b>Obere Rangenäcker 20</b>  <b>96476 Bad Rodach / Heldritt</b>  <b>Tel. 09564 92370 Fax 09564 923737 E-Mail: <a href="mailto:info@kleintierpraxis-bad-rodach.de">info@kleintierpraxis-bad-rodach.de</a></b>          Tierärzte, die über digitales Röntgen verfügen, bitte die Bilder über das Internetportal <a href="http://www.myvetsxl.com">www.myvetsxl.com</a> einschicken.       </div>	

<b>OC(D) Auswertung durch den Gutachter des VDD e.V. (nach FCI / GRSK e.V.)</b>	
<b>Befund</b>  OC(D) rechtes Schultergelenk: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein OC(D) linkes Schultergelenk: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein	Aw.Nr. 33643 a, b 
22.3.2025 Datum	<div style="text-align: center;">           Unterschrift OC(D) Gutachter       </div> <div style="text-align: right;">         Praxisstempel      Stand 04-2018       </div>



<b>ED Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.</b>			
Name des Hundes: Olf II vom Sönnernbach		Geschlecht: <input checked="" type="checkbox"/> Rüde <input type="checkbox"/> Hündin      Wurfdatum: 21.03.2024	
ZuchtbuchNr. 255629	TätoNr.	ChipNr. 276093420255629	
<input type="checkbox"/> Brsch <input type="checkbox"/> Braun <input checked="" type="checkbox"/> Schwsch <input type="checkbox"/> Braun m. Abz.		<b>Hinweis für den Eigentümer:</b> Die Auswertung der Aufnahme erfolgt erst nach Überweisung der Auswertungsgebühr in Höhe von 38,00 € auf das u. g. Konto. In diesem Betrag sind enthalten: Nettogebühr 31,93 € zzgl. 19 % MwSt 6,07 €. <b>(bitte kein Bargeld o. Scheck beifügen).</b> Als Verwendungszweck bitte Namen und Zuchtbuch Nr. des Hundes angeben.	
<b>Name und Anschrift des Eigentümers</b> <small>(Adressfeld zur Rücksendung der Beurteilung bitte gut lesbar ausfüllen)</small>  Alfons Göbel Name Zum Türkenplatz 20 Straße 59457 Werl-Sönnern PLZ / Ort alfons_goebel@web.de EMail		<b>ED-Auswertungsstelle VDD e.V.</b> <b>VR-Bank Coburg e.G.</b> <b>IBAN:DE87 7836 0000 0202 8283 59</b> <b>BIC:GENODEF1COS</b>  Der Eigentümer/die Eigentümerin des Hundes, sowie der die Röntgenaufnahme fertigende Tierarzt übertragen das Eigentum an der Röntgenaufnahme unwiderruflich auf den VDD e.V., was durch die nachfolgenden Unterschriften bestätigt wird.  <div style="text-align: center;">           Unterschrift des Eigentümers       </div>	

<b>Tierärztliche Bescheinigung des Röntgentierarztes:</b>	
Ich bestätige hiermit, dass ich den o.g. Hund geröntgt habe. Die Röntgenaufnahme ist fälschungssicher mit dem Namen des Hundes, Deutsch-Drahthaar (DD), der ZuchtbuchNr./TätoNr./ChipNr., Wurfdatum, Datum der Röntgenaufnahme und meinem Praxisstempel gekennzeichnet. Der Hund wurde ausreichend sediert.	
22.3.2025 Datum	<div style="text-align: center;"> <b>Dr. Dr. (Univ. Turin) Peter Schunk</b>          prakt. Tierarzt          Fachtierarzt für Chirurgie, Augenheilkunde          Obere Rangenäcker 20, Tel. 09564 92370          96476 Bad Rodach/Heldritt          Praxisstempel/Anschrift &amp; TelefonNr.       </div> <div style="text-align: center;">           Unterschrift des Tierarztes       </div>

Dieses Formular ist an der Röntgenaufnahme (keine CD's – werden nicht ausgewertet) des Hundes zu befestigen (Schnellhefter, Klebeband oder dergleichen) **keine OriginalAT mitgeben und die Röntgenaufnahme ist ohne Vorbeurteilung zu schicken an:**

**ED Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.**  
**Dr. Peter Schunk**  
**Obere Rangenäcker 20**  
**96476 Bad Rodach / Heldritt**  
 Tel. 09564 92370 Fax 09564 923737 E-Mail: [info@kleintierpraxis-bad-rodach.de](mailto:info@kleintierpraxis-bad-rodach.de)  
 Tierärzte, die über digitales Röntgen verfügen, bitte die Bilder über das Internetportal [www.myvetsxl.com](http://www.myvetsxl.com) einschicken.

<b>ED Auswertung durch den Gutachter des VDD e.V. (nach FCI / GRSK e.V.)</b>	
<b>Befund</b>	Aw.Nr. 33643, del.

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| Kein Hinweis für Ellenbogengelenkdysplasie | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Ellenbogengelenkdysplasie Grad I           | <input type="checkbox"/>            |
| Ellenbogengelenkdysplasie Grad II          | <input type="checkbox"/>            |
| Ellenbogengelenkdysplasie Grad III         | <input type="checkbox"/>            |



22.3.2025 Datum	 Unterschrift ED Gutachter	Praxisstempel Stand 04/2018
--------------------	--	--------------------------------