

BEFUNDBOGEN AUGENUNTERSUCHUNG



Certificate of eye examination
European College of Veterinary Ophthalmologists



Dortmunder Kreis - DOK -
Gesellschaft für Diagnostik
genetisch bedingter Augen-
erkrankungen bei Tieren e.V.

ECVO Reg.Nr.Untersuchung Reg.N° examination

O-D N° 35672

ECVO Reg.Nr.Untersucher Reg.N° examiner

Tier animal

Name *RED AND WHITE'S WHWA DANA V. CHEVAL*
 Rasse/breed *WELSH SPRINGER RZV Jagdsportklub*
 Zuchtbuch-Nr./registration nr *0797/02* Farbe/colour *ROT/WEISS*
 Mikrochip-Nr./microchip nr *---* Tätowier-Nr./tattoo *T05374*
 Wurfdatum/date of birth *05-02-01* Geschlecht weiblich/female männlich/male
 bishrige Untersuchung/previous examination Ja/yes Nein/no
 Ergebnis/result Frei/free Vorläufig nicht frei/temp. not free
 Nicht frei/affected Zweifelhaf/undetermined

Eigentümer/Besitzer owner/agent

Name *HAGENBUCKER, PETER*
 Adresse/address *IN DER BÄRMECKE 6*
 Land, PLZ/country, zip *D 34508* Wohnort/town *WILLINGEN*

Der Unterzeichnende ist mit den Bestimmungen des nationalen Untersuchungsprogrammes einverstanden und bestätigt, daß das zur Untersuchung vorgestellte Tier das oben beschriebene ist und daß die Untersuchungsergebnisse für eine Veröffentlichung oder andere zweckdienliche Verwendungen zur Verfügung stehen.
 The undersigned agrees to the rules of the national scheme and confirms that the animal submitted for examination is the one described above. Signature also means that the results are available for official publication or other ECVO approved use.

P. Hagenbucker
 Unterschrift Eigentümer/Besitzer signature owner/agent

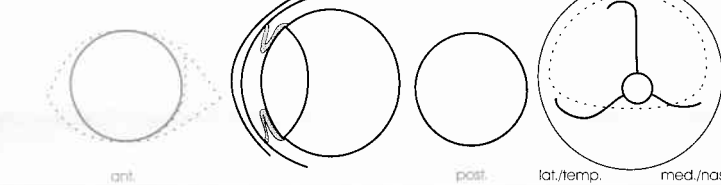
Untersuchung examination

Tag *27-05-03* Monat *05* Jahr *03*
 Standardmethode/standard method *Mydriatikum, Indirekte Ophthalmoskopie und Spaltlampen-Biomikroskopie ≥10x*
 Mydriatic, indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy ≥10x
 Zusätzlich/optional: direkte Ophthalmoskopie Foto
 Gonioskopie (ohne Mydriatikum) Weitere:
 Tonometrie (Applanation, ohne Mydriatikum)

Identifikation identification

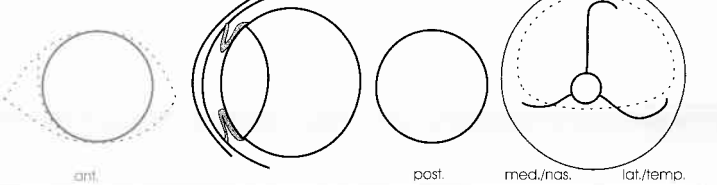
Kontrolle der Tätowierung/check tattoo richtig/correct Teilweise/unleserlich/partly/unreadable falsch/incorrect fehlt/absent
 Kontrolle des Mikrochips/check microchip richtig/correct falsch/incorrect fehlt/absent
 Bei Anwendung einer weiteren Methode ist dieses Formular nur zusammen mit einer präzisierenden Urkunde gültig.
 If an optional method is used, this form only has value with a specifying certificate

RECHTES AUGE (OD) right eye



FOTOS

LINKES AUGE (OS) left eye



Anmerkungen: Descriptive comments

Distichiasis < 10

gering/mild mittelgradig/moderate hochgradig/severe
 Nukleär/nucleus post. Pol/post. pole diffus/diffuse

N.B.: Nicht frei von: rate affected by

Name der Erkrankung / Die Erblichkeit ist bei dieser Rasse nicht definitiv geklärt.
 name of disease / Under investigation: not yet proven to be inherited in this breed

Ergebnisse results

	Frei*	Zweifelhaf**	Nicht frei*
1. Membrana pupillaris persistens (MPP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Persistierende hyperpl. Tunica vasculosa lentis/pers. Primärer Glaskörper (PHTVL/PHPV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Katarakt (kongenital)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Retinadysplasie (RD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. N ₁ -Hypoplasie/Mikropapille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Collie Augenanomalie (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sonstige: other:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Goniodysplasie (nur nach Gonioskopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bescheinigt für 12 Monate

	Frei*	Vorläufig nicht frei***	Nicht frei*
11. Entropium	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ektropium/Makroblepharon	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Distichiasis /ektopische Zilien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Katarakt (nicht-kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Linsenluxation (prim.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Retinadegeneration (PRA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Retinadystrophie (PED)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Sonstige: other:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Erklärungen interpretation

- * "Frei": Keine Anzeichen der genannten Erkrankung; "Nicht frei": Die klinischen Anzeichen der genannten erblichen Erkrankungen sind vorhanden
 "unaffected" signifies that there is no evidence of the inherited disease(s) specified whereas "affected" signifies that there is such evidence.
- ** Sehr geringe Anzeichen, die möglicherweise auf die genannte erblichen Erkrankungen zutreffen, die Veränderungen sind aber nicht ausreichend spezifisch
 The animal displays clinical features that could possibly fit the inherited disease(s) mentioned, but the changes are not specific enough.
- *** Das Tier zeigt geringfügige aber spezifische Anzeichen der genannten erblichen Erkrankungen, Eine Diagnose erfordert die Kontrolle der weiteren Entwicklung in ___ Monaten
 The animal displays minor, but specific signs of the inherited disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. Reexamination in ___ months is advised.

Für weitere information: Bitte wenden

Untersucher examiner

Der Unterzeichnende hat das oben beschriebene Tier nach den Richtlinien des Programmes zur Erfassung erblicher Augenerkrankungen heute selbst untersucht und die genannten Befunde erhoben.
 Undersigned has today examined the above mentioned animal for the hereditary eye disease scheme with the results as shown.

Verteilung/Farbe	distribution/colour
1 Weiß Nationale Erfassungsstelle	national registry white
2 Gelb Nationaler Zuchtverein	national breed club yellow
3 Rot Untersucher	examiner red
4 Weiß Eigentümer	owner blue

Name *Dr. Rolf Brahm*
 Tierärztliche Klinik
 Hoher Wall 20
 44137 Dortmund
 Tel. 0231/149091, Fax 147759
 © DOK e.V./ECVO
Rolf Brahm
 Unterschrift Untersucher, autorisiert durch ECVO
 signature examiner, authorized by ECVO

