

Beurteilung der Qualzuchtausprägungen beim brachyzephalen Hund – Entscheidungshilfe für Amtstierärzte/Amtstierärztinnen

Erarbeitet von der Arbeitsgruppe Qualzucht von Klein- und Heimtieren der Bundestierärztekammer e. V.

Name und Adresse des Tierhalters:		Datum:	
		Uhrzeit:	
		Umgebungstemperatur und Messorte ¹ :	
<input type="checkbox"/> Haus/Wohnung <input type="checkbox"/> Hobbyhaltung	<input type="checkbox"/> Zwinger <input type="checkbox"/> Zucht	Rasse:	
Name des Hundes:		Geburtsdatum/Alter:	Geschlecht:
Chipnummer:		(geschätztes) Gewicht:	Ernährungszustand:
Besondere Kennzeichen:			
Teilnehmer:			

Bitte alle Befunde schriftlich, mit Foto (frontal und seitlich) und Video (mit Ton) dokumentieren und ggf. Kopie des Abstammungsnachweises anfertigen

1. Besitzerbefragung:

Wann und wo wurde der Hund gekauft? _____

Abstammungsnachweise (Zuchtbuch/Ahnentafel)?

☐ nein ☐ ja, Bemerkungen _____

Beschreiben Sie das Verhalten und die Körperhaltung des Tieres in Ruhe²

☐ normal
☐ sonstiges _____

Beschreiben Sie das Verhalten und die Körperhaltung des Tieres im Schlaf²

☐ normal
☐ sonstiges _____

Beschreiben Sie das Verhalten und die Körperhaltung des Tieres in Bewegung³

☐ normal
☐ sonstiges _____

Beschreiben Sie das Verhalten und die Körperhaltung des Tieres bei Belastung³

☐ normal
☐ sonstiges _____

Verändert sich das Verhalten bei hohen und niedrigen Temperaturen?

☐ nein ☐ ja _____

Tierärztliche Historie⁴:

Impfpass/Heimtierausweis vorhanden?

☐ ja ☐ nein _____

Tier regelmäßig geimpft? ☐ nein ☐ ja, zuletzt _____

Wer ist der Haustierarzt? _____

Wurde das Tier bereits wegen einer Erkrankung behandelt, falls ja, wie häufig?

☐ nein

☐ Hautentzündungen (ggf. wo) _____

☐ Augenentzündungen _____

☐ Lahmheit (ggf. wo) _____

☐ Herz-/ ☐ Kreislauf-/ ☐ Atembeschwerden _____

☐ Sonstiges _____

Benötigt das Tier regelmäßig Medikamente?

☐ nein ☐ ja (Grund/Medikament/Dosierung) _____

Wurde der Hund bereits operiert?

☐ nein ☐ ja, Grund _____

2. Zuchtverwendung:

Bei Hündinnen:

Wie viele Würfe hatte das Tier? ____ Traten Schweregeburten auf? ☐ nein ☐ ja

Konnte die Hündin die Welpen abnabeln? ☐ ja ☐ nein

Wurden Kaiserschnitte durchgeführt? ☐ nein ☐ ja (Anzahl) _____

Kam es zu Totgeburten? ☐ nein ☐ ja (Anzahl) _____

Traten Missbildungen bei den Welpen auf? ☐ nein ☐ ja (ggf. welche) _____

Bei Rüden:

Wie häufig hat der Hund gedeckt? _____

Decken bestandseigener Hündinnen?

☐ nein ☐ ja, Bemerkungen _____

Decken bestandsfremder Hündinnen?

☐ nein ☐ ja, Bemerkungen (Deckdatum, Name/n der Hündin/Hündinnen) _____

Wie waren die Zuchterfolge? _____

Sonstige Besonderheiten: _____

3. (Amts-)Tierärztliche Beurteilung des Hundes

Verhalten⁵:

Beschreibung: _____

Kopf:

Falten im Gesicht

☐ nein ☐ ja, Lokalisation⁶ _____

☐ nicht überprüfbar

Entzündungsreaktionen im Bereich der Falten⁷

☐ nein ☐ ja _____

☐ nicht überprüfbar

Bemerkungen _____

Nase:

Sind die Nasenöffnungen so weit, dass ausreichend Lufteintritt möglich scheint?

☐ ja ☐ nein _____

☐ nicht überprüfbar

Bemerkungen _____



☐ A: offene Nasenlöcher

☐ B: leichte Stenose

☐ C: mittlere Stenose

☐ D: starke Stenose

Kiefer/Maul:

Sind bei geschlossenem Maul Zähne sichtbar?

☐ nein ☐ Maul wird nicht geschlossen

☐ ja ☐ Oberkiefer _____ ☐ Unterkiefer _____

☐ nicht überprüfbar

Bemerkungen _____

Zunge:

Hängt bei geschlossenem Maul die Zunge heraus?

☐ nein ☐ ja ☐ nicht überprüfbar

Bemerkungen _____

Aussehen der Zunge⁸?

☐ normal ☐ pathologisch _____

☐ nicht überprüfbar

Bemerkungen _____

Augen⁹:

Treten die Augen aus der Augenhöhle (Exophthalmus)?

☐ nein ☐ ja ☐ rechts _____ ☐ links _____

☐ nicht überprüfbar

Schielt der Hund?

☐ nein ☐ ja _____

☐ nicht überprüfbar

Wie ist die Hornhautbeschaffenheit?

☐ klar

rechtes Auge ☐ pathologische Veränderungen

☐ Trübungen ☐ Pigmentation ☐ Hornhautdefekt, makroskopisch erkennbar

☐ sonstige patholog. Veränderungen _____

linkes Auge ☐ pathologische Veränderungen

☐ Trübungen ☐ Pigmentation ☐ Hornhautdefekt, makroskopisch erkennbar

☐ sonstige patholog. Veränderungen _____

☐ nicht überprüfbar

Sind Tränenstraßen/Verkrustungen/Verklebungen vorhanden?

☐ nein ☐ ja _____

☐ nicht überprüfbar

Sonstige Besonderheiten Auge:

☐ Entropium ☐ rechts ☐ links

☐ Ektropium ☐ rechts ☐ links

☐ sonstiges: _____

Atmung:

Sind Atemgeräusche wahrnehmbar?

	In Ruhe	In Bewegung (Bewegungsart, -dauer [in Min.], und/oder Streckenlänge)
nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja, Schnarchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja, Husten/Röcheln/Würgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja, starkes Hecheln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja, sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgebungstemperatur/Lokalisation (drinnen/draußen)?		

☐ nicht überprüfbar

Bemerkungen _____

Stellung der Vordergliedmaßen:

☐ normal ☐ weit auseinander, den Brustkorb entlastend _____

☐ nicht überprüfbar

Bemerkungen _____

Beweissicherung mittels Fotos:

☐ nein ☐ ja

Bemerkungen _____

Beweissicherung mittels Filmaufnahmen:

☐ nein ☐ ja

Bemerkungen _____

4. Gesamtbeurteilung

☐ unauffällig, keine weiteren Maßnahmen

☐ Hund ist einem Tierarzt /einer Tierärztin mit einer kleintierspezifischen Gebietsbezeichnung (FTA für Kleintiere, FTA für Kleintierchirurgie) bis zum _____ vorzustellen¹⁰

☐ sonstige Maßnahmen / Auflagen _____

¹⁻¹⁰ siehe Erläuterungen*

** Um einer unbewussten Beeinflussung der Hundebesitzer vorzubeugen, können die Erläuterungen leider nicht frei zugänglich im Internet zur Verfügung gestellt werden. Amtstierärzte können sie aber bei der Geschäftsstelle der Bundestierärztekammer e. V. anfordern unter geschaeftsstelle@btkberlin.de.*