

Deutscher Hundeliebhaber-, Zucht- und Sportverband e.V. Ingolstadt

DKU e.V.

Kistnerstr. 2 – 85051 Ingolstadt – Tel. 8450-8765

EKU e.V.

Zuchtauglichkeitsbericht

Name des Hundes: <u>Simbah Canis Admirabilis</u>	ZTP-Nr. <input style="width: 100%;" type="text"/>
Rasse: <u>Berner Sennenhund</u> geboren am: <u>06.09.2019</u>	
ZB-Nr.: <u>PKR: 99-138658</u> TÄto-Nr.: _____ Chip: <input checked="" type="checkbox"/> Rüde: <input checked="" type="checkbox"/> Hündin: <input type="checkbox"/>	
Züchter: <u>Manfred Rupp 86565 Gachenbach Untere Gussnasse 3</u>	MtgL-Nr.: <input style="width: 100%;" type="text"/>

Widerrist: cm <u>72</u> Rückenlänge: cm <u>72</u> Brusttiefe: cm <u>38</u> Brustumfang: cm <u>80</u>	Gebäude: normal <input checked="" type="checkbox"/> lang <input type="checkbox"/> kräftig <input checked="" type="checkbox"/> schwer <input type="checkbox"/> leicht <input type="checkbox"/> quadratisch <input type="checkbox"/> windig <input type="checkbox"/> Bemerkungen: _____
---	---

Gebiss: normal <input type="checkbox"/> kräftig <input type="checkbox"/> schwach <input type="checkbox"/> gelb <input type="checkbox"/> Zahnstein <input type="checkbox"/> Stellung: Schere <input checked="" type="checkbox"/> Zange <input type="checkbox"/> Vorbiss <input type="checkbox"/> Hinterbiss <input type="checkbox"/> Kreuzgebiss <input type="checkbox"/>	vollzahnig: ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Bemerkungen: _____ fehlende Zähne eintragen: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Oberkiefer I <input type="text"/> re <input type="text"/> C <input type="text"/> re <input type="text"/> P <input type="text"/> re <input type="text"/> M <input type="text"/> re <input type="text"/> </td> <td style="width: 50%;"> Oberkiefer I <input type="text"/> li <input type="text"/> C <input type="text"/> li <input type="text"/> P <input type="text"/> li <input type="text"/> M <input type="text"/> li <input type="text"/> </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;"> Unterkiefer I <input type="text"/> re <input type="text"/> C <input type="text"/> re <input type="text"/> P <input type="text"/> re <input type="text"/> M <input type="text"/> re <input type="text"/> </td> <td style="width: 50%;"> Unterkiefer I <input type="text"/> li <input type="text"/> C <input type="text"/> li <input type="text"/> P <input type="text"/> li <input type="text"/> M <input type="text"/> li <input type="text"/> </td> </tr> </table>	Oberkiefer I <input type="text"/> re <input type="text"/> C <input type="text"/> re <input type="text"/> P <input type="text"/> re <input type="text"/> M <input type="text"/> re <input type="text"/>	Oberkiefer I <input type="text"/> li <input type="text"/> C <input type="text"/> li <input type="text"/> P <input type="text"/> li <input type="text"/> M <input type="text"/> li <input type="text"/>	Unterkiefer I <input type="text"/> re <input type="text"/> C <input type="text"/> re <input type="text"/> P <input type="text"/> re <input type="text"/> M <input type="text"/> re <input type="text"/>	Unterkiefer I <input type="text"/> li <input type="text"/> C <input type="text"/> li <input type="text"/> P <input type="text"/> li <input type="text"/> M <input type="text"/> li <input type="text"/>
Oberkiefer I <input type="text"/> re <input type="text"/> C <input type="text"/> re <input type="text"/> P <input type="text"/> re <input type="text"/> M <input type="text"/> re <input type="text"/>	Oberkiefer I <input type="text"/> li <input type="text"/> C <input type="text"/> li <input type="text"/> P <input type="text"/> li <input type="text"/> M <input type="text"/> li <input type="text"/>				
Unterkiefer I <input type="text"/> re <input type="text"/> C <input type="text"/> re <input type="text"/> P <input type="text"/> re <input type="text"/> M <input type="text"/> re <input type="text"/>	Unterkiefer I <input type="text"/> li <input type="text"/> C <input type="text"/> li <input type="text"/> P <input type="text"/> li <input type="text"/> M <input type="text"/> li <input type="text"/>				

Kopf: <u>typisch</u> Fang: <u>typ., gerade</u> Auge: <u>dkl., gut eingesetzt</u> Ohr: <u>gut angesetzt</u> Hals: <u>trocken, harmonisch</u> Rücken: <u>gerade</u> Kruppe: <u>normal</u> Rute: <u>gut angesetzt</u> Hoden: <u>Hoden vorhanden</u>	VH: <u>gut gestellt</u> HH: <u>gut gewinkelt</u> Pfoten: <u>geschlossen</u> Haarkleid: <u>lang</u> Farbe: <u>tricolor</u> Pigment: <u>sehr gut</u> Gangwerk: <u>frei</u> Wesen: <u>ausgeglichene</u> gesamt Erscheinung: <u>vorzüglich</u>
--	--

Untersuchungen für diese Rasse:	nötig <input checked="" type="checkbox"/> HD <input checked="" type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/>	nötig <input checked="" type="checkbox"/> PRA <input checked="" type="checkbox"/> PL <input type="checkbox"/>	erwünscht <input type="checkbox"/> HD <input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/>	erwünscht <input type="checkbox"/> PRA <input type="checkbox"/> PL <input type="checkbox"/>
---------------------------------	--	---	--	---

Untersuchungen: HD <input checked="" type="checkbox"/> frei <input type="checkbox"/> ED <input checked="" type="checkbox"/> frei <input type="checkbox"/>	PRA <input checked="" type="checkbox"/> frei <input type="checkbox"/>	PL <input checked="" type="checkbox"/> frei <input type="checkbox"/>
Die nötigen Untersuchungen wurden bei der ZTP-Prüfung vorgelegt: <input checked="" type="checkbox"/>		
Die nötigen Untersuchungen wurden bei der ZTP-Prüfung <u>nicht</u> vorgelegt: <input type="checkbox"/>		

Zuchtauglichkeit am <u>22.01.2021</u>	Begründung: _____
bestanden <input checked="" type="checkbox"/> nicht bestanden <input type="checkbox"/> begrenzt bestanden <input type="checkbox"/>	
Die Zuchtauglichkeit ist nur gültig mit den nötigen Untersuchungen.	
Stempel _____	Unterschrift _____



-- T E L E F A X --

FAX-Nummer: 0-08254/2146

LABOKLIN GmbH & Co. KG, Dornbach 1810, DE 97688 Bad Kissingen

Prakt. Tierarzt
 Dr. Hans Stoehr
 Germanenstr. 13
 85250 Altomünster
 Deutschland

LABOKLIN

LABOR FÜR KLINISCHE DIAGNOSTIK GMBH

Steubenstraße 4
 DE-97688 Bad Kissingen
 Fax-Nr.: +49 971-68546
 Tel.: +49 971-72020

Untersuchungsbefund

Nr.: 2009-W-50792
 Probeneingang: 24-09-2020
 Untersuchungsbeginn: 24-09-2020
 Datum Befund: 25-09-2020
 Untersuchungsende: 25-09-2020

Angaben zum Patienten:	Hund	männlich
	Bernese Sennenhund	
Patientenbesitzer:	Rupp, Manfred	
Probenmaterial:	EDTA-Blut	
Probenentnahme:		

Name: **Simbah Canis Admirabilis**
 ZB-Nummer: ---
 Chip-Nummer: **616094501005255**
 Tattoo-Nummer: ---

Degenerative Myelopathie - PCR

Ergebnis: Genotyp N/N (Exon 2)

Interpretation: Das untersuchte Tier ist reinerbig (homozygot) für das Wildtyp-Allel. Es trägt somit nicht den Hochrisikofaktor für DM im Exon 2 des SOD1-Gens.

Erbgang: autosomal-rezessiv

Bitte beachten Sie: In der Rasse Berner Sennenhund tritt auch die Mutation im Exon 1 des SOD1-Gens im Zusammenhang mit DM auf.

Degenerative Myelopathie (Exon 1) - PCR

Ergebnis: Genotyp N/N (Exon 1)

Interpretation: Das untersuchte Tier ist reinerbig (homozygot) für das Wildtyp-Allel. Es trägt somit nicht den Hochrisikofaktor für DM im Exon 1 des SOD1-Gens.

Erbgang: autosomal-rezessiv

Eine Korrelation zwischen dieser Mutation und der Erkrankung wurde bisher bei folgenden Rassen beschrieben: Berner Sennenhund

Befund-Nr.: 2009-W-50792

Bitte beachten Sie: In der Rasse Berner Sennenhund tritt auch die Mutation im Exon 2 des SOD1-Gens im Zusammenhang mit DM auf.

Das Ergebnis gilt nur für das im Labor eingegangene Probenmaterial. Die Verantwortung für die Richtigkeit der Angaben zu den eingesandten Proben liegt beim Einsender. Gewährleistungsverpflichtungen dafür können nicht übernommen werden. Schadensersatzverpflichtungen sind, soweit gesetzlich zulässig, auf den Rechnungswert der durchgeführten Untersuchung/en beschränkt, im Übrigen haften wir nur für Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit, soweit gesetzlich möglich.

Weitere Genveränderungen, die ebenfalls die Ausprägung der Erkrankung/Merkmale beeinflussen können, können nicht ausgeschlossen werden. Die Untersuchung/en erfolgte/n nach dem derzeitigen allgemeinen wissenschaftlichen Kenntnisstand.

Das Labor ist für die auf diesem Befund aufgeführten Untersuchungen akkreditiert nach DIN EN ISO/IEC 17025:2005 (ausgenommen Partnerlabor-Leistungen).

*** ENDE des Befundes ***

B. G.

Fr.Dipl.-Biol. Bärbel Gunreben
Abt. Molekularbiologie

Rechnungsbetrag netto EUR 71.43
Eine Rechnungserstellung erfolgt separat an Praxis

*2x35.71 = 2x59.50 Tierhalter
B. M. H.*

Changement du
propriétaire

L'examen des
hanches

ZWIĄZEK KYNOLOGICZNY w POLSCE
00-024 Warszawa, Al. Jerozolimskie 30 lok. 11

Membre de la Fédération Cynologique
Internationale

Prix en expositions

LIVRE DES ORIGINES POLONAIS

„Simbah Canis Admirabilis”

ZB-Nr.: II-138658 PKR - WT: 06.09.2019

Berner-Sennenhund-Rüde (schwarz-weiß-rotbraun)

HD-frei, ED-frei, ZUCHTTAUGLICH

Befunde vom 07.03.+07.04.2021

Dr.med.vet.Hans Stöhr

85250 Altomünster - Germahenstr. 13

IRJGV-Zuchtbuchstelle, Roßbach, 12.04.2021



Export PEDIGREE