

Herdebuchordnung ZVCH ANHANG III

Stud-book mit Sektionen AA und PbA

Gemäss Ausführungsbestimmungen ZVCH zur Herdebuchordnung Anhang III Abs. 6.5 ff & die Bestimmungen ZAM über die Zuchtberechtigung/Kategorisierung für Hengste insbesondere Dokumente 1 und 2 Pkt. 2 Kategorisierung der Gesundheit

Bestimmungen und Protokoll zur Gesundheitsbewertung für Hengstkategorisierung ZAM



ZUCHTVERBAND CH-SPORTPFERDE
FED. D'ELEVAGE DU CHEVAL DE SPORT CH
FED. D'ALLEV. DEL CAVALLO DA SPORT CH

1. Voraussetzungen

Die Gesundheitsbewertung ist der zweite von vier Teilen der Hengstkategorisierung ZAM und kann mit den Noten A/B/C bewertet werden. Die zum Zeitpunkt der Ausstellung der Papiere bekannte Kategorisierung (z.B. A/A/A/A) wird im Abstammungsdokument des Hengstes und der Nachkommen eingetragen.

Für das Liefern der Resultate (Protokoll tierärztliche Untersuchung) bis zum Anmeldeschluss der Hengstanerkennung ZAM sind die Hengsthalter selber verpflichtet. Resultate können jährlich bis zum festgesetzten Anmeldeschluss zur Neubewertung nachgeliefert werden. Die Kommission kann sich vorbehalten nachgelieferte Daten nur in Zusammenhang mit der (u.U. erneuten) Präsentation des Hengstes zu überprüfen und zu bewerten.

Werden die Unterlagen bis zum Nennschluss nicht eingereicht, wird in der Bewertung statt eines Buchstabens ein „-“ eingetragen werden (z.B. A/-/A/A).

Das Protokoll der tierärztlichen Untersuchung ist durch einen anerkannten Tierarzt (Gross-tierarzt spezialisiert auf Pferde) vollständig und umfassend auszufüllen und mit Stempel und Unterschrift zu versehen.

2. Kommission

Die Bewertung der Hengste und der eingereichten Unterlagen erfolgt durch ein mindestens dreiköpfiges Richtergrremium, welches durch den Vorstand bestimmt wird.

3. Kategorien Gesundheit

Kategorie A

Für Hengste bis und mit 6-jährig mit keinen abnormalen oder verdächtigen Befunden und Röntgenbildern in der Norm (mindestens Strahlbeine und Sprunggelenke); Für 7-jährige und ältere Hengste mit keinen abnormalen Befunden bei vorhandener Sportleistung oder ohne Sportleistung mit Röntgenbildern in der Norm.

Kategorie B

Für Hengste bis und mit 6-jährig wie A jedoch ohne vorhandene Röntgenbilder. Für 7-jährige und ältere Hengste ohne Sportleistung mit keinen verdächtigen oder abnormalen Befunden; mit Sportleistung können verdächtige Befunde im Ermessen der Kommission toleriert werden.

Kategorie C

Für Hengste, die die Anforderungen für A oder B nicht erreichen und für die Resultate eingereicht wurden.

Protokoll der tierärztlichen Untersuchung zur Gesundheitsbewertung für die Hengstkategorisierung ZAM (ZVCH)

Untersuchender Tierarzt

Name, Vorname, Adresse:

Telefonnummer:

Hengst

Name:

Geburtsdatum:

Rasse/Blutanteil:

Stutbuch & Stutbuchnr:

UELN Nr.:

Chip-Nr.:

Züchter

Name, Adresse:

Besitzer

Name, Adresse:

Telefonnummer:

Informationen

Bisherige Sportleistungen:

.....

Medizinischer Vorbericht:

.....

Medizinische Untersuchung

	normal	verdächtig	abnormal	Besonderheiten
Allgemeinzustand				
Augen				
Herz				
Puls				
Atmungsapparat				
Jugularvenen				
Genitalapparat				

Stereotypes Verhalten (koppen etc.)				
-------------------------------------	--	--	--	--

Spezielle Untersuchung

	normal	verdächtig	abnormal	Besonderheiten
Körperbau				
Rücken: <u>Linke Seite</u> Rechte Seite				
Muskelmasse				
Stellung				
Schwellungen				
Zangenprobe				
Brettprobe				
Beugeproben				
Hufbeschlag				

Gangbeurteilung

	normal	verdächtig	abnormal	Besonderheiten
Schritt (auf einer 8 geradeaus)				
Trab Geradeaus Volte li, harter Boden Volte re, harter Boden Volte li, weicher Bod. Volte re, weicher Bod.				
Galopp Weicher Boden				
Dynamische Beugung der Fesselgelenke				
Dynamische Beugung der Sprunggelenke				
Kniescheiben- bänder				

Der unterzeichnende Veterinär/die unterzeichnende Veterinärin bestätigt, dass er/sie den oben genannten Hengst persönlich genaustens untersucht hat und die eingetragenen Werte korrekt und nach bestem Wissen vorgenommen worden sind.

Datum der Untersuchung:

Unterschrift und Stempel des untersuchenden Veterinär:

.....

.....

Beilagen

Röntgenbilder wenn vorhanden:

.... Strahlbein(e)

.... Fesselgelenk(e)

.... Sprunggelenk(e)

.... Andere:

Datum der Bewertung durch die Kommission:

.....

Die Kommission:

Person 1 (Blockschrift):

Person 2 (Blockschrift):

Person 3 (Blockschrift):

.....

.....

.....

Unterschrift:

.....

.....

.....