

Allg. Klinische Untersuchung vor einer Hundausstellung – VDH LV Hessen

Abgestimmt mit dem Veterinäramt Stadt Kassel, Dr. Purkl Stand: Juli 2026

Nach § 10 Nr. 2 Tierschutz-Hundeverordnung ist es verboten, Hunde auszustellen, bei denen erblich bedingt

- **Körperteile oder Organe für den artgemäßen Gebrauch fehlen oder untauglich oder umgestaltet sind und hierdurch Schmerzen, Leiden oder Schäden auftreten,**
- mit Leiden verbundene Verhaltensstörungen auftreten,
- jeder artgemäße Kontakt mit Artgenossen bei ihnen selbst oder einem Artgenossen zu Schmerzen oder vermeidbaren Leiden oder Schäden führt.

Im Rahmen einer tierärztlichen klinischen Untersuchung soll zunächst eine fachliche, neutrale Befunderhebung erfolgen. Die tierärztliche Befunderhebung dient als Grundlage, um festzustellen, ob bei dem untersuchten Hund Hinweise auf das Vorliegen von Merkmalen gemäß § 10 Abs. 2 der Tierschutz-Hundeverordnung vorhanden sind. Als Auslegungshilfe werden dabei auch die Leitlinien der AGT herangezogen.

NAME / ADRESSE DER TIERARZTPRAXIS SOWIE DES / DER UNTERSUCHENDEN TIERARZTES / TIERÄRZTIN

Tierarztpraxis

Untersuchende/r Tierarzt/Tierärztin

TIERHALTER/IN, EIGENTÜMER/IN, NAME UND ADRESSE

Tierhalter

Datum der klin. Untersuchung

Rasse

Geburtsdatum / Alter

Name des Hundes

☐ Rüde ☐ Hündin

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Chipnummer des Hundes

Besonderheiten

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Chipnummer des Hundes

ERNÄHRUNGSZUSTAND

☐ schlank ☐ normalgewichtig ☐ adipös

ALLG. GESUNDHEITZUSTAND / ALLGEMEINBEFINDEN

☐ gut ☐ reduziert / mäßig ☐ schlecht

AUGEN

Liegen **Ektropium, Entropium, Exophthalmus, Mikrophthalmus, Kolobom (Spaltbildung im Auge), übermäßiger Tränenfluss / „Tränenstraße“** ggf. mit **Verfärbungen des Fells, Reizungen** oder **Entzündungen der Bindehaut / Hornhaut, Katarakt, eingeschränktes Sehvermögen** oder **sonstige krankhafte Augenveränderungen** vor?

☐ Ja, folgende Veränderungen liegen vor (genaue Beschreibung / Benennung und Ausprägungsgrad)

--

☐ Nein, keine Augenveränderungen

SCHÄDEL, GEBISS, KIEFER, NASENÖFFNUNGEN

Sind die **Zähne vollständig vorhanden** (42 Zähne)?

☐ Ja, 42 Zähne ☐ Nein, folgende Zähne fehlen (*fehlende Zähne bitte in der **Grafik im Anhang** ankreuzen*)

Für folgende Zähne wird durch den beigegeführten Nachweis tierärztlich bescheinigt, dass das Fehlen durch Unfall oder andere nicht-erbliche Ursache / Krankheit bedingt ist (z. B. Nachweis über tierärztl. Zahnextraktion)

--

Liegt ein **Scherengebiss** (Normalgebiss, I des Oberkiefers dicht vor I des Unterkiefers) vor?

☐ Ja ☐ Nein, es liegt vor ein: ☐ **Vorbiss** („Hechtgebiss“, Unterbiss), die I des UK liegen um mm vor denen des OK
☐ **Rückbiss** („Karpfengebiss“, Überbiss), die I des UK liegen um mm hinter denen des UK mit entsprechender Malokklusion / ungenügender Gebissfunktion

Liegt **Brachycephalie / Verkürzung des Schädels** vor (Verkürzung Nase u. Kieferknochen)? *Siehe **Grafik im Anhang***

☐ Ja, die Nasenlänge beträgt: (gemessen von der Nasenspitze bis zum Stop) ☐ weniger als 1/3 der Schädellänge (gemessen vom Stop bis zum Hinterhauptbein)
☐ mehr als 1/3 der Schädellänge (gemessen vom Stop bis zum Hinterhauptbein)
☐ Nein, keine Brachycephalie

Bei **Brachycephalie**: Bewertung der **Nasenlöcher bzgl. Öffnungs- / Stenosen-Grad**

(sofern für die betreffende Rasse nicht ohnehin der standardisierte Cambridge-Belastungstest / U 7 gefordert ist):

Entsprechend dem **Bewertungsschema im Anhang** liegt folgender **Öffnungs- / Stenosen-Grad** vor:

☐ Offen: Nasenflügel weit offen
☐ Leichte Stenose: Nasenöffnung leicht verengt, Seitenwand berührt die mittelständige Trennwand aber nicht
☐ Mäßige Stenose: Seitenwand berührt die mittelständige Trennwand im dorsalen Bereich, Nasenlöcher sind nur unten/ am Boden offen
☐ Schwere Stenose: Die Nasenlöcher sind nahezu vollständig geschlossen

Liegen tastbare **Missbildungen der Schädeldecke** wie eine **offene Fontanelle** (Schädelknochenlücke) vor?

☐ Ja ☐ Nein

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Chipnummer des Hundes

HAUT / HAUTANHANGSORGANE, FELL

Liegt vollständige oder teilweise **Alopezie** (Haarlosigkeit) vor?

- ☐ vollständig ☐ teilweise, Haarlosigkeit an folgenden Körperstellen
- ☐ Color Dilution Alopecia (CDA) – Haarausfall / Haarlosigkeit an pigmentierten Hautarealen mit aufgehellter („verdünnter“) Farberscheinung (Schwarzpigment wirkt blau-grau-silber, Braunpigment wirkt hellgrau)
- ☐ Nein, keine Alopezie

Liegt **Merle-Färbung** vor? Depigmentierung (Aufhellung) Fell, Haut, Iris: Stellenweise Aufhellung („Farbverdünnung“) der Grundfarbe bis hin zu Weiß (auf aufgehelltem Untergrund: Zerrissen wirkende, unregelmäßig verteilte Farbflecken in der Grundfarbe). Im Kopfbereich mehr o. weniger ausgedehnte Depigmentierung zu Weiß, teils auch blaue u. / o. heterochrome Iris. Bei Doppel-Merle noch größerer Weißanteil („Weißtiger“)

- ☐ Ja Wenn ja: Intensive Untersuchung auf Taubheit und eingeschränktes Sehvermögen / Blindheit (s. unter Sonstiges) sowie auf Augenmissbildungen wie z. B. Mikrophthalmus, Iris-Kolobom (s. unter Augen) erforderlich
- ☐ Nein

Liegt folgendes vor: **Hoher Weißanteil im Kopfbereich** oder **auffällig** (rasseuntypisch) **hoher Weißanteil des übrigen Körperfells** (> 50 % weißes Fell), **Extremescheckung** (gescheckt, aber nur noch wenige pigmentierte Stellen am Körper – fast vollständig weißes Fell)?

- ☐ ja, folgende auffällige Merkmale bzgl. Weißzeichnung bzw. Weißanteil
- Wenn ja: Intensive Untersuchung auf Taubheit (s. unter Sonstiges) erforderlich (bei zusätzlich vorliegenden blauen Augen steigt das Taubheitsrisiko, ebenso wenn der hohe Weißanteil im Kopfbereich ein oder beide Ohren umfasst)
- ☐ Nein, keines der Merkmale vorhanden

Liegt **Albinismus** vor? Fehlende / stark reduzierte Pigmentierung von Augen, Haut, Haaren u. Schleimhaut. Fellfarbe weiß / creme / hellgrau, Augen rötlich o. hellblau.

- ☐ Ja ☐ Nein

Liegt **deutlich ausgeprägte Hautfaltenbildung** vor?

- ☐ Ja, in folgenden Bereichen
- ☐ ohne Entzündungssymptome ☐ mit Entzündungssymptomen
- ☐ Nein, keine deutliche Hautfaltenbildung

Liegen **Schlappohren** vor, die beim Senken der Nase den Boden berühren?

- ☐ Ja ☐ ohne klinische / pathologische Auffälligkeiten
- ☐ mit folgenden Veränderungen (z.B. Entzündungen inneres / äußeres Ohr, beeinträchtigte Selbstreinigung des Ohres, Othämatom usw.)
- ☐ Nein, keine entsprechenden Schlappohren

Liegen **tastbare Hauteinstülpungen** oder **tastbare röhrenförmige Zysten (Dermoid-Zysten / Dermoidsinus)** bei Hunden mit Kammbildung der Rückenhaare (Ridge) vor?

- ☐ Ja ☐ Nein

ATMUNGSAPPARAT

Sind **Atemgeräusche** wie Schnorcheln, Giemen (Pfeifen), Röcheln (feuchtes Rasseln) oder Schnarchen, Schluckbeschwerden oder starkes Hecheln bei geringer Belastung oder Ruhe festzustellen?

- ☐ Ja ☐ Nein Wenn ja, welche

Bei **Brachycephalie**: Prüfung bzgl. **Atemgeräusche** auch durch Auskultation / mit Stethoskop (sofern für die betreffende Rasse nicht ohnehin der standardisierte Cambridge-Belastungstest / U 7 gefordert ist):

- | | | | |
|----------------|---|-----------------------|---|
| In Ruhe | ☐ Nicht feststellbar, auch nicht mit Stethoskop | Nach Belastung | ☐ Nicht feststellbar, auch nicht mit Stethoskop |
| | ☐ Feststellbar, nur <u>mit</u> Stethoskop | | ☐ Feststellbar, nur <u>mit</u> Stethoskop |
| | ☐ Feststellbar, auch <u>ohne</u> Stethoskop | | ☐ Feststellbar, auch <u>ohne</u> Stethoskop |

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Chipnummer des Hundes

HERZ- / KREISLAUFAPPARAT

Ergaben sich bei der klinischen Untersuchung (Schleimhäute, Puls, Auskultation) Hinweise auf das Vorliegen von relevanten Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, die eine weitergehende spezielle Untersuchung erforderlich machen?

☐ Ja ☐ Nein Wenn ja, welche

Auskultation: Ist ein Herzgeräusch feststellbar?

☐ Ja ☐ Nein Wenn ja: Herzultraschall u. Befund- / Diagnosebericht erforderlich

HARNAPPARAT

Nur bei Dalmatiner: Liegen Hinweise auf **Hyperurikosurie** vor – Blasen- / Harnsteine mit Blasenentzündung, Hämaturie, Strangurie, Pollakisurie?

☐ Ja ☐ Nein Wenn ja: Urin- / Blutuntersuchung u. Befund- / Diagnosebericht erforderlich

BEWEGUNGSAPPARAT

Liegen folgende krankhafte Befunde vor:

☐ Ja* ☐ Nein **Lahmheiten, Lähmungen / neurologische Ausfälle, orthopädische Fehlstellungen**

☐ Ja ☐ Nein **Deutlich abfallende Rückenlinie / abschüssige Hinterhand** (insbesondere auch beim Dt. Schäferhund)

Falls ja: Die Kruppe fällt im Winkel von Grad zur Horizontalen ab

Der Bewegungsablauf / das Gangbild (Hinterhand) ist gestört / instabil / bärentätzig

☐ Ja ☐ Nein

☐ Ja* ☐ Nein **Hinweise auf HD:** Störungen / Einschränkungen im Bewegungsablauf, z. B. Instabilität der Hinterbeine, schwankend-„watschelndes“ Gangbild, Lahmheit

☐ Ja* ☐ Nein **Bei brachycephalen Rassen mit Kurzrutigkeit oder doppelt aufgerollter Rute – Hinweise auf Keil-, Block-, Schmetterlings- oder Halbwirbel (Hemivertebrae):** Bewegungskordinationsstörungen, Schmerzen im betroffenen Wirbelsäulen-Abschnitt, Ataxie der Hinterbeine, vermindertes Steh- und Gehvermögen, Muskelatrophie Hintergliedmaßen, Paresen, Lähmungen

Bei chondrodystrophischen („kurzbeinigen“) Rassen – Hinweise auf degenerative Bandscheibenerkrankung / Bandscheibenvorfall:

Schmerzen im Bereich der Brust- / Lenden-Wirbelsäule (insbesondere am Übergang), Ataxie o. Koordinationsstörungen der Hintergliedmaßen, Muskelatrophie Hintergliedmaßen, vermindertes Steh- und Gehvermögen / Lähmungen

☐ Ja* ☐ Nein

Prüfung **Stell- bzw. Haltungsreflex / propriozeptive Korrekturreaktion** (Prüfung an beiden Hintergliedmaßen)

☐ Auslösbar ☐ Nicht auslösbar oder verlangsamte Reaktion*

* Bei entsprechenden Befunden: Weitergehender orthopädisch / neurologischer Untersuchungsgang erforderlich, mit dem Ziel der abschließenden Beurteilung (einschließlich der Entscheidung über die Durchführung einer röntgenologischen Untersuchung) – Befund-/ Diagnosebericht erforderlich

SONSTIGES

Bei stummelschwänzigen Hunden:

☐ Ja ☐ Nein Ist die Rute **beweglich**?

☐ Ja ☐ Nein Beträgt die **Rutenlänge** mindestens die Hälfte des Abstandes von der Rutenbasis bis zur Höhe des Kniegelenks? Siehe **Grafik im Anhang**

☐ Ja ☐ Nein Ist die Rute doppelt aufgerollt / Korkenzieherrute (screw tail) – Rute gedreht, teils auch eingewachsen?

Ergaben sich **klinische Hinweise** auf **Taubheit** oder **eingeschränkte Sehfähigkeit / Blindheit**?

☐ Ja ☐ Nein Wenn ja, welche Hinweise? Einseitig oder beidseitig?

Bei Hinweisen auf Taubheit: Abklärung durch spezielle / neurologische Ohruntersuchung und ggf. Audiometrie (Befundbericht erforderlich). Bei Hinweisen auf eingeschränktes Sehvermögen / Blindheit: Abklärung durch spezielle / ophthalmologische Untersuchung (Befundbericht erforderlich).

Datum

Unterschrift der / des untersuchenden Tierärztin / Tierarztes

Praxisstempel

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Chipnummer des Hundes

GEBISS

Fehlende Zähne bitte in der Grafik ankreuzen

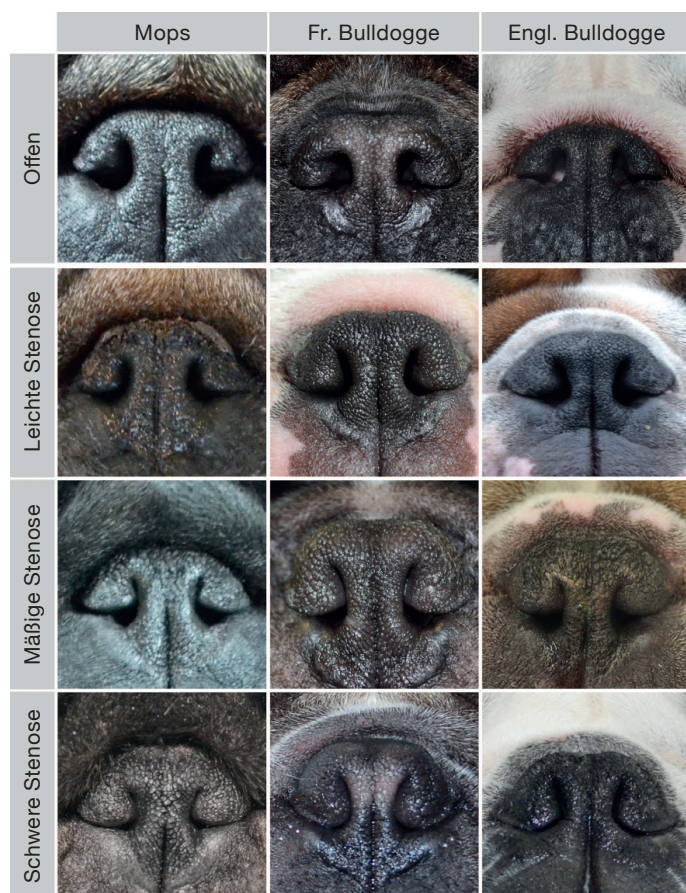
I1	I2	I3	C1	P1	P2	P3	P4	M1	M2
Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐
Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐

I1	I2	I3	C1	P1	P2	P3	P4	M1	M2	M3
Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐	Links ☐
Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐	Rechts ☐

Grafik: Johannes Willwacher ©

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Chipnummer des Hundes



VERENGUNGSGRAD NASENLÖCHER

Bewertungsschema nach LIU et al. (2016)

Einteilung des Schweregrades der Verengung der Nasenöffnung bei kurzschnäuzigen Hunden:

1. Offen: Nasenflügel weit offen
2. Leichte Stenose: Leicht verengte Nasenöffnung, bei der die Seitenwand die mittelständige Trennwand der Nase nicht berührt
3. Mäßige Stenose: Die laterale Nasenflügelwand berührt die mediale Wand im dorsalen Bereich und die Nasenlöcher sind nur am Boden offen.
4. Schwere Stenose: Die Nasenlöcher sind nahezu vollständig geschlossen.

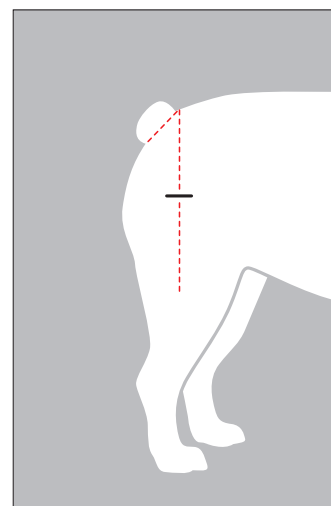
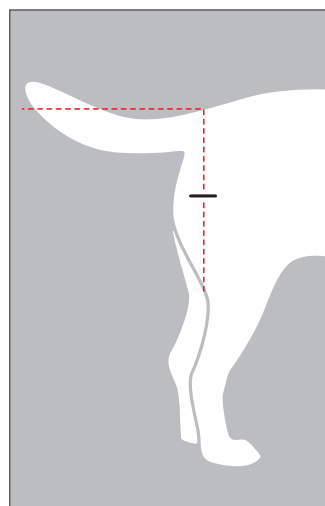
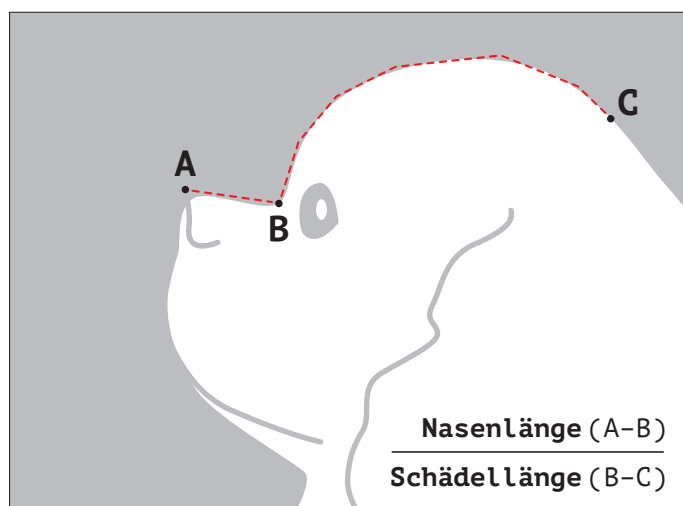
Bild: https://www.researchgate.net/publication/318842582_Conformational_risk_factors_of_brachycephalic_obstructive_airway_syndrome_BOAS_in_pugs_French_bulldogs_and_bulldogs/figures

NASENVERKÜRZUNG

Indem man die Nasenlänge (cm) durch die Schädellänge (cm) teilt, errechnet man das sogenannte kraniofaziale Verhältnis (CFR) bzw. die relative Nasenverkürzung.

RUTENLÄNGE

Die Rutenlänge muss mindestens die Hälfte des Abstandes von der Rutenbasis bis zur Höhe des Kniegelenks betragen.



Grafiken Nasenverkürzung und Rutenlänge: Johannes Willwacher ©