

# PFERDEKLINIK BURG MÜGGENHAUSEN GMBH

LEITUNG:

DR. MED. VET. THOMAS WEINBERGER,  
FACHTIERARZT FÜR PFERDE

DR. MED. VET. COCO GATHER,  
FACHTIERÄRZTIN FÜR PFERDE



## PROTOKOLL ÜBER EINE KAUFUNTERSUCHUNG BEIM PFERD

AUFTRAGGEBER: <Halter.Vorname Name>

PFERD: <Tier.Name>

RASSE: <Tier.Rasse>

GESCHLECHT: <Tier.Geschlecht>

FARBE: <Tier.Farbe>

ALTER: <Tier.Geburtstag>

LEBENSNUMMER: <Tier.Zuchtbuchnummer>

ANLAGEN:



UNTERSUCHUNGSPROTOKOLL



RÖNTGENBILDER AUSDRUCK



RÖNTGENBILDER CD

SONSTIGES:



ENDOSKOPIEBILDER



ULTRASCHALLBILDER

**Identifikation:** Pferd: <Tier.Name>, Farbe: <Tier.Farbe>, Rasse: <Tier.Rasse>, Geschlecht: <Tier.Geschlecht>, geb.: <Tier.Geburtsdatum>, PassNr.: <Tier.Zuchtbuchnummer>



**A. Vertragsbedingungen:**

**§ 1** <Halter.Vorname Name>, <Halter.Strasse>, <Halter.Land><Halter.PLZ><Halter.Ort>, (im folgendem **Auftraggeber**) beauftragt die Tierärzte der Pferdekl. Burg Müggenhausen GmbH (**Auftragnehmer**) zur Untersuchung des Pferdes <Tier.Name>, <Tier.Farbe>, <Tier.Rasse>, <Tier.Geschlecht>, geb.: <Tier.Geburtsdatum>, PassNr.: <Tier.Zuchtbuchnummer>. Der Umfang der Untersuchung wird vom Auftraggeber festgelegt und unter § 10 Teil 1 & Teil 2, sowie § 12 näher beschrieben und durch das nachfolgende Protokoll wiedergegeben. Alle nicht aufgeführten möglichen Untersuchungen sind ausdrücklich nicht Bestandteil des Vertrages. Änderungen des Untersuchungsauftrages bedürfen der Schriftform. Dem Auftraggeber wurde vor der Untersuchung ein Merkblatt über die Untersuchung zur Verfügung gestellt. Ein Exemplar liegt dem Protokoll als Anlage bei.

**§ 2** Die Untersuchung dient der Feststellung tiermedizinischer Befunde zum Zeitpunkt der Untersuchung, nicht aber der Feststellung von Mängeln im juristischen Sinne. Störungen im Verhalten wie Weben oder Koppen, so genannte Untugenden, die haltungsabhängige chronische Bronchitis, spezielle Erkrankungen der oberen Atemwege, die nur unter starker körperlicher Belastung auftreten, sowie Allergien können nicht erfasst werden. Die Untersuchung erstreckt sich nicht auf sonstige Mängel und die Beurteilung des Exterieurs im Rahmen einer Zuchtwertschätzung oder Verwendungstauglichkeit.

**§ 3** Der Tierarzt ist nicht verpflichtet, über die mit den einzelnen Schritten der Untersuchung verbundenen Risiken aufzuklären, soweit die Untersuchung nicht über den im Protokoll vorgesehenen Umfang (B.I - IV) hinausgeht. Der Auftraggeber ist mit den Eingriffen, die im Verlaufe der Untersuchung vorgenommen werden, einverstanden. Er versichert, dass insoweit auch die Zustimmung des Eigentümers des Pferdes vorliegt.

**§ 4** Der Tierarzt verpflichtet sich, über die im Zusammenhang mit der Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse gegenüber Dritten Stillschweigen zu wahren. Er ist berechtigt, gegenüber dem Eigentümer und / oder dem Käufer / Verkäufer des Pferdes, sofern nicht Auftraggeber, Auskünfte zu erteilen, falls der Auftraggeber dies nicht ausdrücklich untersagt. Das Untersuchungsprotokoll dient ausschließlich der Unterrichtung des Auftraggebers, eine Abgabe des Protokolls an Dritte ist nur mit ausdrücklicher Zustimmung des Tierarztes gestattet.

**§ 5** Die Bewertung der erhobenen Befunde (Abschnitt C) erfolgt nach bestem Wissen des Tierarztes und gibt seine persönliche Meinung wieder. Eine Prognose zur künftigen Entwicklung des Gesundheitszustandes, der Einsatzfähigkeit und der Verwendbarkeit des Pferdes kann nicht gestellt werden, da es sich bei einem Pferd um ein individuelles Lebewesen handelt, das ständigen Wandel in Konstitution und Kondition unterliegt. Eine Entscheidung über den Kauf/Verkauf bzw. die Abstandnahme vom Kauf des Pferdes trifft allein der Auftraggeber.

**§ 6** Die Kosten für die **klinische** Standarduntersuchung (ohne Röntgen, etc.) ergeben sich aus dem **vom Auftraggeber** persönlich & individuell festgelegten Wert / Kaufpreis des zu untersuchenden Pferdes. Bleibt dieser Wert unterhalb von **€ 5.000** betragen die Kosten **€ 257,70 zzgl. MwSt.** **Liegt der individuell eingetragene Betrag darüber, erhöht sich der Preis für die klinische Untersuchung um 0,60 % der angegebenen Gesamtsumme.** Der Auftraggeber ist darüber unterrichtet worden, dass eine höhere Haftungsgrenze bei entsprechenden Preiszuschlägen vereinbart werden kann. Nach Beginn der Untersuchung kann der eingetragene Betrag nicht mehr verändert werden.

**Der Auftraggeber (s. o.) oder sein bevollmächtigter Vertreter legt hiermit eigenhändig und bindend den Wert/Kaufpreis des oben genannten und zu untersuchenden Pferdes für dieses Vertragsverhältnis fest:**

A) € \_\_\_\_\_ Gelesen und akzeptiert: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**§ 7** Der Tierarzt / die Pferdekl. haftet für eventuelle Fehler im Zusammenhang mit der Untersuchung des Pferdes bis zur Höhe des Wertes / Kaufpreises des Pferdes, **höchstens jedoch bis zu einer Summe von € 150.000.** Werden höhere Haftungssummen gewünscht, muss dies der Auftraggeber **vor** Beginn der Untersuchung mitteilen und vom Auftragnehmer – Pferdekl. Burg Müggenhausen GmbH – schriftlich akzeptiert werden. Nachträgliche Ergänzungen sind ungültig. Bestehen Ansprüche gegenüber im Vertrag namentlich aufgeführten Dritten aus diesem Vertragsverhältnis gilt die gleiche Haftungssumme. Eine Haftung gegenüber sonstigen Dritten ist ausgeschlossen. Eine Erstattung von Unterhaltsaufwendungen (Kosten für die Unterstellung, Fütterung, Pflege, Beritt, Tierarzt, Hufbeschlag) einerseits und eine Anrechnung gezogener Nutzungen andererseits findet nicht statt.

**§ 8 Individualabrede bezüglich einer Verkürzung der Verjährung:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**§ 9** Für den Fall einer fehlenden Individualabrede beträgt die Verjährungsfrist für Ansprüche des Auftraggebers bzw. des in den Schutzbereich einbezogenen Dritten aus dem Vertragsverhältnis höchstens ein Jahr, beginnend mit dem gesetzlichen Verjährungsbeginn. Endgültige Verjährung tritt spätestens fünf Jahre nach dem Untersuchungszeitpunkt ein.

**§ 10** Unabhängig davon, ob die diesem Vertrag zugrunde liegenden Untersuchungen im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland oder in einem anderen Land durchgeführt werden, ist auf das Vertragsverhältnis ausschließlich Deutsches Recht anwendbar. Diese Rechtswahl betrifft sämtliche Ansprüche der Vertragsparteien. Gerichtsstand ist das Landgericht Bonn.

**Identifikation:** Pferd: <Tier.Name>, Farbe: <Tier.Farbe>, Rasse: <Tier.Rasse>, Geschlecht: <Tier.Geschlecht>, geb.: <Tier.Geburtsdatum>, PassNr.: <Tier.Zuchtbuchnummer>

§ 11 Definition des Untersuchungsauftrages: Teil 1	PREIS IN EURO ZZGL. MWST.	Bestätigung / Unterschrift	BESTÄTIGUNG VON ERGÄNZUNGEN
<b>Klinische Untersuchung entsprechend Protokoll B.I. – B. IV.</b> * der Preis setzt sich zusammen aus der Grundgebühr von € 257,70 zuzüglich 0,60 % des vom Auftraggeber festgesetzten Wertes/Kaufpreises des Pferdes ab 5.000 Euro. Bei einem vorzeitigen Abbruch der klinischen Untersuchung durch den Auftraggeber wird <u>nur</u> die Grundgebühr fällig	257,70 + 0,6 % des Wertes / Kaufpreises*	<input type="checkbox"/> ja Unterschrift _____ X	
<b>Röntgenuntersuchung Standardblock 12 Aufnahmen</b> , Erläuterungen s. Merkblatt - „Zehe seitlich“ alle vier Gliedmassen ; Strahlbein/„Hufrolle“ in Darstellung nach Oxspring vorne beidseits; Sprunggelenke beidseits in Schrägaufnahme (ca. 45° & ca. 115°) und AP-Darstellung	12 x 30,42 ** = 365,04	<input type="checkbox"/> ja Unterschrift _____ X	
<b>Skyline- Aufnahme des Strahlbeins/„Hufrolle“:</b> Spezielle Darstellung des Strahlbeins/Hufrolle von „Oben nach unten“ . Die Aufnahme gibt Einblicke auf die Gleitfläche des Strahlbeins. Es kommt auch vor, dass Strahlbeine in der „Oxspring-Aufnahme“ gut aussehen, aber auf der „Skyline“ deutliche Probleme zu erkennen sind. <b>Ist zu empfehlen!</b> <input type="checkbox"/> Vorne Rechts <input type="checkbox"/> Vorne Links	37,50 je Aufnahme	<input type="checkbox"/> ja Unterschrift _____ X	
<b>Rücken BWS/LWS Dornfortsätze:</b> Darstellung der Dornfortsätze vom Widerrist bis zu den Lendenwirbeln. In der Regel können gute Röntgenqualitäten dargestellt werden. Bei besonders muskulösen oder fetten Tieren kann die Darstellung der Dornfortsätze eingeschränkt sein. Darstellung der Abstände zwischen den Dornfortsätzen und evtl. chronischen Veränderungen.	37,50 je Aufnahme	<input type="checkbox"/> ja Unterschrift _____ X	
<b>Kniesgelenke seitlich:</b> Darstellung von Kniescheibe, Ober- unter Unterschenkelteilen in seitlicher Betrachtung <input type="checkbox"/> Hinten Rechts <input type="checkbox"/> Hinten Links	34,59 je Aufnahme	<input type="checkbox"/> ja Unterschrift _____ X	
<b>Kniesgelenke AP/Vorne – Hinten:</b> Aufnahme der Kniesgelenke von vorne nach hinten mit Darstellung des Gelenkspaltes <input type="checkbox"/> Hinten Rechts <input type="checkbox"/> Hinten Links	34,59 je Aufnahme	<input type="checkbox"/> ja Unterschrift _____ X	
<b>Fesselgelenke/Gleichbeine in schräger Darstellung:</b> Darstellung der Gelenkfläche und der Gleichbeine in Schrägdarstellung; mehr Auskünfte über die Gelenkfläche, Zustand der Gleichbeine, mögliche „Chips“/isolierte Verschattungen <input type="checkbox"/> Vorne Rechts <input type="checkbox"/> Vorne Links <input type="checkbox"/> Hinten Rechts <input type="checkbox"/> Hinten Links	34,59 je Aufnahme	<input type="checkbox"/> ja Unterschrift _____ X	
<b>Fesselgelenke/Gleichbeine in AP/Vorne-Hinten Darstellung:</b> Darstellung des Gelenkspaltes und der seitlichen Begrenzung der beteiligten Knochen <input type="checkbox"/> Vorne Rechts <input type="checkbox"/> Vorne Links <input type="checkbox"/> Hinten Rechts <input type="checkbox"/> Hinten Links	34,59 je Aufnahme	<input type="checkbox"/> ja Unterschrift _____ X	
<b>Sonstige Beispiele für mögliche Röntgen-Darstellungen:</b> Halswirbelsäule, Kopf, Schultergelenk, Ellbogengelenk, Vorderfußwurzel-/Karpalgelenk, Griffelbeine, etc.: <input type="checkbox"/> Anzahl: _____	37,50 je Aufnahme	<input type="checkbox"/> ja Unterschrift _____ X	
Beurteilung von Fremdaufnahmen in schriftlicher Form	5,00 je Aufnahme	<input type="checkbox"/> ja Unterschrift _____ X	
<b>Röntgenkopie (Preis/Folie)</b> in der Regel 4 Bilder auf eine Folie <b>Röntgen-CD</b> (in hochauflösendem DICOM Format, inkl. Betrachtungs-Software)	13,50 je Folie <input type="checkbox"/> 16,00 je CD <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja Unterschrift _____ X	

\*\* Sonderpreis bei Wahl des Standardblocks, sonst € 34,59 je Aufnahme.  
Aufnahme

**Identifikation:** Pferd: <Tier.Name>, Farbe: <Tier.Farbe>, Rasse: <Tier.Rasse>, Geschlecht: <Tier.Geschlecht>, geb.: <Tier.Geburtstag>, PassNr.: <Tier.Zuchtbuchnummer>

§ 11 Definition des Untersuchungsauftrages : Teil 2	Preis in Euro zzgl. MwSt.	Bestätigung / Unterschrift	Bestätigung von Ergänzungen
<b>Endoskopische Untersuchung des Kehlkopfes und der oberen Luftwege:</b> Zugang über die Nasenlöcher und Darstellung des Rachenraumes, Kehlkopfes, der Luftröhre (Trachea), der Lungenaufgabelung mit dem Septum und Einblick in die Hauptbronchien	103,70	<input type="checkbox"/> ja    Unterschrift: _____ X	
<b>Ultraschalluntersuchung:</b> <input type="checkbox"/> A.) Darstellung von einzelnen Organen. <input type="checkbox"/> B.) Ultraschall Gynäkologie inkl. Rektale Untersuchung	A.) ab 45,00 B.) 72,00	<input type="checkbox"/> A.)    Unterschrift: _____ <input type="checkbox"/> B.)    _____ X	
<b>„Doping-Untersuchung“, Blutuntersuchung im Labor:</b> <input type="checkbox"/> A.) Blutentnahme inkl. Entnahmekit und Aufbereitung und Lagerung des Serums für 6 Monate <input type="checkbox"/> B.) Untersuchung auf nichtsteroidale Antiphlogistika <input type="checkbox"/> C.) Untersuchung auf Glukokortikoide <input type="checkbox"/> D.) Untersuchung auf Lokalanästhetika <input type="checkbox"/> E.) Untersuchung auf Sedativa komplett (freie und konjugierte) <input type="checkbox"/> F.) Untersuchung auf anabole Steroide	A.) 58,00 B.) 119,00 C.) 105,00 D.) 119,00 E.) 119,00 F.) 105,00	<input type="checkbox"/> A.)    Unterschrift: _____ <input type="checkbox"/> B.)    _____ <input type="checkbox"/> C.)    _____ <input type="checkbox"/> D.)    _____ <input type="checkbox"/> E.)    _____ <input type="checkbox"/> F.)    _____ X	
<b>Laboruntersuchungen:</b> <input type="checkbox"/> A.) Grosses Screening, eigenes Labor <input type="checkbox"/> B.) Grosses Screening, Fremdlabor <input type="checkbox"/> C.) Kotuntersuchung auf Parasiten inkl. Entnahme <input type="checkbox"/> D.) Sonstiges:	A.) 77,30 B.) 77,30 C.) 26,20 D.) _____	<input type="checkbox"/> A.)    Unterschrift: _____ <input type="checkbox"/> B.)    _____ <input type="checkbox"/> C.)    _____ <input type="checkbox"/> D.)    _____ X	
<input type="checkbox"/> Gynäkologische Untersuchung <input type="checkbox"/> Andrologische Untersuchung	Preis auf Anfrage	<input type="checkbox"/> ja    Unterschrift: _____ X	
<b>Erweiterte Atemwegsuntersuchung (Blutgasmessung, bronchialveoläre Lavage, etc.)</b>	Preis auf Anfrage	<input type="checkbox"/> ja    Unterschrift: _____ X	
<b>Erweiterte Augenuntersuchung mit medikamentöser Irisweitstellung, Ultraschall, Spaltlampe etc.</b>	Preis auf Anfrage	<input type="checkbox"/> ja    Unterschrift: _____ X	
<b>Rektale Untersuchung</b> (palpatorische Untersuchung des zu erfassenden Bauch- und Beckenraumes durch den untersuchenden Tierarzt)	23,60	<input type="checkbox"/> ja    Unterschrift: _____ X	

§ 12 Der Auftragnehmer schuldet bei entsprechendem Auftrag die Anfertigung und Beurteilung der von Ihm angefertigten Röntgenbilder. Diese sind Eigentum der Auftragnehmer. Zur Herausgabe sind Sie nicht verpflichtet. Kopien können auf Wunsch kostenpflichtig erstellt werden. Dem untersuchendem Tierarzt vorgelegte „Fremdaufnahmen“ (Röntgen, Ultraschall, sonstiges, etc.) müssen vom Ersteller schriftlich befundet sein, damit sie in die Untersuchung des Pferdes einbezogen werden können.

§ 13 Sonstige Vereinbarungen / Zweckgebundenheit des Auftrages:

§ 14 Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein, wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmung tritt eine Regelung, die dem Sinn der unwirksamen Bestimmung am nächsten kommt.

Ort und Datum

Auftraggeber

Auftragnehmer (Tierarzt, Pferdekl. Burg Müggenhausen)

**Identifikation:** Pferd: <Tier.Name>, Farbe: <Tier.Farbe>, Rasse: <Tier.Rasse>, Geschlecht: <Tier.Geschlecht>, geb.: <Tier.Geburtstag>, PassNr.: <Tier.Zuchtbuchnummer>



## B. Untersuchungsprotokoll

### B. 1. VORBERICHT: ERKLÄRUNG DES VERKÄUFERS ODER BEVOLLMÄCHTIGTEN

Name: \_\_\_\_\_ Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Dauer der Haltereigenschaft des bisherigen Pferdehalters / im Besitz seit: \_\_\_\_\_

Vorführung bei einer Kaufuntersuchung innerhalb der letzten 12 Wochen:  ja Ergebnis: \_\_\_\_\_  nein  unbekannt;

Verwendungszweck/Ausbildungsstand des Pferdes:  Dressur Kl. \_\_  Springen Kl. \_\_  Vielseitigkeit Kl. \_\_

Western Kl. \_\_  Rennpferd Galopp Kl. \_\_  Freizeitreiten  Angeritten  Sonstiges: \_\_\_\_\_

Nutzung in letzten 6 Wochen:  Sport  Training  Stallruhe  Weidegang

Medikamente in den letzten 6 Wochen:  nein  ja: \_\_\_\_\_

Frühere Lahmheiten: \_\_\_\_\_

Frühere Erkrankungen: \_\_\_\_\_

Operationen:

Kastration; \_\_\_\_\_

Verhaltensstörungen (Weben, Koppen, etc.): \_\_\_\_\_

Haltung:  Stall  Weide  Offenstall  Stall & Weide

Fütterung:  Heu  trocken  nass;  Silage  Hafer  Pellets  sonstiges:

Einstreu:  Stroh  Sägespäne  Sonstiges: \_\_\_\_\_

Letzter Beschlag: \_\_\_\_\_ Letzte Wurmkur: \_\_\_\_\_

Impfungen:  regelmäßig  Influenza  Herpes  Tetanus Toxoid  sonstiges:

Equidenpass:  liegt bei FEI-Pass:  liegt bei Arzneimittelanhang:  vorhanden  Schlachttier  Nicht-Schlachttier

Hiermit erkläre ich nach besten Wissen und Gewissen, dass die vorangegangenen Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mit allen Eingriffen im Zusammenhang mit der Kaufuntersuchung erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden. Dies gilt auch für die Entnahme einer Blutprobe zur „Doping-Untersuchung“, ggf. für eine Sedierung, eine endoskopische Untersuchung und für das Abnehmen der Hufeisen zur röntgenologischen Untersuchung der „Hufrolle“. Bei der Kaufuntersuchung werde ich persönlich / nicht persönlich\* anwesend sein. Als bisheriger Halter/Beauftragter erkläre ich weiter:

- Die Pferdeklinik Burg Müggenhausen GmbH war mit einer Vorbehandlung des Pferdes **nicht** betraut
- Ein Tierarzt der Pferdeklinik Burg Müggenhausen GmbH hat das Pferd bereits vor der Kaufuntersuchung behandelt. Ich entbinde die Pferdeklinik Burg Müggenhausen GmbH diesbezüglich von ihrer tierärztlichen Schweigepflicht.

Herr/Frau \_\_\_\_\_ aus \_\_\_\_\_ wird hiermit ermächtigt, in meiner Vertretung die Unterschriften zu leisten.

Unterschreibender ist:  Eigentümer  Verkäufer  Bevollmächtigter

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Verkäufer, Pferdehalter oder Beauftragter mit Unterschriftsvollmacht)

\* Nicht zutreffendes bitte streichen

**Identifikation:** Pferd: <Tier.Name>, Farbe: <Tier.Farbe>, Rasse: <Tier.Rasse>, Geschlecht: <Tier.Geschlecht>, geb.: <Tier.Geburtsdatum>, PassNr.: <Tier.Zuchtbuchnummer>

**B.2.**  Auftraggeber  Käufer  Verkäufer

Name: <Halter.Vorname Name>

Anschrift: <Halter.Strasse>

<Halter.PLZ>-<Halter.Ort>

**B.3.**  Käufer  Verkäufer  s. B.1

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**B.4. DRITTER GEMÄß § 7 DES VERTRAGES:**

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**B.5. ANWESENDE PERSONEN BEI DER UNTERSUCHUNG:**

Käufer  Verkäufer  Dritter/B.4. ; \_\_\_\_\_

**B.6. ORT UND TAG DER UNTERSUCHUNG:**

Burg Müggenhausen, den \_\_\_\_\_ oder  \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

**B.7. VORBERICHT: AUSKUNFT DES KÄUFERS ODER BEVOLLMÄCHTIGTEN:**

Das Pferd ist vor der Untersuchung probegeritten worden:  nein  ja

Irgendwelche Auffälligkeiten:  nein  ja \_\_\_\_\_

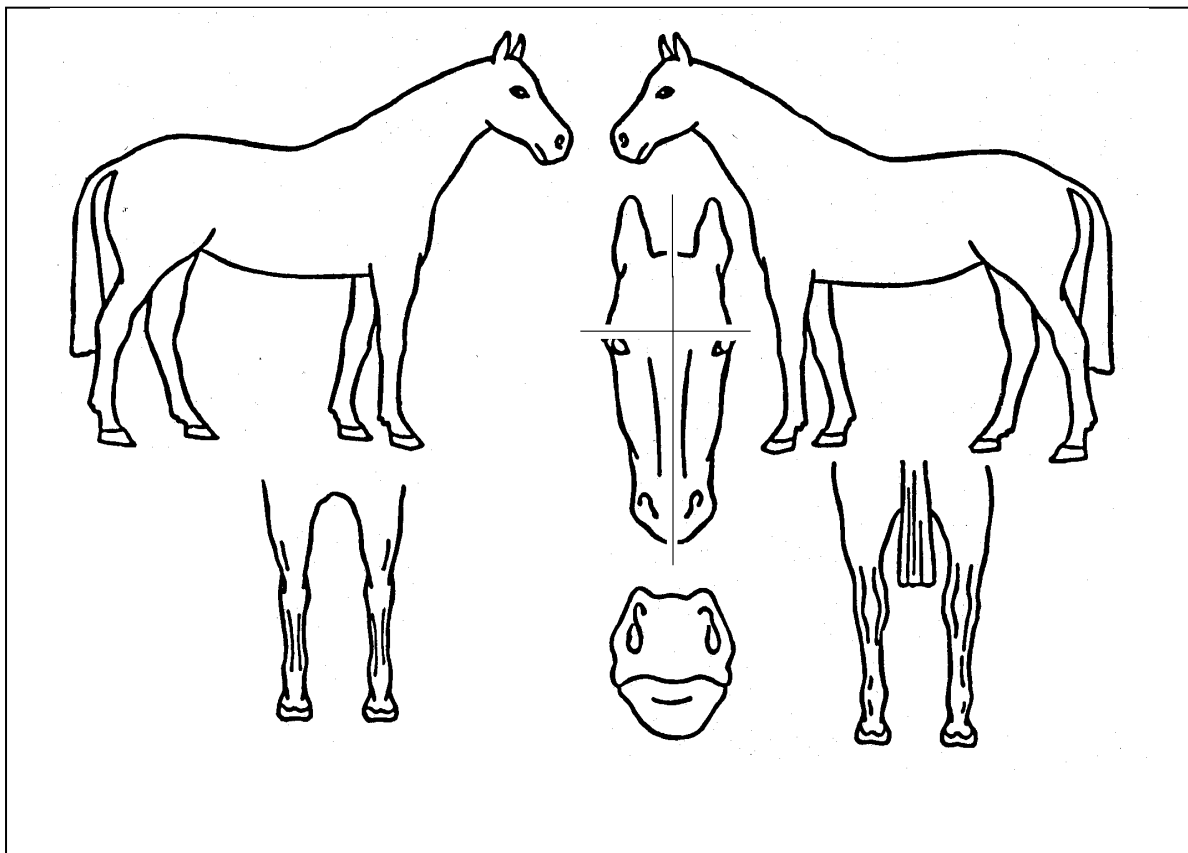
**B.8. SIGNALEMENT DES PFERDES:**

Name: <Tier.Name> Lebensnummer/Equidenpass: <Tier.Zuchtbuchnummer>

Rasse: <Tier.Rasse> Geschlecht: <Tier.Geschlecht>

Geburtsdatum/Alter(Zähne/Papiere): <Tier.Geschlecht> ; \_\_\_\_\_ Farbe: <Tier.Farbe> / \_\_\_\_\_

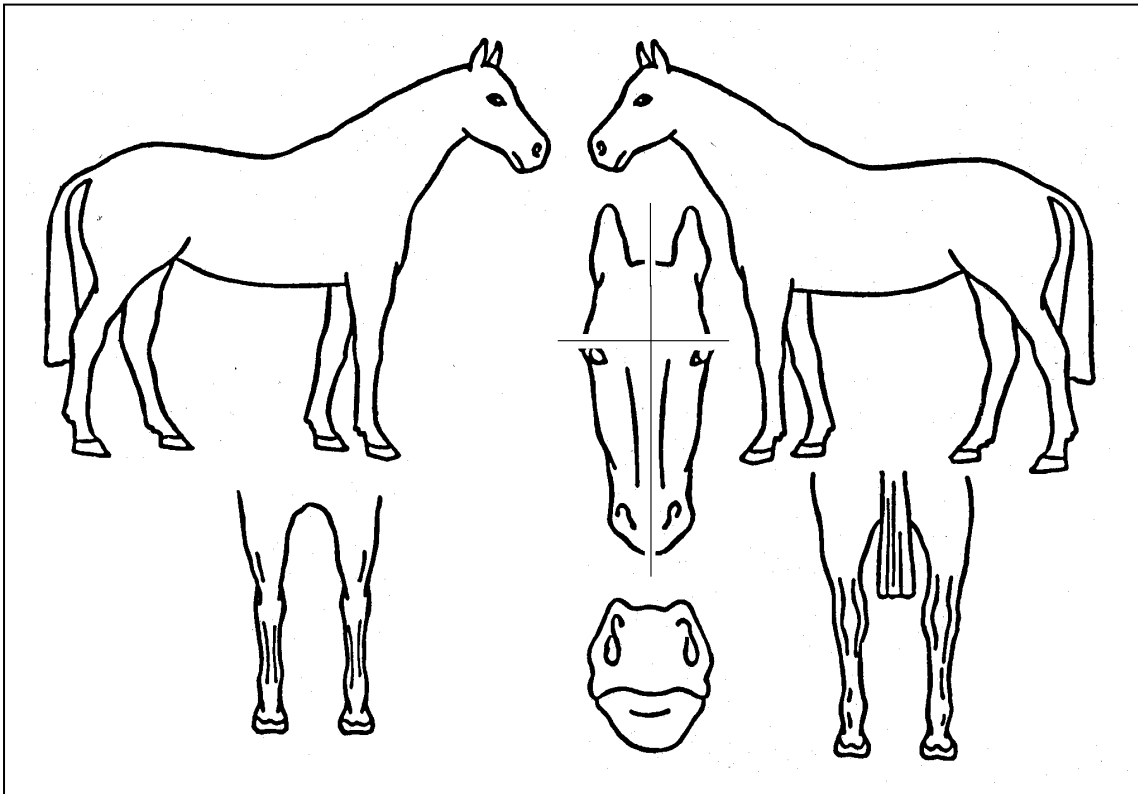
Statt Signalment Kopie Pferdepass als Anlage angefügt



## B. I. Allgemeinuntersuchung

Diagramm zum Einzeichnen von Narben, Überbeinen, Auffälligem:

→ Narben                      0 Überbeine                      + Sonstiges



Pflege-/Ernährungszustand:  obB \_\_\_\_\_

Haut und Haarkleid:  obB \_\_\_\_\_

Auffällige Narben:  nein \_\_\_\_\_

Allgemeines Verhalten:  obB \_\_\_\_\_

Körperinnentemperatur (bei Verdacht): \_\_\_\_\_ °C

Puls:     Ruhefrequenz: \_\_\_\_/min.     Qualität:  obB \_\_\_\_\_

Herzauskultation:  obB \_\_\_\_\_

Atmungssystem:     Ruhefrequenz: \_\_\_\_/min.

Atmung:  obB     erschwerte Einatmung     erschwerte Ausatmung

Nasenausfluß:  nein \_\_\_\_\_

Spontaner Husten:  nein \_\_\_\_\_

Auslösbarer Husten:  nein \_\_\_\_\_

Kehlkopf-Palpation:  obB \_\_\_\_\_

Trachealauskultation:  obB \_\_\_\_\_

Trachea- Palpation:  obB \_\_\_\_\_

Lungenauskultation:  obB \_\_\_\_\_

    Nach Atemstimulierung  obB \_\_\_\_\_

Schleimhäute:  obB \_\_\_\_\_

Konjunktiven:  obB \_\_\_\_\_

Mandibulärlymphknoten:  obB \_\_\_\_\_

Jugularvenen:  obB \_\_\_\_\_

**Identifikation:** Pferd: <Tier.Name>, Farbe: <Tier.Farbe>, Rasse: <Tier.Rasse>, Geschlecht: <Tier.Geschlecht>, geb.: <Tier.Geburtstag>, PassNr.: <Tier.Zuchtbuchnummer>



Augen: Anzeichen einer Erkrankung von Konjunktiven, Hornhaut, vorderer Augenkammer, Iris, Linse, Glaskörper,

Augenhintergrund:  nein \_\_\_\_\_

peripheres Nervensystem:  obB \_\_\_\_\_

Maulhöhle, Gebiss(Adspektion):  obB \_\_\_\_\_

Äußere. Geschlechtsorgane (Palpation&Adspektion) :  obB \_\_\_\_\_

Kot Beschaffenheit:  obB \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

## B. II. Untersuchung des Bewegungsapparates

Adspektion und Palpation der Gliedmaßen: [z.B.: Stellung, Hufform u. -Beschaffenheit, Beschlag,]

	Stellung Front			Stellung Seitlich			Beschlag							Hufe					Gemeinsame Fesselsehnsenscheide						
	Normal	Zehenneng	Zehenweit	Normal	Vorbiegig	Rückbiegig	Normal	Ohne Beschlag	Überfällig	Erhöht	Zu Eng/Zu klein	Platte	Sonstiges	Normal	Steil	Flach	Zwanghuf	Sehr Weit	Horn brüchig	Normal	Gefüllt	Stark gefüllt	Verhärtet	Schmerzhaft	
VORNE LINKS																									
VORNE RECHTS																									
HINTEN LINKS																									
HINTEN RECHTS																									

Sonstiges:

vorne links: \_\_\_\_\_

vorne rechts: \_\_\_\_\_

hinten links: \_\_\_\_\_

hinten rechts: \_\_\_\_\_

Rückenpalpation:  obB \_\_\_\_\_

3. Beurteilung im Schritt und Trab an der Hand – auf der Geraden/Zirkel - auf festem Boden

obB \_\_\_\_\_

4. Anzeichen für ataktische Bewegungen:  nein \_\_\_\_\_

5. Provokationsproben:

a) Wendeschmerz :  nein \_\_\_\_\_

b) Beugeproben der Gliedmaßen:

Beugeschmerz	Antraben nach 1 Min. Beugung	Erläuterung:
vorne links : <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	VL: - ± + ++	- : freies Antraben
vorne rechts: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	VR: - ± + ++	± : ersten drei Schritte unklar
hinten links: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	HL: - ± + ++	+ : ca. 10 Schritte lahm
hinten rechts: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	HR: - ± + ++	++: deutlich lahm



**Identifikation:** Pferd: <Tier.Name>, Farbe: <Tier.Farbe>, Rasse: <Tier.Rasse>, Geschlecht: <Tier.Geschlecht>, geb.: <Tier.Geburtsdatum>, PassNr.: <Tier.Zuchtbuchnummer>



Projektionen Standard		Klasse
11. <input type="checkbox"/>	<b>Aufnahme nach Oxspring links</b> (dorsopalmare Darstellung des Strahl-, Huf- und Kronbeins):	
12. <input type="checkbox"/>	<b>Aufnahme nach Oxspring rechts</b> (dorsopalmare Darstellung des Strahl-, Huf- und Kronbeins):	
<b>Zusätzliche Aufnahmen</b>		
13. <input type="checkbox"/>	<b>Knie links</b> (latero-mediale Darstellung von Patella, und Gelenkanteil von Femur & Tibia):	
14. <input type="checkbox"/>	<b>Knie rechts</b> (latero-mediale Darstellung von Patella, und Gelenkanteil von Femur & Tibia):	
15. <input type="checkbox"/>	<b>Dornfortsätze</b> (Ende Widerrist/Sattellage/Lendenwirbelbereich):	
16. <input type="checkbox"/>	<b>Knie links</b> (AP-Darstellung):	
17. <input type="checkbox"/>	<b>Knie rechts</b> (AP-Darstellung):	
18. <input type="checkbox"/>	<b>Skyline Strahlbein links</b> (tangentielle Darstellung des Strahlbeins):	<b>X</b>
19. <input type="checkbox"/>	<b>Skyline Strahlbein rechts</b> (tangentielle Darstellung des Strahlbeins):	<b>X</b>

Sonstige Röntgenaufnahmen :

---



---



---



---

**II. Endoskopie der oberen Atemwege:**

nicht gemacht     obB     Bilder gedruckt     Bilder digital     sediert

---



---



---

**III. Sonstige Untersuchungen:**

---



---



---

**IV. Dopingprobe:**

keine entnommen     entnommen zum Untersuchen     entnommen u. eingefroren (6 Monate Lagerung)

**Identifikation:** Pferd: <Tier.Name>, Farbe: <Tier.Farbe>, Rasse: <Tier.Rasse>, Geschlecht: <Tier.Geschlecht>, geb.: <Tier.Geburtstag>, PassNr.: <Tier.Zuchtbuchnummer>



**C. BEWERTUNG DER UNTERSUCHUNGSERGEBNISSE:**

**Die Mängel Koppen & Weben konnten nicht überprüft werden !**

- Vorbericht durch Verkäufer ausgefüllt.
- Bei der heutigen Untersuchung konnten Anhaltspunkte für das Vorliegen erheblicher gesundheitlicher Beeinträchtigungen nicht festgestellt werden.

---

---

---

---

---

---

---

---

Röntgenologische Untersuchung:

---

---

---

---

---

---

---

---

Der röntgenologische Status des Pferdes ist zur Zeit als Röntgenklasse \_\_\_\_\_ zu bewerten.

Der röntgenologische Status des Pferdes nach persönlicher begründeter Korrektur ist zur Zeit als Röntgenklasse \_\_\_\_\_ zu bewerten.

Der Auftraggeber bzw. sein Bevollmächtigter bestätigt, dass die Vertragsbedingungen Inhalt des Untersuchungsauftrages sind und dass er über die sich aus den erhobenen Befunden möglicherweise ergebenden Risiken, umfassend aufgeklärt wurde. Der Unterzeichner erklärt ausdrücklich, vom Auftraggeber zur Abgabe aller im Zusammenhang mit der Untersuchung erforderlichen Erklärungen und der Entgegennahme der Erläuterungen der Untersuchungsergebnisse bevollmächtigt zu sein und bestätigt die Festlegung des Wertes / Kaufpreises des Pferdes gemäß § 6 & § 7 der Vertragsbedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Auftraggeber bzw. Bevollmächtigter

\_\_\_\_\_  
anwesende Personen

\_\_\_\_\_  
untersuchender Tierarzt