

**Befunderhebungsbogen zur Feststellung der gesundheitlichen Eignung von Therapiebegleithunden  
zu den Richtlinien gemäß § 39a BBG**

<b>Nationale:</b>	
Rasse	
Farbe	
Geburtsdatum	
Name	
Microchip-Nummer	
HundehalterIn	
<b>Angaben Tierarzt/Tierärztin:</b>	
Name	
Adresse	
Telefonnummer	
E-Mail	

**Untersuchungsgang**

<b>Anamnese:</b>	
Impfstatus <sup>1)</sup>	
Geschlecht	
Zeitpunkt der letzten Läufigkeit	
Kastration <sup>2)</sup>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Kot- und Harnabsatz	
Bisher bekannte Erkrankungen, Behandlungen, Operationen <sup>3)</sup>	
Dauermedikation	
Schmerzfreiheit	

<b>Klinische Untersuchung:</b>	
Allgemeinverhalten	<input type="radio"/> lebhaft und aufmerksam <input type="radio"/> ruhig und aufmerksam <input type="radio"/> matt und teilnahmslos <input type="radio"/> apathisch
Körperhaltung	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Ernährungszustand	<input type="radio"/> gut, sehr gut <input type="radio"/> mittelgut <input type="radio"/> mindergut <input type="radio"/> kachektisch <input type="radio"/> adipös
Haut, Haarkleid, Krallen <sup>4)</sup>	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Innere Körpertemperatur	
<i>Schleimhäute:</i>	
Auge, Lidbindehäute	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Nase	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Mund	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
<i>Augen:</i>	
Umgebung	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Lider	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:

Strukturen der Augen selbst	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
<b>Nase (Brachiocephale Rassen):</b>	
Umgebung	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Beurteilung Obere Luftwege	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> mäßig eingeschränkte Inspiration <input type="radio"/> massiv eingeschränkte Inspiration <sup>5)</sup>
Ohren	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Mundhöhle, Lippen	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Zahnfleisch	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Zähne	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Kehlkopf	<input type="radio"/> Husten weder spontan noch auf Reiz auslösbar <input type="radio"/> Husten auf Reiz auslösbar <input type="radio"/> Husten spontan <input type="radio"/> schmerzhaft
<b>Lymphknoten:</b>	
Lnn. mandibulares	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Lnn. poplitei	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Puls (Frequenz)	Frequenz: <input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Atmung (Frequenz, Typ)	Frequenz: Typ: <input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Auskultation Herz (Bei Bedarf US u./o. Röntgen)	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Auskultation Lunge (Bei Bedarf US U./o. Röntgen)	<input type="radio"/> o. B. <input type="radio"/> verändert:
Abdomen	<input type="radio"/> durchtastbar, nicht schmerzhaft <input type="radio"/> verändert:

<b>Parasitologische Untersuchung:</b>	
Datum und Befund der letzten Parasitologischen Untersuchung <sup>6)</sup>	
Datum der letzten Entwurmung <sup>7)</sup>	

<b>Einsatztauglichkeit aus veterinärmedizinischer Sicht</b>	
<input type="radio"/> gegeben	<input type="radio"/> nicht gegeben. Begründung:

**Ergänzungen zum Formular - Fußnoten:**

- 1) Zwingend ist der Nachweis einer gültigen Tollwutimpfung durch Vorlage des Impfpasses bei der Prüfung bzw. aktuelle Impftiterbestimmung.
- 2) Ovarioektomie oder Ovariohysterektomie bzw. Orchektomie.
- 3) Bei Herkunft des Hundes aus Mittelmeerländern ist einmalig eine Serologische Untersuchung auf Mittelmeerkrankheiten (Leishmaniose, Ehrlichiose, Dirofilariose) notwendig.
- 4) Der Hund muss frei von Pilzen (Dermatophyten wie Trichophyton, Microsporum), Ektoparasiten (Zecken, Flöhe, Milben) sowie Vektorvermittelten Erregern (Bakterien wie B. burgdorferi) sein. Zu einer regelmäßigen Prophylaxe wird geraten.
- 5) Hunde mit massiv eingeschränktem Inspirium werden nicht zugelassen.
- 6) Die Untersuchung muss mindestens folgende Parasiten (Protozoen, Helminthen) umfassen: Giardia lamblia, Toxocara canis, Cryptosporidium spp.
- 7) Empfohlen wird eine prophylaktische Entwurmung oder Kotuntersuchung 2-4 Mal pro Jahr.