



## Tier animal

Name **Aciano Vegas Löwe vom Münsterland**  
 Rasse **Leonberger**  
 Zuchtbuch Nr. **28618**  
 Mikrophil Nr. **276098007269348**  
 Wurfdatum **09.06.2018** Geschlecht  Weiblich female  Männlich male  
 Bisahige  Unterahige   
 Zuchtverband **Deutscher Club für Leonberger Hunde e.V.**  
 Farbe **rotbraun**  
 Tawoier Nr.  Nein  Ja  Frei  unfledged  Zweifelhaf  undetermined  
 Wenn abnormat:  Falsch  Fehlt  Ohne  
 Datum, Zert. Nr. + Reg. Nr. Unters.  Typ, Datum

## Eigentümer/Besitzer owner/agent

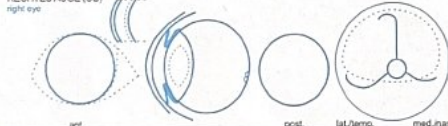
Name **Kötschau, Jessica**  
 Adresse **Luisenstr. 61**  
 Land, PLZ **DE 46537** Wohnort **Dinslaken**  
 Der Untersuchende wurde über die Bestimmungen des nationalen Untersuchungsprogrammes (DOK) und des European College of Veterinary Ophthalmologists (ECVO) informiert und ist damit einverstanden. Er bestätigt, dass das zur Untersuchung vorgestellte Tier das oben beschriebene ist. Dieses Zertifikat wird zum Zweck der Befundung für die Zucht ausgestellt und elektronisch gespeichert. Der angegebenen personenbezogenen Daten werden zum Zweck der Weitergabe gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b DSGVO verarbeitet. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nur, sofern dies zum Zweck der Verarbeitung erforderlich ist, eine separate Vorfreibung besteht oder ein überwiegendes wissenschaftliches Interesse des DOK vorliegt. Die angegebenen Untersuchungsergebnisse können durch den DOK, das ECVO und VEW gegenstandslos und veröffentlicht werden. The undersigned confirms that the animal submitted for examination is the one described above. This certificate is issued for breeding related diagnostic purposes and stored electronically. The personal data provided are processed for the purpose of fulfilling the contract in accordance with Article 6(1)(b) GDPR. The data will only be passed on to third parties if this is necessary for the performance of the contract or for compliance with a legal obligation or for the purposes of the legitimate scientific interests pursued by DOK. The anonymized test results can be evaluated and published by DOK, ECVO and VEW.

Datum, Unterschrift Eigentümer/Besitzer  
Date, signature owner/agent

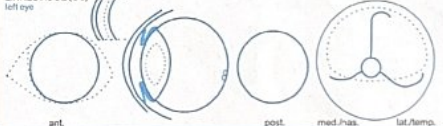
## Untersuchung examination

Datum **13.05.2022**  
 Standortmethode: **Mydriatikum, Indirekte Ophthalmoskopia, Spaltlampe-Blomkoskopia > 10x**  
 Zusätzl.:  Direkte Ophthalmoskopia  Gonioskopie (ohne Mydriatikum)  Tonometrie (ohne Mydriatikum)  Foto  
 Kontrolle der Türlwierung  Richtig  Teilweise/unleserlich  Falsch  Fehlt  Ohne  
 Kontrolle des Mischpups  Richtig  Falsch  Fehlt  Ohne  
 Bei Anwendung einer weiteren Methode ist dieses Formular nur zusammen mit einer präzisierenden Urkunde gültig.  
 If an other method is used, this form only has value with a specifying certificate.

## RECHTES AUGE (OD)



## LINKES AUGE (OS)



Anmerkungen:  ICAA: Lig. Pectinatum Anomalie  Geringgradig  Mittelgradig  Hochgradig  
 Augenkerneklung Nr.:  Geringgradig  Hochgradig  
 Kammerwinkelweite:  Eng (mittelgradig)  Verschlössen (hochgradig)

## Erbliche und vermutlich erbliche Augenerkrankungen:

	FREI	ZWEIFELHAFT	NICHT FREI		FREI	VOLLSTÄNDIG NICHT FREI	NICHT FREI
1. Membrana Pupillaris Persistens (MPP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ints. Linse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Periastrierende Hyperpl. Tunica vasculosa lentis/primärer Glaskörper (PHTV/HPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Katarakt (kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 2-6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Retinadysplasie (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(M)ultrakal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hypoplasmie/Mikropapille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geografisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Collie Augenerkrankung (CCA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Total	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sonstige:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Choroid Hypoplasie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Kammerwinkelanomalie (ICAA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Glukom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geringgradig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mittelgradig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hochgradig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Erklärung interpretation

- "Frei": Keine Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung. "Nicht frei": Die klinischen Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung sind vorhanden. "Unaffected" signifies that there is no clinical evidence of the presumed inherited eye disease(s) specified, whereas "affected" signifies that there is such evidence.
- "Sehr geringe klinische Anzeichen, die möglicherweise auf die genannte als erblich angesehenen Augenerkrankung zutreffen, die Veränderungen sind aber nicht ausreichend spezifisch. The animal displays clinical features that could possibly fit the presumed inherited eye disease(s) mentioned, but the changes are inconclusive.
- "Das Tier zeigt geringfügige aber spezifische klinische Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung. Eine Diagnose erfordert die Kontrolle der weiteren Entwicklung in ... Monaten. The animal displays mild, but specific clinical signs of the presumed inherited eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. Re-examination in ... months.

## Für weitere Informationen bitte wenden an:

## Untersucher examiner

generatio  
Center for Animal Genetics

Der/Die Untersuchende hat das oben genannte Tier nach dem Richtlinien des Programms zur Erfassung erblicher Augenerkrankungen heute selbst untersucht und die genannten Befunde erhoben.  
The undersigned has today examined the above mentioned animal for the hereditary eye disease scheme with the results as shown.

Name **Dr. Bernadette Hartmann**  
 Ort **Lüdinghausen**  
 Datum **07-2021 © ECVO**

Dr. B. Hartmann  
Mitglied im DOK  
GESUNDHEITSCENTRUM FÜR KLEINTIERE  
Untersucht und bescheinigt für den DOK  
signature examined for the DOK

Tel.: 02591 / 3322