



Tier animal

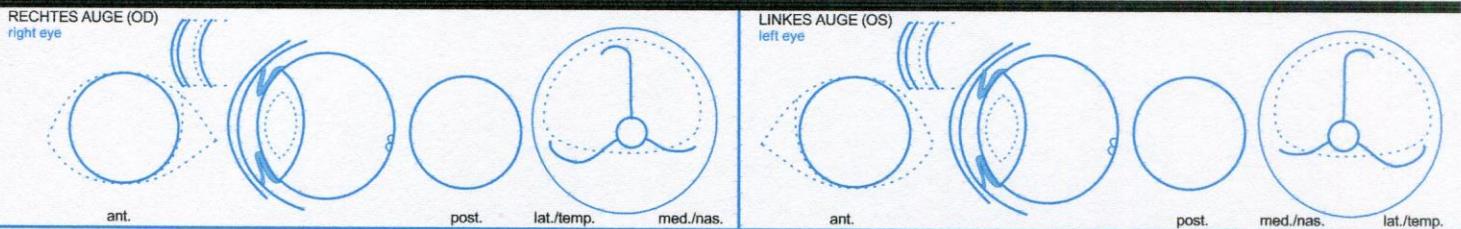
Name name	CASA DE FILLER KNOW THE ROPES			
Rasse breed	Australian Shepherd			
Zuchtbuch Nr. registration no.	ÖHZB-ASH-4435			
Mikrochip Nr. microchip no.	040098100538881			
Wurfdatum date of birth	Tag day	Monat month	Jahr year	Geschlecht sex
	03	- 08	- 2020	<input checked="" type="checkbox"/> Weiblich female <input type="checkbox"/> Männlich male
				Bisherige Untersuchungen previous examination
				<input type="checkbox"/> Nein no <input checked="" type="checkbox"/> Ja yes <input type="checkbox"/> Frei unaffected <input type="checkbox"/> Zweifelhaft undetermined <input type="checkbox"/> Vorläufig nicht frei suspicious <input type="checkbox"/> Nicht frei affected
Eigentümer/Besitzer owner/agent				
Name name	DI Sabina ACHTIG			
Adresse address	Großreichenbach 17			
Land, PLZ country, ZIP	Land country	Postleitzahl ZIP code	Wohnort town	SCHWEIGGERS

Der Unterzeichnende wurde über die Bestimmungen des nationalen Untersuchungsprogrammes (AKVO) 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. Die angegebenen personenbezogenen Daten werden zum Zweck der Vertragserfüllung gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b DSGVO verarbeitet. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nur, sofern dies zum Zweck der Vertragsabwicklung erforderlich ist, eine gesetzliche Verpflichtung besteht oder ein überwiegender Interesse des AKVO und der Vetmeduni Vienna vorliegt. Die anonymisierten Untersuchungsergebnisse können durch den AKVO, das ECVO und VetZ ausgewertet und veröffentlicht werden.
The undersigned has been informed and agrees to the rules of the national eye scheme (AKVO) and the European College of Veterinary Ophthalmologists (ECVO). 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) lit 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 interests pursued by AKVO and Vetmeduni Vienna. The anonymised test results can be evaluated and published by AKVO, ECVO and VetZ.

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

Untersuchung examination

Datum date	Tag day	Monat month	Jahr year
	05	- 05	- 2022
Standardmethode: method minimal:	Mydriatkum, Indirekte Ophthalmoskopie, Spaltlampen-Biomikroskopie ≥10x mydriatic, indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy ≥10x		
Zusätzlich: optional:	<input checked="" type="checkbox"/> Untersuchung vor Weitstellung <input checked="" type="checkbox"/> Direkte Ophthalmoskopie <input type="checkbox"/> Gonioskopie (ohne Mydriatkum) <input type="checkbox"/> Tonometrie (ohne Mydriatkum)		
	<input type="checkbox"/> Weitere:		
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.			



Anmerkungen: descriptive comments 8. ICAA: Lig. Pectinatum Anomalie PLA Geringgradig mild Mittelgradig moderate Hochgradig severe

Augenerkrankung Nr.: Geringgradig mild Hochgradig severe Kammerwinkelweite ICA width Eng (mittelgradig) narrow (moderate) Verschlossen (hochgradig) closed (severe)

Erbliche und vermutlich erbliche Augenerkrankungen: Known and presumed hereditary eye diseases			Bescheinigt für 12 Monate Results valid for 12 months		
*	**	***	*	***	*
<input checked="" type="checkbox"/> FREI	<input type="checkbox"/> ZWEIFELHAFT	<input type="checkbox"/> NICHT FREI	<input type="checkbox"/> FREI	<input type="checkbox"/> VORLÄUFIG NICHT FREI	<input type="checkbox"/> NICHT FREI
1. Membrana Pupillaris Persistens (MPP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Iris	<input type="checkbox"/> Kornea	<input type="checkbox"/>
2. Persistierende hyperpl. Tunica vasculosa lentis/primärer Glaskörper (PHTVL/PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Linse	<input type="checkbox"/> Lamina	<input type="checkbox"/>
3. Katarakt (kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Retinadysplasie (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 2-6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hypoplasie/Mikropapille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(Multi)fokal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Collie Augenanomalie (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geografisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sonstige: other	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Total	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Kammerwinkelmalformation (ICAA) (nur nach Gonioskopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Choroid. Hypoplasie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Kolobom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> Geringgradig	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> Mittelgradig	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> Hochgradig	<input type="checkbox"/>
	UNAFFECTED	UNDETERMINED	AFFECTED		

Erklärungen 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 angesehene 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 minor, but specific clinical signs of the presumed inherited eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. Reexamination in months.

Für weitere Informationen bitte wenden an:

Untersucher examiner

Der/Die Unterzeichnende hat das oben genannte Tier nach den Richtlinien des Programmes 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 name

Mag. Günter Maaß

Ort place

Breitenfurt

07-2019 © ECVO

Unterschrift Untersucher, autorisiert durch ECVO
signature examiner, authorized by ECVO

Tierarzt
Mag. Günter Maaß
Mitglied des AK-Veterinärophthalmologie
Hettigenkreuzerstr. 38A
A - 2384 Breitenfurt
02239/34332 0676/680 96 55