



Schäferhundverein RSV2000 e.V.

ZG-Matrix für Deutsche Schäferhunde

Talentsichtung (Mindestalter: 12 Monate)

Beschreiber
 Formwert: Björn Understab
 Mental: Thomas Müller

Datum: 29.05.2011 **Ort:** Contwig

Helfer:
 Thomas Müller

Hundeführer
 Name: Franz
 Vorname: Nicole
 Straße: Bahnhofstrasse 24
 PLZ/Ort: 67149 Meckenheim
 Telefon: 06326 / 980062
 E-Mail: schaeferhunde@von-der-wolfsklamm.de



Rüde **Hündin**
 Name des Hundes: Jacko vom Harzofen
 ZB + ZB-Nummer: SZ 2241015
 Wurfstag: 02.09.2009
 TätoNr. / Mikro: H-B 2474
 AKZ:

Vater: Bluto vom Haus Musica
Mutter: Aika von Rammelon

ZB + ZB-Nummer: SZ 2117713
ZB + ZB-Nummer: SZ 2138813

AKZ: SchH 3
AKZ: SchH 3

HD
 A = normal D = mittlere HD
 B = fast normal E = schwere HD
 C = noch zugelassen F = Ausland
 G = ohne Befund

ED
 A = normal D = mittlere ED
 B = fast normal E = schwere ED
 C = noch zugelassen F = Ausland
 G = ohne Befund

DNA (bei RSV2000)
 Profil erstellt
 Abgleich erfolgt ohne

Farbe
 schwarz
 grau
 schwarz/gelb
 Fehlfarbe

Behaarung
 Stockhaar
 Langstockhaar
 Langhaar

Widerristhöhe: 64,5 cm
Brustumfang: 78,0 cm
Brusttiefe: 29,0 cm
Rumpflänge: 76,0 cm
Gewicht: 37,0 kg

Rüde: Hoden
 ausgebildet, im Hodensack
 klein, im Hodensack
 unterschiedlich groß, im Hodensack
 Einhoder
 Hoden im Hodensack nicht tastbar

Schussangst nein ja

Zuchtausschluss wegen:

weitere:

Index: Mentale Eigenschaften	950	maximal 1000
Soziales Verhalten	120	150
Führigkeit	100	100
Aggression	350	350
Beuteverhalten	380	400

Index: Formwert	853	maximal 1000
Allgem. Erscheinungsbild	288	300
Anatom. Detailbewertung	279	300
Bewegungsablauf	286	400

Kommentar:

Beschreibung der mentalen Eigenschaften Talentsichtung

Beschreibung der mentalen Eigenschaften

* Allgemeines Auftreten im sozialen Umfeld (1) *

- Auftreten ohne Reizlage
- Verhalten gegenüber fremden Personen
- Hantieren durch fremde Personen

Hund wird an der Leine auf den Platz geführt

Nr. 1	Auftreten ohne Reizlage	zappelig/ hyperaktiv	1	<input type="checkbox"/>
		sehr aktiv	3	<input type="checkbox"/>
		ausgeglichen/ aktiv	5	<input checked="" type="checkbox"/>
		nicht engagiert	3	<input type="checkbox"/>
		abweisend/ schüchtern/ träge/ unsicher	1	<input type="checkbox"/>

Hund wird in und durch die Personengruppe geführt

Nr. 2	Verhalten gegenüber fremden Personen	übertriebenes Kontaktverhalten	1	<input type="checkbox"/>
		kontaktsuchend	3	<input type="checkbox"/>
		ausgeglichenes Kontaktverhalten	5	<input checked="" type="checkbox"/>
		nicht engagiert	3	<input type="checkbox"/>
		abweisend/ schüchtern/ träge/ unsicher	1	<input type="checkbox"/>

Helfer nimmt Hund an Leine mit und spricht ihn an

Nr. 3	Hantieren durch fremde Personen	abweisend/ weist Hantieren dominant zurück	1	<input type="checkbox"/>
		abweisend	3	<input type="checkbox"/>
		antwortet mit Kontaktaufnahme	5	<input checked="" type="checkbox"/>
		neutral, akzeptierend	3	<input type="checkbox"/>
		passiv meidend/ schüchtern/ träge	1	<input type="checkbox"/>

Bei dieser Beschreibung darf sich kein Ärmel auf dem Platz befinden.

Beschreibung der mentalen Eigenschaften

* Führigkeit/ Unterordnungsbereitschaft *

- Leinenführigkeit

an Leine rauf und runter

Nr. 4	Leinenführigkeit	hyperaktiv/ zerstreut	1	<input type="checkbox"/>
		sehr engagiert zum Hundeführer	3	<input type="checkbox"/>
		führig/ engagiert	5	<input checked="" type="checkbox"/>
		führig	3	<input type="checkbox"/>
		lustlos	1	<input type="checkbox"/>

Beschreibung der mentalen Eigenschaften

* Aggressionsverhalten *

- Beantwortung Wehrreiz

Helfer nähert sich mit Wehrreiz

Nr. 5	Beantwortung Wehrreiz (Wehrverhalten vs. Meideverhalten)	unsicher, ängstlich	1	<input type="checkbox"/>
		niedrige Reizschwelle	3	<input type="checkbox"/>
		ansprechbar, mittlere Reizschwelle	5	<input checked="" type="checkbox"/>
		hohe Reizschwelle/ falsche Antwort	3	<input type="checkbox"/>
		kein Wehrverhalten	1	<input type="checkbox"/>

Diese Übung ohne Ärmel ausführen.

Beschreibung der mentalen Eigenschaften

* Beuteverhalten *

- Beantwortung Beutereiz
- Triebintensität
- Anbiss/ Griff
- Griffdominanz
- Kanalisieren
- Führigkeit im Beutebereich

Laufen und Armpendel

Nr. 6	Beantwortung Beutereiz (Treiben)	Unsicherheit/ Hektik/ kanalisiert nicht	1	<input type="checkbox"/>
		wechselt unvollständig, hohe Intensität	3	<input type="checkbox"/>
		wechselt gut, hohe Intensität	5	<input checked="" type="checkbox"/>
		benötigt viel Reiz/ geringe Intensität	3	<input type="checkbox"/>
		treibt nicht	1	<input type="checkbox"/>

Beute- Wehr- Mix, Hochhetzen					
Nr. 7	Triebintensität bei optimalem Reiz (Beute-Wehr-Mix)	hyperaktiv, nervös	1	<input type="checkbox"/>	
		intensiv mit Konflikten	3	<input type="checkbox"/>	
		hohe Intensität, nervlich ausgeglichen	5	<input checked="" type="checkbox"/>	
		benötigt viel Reiz/ geringe Intensität	3	<input type="checkbox"/>	
		kaum Aktivität	1	<input type="checkbox"/>	
Anbiss und Wellen					
Nr. 8	Anbiss/ Griff	ängstlich, hart	1	<input type="checkbox"/>	
		hektisch/ konfliktbeladen	3	<input type="checkbox"/>	
		fest, wirksam, dominant	5	<input checked="" type="checkbox"/>	
		fragend/ prüfend/ vorsichtig	3	<input type="checkbox"/>	
		zaghaft/ beißt nicht	1	<input type="checkbox"/>	
unten schließen					
Nr. 9	Griffdominanz bei <geschlossenem> Helfer	nervös/ unsicher	1	<input type="checkbox"/>	
		hektisch/ lockert/ unausgeglichen	3	<input type="checkbox"/>	
		sucht vollen Griff, dominiert	5	<input type="checkbox"/>	
		fest, verbessert nicht/ zieht weg	3	<input checked="" type="checkbox"/>	
		mangelnde Festigkeit/ schüchtern	1	<input type="checkbox"/>	
Ärmel überlassen, tragen					
Nr. 10	Kanalisieren (Halten)	kanalisiert nicht/ zappelig/ ohne Fokus	1	<input type="checkbox"/>	
		unruhig/ hyperaktiv/ hält nur kurz	3	<input type="checkbox"/>	
		kanalisiert in Beute, hält ruhig, intensiv	5	<input checked="" type="checkbox"/>	
		ruhig, wenig triebbeständig/ hält nur kurz	3	<input type="checkbox"/>	
		trieblos/ hält nicht	1	<input type="checkbox"/>	
Pressen, Sitz, Platz					
Nr. 11	Führigkeit im Beuteverhalten Trotz Technik Beute	unkontrollierbar/ hektisch, hält aber	1	<input type="checkbox"/>	
		sperrig, lässt sich ungern hantieren, hält aber	3	<input type="checkbox"/>	
		konstant in technischen Übungen	5	<input checked="" type="checkbox"/>	
		gestört durch technische Übungen	3	<input type="checkbox"/>	
		meidet	1	<input type="checkbox"/>	
Beschreibung der mentalen Eigenschaften * Führigkeit/ Unterordnungsbereitschaft * - Triebwechsel in passive Unterordnung					
aus					
Nr. 12	Triebwechsel in passive Unterordnung	unkontrollierbar/ hektisch	1	<input type="checkbox"/>	
		benötigt massivere Einwirkungen	3	<input type="checkbox"/>	
		wechselt führig in UO, kontrollierbar, triebstark	5	<input checked="" type="checkbox"/>	
		kontrollierbar, zu bereitwillig/ triebsschwach	3	<input type="checkbox"/>	
		faul	1	<input type="checkbox"/>	
Beschreibung der mentalen Eigenschaften * Aggressionsverhalten * - Triebwechsel in den Aggressionsbereich - Triebbeständigkeit Aggression - Griffverhalten bei Belastung					
Öffnen, Wechsel in Stachel					
Nr. 13	Ansprechbarkeit Aggressionsbereich Wechsel zur Aggression	ängstlicher Wechsel	1	<input type="checkbox"/>	
		wechselt auf Reiz spontan/ konfliktbeladen	3	<input type="checkbox"/>	
		wechselt auf Reiz spontan, triebstark, sicher	5	<input checked="" type="checkbox"/>	
		benötigt mehr Reiz	3	<input type="checkbox"/>	
		trieblos	1	<input type="checkbox"/>	
Treiben im Stachel					
Nr. 14	Triebbeständigkeit Aggression	Angstbeißer	1	<input type="checkbox"/>	
		hohe Intensität, konfliktbeladen	3	<input type="checkbox"/>	
		triebbeständig, dominant, selbstsicher	5	<input checked="" type="checkbox"/>	
		wenig triebbeständig/ benötigt mehr Reiz	3	<input type="checkbox"/>	
		trieblos	1	<input type="checkbox"/>	
Anbiss, Schließen, Treiben, Schlagen					
Nr. 15	Griffverhalten bei Belastung	überlastet/ meidet aktiv	1	<input type="checkbox"/>	
		öffnet Griff, wird schwächer/ zappelig	3	<input type="checkbox"/>	
		Ganzkörpereinsatz, fester Griff/ optimiert Griff	5	<input checked="" type="checkbox"/>	
		hält fest, passiv/ hält, zieht weg	3	<input type="checkbox"/>	
		bekommen/ schüchtern/ gibt auf	1	<input type="checkbox"/>	
Beschreibung der mentalen Eigenschaften * Beuteverhalten * - Angriffsverhalten					

Angriff auf 10 Meter

Nr. 16	Angriffsverhalten	unkontrollierbar/ kein Griff	1	<input type="checkbox"/>
		hektisch, untaxiert	3	<input type="checkbox"/>
		sicher, zielgerichtet	5	<input checked="" type="checkbox"/>
		bremst ab/ taxierend/ verhalten	3	<input type="checkbox"/>
		schwacher Angriff/ kein Angriff	1	<input type="checkbox"/>

Beschreibung der mentalen Eigenschaften

*** Allgemeines Auftreten im sozialen Umfeld (2) ***
 - Auftreten nach Belastung
Hund wird mit Helfer in Gruppe gebracht

Nr. 17	Auftreten nach Belastung	übertriebenes Kontaktverhalten	1	<input type="checkbox"/>
		kontaktsuchend	3	<input type="checkbox"/>
		ausgeglichenes Kontaktverhalten	5	<input type="checkbox"/>
		nicht engagiert	3	<input checked="" type="checkbox"/>
		abweisend/schüchtern/unsicher	1	<input type="checkbox"/>

Beschreibung des Erscheinungsbildes**I. Allgemeines Erscheinungsbild**

- * Größe
- * Geschlechtsgepräge
- * Ausdruck
- * Konstitution
- * Verhältnis
- * Pigment

20	Allgemeines Erscheinungsbild		* Größe	
	Rüde	Hündin		
	> 65 cm	> 60 cm	1	<input type="checkbox"/>
	64 - 65 cm 64,5	59 - 60 cm	3	<input checked="" type="checkbox"/>
	62 - 63 cm	57 - 58 cm	5	<input type="checkbox"/>
	60 - 61 cm	55 - 56 cm	3	<input type="checkbox"/>
	< 60 cm	< 55 cm	1	<input type="checkbox"/>

21	Allgemeines Erscheinungsbild		* Geschlechtsgepräge	
	Rüde	Hündin		
	molosoid	molosoid, rüdenhaft	1	<input type="checkbox"/>
	etwas kräftig	etwas zu kräftig	3	<input type="checkbox"/>
	sehr gutes Gepräge	sehr gutes Gepräge	5	<input checked="" type="checkbox"/>
	gutes Gepräge	gutes Gepräge	3	<input type="checkbox"/>
	wenig Gepräge/ hündinnenhaft	zu fein, wenig Gepräge	1	<input type="checkbox"/>

22	Allgemeines Erscheinungsbild		* Ausdruck	
	teilnahmslos/ nicht ansprechbar		1	<input type="checkbox"/>
	verschlossen/ abweisend		3	<input type="checkbox"/>
	frei, offen, selbstbewusst, aufgeweckt		5	<input checked="" type="checkbox"/>
	beeindruckt/ zurückhaltend		3	<input type="checkbox"/>
	ängstlich		1	<input type="checkbox"/>

Allgemeines Erscheinungsbild

* Konstitution

- Knochenkraft
- Muskulatur
- Bänder
- Pflegezustand
- Fütterungszustand

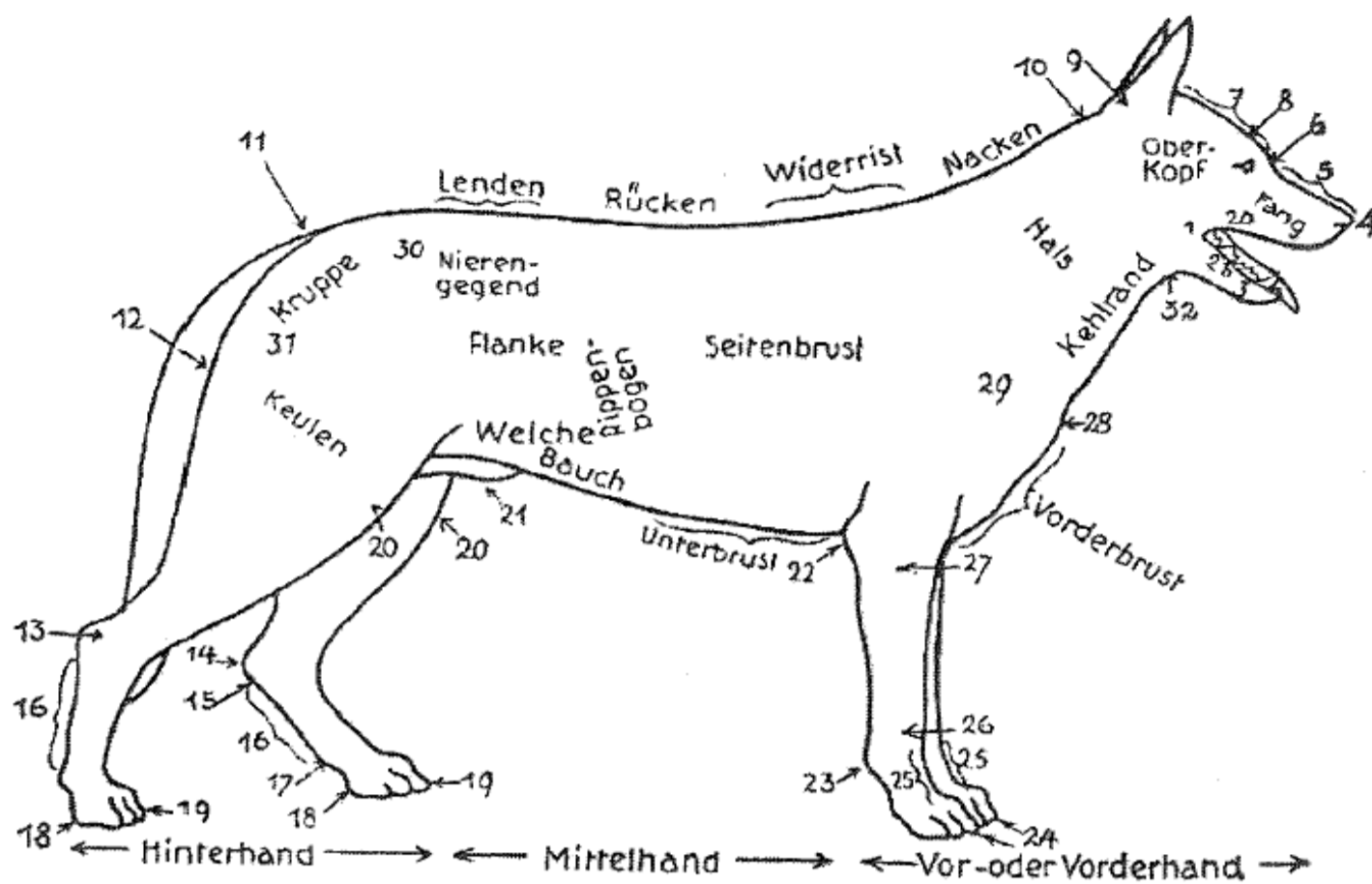
23	Allgemeines Erscheinungsbild		* Konstitution	
	- Knochenkraft			
	zu grob		1	<input type="checkbox"/>
	grob		3	<input type="checkbox"/>
	mittelkräftig		5	<input checked="" type="checkbox"/>
	feiner/ leichter		3	<input type="checkbox"/>
	zierlich		1	<input type="checkbox"/>

24	Allgemeines Erscheinungsbild * Konstitution - Muskulatur																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td>zu grob</td></tr> <tr><td>zu stark bemuskelt</td></tr> <tr><td>gut bemuskelt</td></tr> <tr><td>schwach bemuskelt</td></tr> <tr><td>zu schwach bemuskelt</td></tr> </tbody> </table>	zu grob	zu stark bemuskelt	gut bemuskelt	schwach bemuskelt	zu schwach bemuskelt	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
zu grob																	
zu stark bemuskelt																	
gut bemuskelt																	
schwach bemuskelt																	
zu schwach bemuskelt																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
25	Allgemeines Erscheinungsbild * Konstitution - Bänder																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td>straff</td></tr> <tr><td>nicht ganz straff</td></tr> <tr><td>lose/ nachgebend</td></tr> </tbody> </table>			straff	nicht ganz straff	lose/ nachgebend	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
straff																	
nicht ganz straff																	
lose/ nachgebend																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
26	Allgemeines Erscheinungsbild * Konstitution - Pflegezustand																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td>sehr gut gepflegt</td></tr> <tr><td>weniger gut gepflegt</td></tr> <tr><td>schlecht gepflegt</td></tr> </tbody> </table>			sehr gut gepflegt	weniger gut gepflegt	schlecht gepflegt	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
sehr gut gepflegt																	
weniger gut gepflegt																	
schlecht gepflegt																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
27	Allgemeines Erscheinungsbild * Konstitution - Fütterungszustand																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td>schwer gemacht</td></tr> <tr><td>stark gefüttert</td></tr> <tr><td>guter Fütterungszustand</td></tr> <tr><td>etwas knapp gefüttert</td></tr> <tr><td>mager</td></tr> </tbody> </table>	schwer gemacht	stark gefüttert	guter Fütterungszustand	etwas knapp gefüttert	mager	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
schwer gemacht																	
stark gefüttert																	
guter Fütterungszustand																	
etwas knapp gefüttert																	
mager																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
Allgemeines Erscheinungsbild * Verhältnis - Höhe / Länge - Laufknochen / Brusttiefe																	
28	Allgemeines Erscheinungsbild * Verhältnis - Höhe / Länge																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td>lang</td></tr> <tr><td>gestreckt</td></tr> <tr><td>9:10, leicht gestreckt</td></tr> <tr><td>kurz</td></tr> <tr><td>quadratisch</td></tr> </tbody> </table>	lang	gestreckt	9:10, leicht gestreckt	kurz	quadratisch	0,85 <table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
lang																	
gestreckt																	
9:10, leicht gestreckt																	
kurz																	
quadratisch																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
29	Allgemeines Erscheinungsbild * Verhältnis - Laufknochen/Brusttiefe																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td>zu hochläufig</td></tr> <tr><td>hochläufig</td></tr> <tr><td>55/45</td></tr> <tr><td>tief gestellt</td></tr> <tr><td>zu tief</td></tr> </tbody> </table>	zu hochläufig	hochläufig	55/45	tief gestellt	zu tief	0,45 <table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
zu hochläufig																	
hochläufig																	
55/45																	
tief gestellt																	
zu tief																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
Allgemeines Erscheinungsbild * Pigment/ Farbgebung - Kopf - Auge - Lippen/Nase - Decke - Abzeichen - Krallen																	

30	Allgemeines Erscheinungsbild * Pigment/ Farbgebung - Kopf															
<table border="1"> <tbody> <tr><td>sehr gut pigmentierter Oberkopf, wenig Maske</td></tr> <tr><td>einfarbig schwarz</td></tr> <tr><td>sehr gut pigmentierter Oberkopf, Maske</td></tr> <tr><td>wenig pigmentierter Oberkopf, Maske</td></tr> <tr><td>zu wenig pigmentierter Oberkopf/ fehlende Maske</td></tr> </tbody> </table>	sehr gut pigmentierter Oberkopf, wenig Maske	einfarbig schwarz	sehr gut pigmentierter Oberkopf, Maske	wenig pigmentierter Oberkopf, Maske	zu wenig pigmentierter Oberkopf/ fehlende Maske	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
sehr gut pigmentierter Oberkopf, wenig Maske																
einfarbig schwarz																
sehr gut pigmentierter Oberkopf, Maske																
wenig pigmentierter Oberkopf, Maske																
zu wenig pigmentierter Oberkopf/ fehlende Maske																
1	<input type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
5	<input checked="" type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
1	<input type="checkbox"/>															
31	Allgemeines Erscheinungsbild * Pigment/ Farbgebung - Auge															
<table border="1"> <tbody> <tr><td>Farbfehler</td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td>dunkel</td></tr> <tr><td>gelblich</td></tr> <tr><td>stechend</td></tr> </tbody> </table>	Farbfehler		dunkel	gelblich	stechend	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	3	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
Farbfehler																
dunkel																
gelblich																
stechend																
1	<input type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
5	<input type="checkbox"/>															
3	<input checked="" type="checkbox"/>															
1	<input type="checkbox"/>															
32	Allgemeines Erscheinungsbild * Pigment/ Farbgebung - Lippen/Nase															
<table border="1"> <tbody> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td>dunkel</td></tr> <tr><td>fleckig</td></tr> <tr><td>rosa, fleischfarben</td></tr> </tbody> </table>			dunkel	fleckig	rosa, fleischfarben	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
dunkel																
fleckig																
rosa, fleischfarben																
1	<input type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
5	<input checked="" type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
1	<input type="checkbox"/>															
33	Allgemeines Erscheinungsbild * Pigment/ Farbgebung - Decke															
<table border="1"> <tbody> <tr><td>dunkel, Stichelhaar auf dem Rücken/ helles grau</td></tr> <tr><td>dunkel, Stichelhaar im Bereich des Widerrists/ normales grau</td></tr> <tr><td>dunkel, geschlossen/ dunkles grau</td></tr> <tr><td>zu wenig Schwarzanteil/ rote Rutenspitze</td></tr> <tr><td>fehlende Decke</td></tr> </tbody> </table>	dunkel, Stichelhaar auf dem Rücken/ helles grau	dunkel, Stichelhaar im Bereich des Widerrists/ normales grau	dunkel, geschlossen/ dunkles grau	zu wenig Schwarzanteil/ rote Rutenspitze	fehlende Decke	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
dunkel, Stichelhaar auf dem Rücken/ helles grau																
dunkel, Stichelhaar im Bereich des Widerrists/ normales grau																
dunkel, geschlossen/ dunkles grau																
zu wenig Schwarzanteil/ rote Rutenspitze																
fehlende Decke																
1	<input type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
5	<input checked="" type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
1	<input type="checkbox"/>															
34	Allgemeines Erscheinungsbild * Pigment/ Farbgebung - Abzeichen															
<table border="1"> <tbody> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td>stark pigmentiert/ schwarz</td></tr> <tr><td>genügend pigmentiert</td></tr> <tr><td>ungenügend pigmentiert/ helle Abzeichen</td></tr> </tbody> </table>			stark pigmentiert/ schwarz	genügend pigmentiert	ungenügend pigmentiert/ helle Abzeichen	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
stark pigmentiert/ schwarz																
genügend pigmentiert																
ungenügend pigmentiert/ helle Abzeichen																
1	<input type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
5	<input checked="" type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
1	<input type="checkbox"/>															
35	Allgemeines Erscheinungsbild * Pigment/ Farbgebung - Krallen															
<table border="1"> <tbody> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td>schwarz</td></tr> <tr><td>braun-gelb</td></tr> <tr><td>weiß</td></tr> </tbody> </table>			schwarz	braun-gelb	weiß	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
schwarz																
braun-gelb																
weiß																
1	<input type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
5	<input checked="" type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
1	<input type="checkbox"/>															

II. Anatomische Detailbeschreibung

- * Kopf
- * Oberlinie
- * Unterlinie
- * Vorhand
- * Mittelhand
- * Hinterhand
- * Front (Ansicht)



- | | |
|---------------------|-------------------------------|
| 1 Lippenwinkel | 17 After- o. Wolfsklaue |
| 2a Oberlippe | 18 Sohlenballen |
| 2b Unterlippe | 19 Hinterzehen mit Krallen |
| 3 Kinn | 20 Kniegelenk mit Kniescheibe |
| 4 Nasenkuppe | 21 Glied |
| 5 Nasenrücken | 22 Ellenbogenhöcker |
| 6 Stirnabsatz | 23 Karpalballen |
| 7 Stirn | 24 Vorderzehen mit Krallen |
| 8 Stirnfurche | 25 Vordermittelfuss |
| 9 Hinterhaupthöcker | 26 Vorderfusswurzelgelenk |
| 10 Genick | 27 Ellenbogengelenk |
| 11 Rutenansatz | 28 Bug- o. Brustspitze |
| 12 Sitzbeinhöcker | 29 Schultergelenk |
| 13 Sprunggelenk | 30 Hüfte |
| 14 Sprungbeinhöcker | 31 Hüftgelenk |
| 15 Sprungbein | 32 Kehle |
| 16 Hintermittelfuss | |

Anatomische Detailbeschreibung

* Kopf

- Ausprägung
- Verhältnis
- Ohren
- Augen
- Lefzen
- Gebiss
- Stirnabsatz (Stopp)
- Oberkiefer
- Unterkiefer

36

Anatomische Detailbeschreibung

* Kopf

- Ausprägung

plump/ molossoid	<input type="checkbox"/>
sehr kräftig	<input type="checkbox"/>
standardgerecht, passend zum Hund	<input checked="" type="checkbox"/>
kleiner/ schmaler Kopf	<input type="checkbox"/>
gestreckter Fang/ windhundartig	<input type="checkbox"/>

1	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>

37

Anatomische Detailbeschreibung

* Kopf

- Verhältnis

Oberkopf : Gesichtsteil = 60 : 40	<input type="checkbox"/>
Oberkopf : Gesichtsteil = 50 : 50	<input checked="" type="checkbox"/>
Oberkopf : Gesichtsteil = 40 : 60	<input type="checkbox"/>

1	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>

38

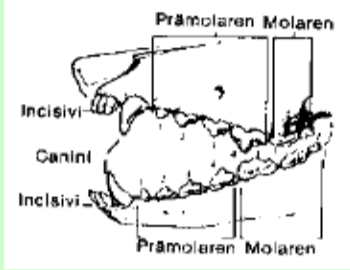
Anatomische Detailbeschreibung

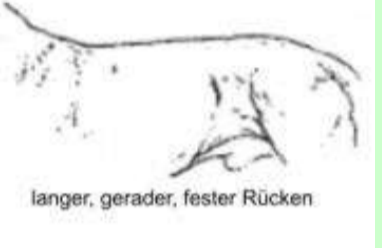
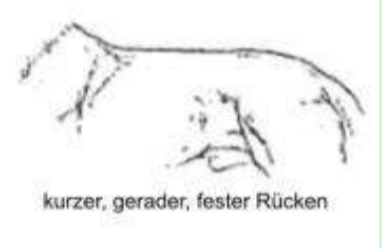



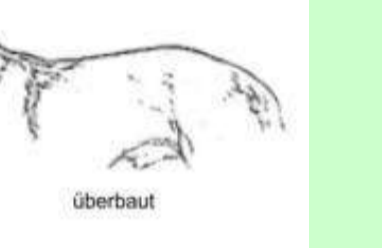

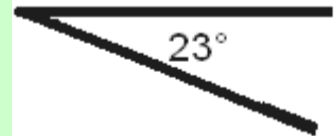
* Kopf

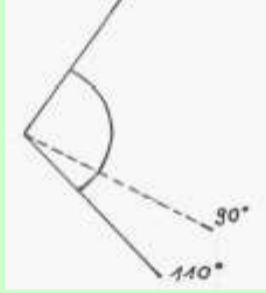
- Ohren

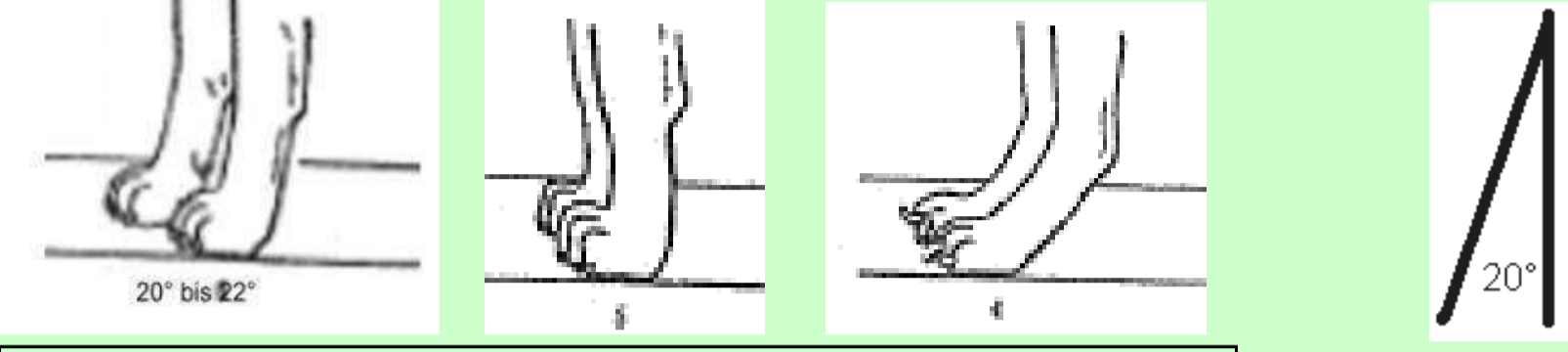
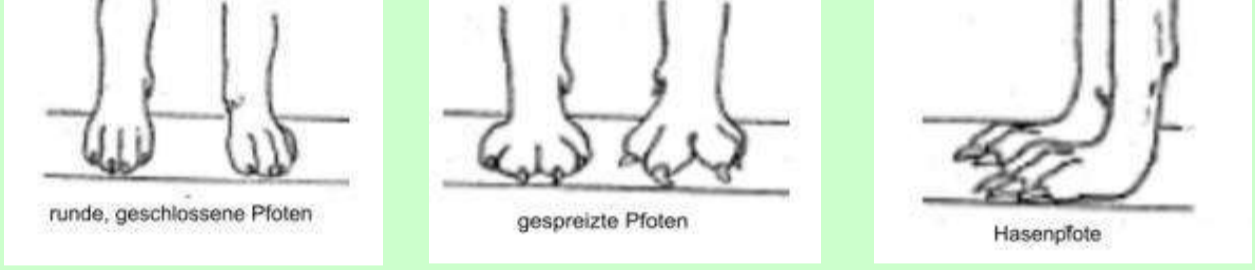

weich	<input type="checkbox"/>
zu groß/ nicht ganz fest/ breit angesetzt/ enger Ohrenstand	<input type="checkbox"/>
standardgerecht	<input checked="" type="checkbox"/>
zu klein/ enger Ohrenstand	<input type="checkbox"/>
Fehlhaltung (z.B. Schildspanner)	<input type="checkbox"/>

1	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>

39	Anatomische Detailbeschreibung * Kopf - Auge															
<table border="1"> <tbody> <tr><td>rund/ hervorstehend</td></tr> <tr><td>loses Lid</td></tr> <tr><td>standardgerecht</td></tr> <tr><td>zu enges Lid</td></tr> <tr><td>klein/ tiefliegend</td></tr> </tbody> </table>	rund/ hervorstehend	loses Lid	standardgerecht	zu enges Lid	klein/ tiefliegend	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
rund/ hervorstehend																
loses Lid																
standardgerecht																
zu enges Lid																
klein/ tiefliegend																
1	<input type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
5	<input checked="" type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
1	<input type="checkbox"/>															
40	Anatomische Detailbeschreibung * Kopf - Lippen															
<table border="1"> <tbody> <tr><td>starke Lippenbildung, offen</td></tr> <tr><td>nicht ganz schließend</td></tr> <tr><td>gut schließend/ straff</td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> </tbody> </table>	starke Lippenbildung, offen	nicht ganz schließend	gut schließend/ straff			<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
starke Lippenbildung, offen																
nicht ganz schließend																
gut schließend/ straff																
1	<input type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
5	<input checked="" type="checkbox"/>															
	<input type="checkbox"/>															
	<input type="checkbox"/>															
41	Anatomische Detailbeschreibung * Kopf - Gebiss															
<table border="1"> <tbody> <tr><td>Zahnfehler</td></tr> <tr><td>lückenhafter Zahnstand</td></tr> <tr><td>Scherengebiss, kräftig, gesund, vollständig, lückenlos</td></tr> <tr><td>Fehlstellung/ gerade Frontleiste (OK/ UK)</td></tr> <tr><td>Zahnengstand/ Kopfbiss</td></tr> </tbody> </table>	Zahnfehler	lückenhafter Zahnstand	Scherengebiss, kräftig, gesund, vollständig, lückenlos	Fehlstellung/ gerade Frontleiste (OK/ UK)	Zahnengstand/ Kopfbiss	<div style="text-align: center;">  </div> <table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
Zahnfehler																
lückenhafter Zahnstand																
Scherengebiss, kräftig, gesund, vollständig, lückenlos																
Fehlstellung/ gerade Frontleiste (OK/ UK)																
Zahnengstand/ Kopfbiss																
1	<input type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
5	<input checked="" type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
1	<input type="checkbox"/>															
42	Anatomische Detailbeschreibung * Kopf - Stirnabsatz (Stopp)															
<table border="1"> <tbody> <tr><td>zu stark ausgeprägt (molossoid)</td></tr> <tr><td>stark ausgeprägt</td></tr> <tr><td>standardgerecht</td></tr> <tr><td>zu wenig ausgeprägt</td></tr> <tr><td></td></tr> </tbody> </table>	zu stark ausgeprägt (molossoid)	stark ausgeprägt	standardgerecht	zu wenig ausgeprägt		<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
zu stark ausgeprägt (molossoid)																
stark ausgeprägt																
standardgerecht																
zu wenig ausgeprägt																
1	<input type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
5	<input checked="" type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
	<input type="checkbox"/>															
43	Anatomische Detailbeschreibung * Kopf - Oberkiefer															
<table border="1"> <tbody> <tr><td>Ramsnase</td></tr> <tr><td>kräftig, Nasenrücken leicht aufgewölbt</td></tr> <tr><td>kräftig, Nasenrücken gerade</td></tr> <tr><td>schwach</td></tr> <tr><td>zu schwach</td></tr> </tbody> </table>	Ramsnase	kräftig, Nasenrücken leicht aufgewölbt	kräftig, Nasenrücken gerade	schwach	zu schwach	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
Ramsnase																
kräftig, Nasenrücken leicht aufgewölbt																
kräftig, Nasenrücken gerade																
schwach																
zu schwach																
1	<input type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
5	<input checked="" type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
1	<input type="checkbox"/>															
44	Anatomische Detailbeschreibung * Kopf - Unterkiefer															
<table border="1"> <tbody> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td>kräftig</td></tr> <tr><td>schwach</td></tr> <tr><td>zu schwach</td></tr> </tbody> </table>			kräftig	schwach	zu schwach	<table border="1"> <tbody> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
kräftig																
schwach																
zu schwach																
	<input type="checkbox"/>															
	<input type="checkbox"/>															
5	<input checked="" type="checkbox"/>															
3	<input type="checkbox"/>															
1	<input type="checkbox"/>															
Anatomische Detailbeschreibung * Oberlinie - Hals - Widerrist - Rücken - Lende - Kruppenlage - Kruppenlänge - Rute																

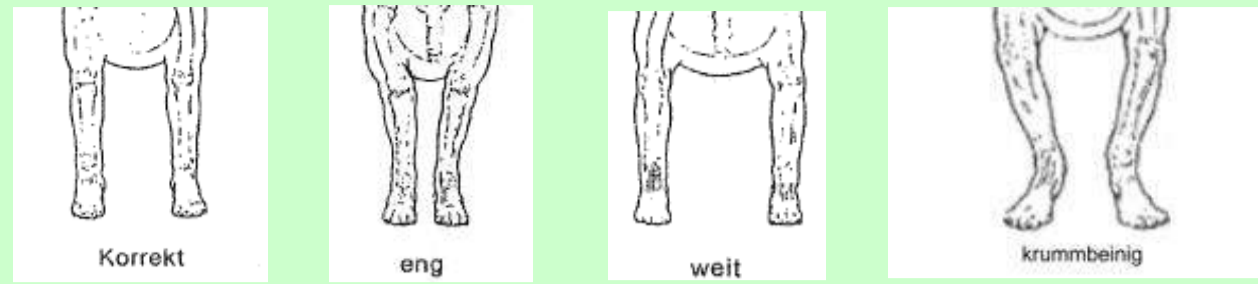
45	Anatomische Detailbeschreibung * Oberlinie - Hals																
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>gedrungen/ Wammenbildung</td></tr> <tr><td>kurz</td></tr> <tr><td>kräftig, richtige Lage (45°) + Länge</td></tr> <tr><td>schmal/ lang/ Wammenbildung</td></tr> <tr><td>steil</td></tr> </table>	gedrungen/ Wammenbildung	kurz	kräftig, richtige Lage (45°) + Länge	schmal/ lang/ Wammenbildung	steil	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
gedrungen/ Wammenbildung																	
kurz																	
kräftig, richtige Lage (45°) + Länge																	
schmal/ lang/ Wammenbildung																	
steil																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
46	Anatomische Detailbeschreibung * Oberlinie - Widerrist																
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td>hoch</td></tr> <tr><td>normal</td></tr> <tr><td>etwas flach</td></tr> <tr><td>flach</td></tr> </table>		hoch	normal	etwas flach	flach	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
hoch																	
normal																	
etwas flach																	
flach																	
	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
47	Anatomische Detailbeschreibung * Oberlinie - Rücken																
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;">  <p>langer, gerader, fester Rücken</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>kurzer, gerader, fester Rücken</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>gekrümmter, aufgewölbter Rücken</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Radrücken</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>weicher, eingefallener Rücken</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>überbaut</p> </div> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr><td>stark aufgewölbt/ Radrücken</td></tr> <tr><td>leicht gekrümmt, aufgewölbt</td></tr> <tr><td>gerade, fest, ohne Unterbrechung</td></tr> <tr><td>weicher, eingefallener Rücken/ überbaut</td></tr> <tr><td>Senkrücken</td></tr> </table>	stark aufgewölbt/ Radrücken	leicht gekrümmt, aufgewölbt	gerade, fest, ohne Unterbrechung	weicher, eingefallener Rücken/ überbaut	Senkrücken	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
stark aufgewölbt/ Radrücken																	
leicht gekrümmt, aufgewölbt																	
gerade, fest, ohne Unterbrechung																	
weicher, eingefallener Rücken/ überbaut																	
Senkrücken																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
48	Anatomische Detailbeschreibung * Oberlinie - Lende																
	<div style="text-align: center;">  <p>in der Lende aufgezogen</p> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td>zu lang</td></tr> <tr><td>kräftig, korrekte Länge</td></tr> <tr><td>schmal</td></tr> <tr><td>aufgezogen</td></tr> </table>		zu lang	kräftig, korrekte Länge	schmal	aufgezogen	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
zu lang																	
kräftig, korrekte Länge																	
schmal																	
aufgezogen																	
	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
49	Anatomische Detailbeschreibung * Oberlinie - Kruppenlage																
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>waagrecht</td></tr> <tr><td>flach</td></tr> <tr><td>sehr gute Lage, 23° , Becken 30°-35°</td></tr> <tr><td>geneigt</td></tr> <tr><td>abschüssig</td></tr> </table> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  <p>23°</p> </div>	waagrecht	flach	sehr gute Lage, 23° , Becken 30°-35°	geneigt	abschüssig	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	3	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
waagrecht																	
flach																	
sehr gute Lage, 23° , Becken 30°-35°																	
geneigt																	
abschüssig																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input type="checkbox"/>																
3	<input checked="" type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
50	Anatomische Detailbeschreibung * Oberlinie - Kruppenlänge																
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td>zu lang</td></tr> <tr><td>sehr gute Länge</td></tr> <tr><td>gute Länge</td></tr> <tr><td>kurz</td></tr> </table>		zu lang	sehr gute Länge	gute Länge	kurz	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	3	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
zu lang																	
sehr gute Länge																	
gute Länge																	
kurz																	
	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input type="checkbox"/>																
3	<input checked="" type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																

51	Anatomische Detailbeschreibung * Oberlinie - Rute											
	zu kurz hoher Rutenansatz richtige Länge (Mitte Hintermittelfuß) zu lang Fehlhaltung	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>											
3	<input type="checkbox"/>											
5	<input checked="" type="checkbox"/>											
3	<input type="checkbox"/>											
1	<input type="checkbox"/>											
	Anatomische Detailbeschreibung * Unterlinie - Vorderbrust - Unterbrust											
52	Anatomische Detailbeschreibung * Unterlinie - Vorderbrust											
	überladen stark ausgeprägt ausgeprägt wenig ausgeprägt flach	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>											
3	<input type="checkbox"/>											
5	<input checked="" type="checkbox"/>											
3	<input type="checkbox"/>											
1	<input type="checkbox"/>											
53	Anatomische Detailbeschreibung * Unterlinie - Unterbrust											
	 lang etwas kurz kurz, aufgezo-gen	<table border="1"> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>											
	<input type="checkbox"/>											
5	<input checked="" type="checkbox"/>											
3	<input type="checkbox"/>											
1	<input type="checkbox"/>											
	Anatomische Detailbeschreibung * Vorhand - Winkelungen - Schulter - Oberarm - Unterarm - Vordermittelfuß - Pfoten											
54	Anatomische Detailbeschreibung * Vorhand - Winkelungen											
	 korrekt gewinkelt 90°-110° gut gewinkelt genügend gewinkelt	 <table border="1"> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>											
	<input type="checkbox"/>											
5	<input checked="" type="checkbox"/>											
3	<input type="checkbox"/>											
1	<input type="checkbox"/>											
55	Anatomische Detailbeschreibung * Vorhand - Schulterblatt											
	nicht fest angelagert, lose kurz sehr gut gelagert, schräg/ Länge = Oberarm steil	<table border="1"> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>											
3	<input type="checkbox"/>											
5	<input checked="" type="checkbox"/>											
3	<input type="checkbox"/>											
	<input type="checkbox"/>											
56	Anatomische Detailbeschreibung * Vorhand - Oberarm / Länge											
	 sehr gut gelagert, sehr gute Länge = Schulterblatt sollte länger sein kurz	<table border="1"> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>											
	<input type="checkbox"/>											
5	<input checked="" type="checkbox"/>											
3	<input type="checkbox"/>											
1	<input type="checkbox"/>											

57	Anatomische Detailbeschreibung * Vorhand - Unterarm	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gerade <input type="checkbox"/> leicht nach vorn ausgebogen <input type="checkbox"/> stark nach vorn ausgebogen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1
58	Anatomische Detailbeschreibung * Vorhand - Vordermittelfuß	
		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> steil <input type="checkbox"/> etwas steil <input type="checkbox"/> sehr gut stehend, straff, 20°-22°, Länge 1/3 vom Unterarm <input type="checkbox"/> schräg stehend/ leicht nachgebend <input type="checkbox"/> zu schräg stehend/ stark nachgebend	
59	Anatomische Detailbeschreibung * Vorhand - Pfoten	
		<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> offen, gespreizt <input type="checkbox"/> nicht ganz geschlossen <input type="checkbox"/> rund, geschlossen, leicht gewölbt <input type="checkbox"/> etwas lang, schmal <input type="checkbox"/> Hasenpfote	
Anatomische Detailbeschreibung * Mittelhand - Rumpf		
60	Anatomische Detailbeschreibung * Mittelhand - Rumpf	
	<input type="checkbox"/> tonnenförmig <input type="checkbox"/> vermehrte Rippenwölbung <input type="checkbox"/> richtige Rippenwölbung <input type="checkbox"/> zu geringe Rippenwölbung <input type="checkbox"/> flachrippig	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1
Anatomische Detailbeschreibung * Hinterhand - Kniewinkel - Oberschenkellänge - Unterschenkellänge - Hintermittelfuß - Pfoten		
61	Anatomische Detailbeschreibung * Hinterhand - Kniewinkel	
	<input type="checkbox"/> überwinkelt <input type="checkbox"/> betont gewinkelt <input type="checkbox"/> korrekt gewinkelt 120° <input type="checkbox"/> gut gewinkelt <input type="checkbox"/> mäßig gewinkelt	 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1

62	Anatomische Detailbeschreibung * Hinterhand - Oberschenkellänge																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td>lang</td></tr> <tr><td>etwas lang</td></tr> <tr><td>richtige Länge (= Unterschenkellänge)</td></tr> <tr><td>etwas kurz</td></tr> <tr><td>kurz</td></tr> </tbody> </table>	lang	etwas lang	richtige Länge (= Unterschenkellänge)	etwas kurz	kurz	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
lang																	
etwas lang																	
richtige Länge (= Unterschenkellänge)																	
etwas kurz																	
kurz																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
63	Anatomische Detailbeschreibung * Hinterhand - Unterschenkellänge																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td>lang</td></tr> <tr><td>etwas lang</td></tr> <tr><td>richtige Länge (= Oberschenkellänge)</td></tr> <tr><td>etwas kurz</td></tr> <tr><td>kurz</td></tr> </tbody> </table>	lang	etwas lang	richtige Länge (= Oberschenkellänge)	etwas kurz	kurz	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
lang																	
etwas lang																	
richtige Länge (= Oberschenkellänge)																	
etwas kurz																	
kurz																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
64	Anatomische Detailbeschreibung * Hinterhand - Hintermittelfuß																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td>zu weit rückständig wenn senkrecht</td></tr> <tr><td>weiter rückständig wenn senkrecht/ O-beinig/ zeheneng</td></tr> <tr><td>leicht rückständig und senkrecht unter Sprunggelenk, parallel</td></tr> <tr><td>eng stehend</td></tr> <tr><td>kuhhessig</td></tr> </tbody> </table>	zu weit rückständig wenn senkrecht	weiter rückständig wenn senkrecht/ O-beinig/ zeheneng	leicht rückständig und senkrecht unter Sprunggelenk, parallel	eng stehend	kuhhessig	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
zu weit rückständig wenn senkrecht																	
weiter rückständig wenn senkrecht/ O-beinig/ zeheneng																	
leicht rückständig und senkrecht unter Sprunggelenk, parallel																	
eng stehend																	
kuhhessig																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
65	Anatomische Detailbeschreibung * Hinterhand - Pfoten																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td>offen, gespreizt</td></tr> <tr><td>nicht ganz geschlossen</td></tr> <tr><td>rund, geschlossen, leicht gewölbt</td></tr> <tr><td>etwas lang, schmal</td></tr> <tr><td>Hasenpfote</td></tr> </tbody> </table>	offen, gespreizt	nicht ganz geschlossen	rund, geschlossen, leicht gewölbt	etwas lang, schmal	Hasenpfote	<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
offen, gespreizt																	
nicht ganz geschlossen																	
rund, geschlossen, leicht gewölbt																	
etwas lang, schmal																	
Hasenpfote																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input checked="" type="checkbox"/>																
5	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
1	<input type="checkbox"/>																
Anatomische Detailbeschreibung * Frontansicht - Oberarm - Ellenbogen - Unterarm - Vordermittelfuß																	
66	Anatomische Detailbeschreibung * Frontansicht - Oberarm																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td></td></tr> <tr><td>nicht parallel</td></tr> <tr><td>richtige Lage</td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> </tbody> </table>		nicht parallel	richtige Lage			<table border="1"> <tbody> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>		<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
nicht parallel																	
richtige Lage																	
	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
	<input type="checkbox"/>																
	<input type="checkbox"/>																
67	Anatomische Detailbeschreibung * Frontansicht - Ellenbogen																
	<table border="1"> <tbody> <tr><td>aufgetrieben</td></tr> <tr><td>ausgedreht</td></tr> <tr><td>geschlossen</td></tr> <tr><td>eingedrückt</td></tr> <tr><td></td></tr> </tbody> </table>	aufgetrieben	ausgedreht	geschlossen	eingedrückt		<table border="1"> <tbody> <tr><td>1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>	1	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	5	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
aufgetrieben																	
ausgedreht																	
geschlossen																	
eingedrückt																	
1	<input type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
5	<input checked="" type="checkbox"/>																
3	<input type="checkbox"/>																
	<input type="checkbox"/>																

68 Anatomische Detailbeschreibung
* Frontansicht
- Unterarm



eng/ verstellt rechts/ links
korrekt, gerade
weit/ verstellt rechts/ links
krummbeinig

	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>

69 Anatomische Detailbeschreibung
* Frontansicht
- Vordermittelfuß



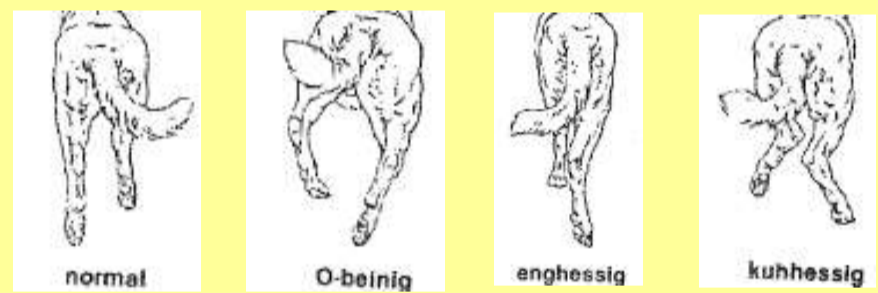
zeheneng
korrekt, parallel, gerade
zehenweit, französisch

	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

III. Bewegungsabläufe
* Trittfolge hinten
* Trittfolge vorn
* Gangwerksbeurteilung

Bewegungsabläufe
* Trittfolge hinten
- Parallelität
- Sprunggelenke

70 Bewegungsabläufe
* Trittfolge hinten
- Parallelität



O-beinig
normal, gerade tretend
enghessig
kuhhessig

	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>

71 Bewegungsabläufe
* Trittfolge hinten
- Sprunggelenke

fest
nicht ganz fest
lose

	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>
3	<input checked="" type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>

72 Bewegungsabläufe
* Trittfolge vorn
- Parallelität

fassbeinig
bodeneng tretend
normal
zehenweit
nicht klar tretend, paddeln

1	<input type="checkbox"/>
3	<input checked="" type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>

Bewegungsabläufe

*** Gangwerksbeurteilung**

- Vortritt - Ergiebigkeit
- Nachschub - Wirksamkeit
- Rückenlage
- Gleichgewichtslage

73

Bewegungsabläufe

*** Gangwerksbeurteilung**

- Vortritt - Ergiebigkeit

stark eingeschränkt, gebunden

sollte etwas freier sein

frei

stepping

1

3

5

3

74

Bewegungsabläufe

*** Gangwerksbeurteilung**

- Nachschub - Wirksamkeit

sehr wirksam, kraftvoll

wirksam

mäßig wirksam/kraftlos

5

3

1

75

Bewegungsabläufe

*** Gangwerksbeurteilung**

- Rückenlage

ruhig, fest

leicht unruhig

nachgebend

5

3

1

76

Bewegungsabläufe

*** Gangwerksbeurteilung**

- Gleichgewichtslage

fällt stark auf die Vorhand

fällt leicht auf die Vorhand

sehr gut, stabil

leicht pendelnd

stark pendelnd

1

3

5

3

1