

Tierarzt-Gutachten für Reit- und Rennpferde

Die Kosten des Gutachtens trägt der Versicherungsnehmer

Zum Antrag vom: _____

Zur Versicherungsschein-Nr.: _____

Antragsteller: Name: _____

Zusatz: _____

Straße Nr.: _____ Telefon-Nr.: _____ / _____

PLZ / Ort: _____ Fax-Nr.: _____ / _____

Tierbeschreibung:

Rasse	Geburtsjahr / Alter (nach den Zähnen)	Größe (Stockmaß)	Geschlecht	Name, Farbe, Abzeichen, Brand

1. Wann wurde das Pferd zur Erstellung dieses Tierarztgutachtens untersucht? _____

2. Ernährungszustand und Gewicht des Pferdes? _____

3. a) Genügen die Pferde den an sie gestellten Anforderungen? ja nein

b) Verwendungszweck? _____

4. Bei Reitpferden: Ausbildungsstand? _____

Erfolge? _____

5. Wurde das Pferd zuvor bereits behandelt? ja nein

a) aufgrund welcher Krankheit? _____

b) wann und mit welchem Ergebnis? _____

6. Untersuchungsbefund:

Atmung: Zahl:

Beschaffenheit:

Puls: Zahl:

Beschaffenheit:

Temperatur:

Lungenbefund:

Herzbefund:

in Ruhe	nach 10 Minuten Trab und Galopp	nach wievielen Minuten trat Beruhigung ein ?

7. Bestehen Anzeichen von:

- a) Atembeschwerden ? ja nein
- b) Atemstörungen wie hörbare, inspiratorische Atemgeräusche ? ja nein
- c) gestörtem Bewußtsein ? ja nein
- d) Augenfehlern ? ja nein
- Trübungen oder Verklebungen der Linse ? ja nein
- Periodische Augenentzündung ? ja nein
- e) Sonstige Gewährsmängel, insbesondere Koppen (Krippensetzen) ? ja nein
- f) Zahnfehler ? ja nein
- Wenn Ja, an welchen Zähnen ?

8. Sind sonstige Erscheinungen festgestellt worden, die das Bestehen; den Verdacht irgendeiner Krankheit begründen ? Wenn Ja, welche ? ja nein

9. Bestehen oder bestanden krankhafte Veränderungen oder Fehler an den Geschlechtsorganen ? Wenn Ja, welche ? ja nein

10. a) Sind Veränderungen an den Gliedmaßen bzw. Hufen vorhanden, die auf eine frühere / jetzige Erkrankung schließen lassen ? Welche ? ja nein

b) Geht das Pferd lahm ? ja nein

Grad und Ursache ?

c) Wurde das Pferd gebrannt oder scharf eingerieben ? ja nein

d) bestehen Stellungs- oder Gangfehler ? ja nein

Wenn Ja, welche ?

e) Ist Wendeschmerz beim Drehen auf einer Gliedmaße feststellbar ? ja nein

f) Tritt nach der Beugeprobe vorübergehend Lahmheit auf ? ja nein

vo. li. ja nein

vo. re. ja nein

hi. li. ja nein

hi. re. ja nein

g) Ergebnis der Röntgenaufnahmen ?

11. Ist sonst noch irgendein Fehler oder eine Untugend vorhanden ? ja nein

Wenn Ja, welcher Fehler oder welche Untugend ?

12. Zeigt das Pferd Merkmale früherer Verletzungen, Behandlungen oder Operationen, z.B. Brennen, Nervenschnitt ? Wenn Ja, welche ? ja nein

13. Ist das Pferd nach dem Untersuchungsbefund gesund, mangel- und fehlerfrei ? ja nein

14. Wird das Pferd gut gepflegt und gefüttert, und sind die Stallungen einwandfrei ? ja nein

15. Sind im Bestand oder im Ort Seuchen vorgekommen ? ja nein

Wenn Ja, welche und wann ?

16. Ergänzende Bemerkungen:

Ort: _____ den, _____

(Stempel und Unterschrift des Tierarztes)