



**Zuchtttauglichkeitsuntersuchung (ZTU) Stuten zur Stuten-Zuchtbuchaufnahme  
der EMFTHA e.V**

**Mares Breeding Suitability Test for Admission into the Stud-Book  
of the EMFTHA e.V.**

ZTU nicht älter als 3 Monate vor dem Körtermin. Durchzuführen von einem Fachtierarzt /Pferde.

The Breeding Suitability Test should not be older than 3 months before the Breed Show,  
performed by a specialist veterinarian.

Name des Pferdes (Name of the Horse) \_\_\_\_\_

Transponder No., falls vorhanden \_\_\_\_\_

Transponder if available

Geb.Datum (Date of Birth) \_\_\_\_\_

Farbe (Colour) \_\_\_\_\_

Abzeichen (Markings) \_\_\_\_\_

MFTHBA No., falls vorhanden / If available \_\_\_\_\_

Besitzer (Owner) \_\_\_\_\_

Der oben beschriebene Stute wurde heute von mir untersucht.

Today the above mentioned mare has been examined by me.



## A. Allgemeine Gesundheit (General Health)

### 1. Allgemeiner Gesundheitszustand (General Health Condition)

Gut (Good)  Schlecht (Bad)

Begründung (Reason) \_\_\_\_\_

---

### 2. Haut (Skin)

Allergie bzw Veranlagung zum Sommer ekzem (Allergy or Disposition to Summer Eczema)

Ja/Yes  Nein/No

Beschreibung (Description) \_\_\_\_\_

---

### 3. Hautnarben (Skin Scars or other)

	<u>Ja/Yes</u>	<u>Nein/No</u>
1. Larynx	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Fesseln/Pastern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Abdomen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Andere/Other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hauttumore (Skin/Tumours-Cancer)	<u>Ja/Yes</u>	<u>Nein/No</u>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beschreibung/Description \_\_\_\_\_

---



## B. Erbgesundheit (Genetic Disorder)

### 1. Auf eine Erbkrankheit hinweisende pathologische Veränderung oder Krankheit

Pathological alteration indicative of a genetic disorder or a disease.

Ja/Yes

Nein/No

Beschreibung/Description \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 2. Gebissanomalien/Dental Anomalies

Wird im Bereich der Schneidezähne eine vollständige zentrale Okklusion erreicht?

(Complete central occlusion of the incisors?)

Ja/Yes

Nein/No

Beschreibung bzw Angabe in % / Description in % \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 3. Gen Tests /Genetic Tests

Pos

Neg

PSSM(Polysaccharide Storage Myopathy)

Labor & Untersuchungs Nr:

Laboratory file no:

\_\_\_\_\_



Vorgegeben bei Hengsten, die durch künstliche Besamung entstanden sind. Entfällt bei Natursprung, entfällt, wenn beide Elterntiere negativ getestet wurden .

Mandatory for all Stallions bred by AI.

Not mandatory by natural breeding, when both parents were tested PSSM negative.

#### 4. Augen/Eyes

(Hinweise auf / Medical evidence of	<u>Ja/Yes</u>	<u>Nein/No</u>	<u>o.b.B/ no evidence</u>
equine rezidivierende recurrent Uveitis, ERU)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beschreibung/Description \_\_\_\_\_

---

### C. Geschlechtsgesundheit Stuten/Sexual Organ Health Mares

#### 1. Geschlechtsorgane/ Sexual Organs

a. Äußere gynäkologische Untersuchung (Vulva (Caslick-Index), Euter. o.B./No evidence  
(External gynecological Examination (Vulva (Caslick-Index), Udder)

Beschreibung (Description) \_\_\_\_\_

---

#### 2. Atmung/Respiration

Untersuchung bei Belastung bis zum Eintritt

intensiver Atmung o.b.B./no evidence	<u>Ja/Yes</u>	<u>Nein/No</u>
Examination under exertion up to the onset of intensive Breathing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Beschreibung/Description \_\_\_\_\_

---

Atemgeräusch während/nach der Belastung o.b.B	<u>Ja/Yes</u>	<u>Nein/No</u>
Breathing Noise during / after exertion no medical evidence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beschreibung/Description \_\_\_\_\_

---

Auskultation von Herz und Lunge	o.b.B /no evidence	<u>Ja/Yes</u>	<u>Nein/No</u>
vor und nach der Belastung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auscultation (Emulation) of heart and lungs before and after exertion			

Beschreibung/Description \_\_\_\_\_

---

#### D.Orthopädische Gesundheit /Orthopedic Health

<b>1. Hufdeformation/Hoof Deformation</b>	<u>Ja/Yes</u>	<u>Nein/No</u>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschlag / Shoening	<u>Neu/New</u>	<u>Specialbeschlag (Special Shoes)</u>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## 2. Erworbene Exterieurmängel/ Acquired exterior Defects

(Gallen, Überbeine, Narben u.ä.)

Ja/Yes

Nein/No

Acquired Anomalies

(Gall, Ringbone, Scars and similar)

Beschreibung/Description \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 3. Liegen Anzeichen für eine Störung des Nervensystems vor?/Are there signs of a Disorder of the Nervous System?

Ja/Yes

Nein/No

Beschreibung/Description \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 4. Liegen Anzeichen für eine Ataxie vor? / Are there any Indications of Ataxia?

Ja/Yes

Nein/No

Beschreibung/Description \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



### 5. Gliedmaßen Adspection und Palpation/Limbs Adspection and Palpation

Beurteilung im Schritt und Trot an der Hand /Evaluation of Walk and Trot in hand

	<u>vl/front left</u>	<u>vr/front right</u>	<u>hl/hind left</u>	<u>hr/hind right</u>
Auf der Geraden auf hartem Boden	o.B.	o.B.	o.B.	o.B.
On a straight line on hard ground	no evidence	no evidence	no evidence	no evidence
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beschreibung bei Befund \_\_\_\_\_

Description of Medical Evidence

---

Auf dem Zirkel auf weichem Boden (Schritt und Trab) On the circle on soft ground (Walk and Trot)

	o.B.	o.B.	no evidence	no evidence
linke Hand/ left hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rechte Hand/ right hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beschreibung bei Befund \_\_\_\_\_

Description of Medical Evidence

---

Rücken (adspektorisch & palpatorisch) o.b. B. /no evidence

Back (adspectory and palpatory)

Beschreibung bei Befund

Description of Medical Evidence \_\_\_\_\_

---



**Bockhuf und Überbiss sind jeweils ein Ausschlusskriterium für den Eintrag in das Zuchtbuch I oder Zuchtbuch II.**

**Clubfoot and Overbite (brachygnathism) are considered exclusion from entry into the Stud Book I or Stud Book II.**

**Aufgrund der von mir durchgeführten klinischen Untersuchung bestehen gegen die Verwendung der Stute in der Zucht aus tierärztlicher Sicht keine Bedenken.**

**Due to my clinical examination, there are no veterinary concerns about the use of the mare for breeding.**

Gentests für Europa werden nur anerkannt, wenn sie von einem für den entsprechenden Test akkreditierten Labor durchgeführt worden sind.

Genetic Tests for Europe are only recognized, if they are carried out by an accredited laboratory for the relevant test.

---

---

---

Ort / Datum

Place / Date

---

Name des Tierarztes in Druckbuchstaben

Name of the veterinarian in block letters

Unterschrift und Stempel/ Signature and Stamp



