

Formular zur Meldung von Hundebissverletzungen beim Menschen
 (Meldung erfolgt durch ÄrztIn oder Spital)

Identität des Opfers (Angaben nur mit dem ausdrücklichen Einverständnis des Opfers oder seines gesetzlichen Vertreters)	
Name, Vorname	
Adresse	
PLZ, Ort	
Telefon	
Geburtsdatum	
Anonymisierte Daten des Opfers, welche archiviert werden (Angaben obligatorisch)	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Alter	

Informationen zum Vorfall	
Anzeige bei der Polizei erstattet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Datum, Zeit	
Ort	im öffentlichen Bereich <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beim Hund zuhause <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besitzverhältnisse	<input type="checkbox"/> „eigener“ Hund <input type="checkbox"/> Hund bekannt <input type="checkbox"/> Hund unbekannt
Biss	<input type="checkbox"/> ein Biss <input type="checkbox"/> mehrere Bisse
Typ der Verletzung (mehrere Angaben möglich)	<input type="checkbox"/> Prellung, Hämatom, Schwellung <input type="checkbox"/> Kratzer, Schramme <input type="checkbox"/> Hautperforation <input type="checkbox"/> Muskelperforation <input type="checkbox"/> Muskelriss <input type="checkbox"/> Muskelabriss <input type="checkbox"/> Fraktur <input type="checkbox"/> Andere
Lokalisation (mehrere Angaben möglich)	<input type="checkbox"/> Kopf / Hals <input type="checkbox"/> Rumpf <input type="checkbox"/> Gesäss <input type="checkbox"/> Obere Gliedmassen <input type="checkbox"/> Untere Gliedmassen <input type="checkbox"/> Hände

Identität des Hundehalters / der Hundehalterin (soweit bekannt)	
Name, Vorname	
Adresse	
PLZ, Ort	
Telefon	

Beschreibung des Hundes, der gebissen hat (soweit bekannt) (Beschreibung stammt vom Opfer: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein)	
Rasse / Mischling	Stammbaum: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Farbe	Fell: <input type="checkbox"/> Kurzhaar <input type="checkbox"/> Langhaar <input type="checkbox"/> Andere:
Grösse / Gewicht**	<input type="checkbox"/> Klein <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Gross <input type="checkbox"/> Riese
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> kastriert: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besondere Merkmale	

** s. Rückseite

Datum, Stempel und Unterschrift der Ärztin / des Arztes

 Das Original dieses Dokuments ist an folgende Adresse zu schicken / zu faxen:
 Veterinärdienst Solothurn, Hauptgasse 72, 4509 Solothurn / Fax 032 627 25 09

**** Grösse des Hundes:**

Klein

Bis ca. 45 cm Schulterhöhe und bis ca. 15 kg

(z.B.: Toy-, Zwerg- und Mittelpudel, Mops, Rehpinscher, Chihuahua, West Highland White-, Yorkshire-, Cairn- und Jack Russell Terrier, Beagle, Cocker Spaniel etc.)

Mittel

Von ca. 45 – 55 cm Schulterhöhe und von ca. 16 – 25 kg

(z.B.: Border Collie, Entlebucher - und Appenzeller Sennenhund, English Springer Spaniel etc.)

Gross

Von ca. 56 – 70 cm Schulterhöhe und von ca. 26 – 45 kg

(z.B.: Deutscher Schäferhund, Labrador – und Golden Retriever, Deutsch Kurzhaar, grosser Münsterländer, Setter, Hovawart, Boxer, Dobermann etc.)

Riese

Ab ca. 70 cm Schulterhöhe oder ab ca. 45 kg

(z.B.: Bernhardiner, Deutsche Dogge, Leonberger, Chien de Montagne des Pyrénées, Grosser Schweizer Sennenhund etc.)