

LFBISNr: Zuchtsauen _____ Mastplätze _____ Datum der Erhebung

Name Tierhalter Name Tierarzt

Pkt. 1 bis 3 sind bei jeder Betriebserhebung nachweislich zu überprüfen

	Ja	Nein		Ja	Nein
1. Arzneimitteldokumentation und -anwendung			5. Fütterung wurde kontrolliert { ☉ ☉		
1.1. Betriebsregister vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Saugferkel (SF), Aufzuchtferkel (AF), Zuchtsauen (ZS), Mastschweine (Ma)		
1.2. Anwendung lt. Therapieanweisung dokum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	"x" steht für Mängel vorhanden		
1.3. Anwendungstechnik i.O.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SF	AF	ZS
1.4. Lagerung der Medikamente/Instrumente i.O.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ma		
1.5. Kennzeichnung behandelter Tiere i.O.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.1. Futterlagerung		
2. Tierschutz			5.2. Fütterungshygiene		
2.1. keine schwerwiegenden Verstöße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.3. Wasserversorgung		
2.2. keine augenscheinlichen Mängel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Management		
3. Tiergesundheitsstatus			6.1. Abferkelstall Rein/Raus ☉ ☉		
Saugferkel (SF), Aufzuchtferkel (AF), Zuchtsauen (ZS), Mastschweine (Ma)			6.2. Ferkelaufzucht Rein/Raus ☉ ☉		
"x" steht für Mängel vorhanden			SF	AF	ZS
3.1. Atemwegsprobleme			Ma	6.3. Maststall Rein/Raus ☉ ☉	
3.2. Technopathien			6.4. Leistungsdaten vorhanden ☉ ☉		
3.3. Durchfall			7. Haltung wurde kontrolliert { ☉ ☉		
3.4. Gelenkserkrankungen			Saugferkel (SF), Aufzuchtferkel (AF), Zuchtsauen (ZS), Mastschweine (Ma)		
3.5. Abszesse			"x" steht für Mängel vorhanden		
3.6. Ektoparasiten			SF	AF	ZS
3.7. Ernährungszustand			Ma	7.1. sichtbare Schäden Aufstallung	
3.8. Klinisch frei von PAR (Rhinitis atrophicans)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.2. sichtbare Schäden Boden		
3.9. MMA bei ZS kein Bestandsproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.3. Belegdichte/Platzangebot		
3.10. Scheidenausfluss bei ZS kein Bestandsproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.4. Tier/Freßplatzverhältnis		
3.11. Stallklauen kein Bestandsproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.5. Tier/Tränkeverhältnis		
3.12. Ödemerkrankung kein Bestandsproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.6. Lichtverhältnisse		
3.13. Kümmerer kein Bestandsproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Stallklima wurde kontrolliert { ☉ ☉		
3.14. Kannibalismus kein Bestandsproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Saugferkel (SF), Aufzuchtferkel (AF), Zuchtsauen (ZS), Mastschweine (Ma)		
3.15. Andere Erkrankungen kein Bestandsproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	"x" steht für Mängel vorhanden		
Wenn nein, welche:			SF	AF	ZS
4. Hygiene			Ma	8.1. Komforttemperatur	
4.1. Umkleieraum vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.2. Lüftungssystem		
4.2. Betriebseigene Kleidung vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.3. Alarmanlage bei Zwangslüftung vorhanden ☉ ☉		
4.3. Nager/Ungeziefer/Fliegenbekämpfung i.O.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.4. Notlüftungssystem bei Zwangsl. vorhanden ☉ ☉		
4.4. keine Hygieneprobleme durch sonstige Tiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Gesundheitsprogramme		
4.5. Reinigung/Desinf. nach jedem Ausstall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9.1. Impfprogramme		
4.6. Absonderung kranker Tiere möglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	o Rotlauf o Parvo o Mykoplasmen		
4.7. Quarantänestall vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	o PAR o PRRS o E. coli		
4.8. Kadaverlagerung i.O..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	o Influenza o andere		
Anmerkungen (z.B. Mängel, Beratungsbedarf, Handlungsplan)			9.2. Ektoparasitenbehandlung ☉ ☉		
			9.3. Entwurmung ☉ ☉		
			9.4. Andere Programme; wenn ja, welche:		

Empfohlene diagnostische Maßnahmen:
 Blutproben Milchproben Kotproben Harnproben Hautgesch Sektionen Futterprobe Tupferproben

Unterschrift

Landwirt

Unterschrift Tierarzt