

<b>Protokoll Geschlossener Schweinezucht und -mastbetrieb</b>										Erhebung Nr./Jahr ____ /20__																			
LFBIS					VetNr.					Datum																			
										d d m m j j j j																			
Tierhalter					Tierarzt																								
Tierzahlen					Zuchtsauen/Eber					Mastplätze					SF Saugferkel AF Aufzuchtferkel			ZS Zuchtsau MS Mastschwein											
0 = in Ordnung										1 = gering- bis mittelgradige Mängel/Probleme										2 = erhebliche/hochgradige Mängel/Probleme									
Mängel/Probleme müssen mit 1 oder 2 in den Unterkategorien dokumentiert werden																													

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

<b>1. Arzneimitteldokumentation/-anwendung</b> <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2				
1.1. Betriebsregister				
1.2. Dokumentation Tierarzneimittelanwendung				
1.3. Anwendungstechnik				
1.4. Lagerung der Arzneimittel/Instrumente				
1.5. Identifizierbarkeit behandelter Tiere				
<b>2. Tierschutz</b> <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2				
2.1. Tierschutzverstöße				
2.2. Tierbetreuung				
2.3. Nottötung				
2.4. Zootechnische Eingriffe				
Kastration, Schwanzkupieren, Zähne kürzen				
2.4.1. Schwanzkupieren wird durchgeführt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				
Wenn JA: Betrieb führt Aufzeichnungen über Art und Menge des Beschäftigungsmaterials, Platzangebot, Art und Umfang Tierwohl relevanter Ereignisse (Nein = erheblicher Mangel)				
<b>3. Tiergesundheitsstatus</b> <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2				
3.1. Atemwegserkrankungen				
3.2. Durchfallerkrankungen				
3.3. Ödemkrankheit				
3.4. Technopathien/Verletzungen				
3.5. Gelenkerkrankungen/Bewegungsapparat				
3.6. Stallklauen				
3.7. Hautveränderungen				
3.8. Parasiten				
3.9. Ernährungszustand				
3.10. Kümern				
3.11. Abszesse				
3.12. Rhinitis atrophicans				
3.13. Kannibalismus				
3.14. Scheidenausfluss				
3.15. PPDS (Mastitis-Metritis-Agalaktie)				
3.16. Fruchtbarkeitsprobleme/Aborte				
3.17. Ausfälle				
3.18. Mast: Tierhalter wurde über klinische Erscheinungsbilder von Rotlauf, APP, TBC, TGE, Rhinitis und PRRS informiert <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				
<b>4. Hygiene/Biosicherheit</b> <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2				
4.1. Umkleideraum und Stallkleidung				
4.2. Schutzkleidung für betriebsfremde Personen				
4.3. Nager-/Ungeziefer-/Fliegenbekämpfung				
4.4. Hygieneprobleme durch sonstige Tiere				
4.5. Reinigung/Desinfektion nach jedem Ausstallen				
4.6. Krankenbucht				
4.7. Management Tierzukauf				
4.8. Isolierstall/Quarantäne				
4.9. Kadaverlagerung				
4.10. <input type="checkbox"/> reine Stallhaltung <input type="checkbox"/> Offenstall <input type="checkbox"/> Auslauf <input type="checkbox"/> Freiland				

Anmerkungen (Mängel, Beratungsbedarf, Handlungsplan etc.)

<b>5. Fütterung</b> <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2																																																									
5.1. Futterlagerung,-hygiene																																																									
5.2. Futterqualität																																																									
5.3. Fütterungsmanagement																																																									
5.4. Wasserversorgung, -hygiene																																																									
<b>6. Management</b> <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2																																																									
6.1. Einstallung: <input type="checkbox"/> Rein/Raus <input type="checkbox"/> Kontinuierlich																																																									
6.2. Leistungsdaten vorhanden																																																									
6.3. Leistungsdaten beurteilt																																																									
6.4. Abweichungen vom Normwert																																																									
<b>7. Haltung</b> <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2																																																									
7.1. Schäden Aufstallung																																																									
7.2. Boden/Liegeflächen																																																									
7.3. Belegdichte/Platzangebot																																																									
7.4. Tier-Fressplatz/Tränkeplatz Verhältnis																																																									
7.5. Lichtverhältnisse																																																									
<b>8. Stallklima</b> <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2																																																									
8.1. Temperatur/Luftfeuchtigkeit/Zug																																																									
8.2. Schadgase																																																									
8.3. Lüftungsanlage																																																									
8.4. Alarmanlage bei Zwangslüftung																																																									
8.5. Notlüftungssystem bei Zwangslüftung																																																									
<b>9. Gesundheitsprogramme</b> <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2																																																									
9.1. Metaphylaxe beim Absetzen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																									
9.2. Ektoparasiten Behandlung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																									
9.3. Endoparasiten Behandlung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																									
9.4. Impfprogramme <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																									
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Impfung</th> <th>SF/AF</th> <th>ZS</th> <th>MS</th> <th>Impfung</th> <th>SF/AF</th> <th>ZS</th> <th>MS</th> <th>Impfung</th> <th>SF/AF</th> <th>ZS</th> <th>MS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>M.hyo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Parvo/RL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>IAV (StV)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PCV2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>APP</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>E.coli</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PRRSV</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>GPS (HPS)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Rhinitis</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>										Impfung	SF/AF	ZS	MS	Impfung	SF/AF	ZS	MS	Impfung	SF/AF	ZS	MS	M.hyo				Parvo/RL				IAV (StV)				PCV2				APP				E.coli				PRRSV				GPS (HPS)				Rhinitis			
Impfung	SF/AF	ZS	MS	Impfung	SF/AF	ZS	MS	Impfung	SF/AF	ZS	MS																																														
M.hyo				Parvo/RL				IAV (StV)																																																	
PCV2				APP				E.coli																																																	
PRRSV				GPS (HPS)				Rhinitis																																																	
Andere:																																																									
<b>SchwG-VO: Verantwortung Tierarzt</b>																																																									
Tierärztliche Beratung durchgeführt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																									
Keine Anzeichen anzeigepflichtiger Seuchen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																									
Dokumentation Tierhalter gem. SchwG-VO wurde in Beratung und Untersuchung einbezogen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																									
Keine Benachrichtigung des Tierhalters an den Betreuungstierarzt gem.§ 8 Abs. 3 SchwG-VO <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																									
<b>SchwG-VO: Verantwortung Tierhalter</b> <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2																																																									
Bauliche Voraussetzungen																																																									
Betriebsablauf																																																									
Reinigung und Desinfektion																																																									
Isolierung und Transport																																																									
<b>Empfohlene diagnostische Maßnahmen</b>																																																									
<input type="checkbox"/> Blutproben			<input type="checkbox"/> Kotproben			<input type="checkbox"/> Harnproben			<input type="checkbox"/> Futterproben																																																
<input type="checkbox"/> Tupferproben			<input type="checkbox"/> Sektionen			<input type="checkbox"/> Hautgesch.			<input type="checkbox"/> _____																																																

Vers2022