

Protokoll Geschlossener Schweinezucht-/mastbetrieb										Erhebung Nr./Jahr				___/20__			
LFBISNr					VetNr					Datum der Erhebung							
										d	d	m	m	j	j	j	j
Tierhalter					Tierarzt												
Tierzahlen		Saugferkel			Aufzuchtferkel			Zuchtsauen/Eber			Mastplätze						
Saugferkel		<b>SF</b>		Zuchtsauen		<b>SA</b>		<b>X</b> = Keine Beurteilung/Beurteilung nicht möglich				<b>0</b> = Keine Mängel					
Aufzuchtferkel		<b>AF</b>		Mast		<b>MA</b>		<b>1</b> = Mängel vorhanden, Mängel beim Einzeltier				<b>2</b> = Erheblicher Mangel, Bestandsproblem					

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

1. Arzneimitteldokumentation und -anwendung					X/0/1/2		
1.1. Betriebsregister vorhanden							
1.2. Anwendung lt. Therapieanweisung dokum.							
1.3. Anwendungstechnik in Ordnung							
1.4. Lagerung der Medikamente/Instrumente i.O.							
1.5. Kennzeichnung behandelter Tiere i.O.							
2. Tierschutz		(X/0/1/2)		SF	AF	SA	MA
2.1. Keine schwerwiegenden Verstöße							
2.2. Keine augenscheinlichen Mängel							
2.3. Nottötungsmethoden sind bekannt							
2.4. Routinemäßiges Schwanzkupieren wird durchgeführt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein							
2.5. Wenn JA: Betrieb hat Aufzeichnungen Art und Menge des Beschäftigungsmaterials, Platzangebot, Art und Umfang Tierwohl relevanter Ereignisse <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein							
2.6. Betrieb >200 Mastplätze, Kontrolle 2x/Jahr Haltungsbedingungen (Pkt. 3 bis 8) überprüft <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Beschäftigungsmaterial überprüft							
3. Tiergesundheitsstatus		(X/0/1/2)		SF	AF	SA	MA
3.1. Atemwegsprobleme							
3.2. Technopathien							
3.3. Durchfallerkrankungen							
3.4. Gelenkerkrankungen/Bewegungsapparat							
3.5. Abszesse							
3.6. Parasiten							
3.7. Ernährungszustand							
3.8. Klinisch frei von Rhinitis atrophicans							
3.9. Mastitis-Metritis-Agalaktie							
3.10. Scheidenausfluss							
3.11. Stallklauen							
3.12. Ödem Erkrankungen							
3.13. Kümern							
3.14. Kannibalismus							
3.15. Andere Erkrankungen							
3.16. Mast: Tierhalter wurde über klinische Erscheinungsbilder von Rotlauf, APP, TBC, TGE, Rhinitis und PRRS informiert <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein							
4. Hygiene/Biosicherheit					X/0/1/2		
4.1. Umkleideraum vorhanden							
4.2. Schutzkleidung für betriebsfremde Personen							
4.3. Nager/Ungeziefer/Fliegenbekämpfung							
4.4. Keine Hygieneprobleme durch sonstige Tiere							
4.5. Reinigung/Desinfektion nach jedem Ausstallen							
4.6. Absonderung kranker Tiere							
4.7. Kontrollierter Tierzukauf							
4.8. Kadaverlagerung							
4.9. Isolierstall/Quarantäne vorhanden							

**Anmerkungen** (Mängel, Beratungsbedarf, Handlungsplan, etc.)

5. Fütterung		(X/0/1/2)		SF	AF	SA	MA
5.1. Futterlagerung							
5.2. Fütterungshygiene							
5.3. Wasserversorgung							
5.4. Weiterer Punkt:							
6. Management allgemein		(X/0/1/2)		SF	AF	SA	MA
6.1. Rein/Raus/Kontinuierlich							
6.2. Leistungsdaten vorhanden							
6.3. Leistungsdaten beurteilt							
6.4. Weiterer Punkt:							
7. Haltung		(X/0/1/2)		SF	AF	SA	MA
7.1. Sichtbare Schäden Aufstallung							
7.2. Sichtbare Schäden Boden							
7.3. Belegdichte/Platzangebot							
7.4. Tier/Freßplatz Verhältnis							
7.5. Lichtverhältnisse							
7.6. Weiterer Punkt:							
8. Stallklima		(X/0/1/2)		SF	AF	SA	MA
8.1. Temperatur/Luftfeuchtigkeit/Zug							
8.2. Schadgase							
8.3. Lüftungsanlage							
8.4. Alarmanlage bei Zwangslüftung							
8.5. Notlüftungssystem bei Zwangslüftung							
8.6. Weiterer Punkt:							
9. Gesundheitsprogramme		(X/0/1/2)		SF	AF	SA	MA
9.1. Behandlung bei Einstallung							
9.2. Ektoparasiten Behandlung							
9.3. Endoparasiten Behandlung							
9.4. Impfprogramme							
<input type="checkbox"/> Parvo/Rotlauf <input type="checkbox"/> Rhinitis							
<input type="checkbox"/> M.hyo <input type="checkbox"/> PCV2							
<input type="checkbox"/> PRRS <input type="checkbox"/> APP							
<input type="checkbox"/> SIV							
<input type="checkbox"/>							
10. Tierärztliche Betreuung gem. SchwG-VO							X/0/1/2
10.1. Tierärztliche Beratung durchgeführt							
10.2. Keine Anzeichen einer anzeigepflichtigen Seuche							
10.3. Dokumentation des Tierhalters gem. SchwG-VO wurde in Beratung und Untersuchung einbezogen							
10.4. Keine Benachrichtigung des Tierhalters an den Betreuungstierarzt gem. § 8 Abs. 3 SchwG-VO							
SchwG-VO – Tierhalter Verantwortung							X/0/1/2
10.5. Bauliche Voraussetzungen							
10.6. Betriebsablauf							
10.7. Reinigung und Desinfektion							
10.8. Isolierung und Transport							
Diagnostische Maßnahmen							
<input type="checkbox"/> Blutproben <input type="checkbox"/> Milchproben <input type="checkbox"/> Kotproben <input type="checkbox"/> Harnproben							
<input type="checkbox"/> Hautgesch. <input type="checkbox"/> Sektionen <input type="checkbox"/> Futter <input type="checkbox"/> Tupferproben							