

BETRIEBSERHEBUNGSDECKBLATT					gem. Tiergesundheitsdienst-Verordnung idgF				
<b>TGD-Betrieb:</b> <small>(Name, Anschrift, LFBIS)</small>					<b>TGD-Betreuungstierarzt:</b> <small>(Name, Anschrift, VetNr.)</small>				
Bewirtschafterdaten aktuell <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein					Weiterbildungsperiode: von _____ bis _____				
					Stunden offen: _____				

**Datum der Betriebserhebung** ..... / ..... 20..... **Beginn** ..... Uhr **Ende** ..... Uhr  
**Nr. der BE im laufenden Jahr**  1. BE  2. BE  3. BE  4. BE  BE mit Tierhalter verrechnet

Art	Tierkategorie	Tierzahl	Arzneimittelanwendung, Teilnahme an Programmen
SCHWEIN	<input type="checkbox"/> (1) Zuchtsauen	_____ Stk.	Anwendung von Tierarzneimitteln / Impf. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<input type="checkbox"/> (2) Mastschweine	_____ Mpl.	Anwendung von Arzneifuttermitteln <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<input type="checkbox"/> (3) Babyferkelaufzucht	keine Angabe notw.	Herstellung von Arzneifuttermitteln <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<input type="checkbox"/> (4) Jungsauenaufzucht	keine Angabe notw.	
RINDER	<input type="checkbox"/> (5) Milchkühe	_____ GVE	<input type="checkbox"/> Schw. Rhinitis <input type="checkbox"/> Rd. Eutergesundheit
	<input type="checkbox"/> (6) spezialisierte Kälbermast	(bei Rinder nur eine Tierkategorie und Gesamt GVE angeben)	<input type="checkbox"/> Schw. PRRS <input type="checkbox"/> Rd. Fruchtbarkeit
	<input type="checkbox"/> (7) Mastvieh, Kalbinnenaufzucht		<input type="checkbox"/> Schw. Tierges. u. Management <input type="checkbox"/> Rd. Zuchtprogramm (ET)
	<input type="checkbox"/> (8) Mutterkühe		<input type="checkbox"/> Schw. Impfprophylaxe Ferkel <input type="checkbox"/> Rd. Gesundheitsmonitoring
	<input type="checkbox"/> (9) Schafe <input type="checkbox"/> (9) Ziegen	____ / ____ Stk.	<input type="checkbox"/> PCV2 <input type="checkbox"/> E.coli <input type="checkbox"/> APP <input type="checkbox"/> KI.Wdk. MV/CAE/Bruc.ovis
	<input type="checkbox"/> (10) Geflügel	(Tiere über 1 Jahr)	<input type="checkbox"/> GPS <input type="checkbox"/> PIA <input type="checkbox"/> PRRS <input type="checkbox"/> KI.Wdk. Parasitenprogramm
	<input type="checkbox"/> (11) Fische	Abrechnung nach Zeiteinheiten	<input type="checkbox"/> Schw. Räude <input type="checkbox"/> Farmwild – Immobilisation
	<input type="checkbox"/> (12) Farmwild	_____ Dauer in Min	<input type="checkbox"/> Schw. Export <input type="checkbox"/> Farmwild – Schlachttierunters.
	<input type="checkbox"/> (13) Bienen		<input type="checkbox"/> Betreuung gemäß SchwG-VO <input type="checkbox"/> Fische Gesundheitsprogramm
	<input type="checkbox"/> (14) Sonstige Idw. Tierart		<b>Länder Programme</b> <input type="checkbox"/> Bienen Gesundheitsprogramm
	<input type="checkbox"/> Lama <input type="checkbox"/> Alpaka		<input type="checkbox"/> KI.Wdk. Pseudotuberkulose
	<input type="checkbox"/> .....		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<b>Tierarztvertretung/en</b>			<b>TGD-Arzneimittelanwender (Vor-/Nachname)</b>
			Geb. Datum
			Anmerk <sup>1)</sup>
<b>Anmerkungen</b> (nähere Beschreibung der Mängel mit Bezug auf Evaluierungsbereich unter Verwendung des Buchstaben)			

Fett umrandeter Teil ist nur bei der **1. Betriebserhebung** des jeweiligen Jahres auszufüllen! <sup>1)</sup> Tierhalter (T), Familienangehöriger (F), Vertragsverhältnis (V)

Mängel seit der letzten BE behoben			Evaluierungsbereiche	keine Mängel	Mängel vorhanden	erhebl. Mängel	Mängel der/den Tierkategorie(n) zuordnen (Nr. angeben)	Fristsetzung (Datum)
Ja	Nein	tlw.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>a.</b> Arzneimitteldokumentation/-anwendung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>b.</b> Tierschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>c.</b> Tiergesundheitsstatus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>d.</b> Hygiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>e.</b> Fütterung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>f.</b> Management	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>g.</b> Haltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>h.</b> Stallklima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>i.</b> Gesundheitsprogramme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>j.</b> Aus- und Weiterbildungserfordernisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>k.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Nächste Betriebserhebung (Mindestabstand 2 Monate)  1. Quart.  2. Quart.  3. Quart.  4. Quart. Jahr: .....

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Tierhalter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Tierarzt