

Betriebsnummer:

Für Halbjahr:

Therapiehäufigkeit (TH)

vorhergehendes Halbjahr:

TH < K1 TH > K1 < K2

TH > K2

Maßnahmenplan – Masthühner

Name und Anschrift des Halters:

Anschrift des Betriebs (falls abweichend):

Herkunft der

kein Zukauf

ein Betrieb

zugekauften Tiere:

mehrere Betriebe → Anzahl d. Betriebe: _____

Haltungssystem:

geschlossener Stall

Offenstall

Auslaufhaltung

Mastdauer/Dauer des Verbleibs der Tiere im Betrieb:

Langmast (38-42 Tage)

Mittellangmast (32-35 Tage)

Kurzmast (28-30 Tage)

Vorgreifen:

ja

nein

Dauer der Leerstandszeit/Serviceperiode:

Durchschnittlich gehaltene Tierzahl im Erfassungshalbjahr:

Maximale Besatzdichte im Erfassungshalbjahr (kg/m²):

Beschreibung der Ausstattung/Einrichtung des Stalls/der Stallabteile:

Fütterungssystem und verwendetes Futtermittel (z. B. hofeigenes Futter, Zukauf/Herkunft, Fütterungstechnik):

Angaben zum Betrieb

Maßnahmenplan – Masthühner

Angaben zum Betrieb

Wasserversorgung (Tränksystem, Herkunft des verwendeten Tränkwassers, Wasserqualität, Art der Tränken):

Tränke-/Futterplätze:

Anzahl Tiere pro Tränke: _____

Anzahl Tiere pro Futtertrog: _____

Beschreibung der Hygienemaßnahmen (z. B. Hygieneschleusen, Reinigungsprogramme, Desinfektion, Schädlingsbekämpfung von Stall, Stalleinrichtungen, Fütterungs- und Tränkeinrichtungen):

Stallspezifische Schutzkleidung:

ja

nein

Tierbetreuung:

grundsätzlich die gleichen Personen

wechselnde Personen/Hilfskräfte

Bei Urlaub /Krankheit:

Tierbeobachtung:

Anzahl Personenstunden pro Tag zur direkten Tierbeobachtung: _____

Angaben zum Verkauf der Tiere (z. B. Alter und Gewicht der Tiere, Anzahl der belieferten Schlachthöfe):

Name/Anschrift des betreuenden Tierarztes, ggf. weiterer Tierärzte:

Anzahl der Bestandsbesuche des Tierarztes im Erfassungshalbjahr:

Maßnahmenplan – Masthühner

Welche Antibiotika werden im Sinne einer Metaphylaxe regelmäßig zu bestimmten Zeitpunkten im Produktionsprozess angewendet? (Angabe des Antibiotikums und Grund der Anwendung)

Art und Weise der Verabreichung von Antibiotika:

Wasser

Sonstiges: _____

Dosiergerät

Händisches Einmischen

Leitfaden „Orale Anwendung von Tierarzneimitteln“ bekannt?

ja

nein

Mögliche Gründe für die Überschreitung der Kennzahl 2/Angaben zur Tiergesundheit

Gründe für Überschreitung der Kennzahl 2:

Angaben zum Krankheitsgeschehen – Anzahl und Alter betroffener Tiere:

Tierverluste (Anzahl):

Im Erfassungshalbjahr: _____

In vorhergehenden Halbjahren, falls
abweichend: _____

Angaben zum Krankheitsgeschehen – Beschreibung des Krankheitsbildes:

Atemwege

Verdauungsapparat

Bewegungsapparat

Sonstiges:

Diagnostikmaßnahmen und Laborbefunde/Resistenzteste:

Therapeutische Maßnahmen und deren Erfolg:

Bestehende Prophylaxeprogramme (z. B. Impfungen):

Maßnahmenplan – Masthühner

Tierärztliche Beratung nach § 58d AMG

Datum und Ergebnis der tierärztlichen Beratung/en nach § 58d AMG:

Datum, Unterschrift der/des Tierärztin/Tierarztes

Maßnahmen

**Beabsichtigte Maßnahmen zur Verringerung des Antibiotikaeinsatzes/
Verbesserung der Tiergesundheit (einschließlich Zeitraum der Umsetzung):**

Impfung (Art, Zeitpunkt):

Klima/Lüftungcheck (durch wen, wann?):

Fütterung überprüfen (durch wen, wann?):

Tränkewasserversorgung überprüfen (durch wen, wann?):

Maßnahmenplan – Masthühner

Hygienekonzept, z. B. Schädnerbekämpfung, Reinigung, Desinfektion etc. (durch wen, wann?):

Sonstige Maßnahmen (was, wann?):

Zeitplan zur Umsetzung der Maßnahmen, wenn dafür mehr als 6 Monate erforderlich sind:

Zeitplan

Datum, Unterschrift Betriebsleiter