

## Protokoll

für tierärztliche Bestandsuntersuchung Rind am \_\_\_\_\_

|  |
|--|
| <b>Betrieb:</b> _____  |
| <b>Standort-Nr. (z. B. VVVO):</b> _____  |
| <b>Ort:</b> _____  |
| <b>Tierarztpraxis:</b> _____   |
| <b>Anzahl Tierplätze:</b>  |
| _____ Milchkühe    _____ Färsen    _____ Kälber    _____ Mastrinder                    |
| _____ Mastkälber   |
| <b>Verluste</b> (z. B. seit letzter Bestandsuntersuchung im Kalenderjahr/Betriebsjahr) |
| _____ Kälber    _____ adulte Tiere    _____ Abortrate    _____ Totgeburten             |
| <b>Biologische Daten:</b>  |
| _____ Tageszunahmen (Masttiere)    _____ Ø Nutzungsdauer (Milchvieh)                   |

|   |
|---|
| <b>Gesundheitsstatus</b> <b>BHV1</b> <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ <b>BVD</b> <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ |
| <b>Bestand klinisch ohne besonderen Befund</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  |
| <b>Hinweise auf Tierseuchen</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein   |

Folgende Bereiche wurden zur Erhebung von **Managementfaktoren** berücksichtigt (Auffälligkeiten bitte dokumentieren; weitere Informationen vgl. bpt-Leitlinien für die Durchführung einer „Tierärztlichen Bestandsbetreuung“ in Rinderbeständen)

|   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Haltungssystem                 | <input type="checkbox"/> Hygienemanagement                      |
| <input type="checkbox"/> Fütterung und Wasserversorgung | <input type="checkbox"/> Zuchtmanagement (Reproduktion/Genetik) |
| <input type="checkbox"/> Betriebsmanagement             | <input type="checkbox"/> Sonstiges                              |

### Erhebung des Gesundheitsstatus:

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Atmungsorgane     | <input type="checkbox"/> Haut, Kondition |
| <input type="checkbox"/> Verdauungsapparat | <input type="checkbox"/> Eutergesundheit |
| <input type="checkbox"/> Bewegungsapparat  | <input type="checkbox"/> Sonstiges       |

**Verdachtsdiagnosen:****Diagnostische Maßnahmen:**

- Sektion                       Futter-/Wasserprobe                       Milchprobe  
 Kotprobe                       Blutprobe                       Tupferprobe  
 Resistenztest                       Hautgeschabsel  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

**Antibiotikamonitoring (bei Masttieren)** eingesehen:  Ja  Nein Therapieindex \_\_\_\_\_

**Betriebliche Eigenkontrolle** eingesehen:  Ja  Nein

Kommentar \_\_\_\_\_

**Tierschutzindikatoren** eingesehen:  Ja  Nein

Kommentar \_\_\_\_\_

**Ergebnisse der Milchleistungsprüfung** eingesehen:  Ja  Nein

Kommentar \_\_\_\_\_

**Rationsberechnung/en** eingesehen:  Ja  Nein

Kommentar \_\_\_\_\_

**Grundfutteranalyse/n** beurteilt:  Ja  Nein

Kommentar \_\_\_\_\_

**Tränkwasserqualität** beurteilt:  Ja  Nein

Kommentar \_\_\_\_\_

**Stallklima** kontrolliert:

**Impfprogramm:**

- BVD                       BHV1                       Blauzunge                       BRSV + Pasteurellen

- Mutterschutz (Rota-Viren)                       Sonstiges \_\_\_\_\_

Parasitologische Maßnahmen:

Prophylaxe gegen  Endoparasiten, zuletzt: \_\_\_\_\_  Ektoparasiten, zuletzt: \_\_\_\_\_

**Aktuelle Einschätzung/Auffälligkeiten/Bestandsproblem:**

**Hinweis:** Bei gemeinsam festgestelltem Handlungsbedarf ist individuell für den Betrieb ein Plan für Tiergesundheits- und Hygienemanagement zu erstellen. Ggf. ist außerdem ein Maßnahmenplan aufzustellen, der die Einzelaktivitäten (von Tierarzt und Tierhalter) festlegt.

**Empfehlungen/Maßnahmen:****Weitere Bemerkungen:**

Plan für Tiergesundheits- und Hygienemanagement:  Ja  Nein

Maßnahmenplan mit Einzelaktivitäten:  Ja  Nein

Durchführung vereinbart bis:

Nächster Bestandsbesuch bis:

\_\_\_\_\_  
Datum

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

\_\_\_\_\_  
Datum

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