

## Protokoll

für tierärztliche Bestandsuntersuchung Schwein am \_\_\_\_\_

<b>Betrieb:</b> _____
<b>Standort-Nr. (z. B. VVVO):</b> _____
<b>Ort:</b> _____
<b>Tierarztpraxis:</b> _____
<b>Anzahl Tierplätze:</b> _____ Sauen    _____ Eber    _____ Ferkel    _____ Mastschweine
<b>Verluste</b> (z. B. seit letzter Bestandsuntersuchung im Kalenderjahr/Betriebsjahr) _____ Saugferkel    _____ Aufzuchtferkel    _____ adulte Tiere    _____ Abortrate _____ Totgeburtenrate
<b>Biologische Daten:</b> _____ Umrauscherrate    _____ Ø Wurfzahl der abgegangenen Sauen _____ Ø lebendgeborene Ferkel je Wurf    _____ Ø aufgezogene Ferkel je Wurf _____ Ø Tageszunahmen (Mastschweine)

<b>Gesundheitsstatus</b> <b>PRRS</b> <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ <b>APP</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 Schweinebeständen)

<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"/> Sonstiges
<input type="checkbox"/> Bewegungsapparat	

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

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

**Salmonellenmonitoring** eingesehen:  Ja  Nein Kategorie \_\_\_\_\_

Kommentar \_\_\_\_\_

**Antibiotikamonitoring** eingesehen:  Ja  Nein Therapieindex \_\_\_\_\_

Kommentar \_\_\_\_\_

**Schlachtbefunddaten** eingesehen:  Ja  Nein

Kommentar \_\_\_\_\_

**Betriebliche Eigenkontrolle** eingesehen:  Ja  Nein

Kommentar \_\_\_\_\_

**Tierschutzindikatoren** eingesehen:  Ja  Nein

Kommentar \_\_\_\_\_

**Stallklima** kontrolliert:

**Impfprogramm:**

- Influenza     Rotlauf     Rhinitis atr.     Haemophilus     APP     Parvo  
 PRRS     Circo     Ileitis     Mycoplasmen  
 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