

Maßnahmenplan – Pute

Betriebsnummer:

Für Halbjahr:

Therapiehäufigkeit (TH)
vorangegangenes Halbjahr:

TH < K1 TH > K1 < K2

TH > K2

Name und Anschrift der Tierhalterin oder des Tierhalters:

Anschrift des Betriebs (falls abweichend):

Art der Mast

Kontinuierlich (18-/19-Wochen-Rhythmus)

Rein-Raus (21-Wochen-Rhythmus)

A Belegungsmanagement:

13-Wochen-Rhythmus

B Herkunft der

kein Zukauf

ein Betrieb

zugekauften Tiere:

mehrere Betriebe → Anzahl d. Betriebe: _____

Teilnahme am Gesundheitskontrollprogramm?

ja

nein

Haltungssystem:

geschlossener Stall

Offenstall

Auslaufhaltung

Mastdauer/Dauer des Verbleibs der Tiere im Betrieb:

Dauer der Leerstandszeit/Serviceperiode:

Durchschnittlich gehaltene Tierzahl im Erfassungshalbjahr:

Maximale Besatzdichte im Erfassungshalbjahr (kg/m²):

Beschreibung der Ausstattung/Einrichtung des Stalls/der Stallabteile:

Angaben zum Betrieb

Maßnahmenplan – Pute

Angaben zum Betrieb

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

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

Tränke-/Futterplätze:

Anzahl Tiere pro Tränke: _____

Anzahl Tiere pro Fütterungsvorrichtung (Schale, Einzelfutterautomat): _____

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):

Maßnahmenplan – Pute

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?):

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

Maßnahmenplan – Pute

Sonstige Maßnahmen (was, wann?):

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

Zeitplan

Datum, Unterschrift Betriebsleiterin/Betriebsleiter

Hinweis: Die Verwendung des vorliegenden Formulars erfolgt freiwillig. Der Maßnahmenplan muss die Inhalte gemäß § 4 Antibiotika-Arzneimittel-Verwendungsverordnung enthalten. Er ist dem zuständigen Veterinäramt schriftlich oder elektronisch für ein erstes Erfassungshalbjahr bis zum 1. Oktober und für ein zweites Erfassungshalbjahr bis zum 1. April des Folgejahres zu übermitteln.