Landratsamt Passau

LANDKREIS PASSAU

Landratsamt Passau
Veterinäramt – SG 45
Passauer Straße 31
94081 Fürstenzell

Maßnahmenplan - Pute

Schriftlicher Plan nach § 57 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 Tierarzneimittelgesetz

Personalien des Antragstellers

☐ Herr ☐ Frau ☐ Divers		
Titel	Vorname	Nachname
Adresse		
PLZ	Ort	
Anschrift des Betriebes abweichend? ☐ Ja ☐ Nein		
Adresse Betrieb	PLZ	Ort

Organisationsbezogene Daten

Organisationsname	Rechtsform
Registerort	Registernummer

Kontaktdaten (freiwillige Angaben)

Telefon/Handy (tagsüber erreichbar)	E-Mail
☐ Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner diesbezüglichen personenbezogenen Daten für die Bearbeitung meines Antrages ein. Die Angabe der freiwilligen Daten (Telefon/E-Mail) erleichtert die Bearbeitung Ihres Antrages. Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angaben von Gründen durch Mitteilung an veterinaeramt@landkreis-passau.de für die Zukunft widerrufen werden. In diesem Fall erfolgt dann keine weitere Verarbeitung mehr; alle beim Landratsamt Passau gespeicherten Daten - freiwilligen Angaben - werden dann gelöscht. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.	

1. Angaben zum Betrieb

Betriebsnummer	Für Halbjahr
Therapiehäufigkeit (TH) vorhergehendes Halbjahr ☐ TH < K1 ☐ TH > K2 ☐ TH > K1 < K2	

Art der Mast A) Belegungsmanagement	B) Herkunft der zugekauften Tiere
☐ Kontinuierlich (18-/19-Wochen-Rhythmus) ☐ Rein-Raus (21-Wochen-Rhythmus) ☐ 13-Wochen-Rhythmus	☐ kein Zukauf ☐ ein Betrieb ☐ mehrere Betriebe _____ (Anzahl der Betriebe)
Teilnahme am Gesundheitskontrollprogramm?	☐ ja ☐ nein
Haltungssystem ☐ geschlossener Stall ☐ Offenstall ☐ Auslaufhaltung	
Mastdauer/Dauer des Verbleibs der Tiere im Betrieb _____ Woche/n	Dauer der Leerstandszeit/Serviceperiode _____ Woche/n
Durchschnittlich gehaltene Tierzahl im Erfassungshalbjahr _____ Stück	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)	
Wasserversorgung (Tränksystem, Herkunft des verwendeten Tränkwassers, Wasserqualität, Art der Tränken)	

Tränke-/Futterplätze	Anzahl Tiere pro Tränke	Anzahl Tiere pro Fütterungsvorrichtung
_____ Plätze	_____ Tiere	_____ Tiere

Beschreibung der Hygienemaßnahmen

☐ Hygieneschleusen	
☐ Reinigungsprogramme	
☐ Desinfektion	
☐ Schädlingsbekämpfung von Stall	
☐ Stalleinrichtungen	
☐ Fütterungs- und Tränkeeinrichtungen	

Stallspezifische Schutzkleidung	☐ Ja ☐ Nein

Tierbetreuung ☐ grundsätzlich die gleichen Personen ☐ wechselnde Personen/Hilfskräfte	Tierbetreuung bei Urlaub/Krankheit
	Tierbeobachtung _____ Stunde/n pro Tag

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

Betreuender Tierarzt/ggf. weitere Tierärzte

Titel	Vorname	Nachname	Adresse	Ort

_____ Bestandsbesuch/e des Tierarztes im Erfassungshalbjahr

Welche Antibiotika werden regelmäßig zu bestimmten Zeitpunkten im Produktionsprozess angewendet?

Angabe des Antibiotikums	
Grund der Anwendung	
Art und Weise der Verabreichung von Antibiotika ☐ Wasser ☐ Dosiergerät	☐ Händisches Einmischen ☐ Sonstiges
Leitfaden "Orale Anwendung von Tierarzneimitteln" bekannt?	☐ Ja ☐ Nein

2. Mögliche Gründe für die Überschreitung der Kennzahl 2 und Angaben zur Tiergesundheit

Gründe für Überschreitung der Kennzahl 2		
Angaben zum Krankheitsgeschehen (Anzahl und Alter betroffener Tiere)		
Tierverluste (Anzahl) _____	Tierverluste im Erfassungshalbjahr _____	Tierverluste 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

3. Tierärztliche Beratung nach § 57 TAMG

Datum und Ergebnis der tierärztlichen Beratung/en (Bitte schriftliche Stellungnahme des Hoftierarztes beilegen!)

4. Beabsichtigte Maßnahmen zur Verringerung des Antibiotikaeinsatzes und Verbesserung der Tiergesundheit (einschließlich Zeitraum der Umsetzung)

☐ Impfung	Art, Zeitpunkt
☐ Klima/Lüftungscheck	durch wen, wann?
☐ Fütterung überprüfen	durch wen, wann?
☐ Tränkewasserversorgung überprüfen	durch wen, wann?
☐ Hygienekonzept	Schadnagerbekämpfung, Reinigung, Desinfektion, durch wen, wann?
☐ Sonstige Maßnahmen	was, wann?

5. Zeitplan

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

Folgende Unterlagen werden beigelegt

☐ Schriftliche Stellungnahme des Hoftierarztes zu den Ergebnissen der tierärztlichen Beratung/en

☐ Gründe für die Überschreitung der Kennzahl 2

☐ Diagnostikmaßnahmen und Laborbefunde/Resistenzteste

Möchten Sie uns weitere Unterlagen zukommen lassen? Weitere Unterlagen sind nicht zwingend erforderlich, können uns aber ggf. helfen, Ihr Anliegen schneller zu bearbeiten.

Zusätzliche Anmerkungen

Ort, Datum	Unterschrift

Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie unter http://www.landkreis-passau.de/meta/datenschutzerklaerung/ abrufen.
Weitere Informationen erhalten Sie bei Bedarf auch von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten unter datenschutz@landkreis-passau.de oder 0851/ 397-1771.