

# Fragebogen Fütterung mehrfach Fütterung & Haltung



Datum:

Betriebs ID: Lt. Datenbank

Prüftierarzt:

Befragte Person:

Die folgenden Fragen beschäftigen sich mit Ihrem Fütterungsmanagement. (Je Management einen Bogen ausfüllen)

## A. Fütterung

### A1. Für welche Abteile gilt das im Folgenden beschriebene Fütterungsmanagement?

(Abteilbezeichnung eintragen!)

Achtung **Dateneingabe**: Diesen Bogen erst in die Datenbank eingegeben, nachdem die Abteile angelegt/erfasst sind.



### A2. Wie wird der Bedarf der Tiere in diesem Abteil bestimmt?

☐ Nach Tabellenwerten

☐ Schätzung

☐ Nach LKV Daten

☐ Nach tgl. gemessener Leistung

☐ Sonstiges: \_\_\_\_\_

☐ weiß nicht

☐ k. A.

☐ Trifft nicht zu

### A3. Wie wird die benötigte Menge an Futtermitteln für dieses Abteil abgemessen?

☐ Abgeschätzt

☐ Abgewogen/Abgemessen

☐ weiß nicht

☐ k. A.

☐ Trifft nicht zu

# Fragebogen Fütterung mehrfach Fütterung & Haltung



**A4. Wird in diesem Abteil mit dem Mischwagen gefüttert oder als Einzelkomponenten?**

- |  |  |                                     |
|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mischwagen ohne Wägeeinrichtung | <input type="checkbox"/> Einzelkomponenten | <input type="checkbox"/> weiß nicht |
| <input type="checkbox"/> Mischwagen mit Wägeeinrichtung  | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu   | <input type="checkbox"/> k.A.       |

**A5. Wenn Fütterung mit Mischwagen: Welcher Rationstyp wird gefüttert?**

- |  |  |                                     |
|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TMR (Total-Mischration)                               | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu | <input type="checkbox"/> weiß nicht |
| <input type="checkbox"/> AMR (Teil-TMR mit individueller Kraftfutterzuteilung) |  | <input type="checkbox"/> k.A.       |

**A6. Wenn Einzelkomponentenfütterung: Gibt es eine individuelle Kraftfutterzuteilung?**

- |                             |                               |  |                                     |
|-----------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu | <input type="checkbox"/> weiß nicht |
|                             |                               |  | <input type="checkbox"/> k.A.       |

**A7. Bei individueller Kraftfutterzuteilung: Wie wird das Kraftfutter zugeteilt?**  
(Mehrfachnennungen möglich)

- |   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kraftfutterstation | <input type="checkbox"/> im Melkstand     | <input type="checkbox"/> im Melkroboter | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu |
| <input type="checkbox"/> per Hand.          | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |   | <input type="checkbox"/> weiß nicht      |
|   |   |   | <input type="checkbox"/> k.A.            |

**A8. Haben die Tiere in diesem Abteil einen ständigen Zugang zum Grundfutter?**

- |                             |                               |  |                                     |
|-----------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu | <input type="checkbox"/> weiß nicht |
|                             |                               |  | <input type="checkbox"/> k.A.       |

**A9. Wie oft wird das Futter pro Tag vorgelegt?**

- |               |  |                                     |
|---------------|--|-------------------------------------|
| _____ Mal/Tag | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu | <input type="checkbox"/> weiß nicht |
|               |  | <input type="checkbox"/> k.A.       |

**A10. Wie oft wird das Futter pro Tag an den Trog herangeschoben?**

- |               |  |                                     |
|---------------|--|-------------------------------------|
| _____ Mal/Tag | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu | <input type="checkbox"/> weiß nicht |
|               |  | <input type="checkbox"/> k.A.       |

**A11. Wieviel Prozent Futterreste finden Sie durchschnittliche auf dem Futtertisch vor?**

- |         |  |                                     |
|---------|--|-------------------------------------|
| _____ % | <input type="checkbox"/> trifft nicht zu | <input type="checkbox"/> weiß nicht |
|         |  | <input type="checkbox"/> k.A.       |