

Fragebogen Betriebsebene

Tiergesundheit, Gliedmaßen- und Eutergesundheit



Datum:

Betriebs ID: Lt. Datenbank

Prüftierarzt:

Befragte Person:

A. Gesundheit rund um die Kalbung

Wir möchten erfahren, welche Kontrollmaßnahmen Sie in den Tagen rund um die Kalbung vornehmen, um Erkrankungen des Muttertiers frühzeitig zu erkennen. Dafür lese ich einige Kontrollmaßnahmen vor. Beantworten Sie mir bitte jeweils, ob Sie oder ein Betriebsangehöriger diese Kontrollmaßnahmen bei der kalbenden Kuh durchführen.

	Bei allen/ meisten Abkalbungen	bei auffälligen Abkalbungen	selten/ nie	<i>weiß nicht</i>	<i>k.A.</i>
A1. Ich beobachte das allgemeine Verhalten der Kuh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A2. Ich schaue mir den Gesichtsausdruck der Kuh und die Augen an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A3. Ich fühle die Temperatur der Ohren und der Haut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A4. Ich messe die Körpertemperatur mit einem Thermometer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A5. Ich kontrolliere das Euter nach der Kalbung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A6. Ich kontrolliere, ob die Nachgeburt abgegangen ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A7. Ich höre/klopfe die Kuh ab, um Labmagenverlagerungen festzustellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fragebogen Betriebsebene



Tiergesundheit, Gliedmaßen- und Eutergesundheit

	Bei allen/ meisten Abkalbungen	bei auffälligen Abkalbungen	selten/ nie	weiß nicht	k.A.
A8. Ich veranlasse, dass der Ketonkörpergehalt (BHB) in Milch, Blut oder Harn gemessen wird (selbst/durch andere).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A9. Ich veranlasse, dass Blut-, Milch- und/oder Harnproben anderweitig untersucht werden (durch den Tierarzt oder andere).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A10. Die Kuh bekommt vorsorglich Energiepräparate ein (z.B. Energietränke, Natriumpropionat, Propylenglycol, Energie-Boli-Eingabe).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A11. Ich verwende saure Salze im Futter für die Trockensteher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A12. Ich bestimme oder lasse die Körperkondition regelmäßig in Spätlaktation und/oder Trockenstehzeit bestimmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A13. Die Kuh bekommt vorsorglich Calcium-, Phosphor- und /oder Glucose-Präparate.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A14. Die Kuh bekommt vorsorglich Vitaminpräparate und Spurenelemente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A15. Die Kuh bekommt vorsorglich Vitamin D3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A16. Ich gebe vorsorglich Monensin (z.B. Kexxtone) um einer Ketose vorzubeugen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tiergesundheit, Gliedmaßen- und Eutergesundheit

A17. Welche Behandlungen führen Sie oder Betriebsangehörige (außer angestellte Tierärzte) selbst durch?

	Ja	Nein	weiß nicht	k.A.
Drenchen/Magnet oder Boli eingeben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infusionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgeburt abnehmen/Uterusstäbe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Labmagenfixation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Dokumentation von Maßnahmen zur Erkennung, Vermeidung und Behandlung von Erkrankungen

B1. Gibt es auf Ihrem Betrieb eine integrierte tierärztliche Bestandsbetreuung (ITB) für die Milchkühe? Also kommt regelmäßig ein Tierarzt, um Sie zu verschiedenen Bereichen wie Reproduktion, Fütterungsmanagement etc. zu beraten?

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

B2. Wenn ja, für welche Bereiche wird eine ITB durchgeführt? (Mehrfachnennung)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fruchtbarkeit | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |
| <input type="checkbox"/> Jungtiergesundheit | |
| <input type="checkbox"/> Eutergesundheit | <input type="checkbox"/> weiß nicht
<input type="checkbox"/> k.A. |
| <input type="checkbox"/> Gliedmaßengesundheit | |
| <input type="checkbox"/> Fütterung | |

B3. Haben Sie eine schriftlich fixierte Arbeitsanweisung für Gesundheitskontrollen, Vorsorgemaßnahmen und Behandlungen? (Mehrfachnennung)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ja, für Behandlungen | <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Ja, für Gesundheitskontrollen | <input type="checkbox"/> weiß nicht
<input type="checkbox"/> k.A. |
| <input type="checkbox"/> Ja, für Vorsorgemaßnahmen | |

Tiergesundheit, Gliedmaßen- und Eutergesundheit

B4. Wenn ja, welche Bereiche umfasst dieses? (Mehrfachnennung)

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kälber | <input type="checkbox"/> Laktierende |
| <input type="checkbox"/> Jungtiere | |
| <input type="checkbox"/> Trockensteher | <input type="checkbox"/> weiß nicht |
| <input type="checkbox"/> Abkalber | <input type="checkbox"/> k.A. |

C. Spezielle Erkrankungen

C1. Haben Sie im letzten Jahr mit Problemen zu tun gehabt, die Sie auf das Auftreten von subklinischer Pansenazidose zurückführen?

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

**C2. Wenn ja, welche Symptome sind Ihnen aufgefallen?
Antwortmöglichkeiten nicht vorlesen! (Mehrfachnennung)**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Wechselnde Fresslust | <input type="checkbox"/> Abfall des Milchfettgehalts |
| <input type="checkbox"/> Durchfall/ dünner Kot | <input type="checkbox"/> Fett/Eiweiß-Quotient <1 |
| <input type="checkbox"/> Herabgesetzte Wiederkautätigkeit | <input type="checkbox"/> pH-Wert Panseninhalt |
| <input type="checkbox"/> Klauenerkrankungen allgemein | <input type="checkbox"/> Leberabszesse (Rückmeldung Schlachthof) |
| <input type="checkbox"/> Klauenrehe | <input type="checkbox"/> Abweichungen bei der Auswertung der MLP-Daten |
| <input type="checkbox"/> Abmagerung | |
| <input type="checkbox"/> Akutes off-feed-syndrom | |
| <input type="checkbox"/> Längere Kotpartikel z.T. mit unverdauten Anteilen | <input type="checkbox"/> weiß nicht |
| | <input type="checkbox"/> k.A. |

Fragebogen Betriebsebene

Tiergesundheit, Gliedmaßen- und Eutergesundheit



D. Impfungen^D

D1. Gegen welche Erkrankungen und Erreger haben Sie in den letzten 12 Monaten geimpft?

(Mehrfachnennung)

Erkrankung oder Erreger	Ja	Nein	weiß nicht	k.A.
Handelsübliche/Kommerziell erhältliche Impfstoffe				
BVD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blauzungenkrankheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clostridien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mutterschutzimpfung gegen Durchfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mutterschutzimpfung gegen Kälbergrippe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kälbergrippe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kälberdurchfall (Schluckvakzine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kälberflechte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salmonellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q-Fieber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mastitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bestandsspezifische Impfstoffe				
Welcher: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welcher: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fragebogen Betriebsebene



Tiergesundheit, Gliedmaßen- und Eutergesundheit

E. Parasiten

E1. Führen Sie Maßnahmen gegen innere Parasiten (Magen-Darm- Würmer, Leberegel, Lungenwürmer) durch? Wenn ja, bei welchen Tiergruppen?

Kälber	<input type="checkbox"/> Ja, regelmäßig <input type="checkbox"/> Ja, unregelmäßig	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> k.A.
Jungtiere	<input type="checkbox"/> Ja, regelmäßig <input type="checkbox"/> Ja, unregelmäßig	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> k.A.
Laktierende	<input type="checkbox"/> Ja, regelmäßig <input type="checkbox"/> Ja, unregelmäßig	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> k.A.
Trockensteher	<input type="checkbox"/> Ja, regelmäßig <input type="checkbox"/> Ja, unregelmäßig	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> k.A.

E2. Führen Sie Maßnahmen gegen Räude, Milben, Fliegen, Läuse oder Haarlinge durch? Wenn ja, bei welchen Tiergruppen?

Kälber	<input type="checkbox"/> Ja, regelmäßig <input type="checkbox"/> Ja, unregelmäßig	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> k.A.
Jungtiere	<input type="checkbox"/> Ja, regelmäßig <input type="checkbox"/> Ja, unregelmäßig	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> k.A.
Laktierende	<input type="checkbox"/> Ja, regelmäßig <input type="checkbox"/> Ja, unregelmäßig	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> k.A.
Trockensteher	<input type="checkbox"/> Ja, regelmäßig <input type="checkbox"/> Ja, unregelmäßig	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> k.A.

F. Betriebseigene Dokumentation von Erkrankungen von Tieren

F1. Wie dokumentieren Sie Erkrankungen? (Mehrfachnennung)

<input type="checkbox"/> Herdenmanagementprogramm:	<input type="checkbox"/> Sonstiges:
<input type="checkbox"/> PC (ohne Managementprogramm)	<input type="checkbox"/> Ich dokumentiere nicht
<input type="checkbox"/> Handschriftlich im Stallbuch	<input type="checkbox"/> weiß nicht
<input type="checkbox"/> Handschriftlich in loser Blattsammlung	<input type="checkbox"/> k.A.

F2. Wenn schriftlich dokumentiert wird, welche Aussage bezüglich Ihrer Dokumentation würden Sie am ehesten zustimmen?

<input type="checkbox"/> Wir dokumentieren Erkrankungen sehr genau		
<input type="checkbox"/> Unsere Dokumentation ist im Großen und Ganzen verlässlich, aber einige Fälle können schon einmal vergessen werden		
<input type="checkbox"/> Im Alltag geht die Dokumentation häufiger mal unter	<input type="checkbox"/> weiß nicht	<input type="checkbox"/> k.A.

Fragebogen Betriebsebene

Tiergesundheit, Gliedmaßen- und Eutergesundheit



F3. Wenn schriftlich dokumentiert wird: Findet eine Auswertung der dokumentierten Daten statt?

- ☐ Ja, betriebsintern
 ☐ Ja, gemeinsam mit dem Tierarzt
 ☐ Ja, gemeinsam mit anderem Berater
 ☐ Unterschiedlich
 ☐ Nein
 ☐ weiß nicht
 ☐ k.A.

Ein wichtiger Bestandteil unserer Studie ist es, zu erfassen, wie häufig bestimmte Erkrankungen in den deutschen Milchkuhbetrieben auftreten. Dazu haben wir eine Liste mit Krankheiten erstellt.

G. Erkrankungen im Bestand *(in den letzten 12 Monaten)*

G1. Wie häufig kamen in den letzten 12 Monaten folgende Erkrankungen bei Ihren Milchkühen vor und wie werden diese erfasst?

Die relativen Angaben (in %) beziehen sich auf die Anzahl Kalbungen in den letzten 12 Monaten!

Erkrankung	Datenquelle						Anzahl Tiere	Anteil Tiere in %	weiß nicht	k.A.
	Herdenmanagement -programm/	Dokumentation	Dokumenten-gestützte Schätzung	AuA-Beleg	Freie Schätzung	Sonstiges (unten angeben)				
Milchfieber ^D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ketose ^D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachgeburtshaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebärmutterentzündung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mastitis ^D (AB ungestört)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mastitis ^D (AB gestört)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Färsenmastitiden ^D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fremdkörper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lungenentzündung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LMV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abort ^D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fragebogen Betriebsebene



Tiergesundheit, Gliedmaßen- und Eutergesundheit

Gab es in den letzten 12 Monaten weitere Erkrankungen bei Ihren Milchkühen, die oben nicht genannt wurden?:

Erkrankung	Datenquelle - Sonstiges	Anzahl Tiere	Anteil Tiere in %	weiß nicht	k.A.
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommen wir nun zur Gliedmaßengesundheit.

H. Lahmheitsbeobachtung

H1.Wird routinemäßig eine Lahmheitsbeobachtung durchgeführt?

☐ Ja

☐ Nein

☐ weiß nicht.

☐ k.A.

H2.Wenn ja, wie häufig?

☐ täglich

☐ wöchentlich

☐ Mehrmals im Jahr

☐ 1 mal / Jahr oder seltener

☐ weiß nicht.

☐ k.A.

H3.Wie führen Sie die Lahmheitsbeobachtung durch?

☐ während anderer Tätigkeiten (melken, misten, etc.)

☐ als separater Arbeitsschritt

☐ weiß nicht

☐ k.A.

Fragebogen Betriebsebene

Tiergesundheit, Gliedmaßen- und Eutergesundheit



Nun kommen wir dazu wie Sie selber die Gliedmaßengesundheit Ihrer Herde einschätzen:

H4. Wie viele Kühe sind derzeit lahm bzw. „gehen nicht rund“?

Laktierende und TS: _____ Anzahl Kühe oder _____% ☐ weiß nicht. ☐ k.A.

H5. Wie viele Kühe (Laktierende und Trockensteher) sind in den letzten 12 Monaten aufgrund schwerer Lahmheit abgegangen?

_____ Anzahl Kühe ☐ weiß nicht. ☐ k.A.

I. Klauenpflege

11. Wie erfolgt die Klauenpflege in Ihrer Herde? (Mehrfachnennung)

- ☐ einzelne Kühe werden bei Bedarf geschnitten
☐ Klauenpflege erfolgt Gruppenweise ☐ keine Klauenpflege ☐ weiß nicht ☐ k.A.
☐ Ganze Herde wird auf einmal geschnitten

12. Wenn Klauenpflege: Wer macht die Klauenpflege hauptsächlich?

☐ Landwirt ☐ Tierarzt ☐ Klauenpfleger ☐ weiß nicht ☐ k.A.

13. Wenn Klauenpflege: Wie oft wird jede Kuh pro Jahr durchschnittlich geschnitten?

☐ < 1x/Jahr ☐ 2x/Jahr ☐ 3x/Jahr ☐ weiß nicht ☐ k.A.
☐ 1x/Jahr ☐ >3x/Jahr

14. Wann werden die Klauen im Allgemeinen das erste Mal geschnitten?

- ☐ vor Feststellung der ersten Trächtigkeit ☐ trifft nicht zu
☐ Zwischen Feststellung der ersten Trächtigkeit und 1. Kalbung ☐ weiß nicht. ☐ k.A.
☐ nach der 1. Kalbung

15. Werden Klauenbäder eingesetzt?

☐ Ja, mit _____ (Wirkstoff, Mittel) ☐ Nein ☐ weiß nicht ☐ k.A.

16. Wenn ja, wie oft setzen Sie Klauenbäder ein?

- ☐ unregelmäßig, abhängig von akuten Problemen ☐ weiß nicht ☐ k.A.
☐ regelmäßig / routinemäßig

Fragebogen Betriebsebene

Tiergesundheit, Gliedmaßen- und Eutergesundheit



Kommen wir nun zur Eutergesundheit
Hier interessiert uns, wie es **heute** praktiziert wird.

J. Therapie von Euterentzündungen

J1. Wann und wie konsequent werden Milchproben auf verursachende Keime untersucht?

	Meist/immer >80% d. Fälle	Häufig >50% d. Fälle	Selten <50% d. Fälle	nie	weiß nicht	k.A.
Erh. Zellzahl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klin. Mast.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vor dem TS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

J2. Welcher der folgenden Gründe wäre für Sie ausschlaggebend, um heute eine Kuh aus dem Bestand zu entfernen? (Mehrfachnennung)

- ☐ Wiederkehrende Euterentzündungen

☐ hoher Zellzahlen/Millionärinnen^D

☐ Ein bestimmter Erregernachweis (z.B. Staph. aureus)

☐ Funktionsverlust mindestens eines Euterviertels (z.B. „Dreistrich“)

☐ Sonstiges: _____

☐ keiner d. genannten Gründe

☐ weiß nicht

☐ k.A.

K. Trockenstellmanagement

K1. Wie lange stehen die Kühe durchschnittlich etwa trocken?

_____ Wochen vor der Kalbung ☐ weiß nicht. ☐ k.A.

K2. Wie werden die Tiere trocken gestellt?

- ☐ Abrupt

☐ Allmählich

☐ unterschiedlich

☐ weiß nicht

☐ k.A.

K3. Werden die Kühe mit Antibiotika trockengestellt?

- ☐ Ja, alle Kühe

☐ Nein

☐ Ja, bestimmte Kühe

☐ weiß nicht.

☐ k.A.

Fragebogen Betriebsebene

Tiergesundheit, Gliedmaßen- und Eutergesundheit



K4. Werden zum Trockenstellen Zitzenversiegler verwendet?

- ☐ Ja, alle Kühe ☐ Nein ☐ weiß nicht. ☐ k.A.
☐ Ja, bestimmte Kühe

K5. Werden die Zitzen unmittelbar vor Anwendung eines antibiotischen Trockenstellers oder Zitzenversieglers gereinigt und desinfiziert?

- ☐ Ja, gereinigt und desinfiziert ☐ nur desinfiziert ☐ Nein ☐ weiß nicht. ☐ k.A.
☐ Ja, nur gereinigt ☐ Ja, unterschiedlich

L. Sonstiges Eutergesundheits-Management

L1. Wenn Sie eine Milchleistungsprüfung durchführen lassen: Beschäftigen Sie sich regelmäßig mit den erhaltenen Daten, um mögliche Probleme im Bereich Eutergesundheit zu erkennen?

- ☐ Ja, mit jedem Prüfbericht ☐ Nein oder selten ☐ weiß nicht. ☐ k.A.
☐ Ja, aber nicht mit jedem Prüfbericht

L2. Wenn ja, findet dies zusammen mit einem Berater statt?

- ☐ Ja immer ☐ Nein, alleine ☐ weiß nicht. ☐ k.A.
☐ Ja, bei Auffälligkeiten

[Im Anschluss an diesen Fragebogenteil werden nun bitte so viele Fragebögen zu Melkanlagen/Melkrobotern ausgefüllt wie es Melkanlagen bzw. Melkroboter gibt.]