

# Fragebogen Betriebsebene

## Fütterung



Datum:

Betriebs ID: Lt. Datenbank

Prüftierarzt:

Befragte Person:

Kommen wir nun zum Bereich Fütterung. Zuerst gehe ich mit Ihnen allgemeine Fragen zur Fütterung durch, dann sprechen wir über Silagen sowie über die Rationen für die Laktierenden und Trockensteher.

### A. Fütterung

**A1. Lassen Sie die Grobfuttermittel auf Nährstoff- und Energiegehalte analysieren?**

☐ Ja, alle Grobfuttermittel<sup>D</sup>

☐ Ja, nur die Silagen

☐ Nein

☐ weiß nicht.

☐ k.A.

☐ manchmal

**A2. Findet eine Rationsberechnung statt?**

☐ Ja, immer

☐ Nein

☐ weiß nicht

☐ k.A.

☐ manchmal

**A3. Wenn ja oder manchmal: Für welche Leistungsgruppen? (Mehrfachantwort)**

**TSF<sup>D</sup>**

**TSS<sup>D</sup>**

**LF<sup>D</sup>**

(Tag 0-100 p.p.)

**LM<sup>D</sup>**

(Tag 101-200 p.p.)

**LS<sup>D</sup>**

(>Tag 201 p.p.)

☐☐☐☐☐

**A4. Wie werden die Trockensteher gefüttert?**

☐ Einphasig (alle gleich)

☐ weiß nicht.

☐ k.A.

☐ Zweiphasig (TSF und TSS)

**A5. Wenn zweiphasig: Wie viele Wochen vor der Kalbung kommen die Tiere in die Transitgruppe?**

\_\_\_\_\_ Wochen vor der Kalbung

☐ trifft nicht zu

☐ weiß nicht

☐ k.A.

# Fragebogen Betriebsebene

## Fütterung



### A6. Wie werden die Laktierenden gefüttert?

- ☐ Einphasig (alle gleich)  
☐ Zweiphasig (LF und LM + LS)  
☐ Zweiphasig (LF + LM und LS)  
☐ Dreiphasig (LF und LM und LS)
- ☐ weiß nicht.   ☐ k.A.

### A7. Womit wird das Jungvieh in den drei folgenden Altersstufen in der Regel jeweils gefüttert? (Mehrfachantwort)

	Absetzen bis 6 Monate	> 6 Monate bis zur ersten Besamung/Belegung	Tragende Rinder
Weide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigene Ration extra für das Jungvieh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ration der Trockensteher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reste der Trockensteher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ration der Laktierenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reste der Laktierenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiß nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k.A.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>