



Erhebungsformular: Allgemeine Kälber Daten

RGD Tierarzt: Datum:.....

Betrieb: Betriebs-Nr.:

.....

.....

:

Bestandestierarzt: Dr.

.....

.....

/ Fax:

Art der Probleme: Rinderrippe BVD

Durchfall andere Probleme:

.....

.....

Dauer der Probleme:

Zeitpunkt: das ganze Jahr Frühling Herbst

Winter Sommer unterschiedlich

Kurze Beschreibung der Situation:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(Stall auf Rückseite skizzieren oder Plan beifügen)

Allgemeine Betriebsdaten

- Katasterzone: Talgebiet Voralpine Hugelzone
 Bergzone I Bergzone II
 Bergzone III Bergzone IV
- Betriebsart: konventionelle Prod. kontrollierter Bio-Betrieb
 Integrierte Prod. (IP) Mutter- / Ammenkuhbetrieb
 Labelproduktion:
- Haupterwerb: ja nein:
- Wasseranschluss: Gemeinde Privat: kontrolliert: ja nein
- Umwelt: Industrie:
 Topographische Besonderheiten (z.B. Feuchtgebiet, etc.):
.....
 Agglomeration:
 andere:

Tierbestand

- Rasse: Braunvieh Rotfleckvieh
 andere Mast-Rassen:

Anzahl Kälber(> 3 Monate):

Anzahl Masttiere insgesamt:.....

Anzahl Tiere pro Gruppe: Gruppengrösse:.....

∅-Einstallgewicht:Kg ∅-Alter:Monate

∅-Verkaufsgewicht:Kg ∅-Alter:Monate

Zukauf von Kälbern: ja x pro Jahr nein

Wird mit Tieren gehandelt? ja nein

Aufzuchtvertrage? ja nein

Andere Nutztiere:

Krankheiten anderer Tiere auf dem Hof:

.....

Fütterung

Kolostrum

Erstgabe von Liter Std. nach der Abkalbung

Zweitgabe von Liter Std. nach der Abkalbung

Zwangstränke falls nötig ja mit Sonde nein

Kolostrumreserve vorhanden ja nein

Milch Tränke pro Tag: 1 x 2 x 3x x

.....x (bei kranken Kälbern)

Menge pro MahlzeitLiter Temperatur.....°C

mit Wasser verdünnt ja nein

von der eigenen Mutter ja nein

Verabreichung Flasche Eimer mit Nuggi Eimer

.....

Fütterung der Zukaufskälber mit Tränkeautomat ja nein

Typ:.....

.....

Milchersatz (Milchpulver etc) Vollmilch mit Wasser verdünnte Vollmilch

wenn Milchersatz/-pulver oder Milchaufwerter, Typ:.....

.....

Ergänzungsfuttermittel:.....

.....

wird Milch mit Wartezeit (Mastitis, Arzneimittel) vertränkt? ja nein

Absetzen der Tränke nach:Wochen oder / und

bei Aufnahme von Ergänzungsfutterg / Tag

Zugang zu frischem Wasser: immer Wassereimer nein

Fütterung in der Vormast- / Mastphase

.....
.....
.....
.....

Haltung

Erfolgt die Abkalbung getrennt? ja nein
 Abkalbebox Weide Laufstall
 anderer Stall

Trennung von Mutter u. Kalb sofort nach 1. Tränke

Stalltyp: Tiefstreulaufstall Iglu, einzeln
 Gruppen Iglu
 anderer Stalltyp:

Einstreu Liegebereich: keine Einstreu Langstroh
 Strohhäcksel Sägemehl

Anzahl Räume für Viehhaltung:

Trennung der Mastgruppen: alle Tiere integriert Rinder getrennt
 Kälber getrennt

Kommen die Zukäufe in ein Quarantäneabteil? ja nein

Werden Tiere innerhalb der Gruppen umgestellt? ja nein

Entmistung: manuell mechanisch
 nach Mastdurchlauf

Abgänge in den letzten 12 Monaten

Grund	A n z a h l	
	Kälber	Rinder
Durchfall
Lungenentzündung
Plötzliche Todesfälle
Parasiten
Stoffwechsel
Gliedmassen
Andere:

Total		