

Maßnahmenplan nach §58 TAMG („Antibiotika-Minimierungsplan“)

Nutzungsart Milchkühe

Name:	VVO-Nr.:
Straße, Hausnr.:	PLZ, Ort:
Tel., Fax:	E-Mail:

1. Angaben zum Betrieb

Betreuender Tierarzt:

Betreuungsvertrag: nein ja

Weitere Tierärzte: nein ja

Allgemeine Angaben zu:

Haltung: Liegeboxen-Laufstall Anbinde-Haltung Weidegang Sonstiges _____

Klima: Offenstall Kaltstall Warmstall Sonstiges _____

Futtermittelsversorgung: Fütterungsberatung Futteranalysen Fütterungscontrolling Sonstiges _____

Wasserversorgung: Brunnenwasser Stadtwasser Wasseruntersuchung Anzahl Tiere pro Tränke: _____

Biosicherheit: Art der Schutzkleidung _____ Art der Hygieneschleuse _____

Krankenbucht: ja nein

Behandlungen gegen Ektoparasiten Endoparasiten Sonstiges _____

Schädlingsbekämpfung: _____

Impfungen: _____

2. Schwerpunkt der Erkrankung:

Euter Urogenitaltrakt Bewegungsapparat Atemwege Sonstiges _____

Anzahl verendeter / getöteter Tiere im Kalenderhalbjahr: _____

Anzahl verendeter / getöteter Tiere im vorhergehenden Halbjahr: _____

Angaben zu Krankheitsgeschehen:

Weiterführende Diagnostik:

Erregernachweis / Resistenztest

Sektion

Sonstiges

Maßnahmenplan nach §58 TAMG, Betrieb:

3. Ergebnis der tierärztlichen Beratungen:

Datum, Unterschrift Tierarzt/Tierärztin

4. Maßnahmen zur Verringerung des Antibiotika-Einsatzes

Maßnahmen:	Zeitraum der Umsetzung

Ort, Datum, Unterschrift Verantwortlicher des Betriebes