



Betriebliche Eigenkontrolle/Risikoanalyse

Ferkelaufzucht + Mast *(Beispiel)*

27.06.2019



FB 035 A

Ferkelaufzucht /Mast

Betrieb: **Mustermann KG**

Stallname: **Mast 1**

VVVO-Nr: **XX XXX XXX XXXX**

(Zutreffendes ankreuzen bzw. %-Angaben zur Bonitur und Selbstbeurteilung sowie Dokumentation der Abteile und evtl. Korrekturmaßnahmen)

Indikator	Bonitur	%/ x	Beurteilung				Beschreibung/ Anmerkungen
Sauberkeit der Tiere	sauber bis verschmutzt	Tier	X				
		Bucht	X				
	*Abteil 1 Nr.: 5 (jüngste Tiere)		X				
	*Abteil 2 Nr.: 7 (älteste Tiere)		X				
Ektoparasitenbefall	Läuse/Fliegen				X		
	Hautirritation (Räude)		X				
Ohren	unauffällig bis verletzt				X		
	*Abteil 1 Nr.: 5 Anzahl/Stück 240				Verletzt St. 5 % 2,1		
	*Abteil 2 Nr.: 7 Anzahl/Stück 230				Verletzt St. 0 % 0		
Schwanz	Unauffällig bis verletzt				X		
	*Abteil 1 Nr.: 5 Anzahl/Stück 240				Verletzt St. 10 % 4,2		
	*Abteil 2 Nr.: 7 Anzahl/Stück 230				Verletzt St. 0 % 0		
Sonstige Kratzer/Hautverletzungen	unauffällig bis Kratzer		X				
Lahmheit	unauffällig						
	geringe Lahmheit		X				
	hochgradige Lahmheit						
Wasserversorgung	Tränke sauber bis verschmutzt		X				
	Tränkefunktion/Durchfluss		X				1,3 liter/min
	Wasseruntersuchung						
Durchfallerkrankungen	unauffällig bis auffällig		X				
Husten	unauffällig bis deutlich wahrnehmbar		X				
	*Abteil 1 Nr.: 5		X				
	*Abteil 2 Nr.: 7		X				
Häufigsten Schlachtbefunde Mast	1) Leber 2) Lunge 3) Herzbeutel		1) % 4		2) % 50	3) % 6	<i>(Beispiel)</i>
Gewichtsdifferenz	unauffällig bis auffällig				X		
Auffällige/kranke Tiere in Separationsbucht	Ja						
	Nein						
Beschäftigungsmaterial	Eigenschaften/Material: Holz, Kette					X	<input type="checkbox"/> essbar <input checked="" type="checkbox"/> kaubar <input type="checkbox"/> untersuchbar <input checked="" type="checkbox"/> beweg- und bearbeitbar
	Organisch/permanent						
	regelm. Einzelgabe						
	Annahme durch Tiere		X				Maßnahme: zusätzliche Naturseile anbieten
	*Abteil 1 Nr.: 5						X
*Abteil 2 Nr.: 7						X	

Ferkelaufzucht /Mast

Betrieb: **Mustermann KG**

Stallname: **Mast 1**

VVVO-Nr: **XX XXX XXX XXXX**

(Zutreffendes ankreuzen bzw. %-Angaben zur Bonitur und Selbstbeurteilung sowie Dokumentation der Abteile und evtl. Korrekturmaßnahmen)

Fütterungshygiene	gut bis schlecht		X					
Fütterungssystem	Art der Fütterung:	Flüssigfütterung						
Fressplatzverhältnis	*Abteil 1 Nr.: 5 Anz. Fressplätze: 15		Anz. Tiere:	15	FPV 1:	1	pro Bucht	
	*Abteil 2 Nr.: 7 Anz. Fressplätze: 15		Anz. Tiere:	15	FPV 1:	1		
Liegeverhalten	unauffällig bis auffällig		X					
Platzangebot je Tier m²	Nettobuchtenfläche		X					
	*Abteil 1 Nr.: 5 Gesamt m²: 11,75		Anz. Tiere:	15	m²/Tier:	0,78	pro Bucht	
	*Abteil 2 Nr.: 7 Gesamt m²: 11,75		Anz. Tiere:	15	m²/Tier:	0,78	pro Bucht	
Subjektive Einschätzung der Konkurrenzsituation	Futter		X					
	Tränkeneinrichtung		X					
Klimacheck	Datum vom: 01.07.2019		Eigen:	X	Fremd:		Temperaturabgleich	
Fortbildung	Datum vom:		Thema: Maßnahme innerhalb von 2 Monaten					
Einstufung/Tierhaltererklärung in %	Datum: 01.07.2019 – 470 Tiere	Abteil 1	6,25	Abteil 2	0	∅	3,2	
	Datum:	Abteil 1		Abteil 2		∅		

Jahresdurchschnitt: Anteil der Schweine, Schwanz/Ohrverletzungen

Tierverluste in % **2**

in den vergangenen 12 Monaten in % vorzeitige Verkäufe in % **1**

Anhang

- db-Plus/ Mastplaner
- Klimacheck
- Wasseruntersuchung
- Schlachtbefunde
- Labor/Sektionsbefunde
- Schwip-Analyse
- Futteruntersuchung

Zur Stuserhebung können auch Schwip-Analyse und Schlachtbefunde herangezogen werden (siehe Anhang)

Dokumentation von Schwanzbeißausbrüchen und deren Ursachen:

Datum: 28.06.19	Abteil: 5	Gewicht: 40	Mögliche Ursachen: Futterumstellung
Datum:	Abteil:	Gewicht:	Mögliche Ursachen:
Datum:	Abteil:	Gewicht:	Mögliche Ursachen:

Ort, Datum **Musterhausen, 01.07.2019**

Unterschrift Betriebsleiter **Mustermann**

Unterschrift Berater/Tierarzt **XYZ**