



## Erklärung

### zur ad-hoc-Kategorisierung eines Schweinemastbetriebes nach der Umsetzung von Sanierungsmaßnahmen

<b>Tierarzt (Name, Anschrift)</b>	<b>Vet-Id</b> (aus Qualiproof)
-----------------------------------	--------------------------------

Nachfolgender Schweinemastbetrieb nimmt am Salmonellenmonitoring teil. Der Betrieb wurde bei der Quartalskategorisierung am .....in Kategorie III eingestuft. Der Betrieb soll zum nächstmöglichen Zeitpunkt neu kategorisiert werden.

Angaben zum Betrieb	Angaben zum Bündler		
<b>Name:</b>	<b>Name:</b>		
<b>Straße:</b>			
<b>PLZ, Ort:</b>	<b>Ort:</b>		
<b>VVVO-Nummer:</b>			
Als verantwortlicher Tierarzt erkläre ich, dass mit dem Tierhalter die Umsetzung folgender Maßnahmen abgestimmt wurde:	Ja	Nein	Datum
Bakteriologische und epidemiologische Untersuchungen zur Ermittlung der Eintragsquellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reinigung und Desinfektion aller Stallungen/Stallabteile, inklusive der zum Stall gehörenden Nebenräume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reinigung und Desinfektion aller Einrichtungsgegenstände (z.B. Buchtenabtrennungen, Futterautomaten, Lüftungsschächte, Waagen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reinigung und Desinfektion aller verwendeten Arbeitsgeräte und -kleidung (z.B. Treibbretter, Schaufeln, Besen, Stiefel, Werkzeuge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Intensive Schädlingsbekämpfung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Überprüfung des Fütterungsregimes (z.B. Hygiene, Futterstruktur, Säureeinsatz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Optimierung der Betriebshygiene (z.B. schwarz-weiß-Prinzip)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Entnahme von Blutproben von Mastschweinen frühestens 14 Tage vor der Schlachtung Anzahl Proben: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Begründung, wenn eine Maßnahme nicht abgestimmt wurde:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Abstimmung der Maßnahmen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Tierarzt

Die oben genannten Maßnahmen wurden im Betrieb umgesetzt. Nachweise dafür liegen vor.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum der Bestandssanierung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Tierhalter