

## Checkliste Junghennenbesuch und Übergabeprotokoll zur Anpassung des Junghennenmanagements an den Legehennenstall

Betrieb \_\_\_\_\_

Datum und Uhrzeit \_\_\_\_\_

|          |   |  |
|----------|---|--|
| <b>1</b> | <b>Haltungssystem</b>   | <input type="checkbox"/> Klassische Bodenhaltung mit Reutern<br><input type="checkbox"/> Klassische Voliere (aufgeständert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja)<br><input type="checkbox"/> NivoVaria System   |
| <b>2</b> | <b>Angaben zu den Junghennen</b>  | Bestellte Tierzahl _____<br>Alter in Tagen _____<br>Genetik der Junghenne _____<br>Kükenlieferant _____<br>Zeitpunkt des Ausstallens (17./18./19. Woche) _____<br>Sind wöchentliche Wiegungen erfolgt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja<br>Wenn ja, <input type="checkbox"/> Einzeltierwiegungen <input type="checkbox"/> Gruppenwiegungen?<br>Wie hoch war der Stichprobenumfang? _____<br>Gewichte (g) der Tiere in Lebenswoche<br>3 _____ - Sollwert: _____<br>9 _____ - Sollwert: _____<br>16 _____ - Sollwert: _____<br>Begründung bei Gewichtsabweichung: _____ |
| <b>3</b> | <b>Werden die Empfehlungen zur Junghennenaufzucht eingehalten?</b>  | Besatzdichte (Tiere / m <sup>2</sup> Nutzfläche) _____<br>Nutzfläche Stall gesamt (m <sup>2</sup> ) _____<br>Nutzfläche Scharrbereich (m <sup>2</sup> ) _____<br>Nutzfläche Kaltscharrraum (m <sup>2</sup> ) _____<br>Nutzfläche Auslauf (m <sup>2</sup> ) _____<br>Trogseitenlänge je Tier _____<br>Tiere je Nippel _____<br>Sitzstangenlänge je Tier _____<br>Gruppengröße _____   |
|          | Maximale Besatzdichte<br>Junghennenaufzucht-Soll:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 18 Tiere / m<sup>2</sup> Nutzfläche (ab 35. Lebenstag)</li> <li>➤ Bei nutzbarer Fläche auf mehreren Ebenen: 36 Junghennen / m<sup>2</sup> nutzbare Stallgrundfläche</li> <li>➤ Gruppengröße: Max. 6.000 Junghennen ohne räumliche Trennung</li> </ul> |  |

|          |                          |  |
|----------|--------------------------|--|
| <b>4</b> | <b>Futter und Wasser</b> | <p>Anzahl Futterzeiten pro Tag? _____</p> <p>Wann / Uhrzeiten: _____</p> <p>Futterphasenanzahl? _____</p> <p>Menge Kükenstarter _____ g pro Tier / _____ Tage</p> <p>Menge Kükenaufzucht 1 _____ g pro Tier / _____ Tage</p> <p>Menge Kükenaufzucht 2 _____ g pro Tier / _____ Tage</p> <p>Menge Junghennenaufzuchtfutter _____ g pro Tier / _____ Tage</p> <p>Menge Vorlegefutter _____ g pro Tier / _____ Tage</p> <p>Futtermenge je Tier gesamt? _____</p> <p>Wurden Futtermittelanalysen durchgeführt? Abweichungen?<br/>_____</p> <p>(wenn möglich Futterdeklaration in Kopie beifügen)</p> <p>Getreidebeifütterung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wie viel? _____</p> <p>Fütterungstechnik <input type="checkbox"/> Blockfütterung<br/><input type="checkbox"/> _____</p> <p>Futter-Wasser-Verhältnis _____</p> <p><input type="checkbox"/> Brunnenwasser <input type="checkbox"/> Stadtwasser</p> <p>Wasserverbrauch je Herde _____</p> <p>eingesetzte Zusätze: _____</p> |
| <b>5</b> | <b>Beschäftigung</b>     | <p><input type="checkbox"/> Luzernefütterung<br/>Art und Weise _____</p> <p><input type="checkbox"/> Pickschalen<br/>Art und Weise _____</p> <p><input type="checkbox"/> Magensteine/ Austernschalen<br/>Art und Weise _____</p> <p><input type="checkbox"/> sonstige<br/>Art und Weise _____</p>  |
| <b>6</b> | <b>Einstreu</b>          | <p>Einstreusubstrat _____</p> <p>Menge _____</p>   |
| <b>7</b> | <b>Kükenpapier</b>       | <p>Art und Stärke des Kükenpapiers in der Startphase</p>   |
| <b>8</b> | <b>Impfstatus</b>        | <p>Tabelle/Plan als Kopie beifügen<br/>(Art des Impfstoffs, Alter der Tiere; Art der Applikation)</p>  |

|           |  |  |
|-----------|--|--|
| <b>9</b>  | <b>Licht</b>                           | <p>Leuchtmittel (Art der Lampen)</p><br><p>Lichtintensität und Beleuchtungsrythmus (mit Uhrzeiten!)</p>  |
| <b>10</b> | <b>Luftqualität</b>                    | <p>Schadgaskonzentrationen: NH<sub>3</sub> _____ ppm</p> <p style="padding-left: 150px;">CO<sub>2</sub> _____ ppm</p> <p>Einschätzung Staubgehalt    <input type="checkbox"/> gering    <input type="checkbox"/> mittel    <input type="checkbox"/> hoch</p>   |
| <b>11</b> | <b>Verhalten und Gesundheitsstatus</b> | <p>a) Sind Gefiederschäden erkennbar?    <input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> ja</p> <p>b) Kennzeichnung der Gefiederschäden _____</p> <p>c) Federn in der Einstreu    <input type="checkbox"/> viel    <input type="checkbox"/> wenig    <input type="checkbox"/> keine</p> <p>d) Federpicken bzw. Zehenpicken während der Aufzucht?</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> nein            <input type="checkbox"/> ja, wann? _____</p> <p>e) Ist die Rote Vogelmilbe festgestellt worden?</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> nein            <input type="checkbox"/> ja</p> <p>f) Ist der Verwurmsstatus der Herde untersucht worden?</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> nein            <input type="checkbox"/> ja</p> |
| <b>12</b> | <b>Aufzuchtmethodik</b>                | <p>Alter der Tiere bei Öffnung der Frontgitter _____</p> <p>Probleme beim „Hochsetzen“ _____</p> <p>_____</p> <p>Alter der Tiere bei Öffnung des<br/>Kaltscharrums/Auslaufs _____</p> <p>An welchen Zeitpunkten und wie lange wurden die Junghennen in<br/>der Voliere fixiert? (Impfung, kurz vor Ausstellung – in Tagen)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Wurde bei einer Fixierung der Tiere die Lichtintensität verändert?</p> <p>Wenn ja, um wie viel %? _____</p>  |

|           |   |  |
|-----------|---|--|
| <b>13</b> | <b>Wichtige Kriterien für ein Übergabeprotokoll</b>           | <p>Alter der Tiere bei Abgabe (LW + Tage) _____</p> <p>Ø Gewicht (g) _____ Uniformität (%) _____</p> <p>Futterart in der letzten Phase der Aufzucht<br/>_____</p> <p>Futter- und Wasseraufnahme pro Tier und Tag (g + ml)<br/>_____</p> <p>Anzahl Fütterungen und Fütterungszeiten<br/>_____<br/>_____<br/>_____</p> <p>Lichtregime: Anzahl Lichtstunden _____</p> <p>Lichtintensität (z.B. in Lux) _____</p> <p>Uhrzeiten: Lichtbeginn und Bleuchtungsende _____</p> <p>Dimmlänge morgens / abends _____</p> <p>Temperatur im Tagesmittel (°C) _____</p> <p>rel. Luftfeuchte (%) _____</p> <p>Ablauf, Uhrzeit und Länge der Tierbetreuung<br/>_____<br/>_____</p> |
| <b>14</b> | <b>Tierschutzindikatoren</b>                                  | <p>Welche tierschutzrechtlichen Indikatoren sind zu beanstanden?</p> <p><input type="checkbox"/> Brustbeinverkrümmung _____</p> <p><input type="checkbox"/> Fußballengesundheit _____</p> <p><input type="checkbox"/> Gefiederzustand _____</p> <p><input type="checkbox"/> Fang-/ Impfschäden (Anzahl) _____</p> <p><input type="checkbox"/> Verluste (Anzahl) _____</p> <p><input type="checkbox"/> gemerzte Tiere (Anzahl) _____</p>  |
| <b>15</b> | <b>Bewertung des Gesamteindrucks der kontrollierten Herde</b> | <p><b>(+)</b>    <input type="checkbox"/> 1    <input type="checkbox"/> 2    <input type="checkbox"/> 3    <input type="checkbox"/> 4    <input type="checkbox"/> 5    <input type="checkbox"/> 6    <b>(-)</b></p>  |

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift