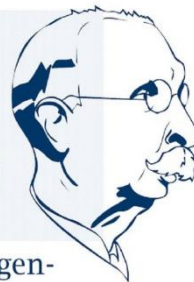


# Fragebogen

## zu den Auswirkungen der Stallpflicht

Wissenschaftlicher  
Geflügelhof  
des BDRG



Bruno-Dürigen-  
Institut

Bitte vollständigen Fragebogen an folgende Adresse  
zurücksenden:

Wissenschaftlicher Geflügelhof  
Am Landwirtschaftsmuseum 10  
41569 Rommerskirchen

Oder per Email oder Fax an:

Email: team@wissenschaftlicher-gefluegelhof.de

Fax: 02183 / 41 47 10

Datum: \_\_\_\_\_

### Züchteranschrift:

Name: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Daten werden anonymisiert und nicht  
veröffentlicht/verwendet. Telefon und Email ausschließlich  
für eventuelle Rückfragen.

Wohnhaft im Bundesland: \_\_\_\_\_

Aufstallpflicht von - bis: \_\_\_\_\_

Falls zutreffend:

- Ausnahmegenehmigung beantragt:  ja  nein  
- Wenn ja, mit welcher Begründung: \_\_\_\_\_

- Ausnahmegenehmigung erteilt:  ja  nein  
- Wenn ja, wann: \_\_\_\_\_  
- Wenn nein, mit welcher Begründung wurde abgelehnt?  
\_\_\_\_\_

- Auflage:  Tupferprobenentnahme (21-Tage-Rhythmus)  
 Sentinelhaltung (Hühner/Puten zusammen mit Enten/Gänsen)  
 Andere: \_\_\_\_\_

## Allgemeine Informationen:

- Todesfälle und Veränderungen der Legeleistung oder Gewichtszunahme werden protokolliert  ja  nein
- Nächstes Gewässer/Feuchtgebiet/Brut- oder Rastgebiet von Wildvögeln in \_\_\_\_ km
- Futter/Wasser/Einstreu ist wo gelagert? \_\_\_\_\_
- Eine Untersuchung durch den Amtsveterinär wurde angeordnet  ja  nein
- Anzahl, der auf aviäre Influenza getesteten Tiere:      Tiere
- Erfahrungen mit Keulungen im eigenen Bestand:
  - Verdachtsbestand  ja  nein
  - Seuchenbestand  ja  nein
- Erfahrungen mit niedrigpathogener aviärer Influenza\*<sup>1</sup>  ja  nein
  - hochpathogener aviärer Influenza\*<sup>1</sup>  ja  nein

\*<sup>1</sup>: im eigenen Bestand nach Beprobung

## 1. Tierdaten:

Ziergeflügelzucht       Rassegeflügelzucht       Hobbyhaltung

	1		2		3		4		5	
Tierart										
Rasse										
Stämme / Paare										
Geschlecht	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Anzahl der Nachzucht:										
<input type="checkbox"/> Aktuelle Zuchtsaison										
<input type="checkbox"/> Letzte Zuchtsaison										

## 2. Unterbringung im Stall:

### 2.1 Vor der Aufstallung:

- Größe des Stalls/der Ställe in qm<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_
- Größe des Auslaufs in qm<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_
- Beschäftigungsmaterial:  ja  nein
  - Wenn ja, welches: \_\_\_\_\_
- Fütterung unter Dach  ja  nein
- Tränke unter Dach  ja  nein
- Lichtprogramm vorhanden  ja  nein
- Greifvogelschutz vorhanden  ja  nein
  - Wenn ja, welche/r: \_\_\_\_\_
- Wildvogelschutz vorhanden  ja  nein
  - Wenn ja, welche/r: \_\_\_\_\_

### 2.2 Während der Aufstallung:

- Größe des Stalls in qm<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_
- Größe des Auslaufs in qm<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_
- Durchschnittliches Platzangebot je Tier: \_\_\_\_\_
- Lichtprogramm vorhanden:  ja  nein
- Stall mit überdachter Voliere:  ja  nein
- Stall mit Freilauf (Ausnahmegenehmigung):  ja  nein
- Benutzung von Provisorien (für Aufstallung eingerichtet):  ja  nein
  - Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_
  - Erfahrung mit Provisorien (z.B. bei Sturm, etc.): \_\_\_\_\_
- Beschäftigungsmaterial:  ja  nein
  - Wenn ja, welches: \_\_\_\_\_
- Wird Beschäftigungsmaterial genutzt?  ja  nein  weiß nicht
  - Wenn ja, von welchen Rassen: \_\_\_\_\_
- Wasserbad bei Zier-/Wassergeflügel:  ja  nein
- Sandbad bei Hühnern:  ja  nein
- Grünfutter:  ja  nein
  - Wenn ja, welches: \_\_\_\_\_

### 3. Gesundheit der Tiere:

#### 3.1 Äußerliche Veränderungen

Zutreffende Zahlen bitte ankreuzen.

**0**    **1**    **2**    **3**    **4**  
 0%                    50%                    100%

Wie viel **Prozent der Tiere** zeigten eine ...

	Vor der Aufstallung					Während bzw. Ende der Aufstallung				
Gewichtszunahme	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Gewichtsabnahme	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Veränderung des Schnabels	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Kammverletzung	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Abgerissene Krallen	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Veränderung der Kammgröße	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
<b>Rote</b> Gesichtsfarbe	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
<b>Blasse</b> Gesichtsfarbe	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Verletzungen allgemein	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

**Bemerkungen:** \_\_\_\_\_





### 3.2 Veränderung/Beschädigung des Gefieders (z.B. Verschmutzung):

Zutreffende Zahlen bitte ankreuzen.

**0**    **1**    **2**    **3**    **4**  
 0%            50%            100%

Wie viel **Prozent der Tiere** zeigten ...

(Zur Info: Fehlende Angaben werden als 0 % / keine Veränderung gewertet)

	 Keine Veränderung	 leichte Veränderung	 starke Veränderung	 sehr starke Veränderung *1)
<b>Vor Aufstallung</b>	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
<b>Während bzw. Ende der Aufstallung</b>	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

Sonstige Veränderungen: \_\_\_\_\_




### 3.3 Veränderung Brustbein (z.B. Verformung)

Zutreffende Zahlen bitte ankreuzen.

**0**    **1**    **2**    **3**    **4**  
 0%            50%            100%

Wie viel **Prozent der Tiere** zeigten ...

(Zur Info: Fehlende Angaben werden als 0 % / keine Veränderung gewertet)

	 Gerades Brustbein	 Anormales Brustbein	 Deformiertes Brustbein *2)
<b>Vor Aufstallung</b>	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
<b>Während bzw. Ende der Aufstallung</b>	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

Sonstige Veränderungen: \_\_\_\_\_

### 3.4 Veränderungen Fersengelenk (z.B. Hautveränderung):

Zutreffende Zahlen bitte ankreuzen.

**0**    **1**    **2**    **3**    **4**  
 0%            50%            100%

Wie viel **Prozent der Tiere** zeigten ...

(Zur Info: Fehlende Angaben werden als 0 % / keine Veränderung gewertet)

<b>Vor Aufstallung</b>	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
<b>Während bzw. Ende der Aufstallung</b>	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

\*3)

Sonstige Veränderungen: \_\_\_\_\_

### 3.5 Veränderungen Fußballen/Krallen (z.B. Fußballengeschwür, Verletzung an der Laufsohle oder den Krallen):

Zutreffende Zahlen bitte ankreuzen.

**0**    **1**    **2**    **3**    **4**  
 0%            50%            100%

Wie viel **Prozent der Tiere** zeigten ...

(Zur Info: Fehlende Angaben werden als 0 % / keine Veränderung gewertet)

<b>Vor Aufstallung</b>	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
<b>Während bzw. Ende der Aufstallung</b>	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

\*4)

Sonstige Veränderungen: \_\_\_\_\_

### 3.6 Krankheiten

Zutreffende Zahlen bitte ankreuzen.

**0**    **1**    **2**    **3**    **4**  
 0%                      50%                      100%

Wie viel **Prozent der Tiere** zeigten ...

	Vor der Aufstallung					Während der Aufstallung					Kann ich nicht beurteilen
Magen-Darm-Erkrankung	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Erkrankung der Atmungsorgane	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Eiproduktionsstörung	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Verletzung/Entzündung der Geschlechtsorgane (insbesondere bei Enten/Gänsen)	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Parasiten:	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Sonstige Erkrankungen: \_\_\_\_\_

## 4. Verhalten

### 4.1 Verhaltensstörungen bei Geflügel

Zutreffende Zahlen bitte ankreuzen.

**0**    **1**    **2**    **3**    **4**  
 0%                      50%                      100%

Wie viel **Prozent der Tiere** zeigten Anzeichen von ...

	Vor der Aufstallung					Während der Aufstallung					Kann ich nicht beurteilen
Aggression	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Pendelbewegungen	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Hochfliegen / Hochspringen an Stallwand / Drahtgitter	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	

Sonstige Verhaltensauffälligkeiten: \_\_\_\_\_

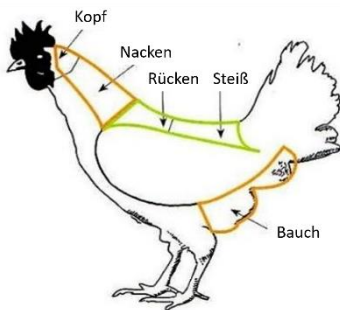
Zutreffende Zahlen bitte ankreuzen.

**0**    **1**    **2**    **3**    **4**  
 0%                      50%                      100%

Wie viel **Prozent der Tiere** zeigten Anzeichen von ...

	Vor der Aufstallung					Während bzw. Ende der Aufstallung					Kann ich nicht beurteilen
Eierfressen	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Federfressen	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Kannibalismus	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Federpicken	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	

Wenn ja, wo:



Kopf: \_\_\_\_\_ %  
 Nacken: \_\_\_\_\_ %  
 Rücken: \_\_\_\_\_ %  
 Steiß: \_\_\_\_\_ %  
 Bauch: \_\_\_\_\_ %

Kopf: \_\_\_\_\_ %  
 Nacken: \_\_\_\_\_ %  
 Rücken: \_\_\_\_\_ %  
 Steiß: \_\_\_\_\_ %  
 Bauch: \_\_\_\_\_ %

## 5. Leistungsparameter:

### 5.1 Legeleistung der verschiedenen Rassen

Rasse	Normal / Vor Aufstallung	Während Aufstallung	Kann ich nicht beurteilen



## 5.2 Veränderung der Eier

Zutreffende Zahlen bitte ankreuzen.

**0**    **1**    **2**    **3**    **4**  
 0%                    50%                    100%

Wie viel **Prozent der Tiere** zeigten folgende Eiveränderungen ...



Sandähnliche Auflagerung:  
Stellenweise raue Schale



Runzelige Eischale



Windei; teilweise keine  
Kalkschale



Trennung von gesundem  
Teil der Eischale; Eispitze  
ist rauer & dünner <sup>\*7)</sup>

	Sandähnliche Auflagerung: Stellenweise raue Schale					Runzelige Eischale					Windei; teilweise keine Kalkschale					Trennung von gesundem Teil der Eischale; Eispitze ist rauer & dünner <sup>*7)</sup>				
<b>Vor Aufstallung</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
<b>Während bzw. Ende der Aufstallung</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

	Vor Aufstallung	Während bzw. Ende der Aufstallung	Kann ich nicht beurteilen
Befruchtungsrate	%	%	
Schlupfrate	%	%	
Steckengebliebene Küken	%	%	

## 6. Mortalität

- Anzahl der Tiere die wegen Aufstallung getötet/geschlachtet wurden, da artgerechte Unterbringung nicht möglich: \_\_\_\_\_
  - Davon als Lebensmittel eingesetzt (Anzahl): \_\_\_\_\_
  - Davon als Tierfutter eingesetzt (Anzahl): \_\_\_\_\_
- Wurde die Zucht bestimmter Rassen /Arten ganz aufgegeben:  ja     nein
  - Wenn ja, welche Rassen /Arten: \_\_\_\_\_
- Wie viele Zuchtstämme wurden aufgegeben: \_\_\_\_\_
  - Wenn ja, welche Arten/Rassen: \_\_\_\_\_

## 6.1 Todesursache

Zutreffende Zahlen bitte ankreuzen.

**0**    **1**    **2**    **3**    **4**  
 0%                      50%                      100%

Wie viel **Prozent der Tiere** starben aus folgenden Gründen ...

	Vor Aufstallung					Während bzw. Ende der Aufstallung					Kann ich nicht beurteilen
Krankheiten	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Kannibalismus	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Rangkämpfe	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Unbekannt	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	

Sonstige Todesursachen: \_\_\_\_\_

## 7. Hygienemaßnahmen (Biosicherheitsmaßnahmen)

- Besuchersperre:  ja  nein
- Bestandseigene Kleidung:  ja  nein
- Desinfektionsmittel für bestandseigene Kleidung:  ja  nein
- Einmalschutzkleidung:  ja  nein
- Desinfektion für Hände:  ja  nein
- Desinfektion für Schuhe:  ja  nein
- Wechsel der Schuhe:  ja  nein
- Hygieneschleuse:  ja  nein
- Weitere Biosicherheitsmaßnahmen: \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Vielen Dank für Ihre Teilnahme!**

**Mit freundlichen Grüßen,**

**Ihr Beirat für Tier- und Artenschutz**

**und Wissenschaftlicher Geflügelhof**

**des Bundes Deutscher Rassegeflügelzüchter e.V.**

Der WGH hat außerdem folgendes **Forschungsprojekt zur Stallpflicht** durchgeführt:

*„Einfluss verschiedener Haltungsbedingungen auf das Verhalten von Zweinutzungsrassen des Haushuhns“* (Masterarbeit)

### **Spendenkonto der Stiftung für Geflügelwissenschaft**

Stiftung zur Förderung von Wissenschaft, Forschung und Bildung für den Bereich des Rassegeflügels

IBAN: DE06 3056 0548 4612 1070 12

### **Spendenkonto JUWIRA**

Verein zur Förderung junger Wissenschaftler/-innen in der Rassegeflügel-Forschung e.V.

IBAN: DE66 3425 0000 0005 4021 28

### **Quellen:**

<sup>1),2),3),4),6)</sup> Welfare Care ®Assessment protocol for poultry; Represented by the coordinator; October 1<sup>st</sup> 2009 by ASG Veehouderij BV, Lelystad, NL, ISBN/EAN: 978-90-78240-06-8, S.31,35,71,77

<sup>5),7)</sup> Hühnersignale- Praxisleitfaden für eine tiergerechte Hühnerhaltung; M.Bestmann, M.Ruis, J.Heijmans, K.van Middelkoop; Februar 2010 by ©Rootbont Publishers BV; ISBN: 978-90-8740-065-1; S. 51,84

Geflügelpest-Verordnung vom 29.06.2016

Verordnung über besondere Schutzmaßnahmen in kleinen Geflügelhaltungen vom 18.11.2016

## Persönliche Meinung:

- Ist die Stallpflicht sinnvoll?  ja  nein

Begründung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Bietet die Stallpflicht ausreichend Schutz vor dem Virus?  ja  nein

Begründung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Wünschen Sie sich eine Impfung gegen HPIAV?  ja  nein

Begründung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Wie sollte die Stallpflicht im Akutfall erfolgen?

- Bundesweit  
 Risikoorientiert

Begründung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_