



Untersuchungsantrag: Tierschutz Nutztiere

Einsendender Tierarzt:
Stempel oder Anschrift in Druckschrift

Balis-Nr. (Betrieb) 276 09

TSK-Nr. (Betrieb)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Name des Besitzers _____

Straße _____

PLZ Wohnort _____ Ort _____ zuständ. Vet.-Amt _____

Angaben zum Untersuchungsmaterial:

Tierart: _____ Rasse: _____ Anzahl: _____ Alter*: _____
*) Bei Feten Trächtigkeitsmonat

Geschlecht: _____ Kennzeichen/Ohrmarken-Nr.: _____ getötet/verendet am: _____

Eingesandtes Probenmaterial: _____

Allgemeine Angaben

Ort der Beanstandung: _____

Tier zum Zeitpunkt der Beurteilung: lebend geschlachtet verendet euthanasiert

Betäubungs- / Tötungsmethode: Bolzenschussbetäubung mit Entblutung
 Elektrobetäubung mit Entblutung
 sonstige: _____

Ernährungszustand: adipös gut reduziert schlecht hochgradige Abmagerung

Körpertemperatur: °C nicht ermittelt

Dokumentation vor Ort: Fotos Videoaufzeichnung

Wurde zuvor ein Tierarzt zugezogen: ja nein nicht bekannt

Behandlung mit Antibiotika Antiphlogistika / Analgetika

Sonstige Angaben (z. B. Verschmutzungsgrad): _____

Klinische Symptome

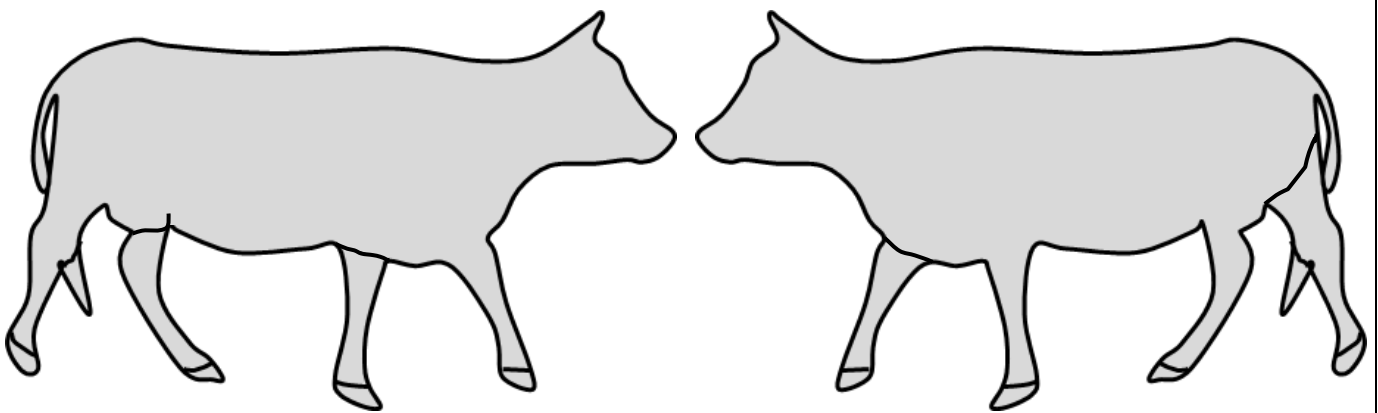
Dauer: seit _____ Tagen seit _____ Wochen/Monaten unbekannt

festliegend Lahmheit Sonstige Symptome (insbesondere auch Anzeichen für Schmerzen): _____

Beim Vorliegen von **Lahmheiten**:

- Schweregrad: geringgradig mittelgradig hochgradig keine Belastung
- betroffene Gliedmaße(n): vorne links vorne rechts hinten links hinten rechts
- Art: Hangbeinlahmheit Stützbeinlahmheit
- Vermutete Lahmheitsursache:
 - Klauen- / Hufveränderungen:
 - Dekubitalstellen (Lokalisation):
 - Gelenkschwellung (Lokalisation):
 - Fraktur / Verdacht auf Fraktur:
 - Sonstige Ursache:

Übersicht – Lage der pathologischen Veränderungen (bitte markieren)



Bemerkungen:

Erwünschte Untersuchung auf

- Todesursache
- Altersschätzung entzündlicher Veränderungen der Haut und/oder des Bewegungsapparates
- Fachgerechte Betäubung/Tötung
- Sonstiges*:

* Aussagen zur Erheblichkeit und Dauer von Schmerzen und Leiden nicht möglich

Datum

Unterschrift