

Checkliste Schlachtgeflügelverladung im Erzeugerbetrieb — Muster

Betriebs- und Stall-Nr.:

Datum/Uhrzeit:

von:

bis:

Tierhalterin oder Tierhalter:

Standort (Straße, Hausnummer, Ortsteil, PLZ und Ort der Erreichbarkeit):

Farmleiterin oder Farmleiter: Name, Anschrift sofern vor Ort:

Beförderer (Name, Anschrift, Telefonnr., Firma)

Ausstallbetrieb (Name und Anschrift)

Fahrerin oder Fahrer (Name, Anschrift, Fahrzeugkennzeichen)

Vorarbeiterin oder Vorarbeiter (Name und Anschrift)

Tierhalterin oder Tierhalter bei der Verladung anwesend: ja nein

Tierart:

- Broiler
 Puten
 Enten
 Gänse
 Legehennen
 Bodenhaltung
 Freilandhaltung
 Volierenhaltung
 andere _____

Anzahl Tiere: _____

**Tragen von Schutzkleidung gemäß § 5 der
Geflügelpest-Verordnung vom 15. 10. 2018**

Die Tierhalterin oder der Tierhalter hat sicherzustellen, dass jede Person, die gewerbsmäßig bei der Ein- oder Ausstellung von Geflügel tätig ist, vor Beginn der Tätigkeit zur Vermeidung der Ein- oder Verschleppung der Geflügelpest oder der niedrigpathogenen aviären Influenza gereinigte und desinfizierte Schutzkleidung oder Einwegkleidung anlegt und diese während der Ein- oder Ausstellung trägt. Die Tierhalterin oder der Tierhalter hat ferner sicherzustellen, dass die Schutzkleidung unverzüglich nach Gebrauch abgelegt, gereinigt und desinfiziert oder, im Falle von Einwegkleidung, unverzüglich unschädlich beseitigt wird.

Ordnungswidrigkeit	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
gereinigtes Equipment	sauber	<input type="checkbox"/>	verschmutzt	<input type="checkbox"/>
Hebebühne	sauber	<input type="checkbox"/>	verschmutzt	<input type="checkbox"/>
Förderband	sauber	<input type="checkbox"/>	verschmutzt	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen:

Transportfähigkeit:

Umgang mit Festliegern (Herde; Krankenstall) Verordnung (EG) Nr. 1/2005 (Anhang I Kapitel I Nr. 2 Buchst. a)

Die Tiere können sich nicht schmerzfrei oder ohne Hilfe bewegen

z. B.

- wurde die Transportfähigkeit der Tiere beachtet ja nein
- wurden kranke Tiere aussortiert ja nein
- ordnungsgemäß getötet ja nein

Bemerkungen:

Verfahren zum Betäuben und Töten gemäß Verordnung (EG) Nr 1099/2009 Anhang I Kapitel 1 Tabelle 1 dargestellt: z. B. Festlieger, bzw. Krankenstall	ja	nein	
---	-----------	-------------	--

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|-------|
| Bolzenschussgerät | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Elektrobetäubung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Genickbruch (nur nach vorheriger Betäubung, nur bis zu 5 kg Lebendgewicht) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Stumpfer Schlag auf den Kopf (nur bis zu 5 kg Lebendgewicht) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Entblutung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Überprüfung des Eintritts des Todes/
Fehlen von Lebenszeichen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |

Bemerkungen:

Hier u. a. Fabrikat der Geräte und den Typ ergänzen.

Tierschutzwidriges Verhalten allgemein	Ohne Mängel	Mängel	Bemerkungen
--	-------------	--------	-------------

Unter anderem:

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|-------|
| Fangen der Tiere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Tragen der Tiere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| z. B. Greifen und Tragen an nur einem Flügel | | <input type="checkbox"/> | _____ |
| z. B. Greifen und Tragen am Hals | | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Verladen der Tiere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| z. B. gewaltsames Stecken oder Werfen der Tiere in Behälter | | <input type="checkbox"/> | _____ |
| z. B. rücksichtsloses Schließen der Behälter | | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Verhalten der Staplerfahrerinnen oder Staplerfahrer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |

Bemerkungen:

System der Verladung	Ohne Mängel	Mängel	Bemerkungen
Abtrennen der Herde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Förderband	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Fest eingebaute Behälter mit zu öffnender Klappe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Schubfächer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Lose Behälter — zum Beladen herausnehmbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Bemerkungen:

Größe und Besatz der Transportbehälter	Ohne Mängel	Mängel	Bemerkungen
• Reinigungszustand des Fahrzeuges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
• Reinigungszustand des Gabelstaplers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
• Zustand der Transportbehälter (defekt?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
• Stecken in die Behälter/herausragende Körperteile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
• Werfen der Behälter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
• Herabfallen von Behältern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
• Stapeln der Behälter/Umstürzen von Behälterstapeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
• Besatzdichte der Käfige/Fläche/Berechnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Bemerkungen: (hier bitte anführen: welche Anweisungen gegeben wurden)

Lichtbildmappe:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Bemerkungen
------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	--------------------

<p>Kennntnisnahme</p> <p>(Tierbesitzerin, Tierbesitzer, Tierhalterin, Tierhalter, Besitzdienerin, Besitzdiener)</p>

<p>Behörde:</p>	<p>Im Auftrage</p> <p>amtliche Tierärztin oder amtlicher Tierarzt</p>
-----------------	---