

## Tierarzt-Gutachten für landwirtschaftliche Zuchttiere

### Die Kosten des Gutachtens trägt der Versicherungsnehmer

Zum Antrag vom: \_\_\_\_\_

Zur Versicherungsschein-Nr.: \_\_\_\_\_

**Antragsteller:** Name: \_\_\_\_\_

Zusatz: \_\_\_\_\_

Straße Nr.: \_\_\_\_\_ Telefon-Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_ Fax-Nr.: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Tierbeschreibung:

Rasse	Geburtsdatum / Alter	Geschlecht	Lebens-Ohrm.-Nr. (LOM) Herdbuch-Nr., Katalog-Nr.

1. Ernährungszustand des Tieres ? \_\_\_\_\_

2. Ist Ihnen bekannt, ob das Tier schon behandelt worden ist ?  ja  nein

a) Aufgrund welcher Krankheit ? \_\_\_\_\_

b) Wann / mit welchem Ergebnis ? \_\_\_\_\_

3. Untersuchungsbefund :

a) Temperatur: \_\_\_\_\_

b) Atmung (Beschaffenheit / Frequ.) \_\_\_\_\_

c) Puls: (Beschaffenheit / Frequenz) \_\_\_\_\_

d) Herzbefund ? \_\_\_\_\_

e) Lungenbefund ? \_\_\_\_\_

f) Gibt es Anzeichen für Atembe-  ja  nein

schwerden? Welcher Art ? \_\_\_\_\_

4. Besteht der Verdacht auf eine Er-  ja  nein

krankung / Erbfehler ? \_\_\_\_\_

Bitte nähere Angaben : \_\_\_\_\_

---

5. Bestehen krankhafte Veränderungen

ja

nein

a) an den Geschlechtsorganen, welche ?

b) Erfüllen die Tiere alle Voraussetzungen einer vollen geschlechtl. Zuchttauglichkeit ?

ja

nein

c) Besteht Verdacht auf Infektionen der Geschlechtsorgane ?

ja

nein

Welche ?

6. a) Gliedmaßenveränderungen ? Hinweise auf jetzige / frühere Erkrankungen ?

b) Geht ein Tier lahm ?

Grad der Lahmheit und Ursache ?

7. Fallen sonstige Fehler / Untugenden an dem Tier auf ? Bitte nähere Angaben:

8. Wozu wird das männliche Tier verwendet ?

natürliche Bedeckung ?

Spermagewinnung für künstliche Besamung ?

a) Deckt das Tier normal ?

ja

nein

b) Wurde die künstliche Scheide angenommen ?

ja

nein

---

9. Ergänzende Bemerkungen:

---

---

---

---

---

---

Wann haben Sie die Tiere zur Erstellung dieses Tierarztgutachtens untersucht ?

Ort: \_\_\_\_\_ den, \_\_\_\_\_

---

(Stempel und Unterschrift des Tierarztes)