

VVVO-Nummer (oder interne Fragebogen-Nr.): _____ Erhebungsjahr: _____

1. Zum Betrieb und zur Milchviehhaltung

Lage des Betriebes	Bundesland: _____ Landkreis: _____
Anlieferung zur Molkerei/Meierei	Name der Molkerei: _____
Ist Ihr Betrieb ein spezialisierte Milchviehbetrieb (Milcherzeugung ist der wichtigste betriebliche Schwerpunkt)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wie viele Milchkühe (inkl. Trockensteher) hat Ihr Betrieb derzeit?	Anzahl Milchkühe: _____
Welche Milchkuhrasse halten Sie überwiegend – eine „Milchrasse“ oder eine Zweinutzungsrasse?	<input type="checkbox"/> Milchrasse (z.B. Holstein-Schwarzbunt, Holstein-Rotbunt, Jersey) <input type="checkbox"/> Zweinutzungsrasse (z.B. Fleckvieh, Braunvieh)
Nehmen Sie an der Milchleistungsprüfung teil?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wie viel Hektar landwirtschaftlich genutzte Fläche (LF) bewirtschaften Sie?	ha LF insgesamt: _____
Wie teilt sich diese Gesamt-LF auf die folgenden Kategorien auf? Dauergrünland: (dauerhaftes Grünland = Grünlandfläche, die seit mindestens 5 Jahren <u>nicht</u> Bestandteil der Fruchtfolge ist). Wechselgrünland: (Grünland auf Ackerflächen = Grünlandfläche, die in den letzten 5 Jahren Bestandteil der Fruchtfolge war). Ackerland ohne Wechselgrünland: Sonstige Flächen (Wein, Obst, Hopfen etc.):	ha Dauergrünland: _____ ha Wechselgrünland: _____ ha Ackerland (ohne Wechselgrünland): _____ ha sonstige Flächen: _____
Gehören zu Ihrem Betrieb auch Waldflächen? Wenn ja, wie viele Hektare?	<input type="checkbox"/> Ja, und zwar _____ ha <input type="checkbox"/> Nein
Wird der Milchviehbetrieb konventionell oder ökologisch (zertifiziert nach EU-Öko-Verordn., Bioland, Naturland o.ä.; inkl. in Umstellung) bewirtschaftet?	<input type="checkbox"/> konventionell <input type="checkbox"/> Öko-Betrieb (zertifiziert, inkl. in Umstellung)

2. Bewirtschaftung von Ackerland

Wie viele unterschiedliche Hauptfrüchte (wie z.B. Weizen, Raps, Mais, Futterrüben, Feldgras etc.) haben Sie zur letzten Ernte auf dem Acker angebaut/geerntet?	Anzahl Hauptfrüchte: _____
Wie viel Hektar Ackerland (<u>ohne Wechselgrünland</u>) waren im letzten Winter bzw. sind im derzeitigen Winter mit einer Haupt- oder Zwischenfrucht (inkl. Untersaat) und/oder gut aufgelaufenem Ausfallgetreide bedeckt/bestellt?	ha bedecktes Ackerland (ohne Wechselgrünland): - A) mit einer Haupt- oder Zwischenfrucht: _____ - B) mit gut aufgelaufenem Ausfallgetreide: _____

3. Bewirtschaftung von Grünland

Umwandlung: Haben Sie in den letzten 5 Jahren Dauergrünland für die Nutzung als Ackerland umgebrochen (<i>also in Ackerland umgewandelt</i>)? <u>Wenn ja</u> , wie viel ha Dauergrünland sind zu Ackerland geworden? <u>Wenn ja:</u> Wurden für die umgebrochenen Dauergrünlandflächen Ausgleichsflächen angelegt, also Neuansaat von Dauergrünland auf Ackerland vorgenommen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein ha: _____ <input type="checkbox"/> Ja, und zwar _____ ha Ausgleichsfläche neu angesät <input type="checkbox"/> Nein
--	--

<p>Dauergrünlanderneuerung: Haben Sie in den letzten 5 Jahren den Umbruch von Dauergrünland als <u>Pflegemaßnahme</u> vorgenommen (d. h. Umbruch mit anschließender Neuansaat auf der gleichen Fläche)?</p> <p>Wenn ja, wie viel ha Ihres derzeitigen Dauergrünlands wurden zur Pflege in den letzten 5 Jahren umgebrochen?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>ha: <input type="text"/></p>
<p>Bewirtschaften Sie extensives Grünland? = Grünland, das erst später gemäht wird/werden darf und/oder mit keinem bzw. geringerem Betriebsmitteleinsatz bewirtschaftet, oder nur mit einem geringen Viehbesatz (<1,4 GV/ha) beweidet wird. Hierzu zählen auch: Altgrasstreifen in oder am Rande von Grünlandflächen (mehrjährige Anlage, Verzicht auf Dünge- u. Pflanzenschutzmitteln auf diesen Flächen), Aussparen von Streifen bei der Schnittnutzung etwa im Bereich von Magerstellen, vernässten Senken etc.</p> <p>Wenn ja: Geben Sie bitte den <u>gesamten Umfang</u> des extensiven Grünlands an.</p> <p>Davon:</p> <p>Wie viele ha werden erst <u>später gemäht</u>, flächig oder auch als Streifen (z.B. nach Terminvorgabe)?</p> <p>Wie viele ha werden <u>nur mit geringer oder gar keiner Nährstoffzufuhr</u> (Düngung) und <u>ohne Einsatz von Pflanzenschutzmitteln, z.B. ohne Herbizide</u>, bewirtschaftet?</p> <p>Wie viele ha Weide werden grundsätzlich nur mit einem <u>niedrigen Viehbesatz</u> (weniger als 1,4 GV/ha) <u>beweidet</u>?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>ha insgesamt: <input type="text"/></p> <p>ha: <input type="text"/></p> <p>ha: <input type="text"/></p> <p>ha: <input type="text"/></p>

4. Teilnahme an Agrarumweltmaßnahmen, Umwelt- und Naturschutzmaßnahmen (staatlich geförderte Programme und/oder vertragliche Vereinbarungen mit Stiftungen, Naturschutzverbänden etc.)

<p>Nehmen Sie <u>derzeit</u> an Agrarumweltmaßnahmen und/oder vertraglichen Umwelt- bzw. Naturschutzmaßnahmen teil? (z. B. extensive Grünlandnutzung, Ökolandbau, Blühstreifen, Bereitstellung von Kompensationsflächen)</p> <p>Wenn ja: Mit wie vielen Hektaren <u>insgesamt</u> nehmen Sie derzeit an Agrarumweltmaßnahmen sowie vertraglichen Umwelt- bzw. Naturschutzmaßnahmen teil?</p> <p>Wenn ja: Nennen Sie bitte die Maßnahmen, an denen Sie teilnehmen:</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>ha insgesamt: <input type="text"/></p>
--	--

5. Nährstoffvergleich

(Daten sind in den Formblättern/Aufzeichnungen/Ergebnistabellen zum Nährstoffvergleich zu finden, z. B. in der Tabelle „Mehrwähriger betrieblicher Nährstoffvergleich“ gemäß Düngeverordnung)

<p>Nicht alle Betriebe sind verpflichtet, derzeit einen Nährstoffvergleich für Stickstoff und Phosphor zu erstellen. Wenn Sie es dennoch freiwillig tun, tragen Sie bitte die aktuellen Werte ein. Wenn nicht, dann geben Sie bitte die jüngsten Werte an, die Ihnen noch vorliegen.</p> <p>Stickstoff-Saldo, Durchschnitt von <u>3 Jahren</u>:</p> <p>Phosphor-Saldo, Durchschnitt von <u>6 Jahren</u>:</p>	<p>Kg N/ha <input type="text"/></p> <p>Kg P₂O₅/ha <input type="text"/></p>
<p>Haben Sie für Ihren Betrieb in den letzten 12 Monaten bzw. im letzten Jahr eine Stoffstrom- bzw. Hoftorbilanz erstellt/erstellen lassen?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>

6. Überprüfung der Nährstoffversorgung

<p>Wenn Sie <u>Ackerflächen</u> bewirtschaften, in welchem Rhythmus führen Sie in der Regel Bodenanalysen auf Phosphor auf dem <u>Ackerland</u> durch? Geben Sie bitte den <u>Beprobungsrhythmus in Anzahl Jahre ein</u> (z.B. alle 6 Jahre). Bitte geben Sie eine 0 ein, wenn keine Beprobung stattfindet.</p>	<p>In der Regel etwa alle <input type="text"/> Jahre</p>
<p>Wenn Sie <u>Dauergrünland</u> bewirtschaften, in welchem Rhythmus führen Sie in der Regel Bodenanalysen auf Phosphor auf dem <u>Dauergrünland</u> durch? Geben Sie bitte den <u>Beprobungsrhythmus in Anzahl Jahre ein</u> (z.B. alle 6 Jahre). Bitte geben Sie eine 0 ein, wenn keine Beprobung stattfindet.</p>	<p>In der Regel etwa alle <input type="text"/> Jahre</p>

Phosphorversorgung Ihrer Flächen: In welcher P-Gehaltsklasse befindet sich der überwiegende Teil Ihrer Flächen ?	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> weiß ich nicht

7. Analyse des Grundfutters auf Inhaltsstoffe

Ermitteln Sie die Inhaltsstoffe Ihres Grundfutters (z.B. bei Silagen, Heu)? <i>Bitte beziehen Sie Ihre Antwort auf das Grundfuttermittel, das überwiegend eingesetzt wird.</i>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, aber nicht jedes Jahr <input type="checkbox"/> ja, mindestens 1 Mal jährlich, aber nicht bei jeder Futterpartie <input type="checkbox"/> ja, bei jeder Futterpartie (z.B. jedem Silo oder jedem Heuschnitt)
---	---

8. Wirtschaftsdüngermanagement

Welche der folgenden Wirtschaftsdünger fallen in Ihrem Betrieb an? <i>(Bitte Mist, Gülle etc. auch dann ankreuzen, wenn diese vollständig oder zum Teil in einer Biogasanlage genutzt werden.)</i>	<input type="checkbox"/> Mist und Jauche <input type="checkbox"/> Kompost <input type="checkbox"/> Gülle <input type="checkbox"/> Gärreste aus der Biogasanlage
Welche der folgenden Wirtschaftsdünger bringen Sie auf Ihren Betriebsflächen aus?	<input type="checkbox"/> Mist und Jauche <input type="checkbox"/> Kompost <input type="checkbox"/> Gülle <input type="checkbox"/> Gärreste aus einer Biogasanlage

Gülle- und Gärrestmanagement

Analyse der Gülle : Lassen Sie die Gülle bezüglich der Nährstoffgehalte von N, P, K analysieren?	<input type="checkbox"/> Ja, vor jeder Gülleausbringung <input type="checkbox"/> Ja, mindestens jährlich, aber nicht vor jeder Gülleausbringung <input type="checkbox"/> Ja, alle zwei Jahre <input type="checkbox"/> Ja, aber seltener als alle zwei Jahre <input type="checkbox"/> Nein, keine Analyse <input type="checkbox"/> Nicht relevant, da gesamte Gülle in einer Biogasanlage verwertet wird
Analyse der Gärsubstrate : Lassen Sie die Gärsubstrate bezüglich der Nährstoffgehalte von N, P, K analysieren?	<input type="checkbox"/> Ja, vor jeder Gärresteausbringung <input type="checkbox"/> Ja, mindestens 1 Mal jährlich, aber nicht vor jeder Gärresteausbringung <input type="checkbox"/> Ja, aber nicht jährlich <input type="checkbox"/> Nein, da die Nährstoffgehalte bei Lieferung der Substrate angegeben werden <input type="checkbox"/> Nein, keine Analyse
Wo wird der überwiegende Teil der anfallenden Gülle gelagert?	<input type="checkbox"/> Im Stall unter Spaltenboden <input type="checkbox"/> Im Stall in separatem Güllekeller <input type="checkbox"/> Güllelager außerhalb des Stalls <input type="checkbox"/> Nicht relevant, geht <u>direkt</u> in eine Biogasanlage
Wenn Sie ein Außenlager für Gülle haben: Wie ist es abgedeckt? <i>Wenn Sie mehrere Außenlager haben, geben Sie die Abdeckung des Lagers mit der größten Kapazität an.</i>	
<input type="checkbox"/> Keine künstliche Abdeckung (in der Regel natürliche Schwimmdecke vorhanden) <input type="checkbox"/> Grundsätzlich mit einer Schwimmdecke aus Strohhäckseln, Granulaten oder Schwimmkörpern (Kunststoffelementen) <input type="checkbox"/> Grundsätzlich mit einer Schwimmdecke aus Schwimmfolie <input type="checkbox"/> Mit einer festen Abdeckung (z. B. Zeltdach, Betondecke) – <u>nicht gasdicht</u> <input type="checkbox"/> Mit einer festen Abdeckung (z. B. Zeltdach, Betondecke) – <u>gasdicht und Gasverwertung in Biogasanlage</u>	
Lagerkapazität für Gülle und ggf. Gärreste: Wie lange können Sie die in Ihrem Betrieb insgesamt anfallende Gülle und ggf. Gärreste <u>etwa im Durchschnitt der Jahre</u> lagern?	<input type="checkbox"/> 9 Monate und mehr <input type="checkbox"/> 7 bis 8 Monate <input type="checkbox"/> 6 Monate <input type="checkbox"/> Weniger als 6 Monate

<p>Ausbringungsverfahren: Mit welchen Verfahren wurden im letzten Jahr die in Ihrem Betrieb eingesetzte Gülle bzw. Gärreste ausgebracht? Bitte schätzen Sie die jeweiligen Ausbringungsanteile.</p>	
Einbringung direkt in den Boden (z.B. Injektion/Schlitzdrill)	<input type="checkbox"/> Ja, ca. <input type="text"/> % der Gülle/Gärrestmenge <input type="checkbox"/> Nein
Band- oder streifenförmige Ablage auf den Boden (z.B. Schleppschlauch, Schleppschuh)	<input type="checkbox"/> Ja, ca. <input type="text"/> % der Gülle/Gärrestmenge <input type="checkbox"/> Nein
Ausbringung mit Breitverteilern (z.B. Prallteller, Schwenkdüsen) auf <u>bewachsenen</u> Boden	<input type="checkbox"/> Ja, ca. <input type="text"/> % der Gülle/Gärrestmenge <input type="checkbox"/> Nein
Ausbringung mit Breitverteilern (z.B. Prallteller, Schwenkdüsen) auf <u>unbewachsenen</u> Boden mit sofortiger Einarbeitung (< 1 Std).	<input type="checkbox"/> Ja, ca. <input type="text"/> % der Gülle/Gärrestmenge <input type="checkbox"/> Nein
Ausbringung mit Breitverteilern (z.B. Prallteller, Schwenkdüsen) auf <u>unbewachsenen</u> Boden mit späterer Einarbeitung (> 1 Std).	<input type="checkbox"/> Ja, ca. <input type="text"/> % der Gülle/Gärrestmenge <input type="checkbox"/> Nein
<p>Gibt es Anmerkungen zur Gülle- bzw. Gärresteausbringung? (z.B. warum keine Ablage in oder auf den Boden erfolgte bzw. erfolgen konnte?) _____</p>	

9. Pflanzenschutzanwendungen

<p>Haben Sie im letzten Jahr <u>Pflanzenschutzmittel (PSM) wie z.B. Herbizide</u> auf Ihren Grünlandflächen (Dauer- und Wechselgrünland) eingesetzt?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p>Wenn ja, wie und in welchem Umfang?</p>	
<input type="text"/> ha Grünland mit <u>nur punktuell</u> em Einsatz von PSM (z.B. nur Nester-/Einzelpflanzenbehandlung)	
<input type="text"/> ha Grünland mit <u>flächig</u> em/flächendeckendem Einsatz von PSM	

10. Erzeugung regenerativer Energien

<p>Erzeugen Sie <u>in Ihrem eigenen Betrieb/Unternehmen</u> regenerative Energie? <i>(ohne Gemeinschaftsanlagen, siehe dazu nächste Frage)</i></p>		
<input type="checkbox"/> Ja, mit einer Güllebiogasanlage (mind. 80 Masseprozent Gülle): <input type="checkbox"/> Ja, mit einer Biogasanlage (alle anderen Anlagentypen): <input type="checkbox"/> Ja, mit einer Solarstromanlage: <input type="checkbox"/> Ja, mit einer Windkraftanlage: <input type="checkbox"/> Ja, mit einer Wasserkraftanlage: <input type="checkbox"/> Ja, mit einem Biomasse(heiz)kraftwerk: <input type="checkbox"/> Nein	<p>Wenn ja, wie groß ist <u>die installierte Leistung</u>?</p> <p>kW: <input type="text"/> oder MW <input type="text"/> kW: <input type="text"/> oder MW <input type="text"/> kWp: <input type="text"/> oder MWp: <input type="text"/> kW: <input type="text"/> oder MW <input type="text"/> kW: <input type="text"/> oder MW <input type="text"/></p>	
<p>Sind Sie an einer <u>Gemeinschaftsanlage</u> zur Erzeugung regenerativer Energien gemeinsam mit einem anderen Betrieb bzw. anderen Betrieben beteiligt?</p>		
<p>Wenn ja, wie <u>hoch ist Ihre Beteiligung</u> an dieser Anlage? Und wie groß ist <u>die installierte Leistung</u>?</p>		
<input type="checkbox"/> Ja, an einer Güllebiogasanlage (mind. 80 Masseprozent Gülle): <input type="checkbox"/> Ja, an einer Biogasanlage (alle anderen Anlagentypen): <input type="checkbox"/> Ja, an einer Solarstromanlage: <input type="checkbox"/> Ja, an einer Windkraftanlage: <input type="checkbox"/> Ja, an einer Wasserkraftanlage: <input type="checkbox"/> Ja, an einem Biomasse(heiz)kraftwerk: <input type="checkbox"/> Nein	<input type="text"/> % Beteiligung <input type="text"/> % Beteiligung <input type="text"/> % Beteiligung <input type="text"/> % Beteiligung <input type="text"/> % Beteiligung <input type="text"/> % Beteiligung	kW: <input type="text"/> oder MW <input type="text"/> kW: <input type="text"/> oder MW <input type="text"/> kWp: <input type="text"/> oder MWp: <input type="text"/> kW: <input type="text"/> oder MW <input type="text"/> kW: <input type="text"/> oder MW <input type="text"/>

Wird in Ihrem Betrieb anfallende Gülle, Mist und/oder Kompost zur Energieerzeugung in einer Biogasanlage genutzt? Wenn ja: Wieviel % der anfallenden Menge Gülle/Mist/Kompost geht in die Biogasanlage(n)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein % <input type="text"/>
---	--

11. Klima- bzw. Treibhausgasbilanz

Wurde in den vergangenen 5 Jahren eine Klima- bzw. Treibhausgasbilanz für Ihre Milchproduktion berechnet? Wenn ja, mit welchem Programm (z.B. Cool Farm Tool, Berechnungsstandard Klimabilanz)? Wenn ja, wie war das Ergebnis je kg Milch?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mit folgendem Programm: <input type="text"/> <input type="text"/> kg CO ₂ -eq pro kg Milch
---	---

12. Landschaftselemente (Bitte auch die im Rahmen von Agrarumweltmaßnahmen geförderten Flächen angeben)

Gibt es an/auf den von Ihnen bewirtschafteten Flächen Hecken, Wallhecken, Knicks und/oder Baumreihen ? (ab einer Länge von 10 Metern und höchstens 15 Meter breit) Wenn ja, wie viele laufende Meter (gesamte Länge) etwa und mit welcher durchschnittlichen Breite?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Laufende Meter: <input type="text"/> durchschn. Breite in Meter: <input type="text"/>
Gibt es auf Ihrem Betrieb Feldgehölze (Strauch- und Baumgruppen mit einer Größe von mindestens 50 Quadratmetern bis max. 2.000 Quadratmeter)? Wenn ja, wie viele Quadratmeter haben die Feldgehölze in der Summe etwa?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Quadratmeter: <input type="text"/> m ²
Gibt es an den von Ihnen bewirtschafteten Ackerflächen bewachsene Feldränder/Feldraine/Saum- oder Schonstreifen ? (ab einer Länge von 10 Metern; mindestens 1 Meter und höchstens 20 Meter breit, die einen Bewuchs mit Gräsern oder einer Krautschicht aufweisen). Wenn ja, wie viele laufende Meter (gesamte Länge) etwa und mit welcher durchschnittlichen Breite?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Laufende Meter: <input type="text"/> durchschn. Breite in Meter: <input type="text"/>
Gibt es auf Ihrem Betrieb Kopfbäume (vor allem Weiden, in einigen Regionen aber auch Pappeln, Eschen, Buchen oder Linden, die regelmäßig auf 1 bis 3 m Höhe geschnitten/geschneitelt werden)? Wenn ja, wie viele Kopfbäume etwa?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anzahl Kopfbäume: <input type="text"/>
Gibt es auf Ihrem Betrieb Stillgewässer wie beispielsweise Teiche, Tümpel oder Blänken? Wenn ja, wie viele Quadratmeter etwa insgesamt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Quadratmeter: <input type="text"/> m ²
Gibt es auf Ihrem Betrieb Gräben (künstlich angelegte oder ausgebaute Gewässer zur Be- und Entwässerung)? Wenn ja, wie viele laufende Meter etwa?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Laufende Meter: <input type="text"/>
Gibt es auf Ihrem Betrieb Bachläufe (kleine natürliche Fließgewässer) Wenn ja, wie viele laufende Meter etwa (gesamte Länge)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Laufende Meter: <input type="text"/>

Arbeitsaufwand und Kosten für die Pflege der Landschaftselemente

Haben Sie in den letzten 3 Jahren Pflegemaßnahmen an den eigenen Landschaftselementen oder an Landschaftselementen anderer unentgeltlich durchgeführt, wie z.B. das Schneiden von Hecken, Kopfbäumen etc.?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
--	--

<p><u>Wenn ja</u>, wie viele Stunden haben Sie selbst/ Ihre Mitarbeiter <u>in den letzten 3 Jahren</u> für die Pflege von Landschaftselementen in etwa aufgewendet?</p> <p>Falls ein Teil der Pflegemaßnahmen von Fremdfirmen durchgeführt wurde, wie hoch waren die Kosten insgesamt an den eigenen Landschaftselementen <u>in den letzten 3 Jahren</u>?</p>	<p>Stunden: <input type="text"/></p> <p>Euro: <input type="text"/></p>
---	--

13. Weitere Flächen, die mehr Vielfalt in die Natur bringen

<p>Haben Sie im letzten Jahr bzw. derzeit auf Ihrem Betrieb Blühflächen und/oder Blühstreifen angelegt?</p> <p><u>Wenn ja</u>, wie viele Hektare insgesamt?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Hektar: <input type="text"/></p>
<p>Haben Sie im letzten Jahr bzw. derzeit auf Ihrem Betrieb Ackerflächen stillgelegt (Stilllegungsflächen, Ackerbrache, Dauerbrachen) und/oder Ackerrandstreifen extensiv genutzt (z.B. Ackerrand mit Getreide ohne Düngung, ohne Pflanzenschutzmitteleinsatz)?</p> <p><u>Wenn ja</u>, wie viele Hektare insgesamt?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Hektar: <input type="text"/></p>
<p>Haben Sie im letzten Jahr bzw. derzeit auf Ihrem Betrieb Wildäcker angelegt?</p> <p><u>Wenn ja</u>, wie viele Hektare insgesamt?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Hektar: <input type="text"/></p>
<p>Gibt es auf Ihrem Betrieb Streuobstwiesen (auch Streuobst-Kleinstflächen)?</p> <p><u>Wenn ja</u>, wie viele Quadratmeter insgesamt?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="text"/> m²</p>
<p>Gibt es auf Ihrem Betrieb Vertragsnaturschutz-, Biotopschutzflächen, die weder in den zuvor gelisteten Angaben noch bei den Angaben zu extensiven Grünlandflächen auf Seite 2 enthalten sind?</p> <p><u>Wenn ja</u>, wie viele Hektare?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Hektar: <input type="text"/></p>
<p>Organisieren Sie das Mähen von Grünland- und Ackergras wildtierschonend? (z.B. Mahd von innen nach außen, Verzicht auf Nachmahd, Verringerung der Fahrgeschwindigkeit beim Mähen, Einsatz moderner Vergrämungstechniken während der Mahd).</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Gibt es weitere Maßnahmen für mehr Vielfalt in der Natur, die in Ihrem Betrieb vorhanden sind, die Sie im letzten Jahr auf Ihrem Betrieb durchgeführt haben bzw. derzeit durchführen, die aber zuvor in diesem Fragebogen noch nicht angegeben sind?</p> <p><u>Wenn ja, welche? (bitte ankreuzen)</u></p> <p><input type="checkbox"/> Vorhandensein bzw. Errichten von Trocken- und Natursteinmauern, Lesesteinwällen</p> <p><input type="checkbox"/> Lehm- und Sandaufschüttungen <input type="checkbox"/> Insektenhäuser</p> <p><input type="checkbox"/> Ansitzwarten Greifvögel <input type="checkbox"/> Nisthilfen <input type="checkbox"/> Lerchenfenster <input type="checkbox"/> Feldvogelinseln <input type="checkbox"/> Gelegeschutz Kiebitz</p> <p><input type="checkbox"/> Verzicht auf Ernte kleinerer Teilflächen im Umfeld von Brutplätzen</p> <p>Wie viele Quadratmeter nehmen die zuvor angekreuzten Maßnahmen insgesamt in etwa ein? <input type="text"/> m²</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Gibt es auf Ihrem Betrieb weitere Flächen bzw. Maßnahmen für mehr Vielfalt und Natur, die bisher noch nicht angegeben sind? <u>Wenn ja, wie viele Hektare?</u></p> <p><u>Wenn ja, welche?:</u> <input type="text"/></p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Hektar: <input type="text"/></p>

14. Melktechnik

<p>Mit welchem Melksystem werden Ihre Kühe überwiegend gemolken?</p> <p><i>Wenn Sie mehrere Systeme haben, geben Sie bitte das Melksystem an, mit dem die meisten Ihrer Kühe gemolken werden.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Eimermelkanlage <input type="checkbox"/> Absaugmelkanlage <input type="checkbox"/> Melkstand <input type="checkbox"/> Melkkarussell <input type="checkbox"/> Melkroboter</p>
---	--

Lassen Sie Ihre Melkanlage warten bzw. warten Sie diese selber? Wenn ja, wie häufig?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, alle paar Jahre <input type="checkbox"/> Ja, mindestens 1x jährlich <input type="checkbox"/> Ja, mindestens 2x jährlich
Wenn ja, wer führt die Wartung durch?	<input type="checkbox"/> Ich selber bzw. Mitarbeiter/innen vom Betrieb <input type="checkbox"/> Zertifiziertes Fachpersonal
Welche Art von Milchkühlung/en setzen Sie ein?	<input type="checkbox"/> Direktkühlung <input type="checkbox"/> Eiswasserkühlung <input type="checkbox"/> Tauchkühler
Setzen Sie eine Vorkühlung ein (z. B. Rohr- oder Plattenkühler, z.B. Vorkühlung mit kaltem „Bergwasser“)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Haben Sie eine Wärmerückgewinnungsanlage?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Welche der folgenden Techniken/Maßnahmen zur Reduktion des Stromverbrauchs treffen auf Ihrem Betrieb zu? <input type="checkbox"/> Platzierung der Milchkühlung an einem kühlen Platz mit ausreichender Luftzirkulation <input type="checkbox"/> Bauliche Trennung von Milchlagerraum und Kompressorstandort <input type="checkbox"/> Regelmäßige Wartung der Kühlanlage (Reinigung des Kälteaggregats, Nachfüllen von Kältemittel etc.) <input type="checkbox"/> Einsatz frequenzgesteuerter Vakuumpumpen <input type="checkbox"/> Keine dieser Maßnahmen	

15. Überprüfung Energieverbrauch

Haben Sie in den letzten 5 Jahren an einem Energiecheck des Betriebes teilgenommen, durchgeführt durch Dritte (z. B. Berater der Landwirtschaftskammer)?	<input type="checkbox"/> Ja, ein Mal <input type="checkbox"/> Ja, schon mehrmals <input type="checkbox"/> Nein
--	--

16. Haltungssystem Milchkühe

Bitte nennen Sie Ihr/e Haltungssystem/e für die <u>laktierenden Kühe (ohne Trockensteher)</u> und geben Sie an, wie viele Ihrer laktierenden Kühe in welchem Haltungssystem gehalten werden:	<input type="checkbox"/> Anbindestall/-ställe mit <input type="text"/> laktierenden Kühe (<i>ohne Trockensteher</i>) <input type="checkbox"/> Liegeboxenlaufstall/-ställe mit <input type="text"/> laktierenden Kühe (<i>ohne Trockensteher</i>) <input type="checkbox"/> Tretmiststall/-ställe mit <input type="text"/> laktierenden Kühe (<i>ohne Trockensteher</i>) <input type="checkbox"/> Tiefstreustall/-ställe mit <input type="text"/> laktierenden Kühe (<i>ohne Trockensteher</i>) <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="text"/> mit <input type="text"/> laktierenden Kühe (<i>ohne Trockensteher</i>)
Für Betriebe mit Laufstallhaltung (Liegeboxen, Tretmist, Tiefstreu etc): Haben die <i>laktierenden</i> Kühe in Ihrer Laufstallhaltung (zeitweise) Zugang zu einem Laufhof ? <u>Wenn ja</u> , wie viele Tage im Jahr und Stunden pro Tag haben die <i>laktierenden</i> Kühe in der Regel Zugang zu einem Laufhof ? Haben die <i>laktierenden</i> Kühe in Ihrer Laufstallhaltung zeitweise Zugang zu einer Weide oder sind sie zweitweise auf der Weide oder Alp? <u>Wenn ja</u> , wie viele Tage im Jahr und Stunden pro Tag sind die <i>laktierenden</i> Kühe in der Regel auf der Weide ?	<input type="checkbox"/> Ja, alle laktierenden Kühe <input type="checkbox"/> Ja, ein Teil, und zwar: <input type="text"/> lakt. Kühe <input type="checkbox"/> Nein, keine der laktierenden Kühe <input type="checkbox"/> ständiger Zugang <u>oder</u> : <input type="text"/> Anzahl Tage im Jahr <input type="text"/> durchschnittliche Stunden pro Tag <input type="checkbox"/> Ja, alle laktierenden Kühe <input type="checkbox"/> Ja, ein Teil, und zwar: <input type="text"/> lakt. Kühe <input type="checkbox"/> Nein, keine der laktierenden Kühe <input type="text"/> Anzahl Tage im Jahr <input type="text"/> durchschnittliche Stunden pro Tag

<p>Für Betriebe mit Anbindehaltung:</p> <p>Halten sie Ihre <i>laktierenden</i> Kühe in der Anbindehaltung ganzjährig im Stall (ganzjährige Anbindung, keine Auslaufmöglichkeit)?</p> <p>Haben die <i>laktierenden</i> Kühe in Ihrer Anbindehaltung Zugang zu einem Laufhof?</p> <p><u>Wenn ja</u>, wie viele Tage im Jahr und Stunden pro Tag haben die <i>laktierenden</i> Kühe in der Regel Zugang zu einem Laufhof?</p> <p>Haben die <i>laktierenden</i> Kühe in Ihrer Anbindehaltung zeitweise Zugang zu einer Weide oder sind sie zeitweise auf der Weide oder Alp?</p> <p><u>Wenn ja</u>, wie viele Tage im Jahr und Stunden pro Tag sind die <i>laktierenden</i> Kühe in der Regel auf der Weide?</p> <p>Erfüllt Ihr Betrieb <u>nachweislich</u> die Anforderungen für die Kombinationshaltung?</p> <p><i>Kombinationshaltung: Grundsätzlich müssen die Milchkühe an insgesamt mind. 120 Tagen im Jahr Bewegung erhalten. Bewegung heißt dabei Laufhof, Weide oder Buchten, in denen sich die Tiere frei bewegen können (z.B. Abkalbe- oder Trockensteherbuchten). Wenn Betriebe im Stall besondere Maßnahmen zur Verbesserung des Tierwohls (u.a. Platzangebot, Ausstattung) nachweisen können, reichen insgesamt mind. 90 Tage im Jahr.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Ja, alle laktierenden Kühe (reine Stallhaltung)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, ein Teil, und zwar: <input type="text"/> lakt. Kühe</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, keine der laktierenden Kühe</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, alle laktierenden Kühe</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, ein Teil, und zwar: <input type="text"/> lakt. Kühe</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, keine der laktierenden Kühe</p> <p><input type="text"/> Anzahl Tage im Jahr</p> <p><input type="text"/> durchschnittliche Stunden pro Tag</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, alle laktierenden Kühe</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, ein Teil, und zwar: <input type="text"/> lakt. Kühe</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, keine der laktierenden Kühe</p> <p><input type="text"/> Anzahl Tage im Jahr</p> <p><input type="text"/> durchschnittliche Stunden pro Tag</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Für Betriebe mit <u>ganzjähriger</u> Anbindehaltung:</p> <p>Planen Sie die Umstellung auf Kombinations- oder Laufstallhaltung? Wenn ja, wann? Wenn nein, warum nicht?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja, innerhalb der nächsten <input type="text"/> Jahre</p> <p><input type="checkbox"/> Kann ich aktuell noch nicht einschätzen</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Wenn nein, warum? Bitte geben Sie die für Sie relevanten Gründe an.</p> <p><input type="checkbox"/> weil durch beengte Dorflage nicht möglich</p> <p><input type="checkbox"/> weil finanziell nicht möglich</p> <p><input type="checkbox"/> weil wir die Milchproduktion aufgeben werden</p> <p><input type="checkbox"/> weil sonstiges: _____</p>
Für alle Betriebe:	
<p>Haben alle oder die Mehrzahl der trockengestellten Kühe zumindest zeitweise Auslaufmöglichkeiten? <i>Z.B. Weidegang während der Weidesaison oder Laufhof.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Nein, reine Stallhaltung im Laufstall</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, reine Stallhaltung im Anbindestall</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, Auslauf (z.B. Laufhof)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, Weidegang</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, Auslauf <u>und</u> Weidegang</p>
<p>Hat das Jungvieh (alle oder mindestens mehrheitlich) zumindest zeitweise Auslaufmöglichkeiten? <i>Z.B. Weidegang während der Weidesaison oder Laufhof.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Nein, reine Stallhaltung im Laufstall</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, reine Stallhaltung im Anbindestall</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, Auslauf (z.B. Laufhof)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, Weidegang</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, Auslauf <u>und</u> Weidegang</p>

Für Betriebe mit Liegeboxenlaufstall oder Anbindehaltung:

Wie sind die Liegeplätze in Ihren Ställen ausgestattet? Bitte geben Sie die Anzahl der jeweiligen Plätze für Ihre **laktierenden Kühe** an. Wenn Sie unterschiedliche Verfahren haben, dann ordnen Sie bitte die entsprechenden Kuhplätze den jeweiligen Verfahren zu. Haben Sie nur ein System, brauchen Sie nur einmal die Anzahl Ihrer Kuhplätze eintragen.

Liegefläche	Anzahl der Plätze für laktierende Kühe (ohne Trockensteher und Kalbinnen)		
	Hochbox	Tiefbox	Anbindestand
Reine Betonoberfläche (ohne Einstreu* und ohne Matte)	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
Betonoberfläche mit Einstreu* (ohne Matte)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Einfache Liegematte	ohne Einstreu	-	<input type="text"/>
	mit Einstreu	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Komfort Liegematte (verformbar, komfortable Weichheit)	ohne Einstreu	-	<input type="text"/>
	mit Einstreu	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sonstiges: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*Einstreu: z. B. Stroh, Strohhäcksel, Stroh-Kalk-Gemische, Sägespäne/mehl, Sand, Papierschnitzel, Pellets, Biogassubstrat, Kompost u. a.

Alle Betriebe:

Wie oft reinigen Sie in der Regel die Liegeflächen der laktierenden Kühe? Wenn Sie mehrere Ställe haben, beziehen Sie die Antwort auf den Stall, wo die meisten laktierenden Kühe stehen.	<input type="checkbox"/> Gar nicht <input type="checkbox"/> Seltener als 1x wöchentlich <input type="checkbox"/> Mindestens 1x wöchentlich, aber nicht täglich <input type="checkbox"/> 1x täglich <input type="checkbox"/> Mehr als 1x täglich
Wie oft streuen Sie in der Regel die Liegeflächen Ihrer laktierenden Kühe ein? Wenn Sie mehrere Ställe haben, beziehen Sie die Antwort auf den Stall, wo die meisten laktierenden Kühe stehen.	<input type="checkbox"/> Gar nicht <input type="checkbox"/> Seltener als 1x wöchentlich <input type="checkbox"/> Mindestens 1x wöchentlich, aber nicht täglich <input type="checkbox"/> Mindestens 1x wöchentlich eine große Menge und tägliche Verteilung des „vorrätig eingebrachten Einstreumaterials (Stroh etc.)“ <input type="checkbox"/> 1x täglich <input type="checkbox"/> Mehr als 1x täglich

Alle Betriebe: Wie viele **laktierende Kühe** halten Sie in Ihren jeweiligen Stallgebäuden (bzw. Haltungsbereichen) und wie viele Fress- und Liegeplätze sowie Tränken stehen diesen dort zur Verfügung? Bitte füllen Sie die nachfolgende Tabelle für alle Stallgebäude bzw. Haltungsbereiche aus, in denen **laktierende Kühe** gehalten werden (**ohne Trockensteher, ohne Krankbereich**). Wenn Sie **nur einen Milchviehstall** mit ein und derselben Haltungsort haben, dann füllen Sie die **Spalte Stall 1** aus. **Achtung:** Da es Betriebe mit mehreren Ställen/Stallteilen und/oder mit unterschiedlichen Haltungssystemen gibt, müssen wir hier jeweils nochmals abfragen, ob es sich um eine Anbindehaltung handelt.

	Stall 1	Stall 2	Stall 3	Stall 4
Handelt es sich bei dem Stall bzw. Haltungsbereich innerhalb eines Stalls um eine <u>Anbindehaltung</u> ?	Anbindehaltung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anbindehaltung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anbindehaltung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Anbindehaltung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Anzahl Ihrer laktierenden Kühe	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Liegeflächen*/Liegeplätze für laktierende Kühe	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Fressplätze** für laktierende Kühe	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Trogtränken*** für die laktierenden Kühe im Stall	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Einzeltiertränken (z.B. Schalenränke, Ventilränke) für die laktierenden Kühe im Stall	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* Bei freier Liegefläche in einem Zweiraum-/Mehrraumlaufstall (nur Liegebereich Tiefstreulfläche) entsprechen ca. 4,5 m² einem Liegeplatz (bei behornten Kühen ca. 8 m²). Bei freier Liegefläche in einem Einraumlaufstall entsprechen ca. 7 m² einem Liegeplatz (bei behornten Kühen ca. 12 m²). ** Bei Nackenrohren entsprechen ca. 65-75cm einem Fressplatz (bei behornten Kühen ab 85 cm). ***Trogtränken länger als 4 m und von mindestens drei Seiten zugänglich zählen als zwei Tränkestellen

<p><u>Wenn Sie derzeit mehr Kühe als Liegeplätze</u> im Stall bzw. in einem Ihrer Ställe haben, wie lange ist dieses Verhältnis so?</p> <p><i>Wenn Sie mehrere überbelegte Ställe haben, beziehen Sie die Antwort auf den Stall, wo die meisten laktierenden Kühe stehen.</i></p>	<input type="checkbox"/> Dauerhaft, ist immer so <input type="checkbox"/> Länger als ein halbes Jahr <input type="checkbox"/> Ein paar Monate <input type="checkbox"/> Maximal vier Wochen
<p><u>Wenn Sie derzeit mehr Kühe als Fressplätze</u> im Stall bzw. in einem Ihrer Ställe haben, wie lange ist dieses Verhältnis so?</p> <p><i>Wenn Sie mehrere Ställe mit weniger Fressplätzen als Kühen haben, beziehen Sie die Antwort auf den Stall, wo die meisten laktierenden Kühe stehen.</i></p>	<input type="checkbox"/> Dauerhaft, ist immer so <input type="checkbox"/> Länger als ein halbes Jahr <input type="checkbox"/> Ein paar Monate <input type="checkbox"/> Maximal vier Wochen
<p>Haben Sie die <u>durchschnittliche Durchflussgeschwindigkeit</u> Ihrer Tränken z.B. mit Hilfe eines Eimertests schon einmal geprüft?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p>Wie oft überprüfen Sie die Funktionsfähigkeit der Tränken Ihrer laktierenden Kühe?</p>	<input type="checkbox"/> Seltener als monatlich <input type="checkbox"/> Mehrmals monatlich, aber nicht 1 x wöchentlich <input type="checkbox"/> 1 x wöchentlich <input type="checkbox"/> Mehrmals wöchentlich, aber nicht 1 x täglich <input type="checkbox"/> 1 x täglich <input type="checkbox"/> Mehrmals täglich
<p>Wie oft prüfen Sie die Tränken Ihrer laktierenden Kühe auf Reinheit und reinigen sie dann ggf. bei Bedarf?</p>	<input type="checkbox"/> Seltener als monatlich <input type="checkbox"/> Mehrmals monatlich, aber nicht 1 x wöchentlich <input type="checkbox"/> 1 x wöchentlich <input type="checkbox"/> Mehrmals wöchentlich, aber nicht 1 x täglich <input type="checkbox"/> 1 x täglich <input type="checkbox"/> Mehrmals täglich
<p>Kuhkomfort: Welche Stalleinrichtungen für Kuhkomfort gibt es in Ihrem Stall / in mindestens einem Ihrer Ställe bzw. was tun Sie zur Erhöhung des Kuhkomforts Ihrer laktierenden Kühe?</p>	
<input type="checkbox"/> Viehbürsten (feststehend) und zwar _____ Stück <input type="checkbox"/> Viehbürsten (rotierend) und zwar _____ Stück <input type="checkbox"/> Ventilatoren <input type="checkbox"/> Wind- oder Wetterschutz an den offenen Stallseiten	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> keine Einrichtungen zur Erhöhung des Kuhkomforts vorhanden bzw. keine speziellen Maßnahmen getroffen

Abkalbebereich

<p>Wo finden Abkalbungen <u>in der Regel</u> statt?</p>	<input type="checkbox"/> Im Anbindestand <input type="checkbox"/> In der Herde <input type="checkbox"/> Im getrennten Abkalbebereich (Abkalbebox ist vorhanden oder ist kurzfristig einrichtbar)
<p>Wenn Abkalbungen in einem getrennten Bereich stattfinden:</p> <p>Für wie viele Kühe steht ein getrennter Abkalbebereich zur Verfügung bzw. kann kurzfristig eingerichtet werden (Einzel- oder Gruppenbox/en)?</p> <p><i>Annahme: den Tieren stehen bei einer Einzelbox 15m²/Tier und bei Gruppenboxen 10m²/Tier zur Verfügung</i></p>	<p>Für maximal _____ Kühe („Vorwartebereich“ kurz vor der Kalbung mitberücksichtigen)</p>
<p>Welche Aussage trifft auf Ihren Abkalbebereich am ehesten zu?</p> <input type="checkbox"/> Eingestreuter Abkalbebereich: Die Gliedmaßen der Tiere sind <u>nicht sichtbar</u> (strohbedeckt) , wenn die Kuh liegt <input type="checkbox"/> Eingestreuter Abkalbebereich: Die Gliedmaßen der Tiere sind <u>teilweise sichtbar</u> , wenn die Kuh liegt <input type="checkbox"/> Eingestreuter Abkalbebereich: Die Gliedmaßen der Tiere sind <u>vollständig sichtbar</u> , wenn die Kuh liegt <input type="checkbox"/> System ohne Einstreu (z. B. Liegematte ohne Einstreu)	
<p>Wenn Ihr Abkalbebereich belegt ist und Sie ein System mit Einstreu haben, wie oft streuen Sie den Abkalbebereich mit Stroh, Sägemehl o.ä. frisch ein?</p> <input type="checkbox"/> Seltener als 1 x wöchentlich <input type="checkbox"/> 1 x wöchentlich <input type="checkbox"/> Mehrmals wöchentlich, aber nicht 1 x täglich <input type="checkbox"/> 1 x täglich <input type="checkbox"/> Mind. 2x täglich <input type="checkbox"/> Gar nicht, System ohne Einstreu	

Gesonderter Bereich für kranke Kühe bzw. Kühe mit Rehabilitationsbedarf

<p>Haben Sie einen gesonderten Bereich im Betrieb für kranke Kühe bzw. für Kühe mit Rehabilitationsbedarf oder können Sie einen solchen bei Bedarf kurzfristig einrichten?</p> <p>Wenn ja, wie viele Bereiche sind vorhanden bzw. kurzfristig einrichtbar?</p> <p>Für wie viele Kühe steht ein getrennter Krankenbereich zur Verfügung bzw. kann kurzfristig eingerichtet werden?</p> <p><i>Annahme: den Tieren stehen bei einer Einzelbox 12m²/Tier und bei Gruppenboxen 8m²/Tier zur Verfügung</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Ja, ein Krankenbereich ist vorhanden</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, ein Krankenbereich ist kurzfristig einrichtbar</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> ein Krankenbereich</p> <p><input type="checkbox"/> mehr als ein Krankenbereich</p> <p>Für maximal <input type="text"/> Kühe</p>
<p>Sind Abkalbe- und Krankenbereich zwei räumlich deutlich voneinander getrennte Bereiche?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p>

17. Eutergesundheit

Bitte machen Sie die folgenden Angaben zur **Eutergesundheit** Ihrer Herde basierend auf Ihrem aktuellen Q Check-Report. Wenn Sie diesen Report nicht haben, entnehmen Sie bitte die Daten den MLP-Berichten o.ä.. Falls keine Zahl für das gesamte Jahr vorliegt, dann nehmen Sie die letzten verfügbaren Berichte und bilden den Durchschnitt (am besten für die letzten 12 Monate)

a) Anteil Kühe, die weniger als oder genau (\leq) **100.000 Zellen/ml Milch** aufweisen: %

Diese Angabe kenne ich nicht, habe hierüber keine Auswertungen

b) Neuinfektionsrate in der Trockenperiode: Anteil Kühe, die mit weniger als oder genau (\leq) 100.000 Zellen/ml Milch trockengestellt wurden und in der 1. MLP/Auswertung nach der Kalbung mehr als ($>$) 100.000 Zellen/ml Milch aufweisen: %

Diese Angabe kenne ich nicht, habe hierüber keine Auswertungen

c) Heilungsrate in der Trockenperiode: Anteil Kühe, die mit mehr als ($>$) 100.000 Zellen/ml Milch trockengestellt wurden und in der 1. MLP nach der Kalbung weniger als oder genau (\leq) 100.000 Zellen/ml aufweisen: %

Diese Angabe kenne ich nicht, habe hierüber keine Auswertungen

Wie gehen Sie in der Regel beim **Trockenstellen** Ihrer laktierenden Milchkühe vor? Welche der folgenden Aussagen trifft in Ihrem Betrieb zu?

Antibiotisches Trockenstellen erfolgt standardmäßig bei jeder Kuh.

Antibiotisches Trockenstellen erfolgt individuell nur auf Basis der Einzeltierzellzahl.

Antibiotisches Trockenstellen erfolgt individuell auf Basis der Einzeltierzellzahl in Kombination mit Schalmtest und/oder Viertelgemelksprobe (bakteriologische Untersuchung).

Wir stellen grundsätzlich nicht mit Antibiotika trocken

18. Krankheitsbehandlung mit Antibiotika (ohne Trockensteller)

<p>Haben Sie im letzten Jahr Antibiotika zur Behandlung kranker Kühe (z. B. wegen Euter- oder Gebärmutterentzündungen) eingesetzt? <i>Antibiotikaeinsatz zum Trockenstellen hier bitte <u>nicht</u> angeben!</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, war nicht nötig</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, Antibiotika setzen wir grundsätzlich nicht ein</p>
<p>Wenn im letzten Jahr auf Ihrem Betrieb kranke Kühe mit Antibiotika behandelt wurden: Bitte geben Sie die Anzahl der Kühe an, <u>die mindestens einmal aufgrund von Krankheiten</u> mit Antibiotika behandelt wurden. <i>Kühe, die mehrfach mit Antibiotika behandelt wurden, zählen einfach.</i></p>	<p><input type="text"/> Kühe</p>
<p>Wenn Sie im letzten Jahr Kühe mit <u>Euterentzündung</u> hatten und mit Antibiotika behandelt haben: Haben Sie zur <u>gezielten Behandlung</u> der kranken Kühe eine bakteriologische Untersuchung und ein Antibiogramm durchgeführt/durchführen lassen?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja, in der Regel schon</p> <p><input type="checkbox"/> Teils/teils</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p>

19. Bewegungsapparat der Kühe und Klauenpflege

<p>Erkennung von lahmen Kühen im Bestand. <i>Welche der folgenden Aussagen trifft auf Sie zu?</i></p> <p><input type="checkbox"/> Unsere Herde wird <u>nicht regelmäßig gezielt</u> in Bezug auf Lahmheit begutachtet, klare Fälle fallen uns auf.</p> <p><input type="checkbox"/> Unsere Herde wird <u>regelmäßig gezielt</u> in Bezug auf Lahmheit begutachtet, aber nicht jede einzelne Kuh, also nicht einzeltierbezogen.</p> <p><input type="checkbox"/> Wir führen <u>regelmäßig</u> eine <u>gezielte</u> Lahmheitsbegutachtung einzeltierbezogen – also bei jeder Kuh - durch.</p> <p><input type="checkbox"/> Wir setzen technische Hilfsmittel (z. B. Pedometer) zur Lahmheitserkennung ein.</p>	
<p>Wenn Sie die Herde oder die einzelnen Kühe regelmäßig auf Lahmheit begutachten (inkl. Pedometereinsatz): Wie häufig geschieht dies? Bitte geben Sie die Kategorie an, die am besten zu Ihrer Begutachtungshäufigkeit passt.</p> <p><input type="checkbox"/> Seltener als 1 x jährlich <input type="checkbox"/> Etwa 1 x im Monat</p> <p><input type="checkbox"/> Etwa 1 x jährlich <input type="checkbox"/> Etwa 1 x in der Woche</p> <p><input type="checkbox"/> Etwa 2 x jährlich <input type="checkbox"/> Häufiger als 1 x in der Woche</p> <p><input type="checkbox"/> Etwa 4 x jährlich <input type="checkbox"/> Täglich (z.B. mit Pedometer)</p>	
<p>Wenn Sie die Herde oder die einzelnen Kühe regelmäßig auf Lahmheit begutachten: Setzen Sie für die Beurteilung von Lahmheit ein Bewertungssystem wie z.B. den Locomotion Score nach Sprecher, nach KTBL-Leitfaden oder andere Hilfsmittel bzw. Checklisten für die Lahmheitsbeurteilung ein?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, ich habe mich mit Bewertungssystemen noch nicht intensiv beschäftigt</p>
<p>Dokumentieren Sie die Lahmheiten der Kühe einzeltierbezogen?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Teils/teils</p>
<p>Wie hoch ist aktuell oder war bei Ihrer letzten Eigenkontrolle der Anteil an lahmen Kühen in Ihrem Bestand? <i>Bitte geben Sie hierzu eine Einschätzung ab.</i></p>	<p><input type="text" value=""/> % der Kühe</p>
<p>Begutachten Sie Ihre Kühe hinsichtlich Hautverletzungen und Schwellungen (z.B. geschwollene oder verletzte Gelenke)? Bitte geben Sie die Kategorie an, die am besten zu Ihrer Begutachtungshäufigkeit passt.</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, gar nicht</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, aber seltener als 1 x jährlich <input type="checkbox"/> Ja, etwa 1 x im Monat</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, etwa 1 x jährlich <input type="checkbox"/> Ja, etwa 1 x in der Woche</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, etwa 2 x jährlich <input type="checkbox"/> Ja, häufiger als 1 x in der Woche</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, etwa 4 x jährlich <input type="checkbox"/> Ja, täglich</p>	
<p>Dokumentieren Sie Hautverletzungen und Schwellungen bei den Kühen einzeltierbezogen?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Teils/teils</p>
<p>Wie hoch ist aktuell oder war bei Ihrer letzten Eigenkontrolle der Anteil an Kühen mit Hautverletzungen und Schwellungen an den Beinen (Hinter- und Vorderhand) in Ihrem Bestand? <i>Bitte geben Sie hierzu eine Einschätzung ab.</i></p>	<p><input type="text" value=""/> % der Kühe</p>
<p>Wie erfolgt in Ihrem Betrieb die Klauenpflege?</p> <p>Wenn die Klauenpflege <u>routinemäßig</u> erfolgt, wie häufig bzw. in welchen Intervallen geschieht das?</p>	<p><input type="checkbox"/> Gar nicht</p> <p><input type="checkbox"/> Nur bei Bedarf</p> <p><input type="checkbox"/> Routinemäßig in regelmäßigen Abständen bei allen Kühen</p> <p><input type="checkbox"/> Routinemäßig in regelmäßigen Abständen bei allen Kühen <u>und zusätzlich</u> bei Bedarf</p> <p><input type="checkbox"/> 1x jährlich pro Kuh</p> <p><input type="checkbox"/> 2x jährlich pro Kuh</p> <p><input type="checkbox"/> Häufiger als 2x jährlich pro Kuh</p>
<p>Dokumentieren Sie die Ergebnisse der Klauenpflege bei den Kühen <u>einzeltierbezogen</u>?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Teils/teils</p>

Erfolgt die Klauenpflege nach <u>definierten</u> Zeitpunkten? (z.B. um den 100. Laktationstag und zum Trockenstellen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
---	--

20. Stoffwechselfgesundheit

Haben Sie Daten zu den Stoffwechselprofilen Ihrer Kühe (Fett-Eiweiß-Quotient, FEQ)? Wenn ja, wie häufig schauen Sie sich diese Daten gezielt an bzw. werten Sie diese aus?	<input type="checkbox"/> Nein, solche Angaben habe ich nicht <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Gar nicht, ich nutze diese Daten nicht <input type="checkbox"/> Etwa 2x im Jahr (1x pro Halbjahr) <input type="checkbox"/> Häufiger als 2x im Jahr, aber nicht monatlich <input type="checkbox"/> Jeden Monat
Wie viele der laktierenden Kühe hatten im letzten Jahr bzw. in den letzten 12 Monaten einen FEQ-Wert $\geq 1,5$ in den ersten 100 Laktationstagen? <i>Nehmen Sie bitte hierzu die Werte aus Ihrem aktuellen Q Check-Report. Wenn Sie diesen nicht haben, nehmen Sie die MLP-Monatsberichte (o. ä.) der letzten 12 Monate. Kühe mit einem FEQ $\geq 1,5$ sind i.d.R in diesen Berichten mit Sternchen markiert. Bitte summieren Sie die monatliche Anzahl Kühe mit FEQ $\geq 1,5$ zu einem Gesamtwert für alle Monate. Geben Sie bitte an, wie viele Monate Sie für die Berechnung der Anzahl herangezogen haben.</i>	<input type="text"/> % Kühe (aus Q Check-Report) oder <input type="text"/> Anzahl Kühe <input type="text"/> Anzahl ausgewertete Monate <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht /keine Angaben
Wie viele der laktierenden Kühe hatten im letzten Jahr bzw. in den letzten 12 Monaten einen FEQ-Wert $< 1,0$ in den ersten 100 Laktationstagen? <i>Nehmen Sie bitte hierzu die Werte aus Ihrem aktuellen Q Check-Report. Wenn Sie diesen nicht haben, nehmen Sie die MLP-Monatsberichte (o. ä.) der letzten 12 Monate. Kühe mit einem FEQ $< 1,0$ sind i.d.R in diesen Berichten mit Sternchen markiert. Bitte summieren Sie die monatliche Anzahl Kühe mit FEQ < 1 zu einem Gesamtwert für alle Monate. Geben Sie bitte an, wie viele Monate Sie für die Berechnung der Anzahl herangezogen haben.</i>	<input type="text"/> % Kühe (aus Q Check-Report) oder <input type="text"/> Anzahl Kühe <input type="text"/> Anzahl ausgewertete Monate <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht /keine Angaben
Fütterung: Führen Sie Rationsberechnungen durch?	<input type="checkbox"/> Nein, generell nicht <input type="checkbox"/> Ja, gelegentlich <input type="checkbox"/> Ja, regelmäßig <input type="checkbox"/> Ja, regelmäßig. Dabei beziehe ich Werte wie FEQ, Milchinhaltstoffe und andere Tiergesundheitsparameter mit ein.

21. Schweregeburten und Mortalitäten

Bitte geben Sie die Anzahl der Kalbungen und den jeweiligen Geburtsverlauf analog zu Ihren LKV-Auswertungen oder Daten Ihres Milchprüfringes an (o.ä. aus den letzten 12 Monaten). <i>Wenn Sie keine LKV-Auswertungen oder Daten Ihres Milchprüfringes o.ä. vorliegen haben, schätzen Sie die Zahl und nutzen dabei bitte die entsprechenden Definitionen zur Aufteilung:</i> Klasse 3 = schwer, mehrere Helfer, mechanische Zughilfe und/oder Tierarzt Klasse 4 = Operation, Kaiserschnitt oder ähnliches	Anzahl Geburten in den letzten 12 Monaten insgesamt: <input type="text"/> Anzahl schwieriger Geburten Klasse 3 in den letzten 12 Monaten: <input type="text"/> Anzahl schwieriger Geburten Klasse 4 in den letzten 12 Monaten: <input type="text"/>				
Frühe Kälberverluste und Kälbermortalität					
Nur für Betriebe mit Q Check-Report:					
Frühe Kälberverluste (bis einschließlich 7 Tage nach Geburt) bei Erstlaktierenden (%)	<input type="text"/>				
Frühe Kälberverluste (bis einschließlich 7 Tage nach Geburt) ab der zweiten Kalbung (%)	<input type="text"/>				
Kälbermortalität Altersgruppe 1, von Tag 8 bis einschließlich Tag 91 (%)	<input type="text"/>				
Kälbermortalität Altersgruppe 2, von Tag 92 bis einschließlich Tag 183 (%)	<input type="text"/>				
Nur für Betriebe ohne Q Check-Report:					
Anzahl geborener Kälber in den letzten 12 Monaten	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Von Erstlaktierenden</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Von Mehrkalbskühen (ab der zweiten Kalbung)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	Von Erstlaktierenden	Von Mehrkalbskühen (ab der zweiten Kalbung)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Von Erstlaktierenden	Von Mehrkalbskühen (ab der zweiten Kalbung)				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Anzahl tot geborener, verendeter und/oder eingeschlafener Kälber bis einschließlich 7 Tage nach der Geburt in den letzten 12 Monaten	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Von Erstlaktierenden</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Von Mehrkalbskühen (ab der zweiten Kalbung)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	Von Erstlaktierenden	Von Mehrkalbskühen (ab der zweiten Kalbung)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Von Erstlaktierenden	Von Mehrkalbskühen (ab der zweiten Kalbung)				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				

Analysieren Sie die Ursachen für die in Ihrem Betrieb auftretende Kälbersterblichkeit? Wenn ja, gab es spezielle Ursachen für die aufgetretene Kälbersterblichkeit? Bitte benennen / auflisten:	<input type="checkbox"/> Ja, immer <input type="checkbox"/> Ja, gelegentlich <input type="checkbox"/> Nein Ursachen: _____ _____
Wie viele Kühe sind in Ihrem Betrieb in den letzten 12 Monaten verendet oder mussten ingeschlächt werden? Nehmen Sie die Werte aus dem aktuellen Q Check-Report, wenn dieser nicht vorhanden: geben Sie bitte die Anzahl an.	_____ % Kühe (aus Q Check-Report) <u>oder</u> Anzahl Kühe: _____

22. Futtermittellieferung der laktierenden Kühe

Enthält die Futtermittellieferung Ihrer laktierenden Milchkühe in der Regel Soja bzw. Sojaprodukte (z.B. Sojaextraktionsschrot)? Wenn ja, ist das <u>derzeit</u> verfütterte Soja/Sojaprodukt zertifiziert oder heimisch? (Mehrfachantwort möglich)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht <input type="checkbox"/> Nachhaltigkeitszertifiziertes Soja. Bitte Name des Zertifikats angeben: _____ <input type="checkbox"/> GVO-frei zertifiziert <input type="checkbox"/> Anderes Zertifikat: _____ <input type="checkbox"/> „Heimisches Soja“ aus Europa <input type="checkbox"/> Weder zertifiziert, noch heimisch <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht
Enthält die Futtermittellieferung Ihrer laktierenden Milchkühe in der Regel Palmkernkuchen und/oder Palmölnebenprodukte ? Wenn ja, sind der <u>derzeit</u> verfütterte Palmkernkuchen bzw. die Palmölnebenprodukte zertifiziert? (Mehrfachantwort möglich)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht <input type="checkbox"/> Nachhaltigkeitszertifiziert. Bitte Name des Zertifikats angeben: _____ <input type="checkbox"/> Anderes Zertifikat: _____ <input type="checkbox"/> Keine Zertifizierung <input type="checkbox"/> Weiß ich nicht
Kennen Sie die durchschnittliche Grundfütterleistung Ihrer Kühe (selbst berechnet bzw. durch den Berater)? Wenn ja, wie hoch ist die durchschnittl. Grundfütterleistung in etwa <u>je Kuh</u> ?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein kg Milch pro Jahr: _____
Wie viel kg oder dt Kraftfutter je Kuh haben Sie <u>im Durchschnitt des letzten Jahres</u> in etwa an Ihre Milchkühe verfüttert?	Kg je Kuh u. Jahr _____ oder dt je Kuh u. Jahr _____ <input type="checkbox"/> Wir füttern kein Kraftfutter
Haben Ihre laktierenden Kühe rund um die Uhr Zugang zu frischem Futter (häufiges Vorlegen und Nachschieben von Grundfutter <u>oder</u> automatische Grundfütterung)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

23. Leistung des Kuhbestandes (Daten aus dem letzten MLP-Jahresabschluss oder anderen Datenquellen)

Wie hoch war die durchschnittliche Milchleistung Ihrer Kühe im letzten Jahr (je Kuh und Jahr)?	Kg pro Kuh und Jahr: _____
Lebensstagsleistung (Milch-kg je Lebenstag) der gemerzten Milchkühe: Wie hoch war die durchschnittliche Lebensstagsleistung <u>Ihrer gemerzten Milchkühe</u> im letzten Jahr?	Die Lebensstagsleistung der gemerzten Kühe lag bei _____ kg pro Tag <input type="checkbox"/> Ist mir nicht bekannt

Durchschnittliches Alter der <u>gemerzten</u> Kühe:	Monate: <input type="text"/> oder Jahre: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ist mir nicht bekannt
Nutzungsdauer: Durchschnittliche Anzahl an Laktationen der <u>gemerzten</u> Kühe:	Anzahl Laktationen: <input type="text"/> oder Monate Nutzungsdauer (z.B. aus Q Check-Report): <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ist mir nicht bekannt

24. Bestandsbetreuung

Werden Sie in der Bestandsbetreuung von einem Tierarzt oder einem Fachberater mit Schwerpunkt Tiergesundheit/Tierwohl unterstützt?	<input type="checkbox"/> Ja, regelmäßige Unterstützung <input type="checkbox"/> Ja, bei Bedarf/ gelegentlich <input type="checkbox"/> Nein
--	--

25. Veröden der Hornanlagen bei Kälbern („Enthornung“)

Werden die Kälber in Ihrem Betrieb enthornt (Veröden der Hornanlagen)? <input type="checkbox"/> Nein, alle Kälber behalten ihre Hörner <input type="checkbox"/> Nein, eine Enthornung ist nicht nötig, da wir ausschließlich genetisch hornlose Bullen einsetzen <input type="checkbox"/> Teilweise, weil wir auch genetisch hornlose Bullen einsetzen <input type="checkbox"/> Ja, alle Kälber werden enthornt
Wenn bei den Kälbern die Hornanlagen verödet werden, wie erfolgt das in der Regel (unabhängig davon, wer das Enthornen durchführt)? <input type="checkbox"/> Enthornen <u>nur mit</u> Lokalanästhesie <input type="checkbox"/> Enthornen <u>nur mit</u> Schmerzmitteln <input type="checkbox"/> Enthornen <u>nur mit</u> Sedativa <input type="checkbox"/> Enthornen mit Schmerzmitteln <u>und</u> Sedativa <input type="checkbox"/> Enthornen mit Lokalanästhesie <u>und</u> Schmerzmitteln <input type="checkbox"/> Enthornen mit Lokalanästhesie <u>und</u> Sedativa <input type="checkbox"/> Enthornen mit Lokalanästhesie <u>und</u> Schmerzmitteln <u>und</u> Sedativa <input type="checkbox"/> Keine dieser Maßnahmen

26. Kälberaufzucht

Bekommen Ihre Kälber i. d. R. nach der Geburt Biestmilch verabreicht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn <u>ja</u> , wie schnell bekommen Ihre Kälber i. d. R. nach der Geburt Biestmilch verabreicht? <i>Welche der folgenden Aussagen trifft diesbezüglich am ehesten auf Sie zu?</i>	
<input type="checkbox"/> Es ist sichergestellt, dass Kälber direkt, d. h. innerhalb von 1 Std. nach der Geburt Kolostrum aufnehmen. <input type="checkbox"/> Es ist sichergestellt, dass Kälber innerhalb von 1-3 Std. nach der Geburt Kolostrum aufnehmen. <input type="checkbox"/> Es ist sichergestellt, dass Kälber innerhalb von 3-4 Std. nach der Geburt Kolostrum aufnehmen. <input type="checkbox"/> Es ist <u>nicht</u> sichergestellt, dass Kälber innerhalb von 4 Std. nach der Geburt Kolostrum aufnehmen.	
Ab wann steht den Kälbern in Ihrem Betrieb festes Futter zur Verfügung?	<input type="checkbox"/> ab Geburt <input type="checkbox"/> ab Lebenstag 2 bis 3 <input type="checkbox"/> ab Lebenstag 4 bis 7 <input type="checkbox"/> ab Lebenstag 8 <input type="checkbox"/> ab Lebenstag 9 oder später
Ab wann haben die Kälber in Ihrem Betrieb steten Zugang zu frischem Wasser ?	<input type="checkbox"/> ab Geburt <input type="checkbox"/> ab Lebenstag 2 bis 7 <input type="checkbox"/> ab Lebenstag 8 bis 13 <input type="checkbox"/> ab Lebenstag 14 <input type="checkbox"/> ab Lebenstag 15 oder später

<p>Wie ist das Hygienemanagement der Kälberboxen für die <u>neugeborenen Kälber</u>? <i>Welche der folgenden Aussagen trifft diesbezüglich am ehesten auf Sie zu?</i></p> <p><input type="checkbox"/> Die Kälberboxen/-iglus/-buchten werden unregelmäßig entmistet und gereinigt, aber nicht vor jedem Neubezug.</p> <p><input type="checkbox"/> Die Kälberboxen/-iglus/-buchten werden vor jedem Neubezug entmistet und gereinigt.</p> <p><input type="checkbox"/> Die Kälberboxen/-iglus/-buchten werden vor jedem Neubezug entmistet, gereinigt und mehrere Tage leer stehen gelassen.</p> <p><input type="checkbox"/> Die Kälberboxen/-iglus/-buchten werden vor jedem Neubezug entmistet, gereinigt und desinfiziert.</p> <p><input type="checkbox"/> Die Kälberboxen/-iglus/-buchten werden vor jedem Neubezug entmistet, gereinigt, desinfiziert und mehrere Tage leer stehen gelassen.</p>	
<p>Wie oft streuen Sie die Kälberboxen neu ein?</p>	<p><input type="checkbox"/> Seltener als 1 x wöchentlich</p> <p><input type="checkbox"/> 1 x wöchentlich</p> <p><input type="checkbox"/> Mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich</p> <p><input type="checkbox"/> 1 x täglich</p> <p><input type="checkbox"/> Mind. 2x täglich</p>

27. Aus- und Fortbildung sowie Arbeits- und Freizeit des Betriebsleiters/der Betriebsleiterin bzw. in großen Unternehmen des Bereichsleiters/der Bereichsleiterin Milcherzeugung

<p>Welche Ausbildung haben Sie (Betriebsleiter/in bzw. Bereichsleiter/in Milch)? <i>(bitte den <u>höchsten</u> Ausbildungsstand/-abschluss angeben; bei mehreren leitenden Personen von der Person mit dem höchsten Abschluss)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Keine formelle landwirtschaftliche Ausbildung, Kenntnisse angeeignet - z.B. auf dem elterlichen Betrieb</p> <p><input type="checkbox"/> Landwirtschaftliche Ausbildung mit Abschlussprüfung</p> <p><input type="checkbox"/> Fachschule/Technikerschule/Höhere Landwirtschaftsschule/Höhere Landbaus Schule</p> <p><input type="checkbox"/> Meisterprüfung (Landwirt/in, Tierwirt/in)</p> <p><input type="checkbox"/> Landwirtschaftlicher Hoch- oder Fachhochschulabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Anderer, nicht landwirtschaftlicher Abschluss: _____</p>	
<p>Haben Sie (Betriebsleiter/in bzw. Bereichsleiter/in Milch) innerhalb des letzten Jahres an Fort- bzw. Weiterbildungen außerhalb des eigenen Betriebes (fachspezifische Tagungen, Seminare etc.) teilgenommen? Wenn ja, an wie vielen Veranstaltungen?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja, an _____ Veranstaltungen</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Wie hoch ist Ihre durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit im Betrieb? <i>(Arbeitszeit Betriebsleiter/in bzw. Bereichsleiter/in Milch)</i></p>	<p>Stunden je Woche: _____</p>
<p>Haben Sie (Betriebsleiter/in bzw. Bereichsleiter/in Milch) <u>in der Regel</u> einen freien Tag oder freie Tage in der Woche (inkl. Sa und So)? Welche der folgenden Aussagen trifft diesbezüglich am ehesten auf Sie zu?</p>	<p><input type="checkbox"/> Keinen freien Tag in der Woche</p> <p><input type="checkbox"/> ab und zu 1 Tag in der Woche frei</p> <p><input type="checkbox"/> mindestens 1 Tag je Woche frei</p> <p><input type="checkbox"/> mehr als 1 Tag je Woche frei</p>
<p>Haben Sie (Betriebsleiter/in bzw. Bereichsleiter/in Milch) im letzten Jahr Urlaub genommen? <i>Welche der folgenden Aussagen trifft diesbezüglich am ehesten auf Sie zu?</i></p> <p><input type="checkbox"/> Habe keinen Urlaub gemacht.</p> <p><input type="checkbox"/> Habe Urlaub genommen, dabei aber weniger als 5 zusammenhängende Tage Urlaub gemacht.</p> <p><input type="checkbox"/> Habe Urlaub genommen und konnte mindestens ein Mal 5 zusammenhängende Tage Urlaub machen.</p> <p><input type="checkbox"/> Habe Urlaub genommen und konnte mindestens ein Mal 6 bis 10 zusammenhängende Tage Urlaub machen.</p> <p><input type="checkbox"/> Habe Urlaub genommen und konnte mindestens ein Mal an mehr als 10 zusammenhängenden Tagen oder mindestens 2x mindestens 5 zusammenhängende Tage Urlaub machen.</p>	
<p>Welche der folgenden Aussagen charakterisiert am ehesten Ihre Arbeitsbelastung als Betriebsleiter/in oder Bereichsleiter/in Milch in den letzten 12 Monaten? Meine Arbeitsbelastung ...</p> <p><input type="checkbox"/> liegt im gut leistbaren Rahmen; komme eher selten an mein persönliches Limit</p> <p><input type="checkbox"/> ist oft hoch, aber noch leistbar; komme nur gelegentlich an oder über mein persönliches Limit</p> <p><input type="checkbox"/> ist dauerhaft sehr hoch und liegt dabei oft auch über meinem persönlichen Limit</p>	

Gibt es Personen, mit denen Sie besonders schwierige betriebliche Entscheidungen bzw. Situationen vertrauensvoll besprechen können?	<input type="checkbox"/> Ja, innerhalb der Familie <input type="checkbox"/> Ja, außerhalb der Familie <input type="checkbox"/> Ja, inner- und außerhalb der Familie <input type="checkbox"/> Ich weiß nicht, an wen ich mich wenden sollte
Wie zufrieden sind Sie (Betriebsleiter/in bzw. Bereichsleiter/in Milch) alles in allem mit Ihrer persönlichen Arbeitssituation?	<input type="checkbox"/> Sehr zufrieden <input type="checkbox"/> Zufrieden <input type="checkbox"/> Eher zufrieden <input type="checkbox"/> Eher unzufrieden <input type="checkbox"/> Unzufrieden <input type="checkbox"/> Sehr unzufrieden

28. Arbeitskräfte / Arbeitssituation

Wie viele Personen inkl. Sie selber arbeiten in Ihrem Betrieb derzeit insgesamt ?	Anzahl Personen Vollzeit (ohne Auszubildende) insges.: <input type="text"/>
Arbeiten in Ihrem Betrieb eine oder mehrere Personen mit einer geistigen/körperlichen Beeinträchtigung (Behinderung)? Wenn ja, wie viele?	Anzahl Personen Teilzeit (inkl. Minijobber) insges.: <input type="text"/>
	Anzahl Auszubildende insgesamt: <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Ja, <input type="text"/> Personen mit Beeinträchtigung (Behinderung) <input type="checkbox"/> Nein
Wie viele Personen sind in Ihrem Betrieb derzeit hauptsächlich im Betriebszweig Milchproduktion tätig?	Anzahl Personen Vollzeit (ohne Auszubildende) insges.: <input type="text"/>
	Anzahl Personen Teilzeit (inkl. Minijobber) insges.: <input type="text"/>
	Anzahl Auszubildende insgesamt: <input type="text"/>
Wenn Sie die Arbeitsbelastung im gesamten Betrieb betrachten, welche der folgenden Aussagen trifft am ehesten auf Ihren Betrieb zu?	
<input type="checkbox"/> Die Arbeitsbelastung ist insgesamt überschaubar, die auf dem Betrieb anfallende Arbeit kann in der Regel mit der vorhandenen Arbeitskraft / den verfügbaren Arbeitskräften gut erledigt werden.	
<input type="checkbox"/> Die Arbeitsbelastung im Betrieb ist überwiegend sehr hoch, ist aber mit der vorhandenen Arbeitskraft / den vorhandenen Arbeitskräften noch zu schaffen.	
<input type="checkbox"/> Die Arbeitsbelastung im Betrieb ist durchgängig zu hoch und mit der vorhandenen Arbeitskraft / den verfügbaren Arbeitskräften kaum bzw. eigentlich nicht zu schaffen.	

29. Arbeit und Freizeit der festangestellten Arbeitskräfte inkl. Auszubildende (außer Betriebsleitung)

Wie viele Arbeitskräfte sind in Ihrem Betrieb derzeit <u>fest angestellt</u> (inkl. Auszubildende, <u>außer</u> Betriebsleitung/Geschäftsführer/in)?	Anzahl festangestellte Personen Vollzeit (ohne Auszubildende): <input type="text"/>
	Anzahl festangestellte Personen Teilzeit (inkl. Minijobber): <input type="text"/>
	Anzahl Auszubildende: <input type="text"/>
Wie hoch ist die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit der in <u>Vollzeit</u> festangestellten Arbeitskräfte?	<input type="checkbox"/> Arbeitszeit entspricht dem tariflichen Rahmen <input type="checkbox"/> Niedrigere Arbeitszeit als tariflich vorgesehen <input type="checkbox"/> Höhere Arbeitszeit als tariflich vorgesehen <input type="checkbox"/> Regelungen des Tarifvertrages sind mir nicht/nicht genau bekannt
Wie viele Urlaubstage werden den in <u>Vollzeit</u> fest angestellten Arbeitskräften pro Jahr im Durchschnitt gewährt?	Anzahl Urlaubstage ... <input type="checkbox"/> ist höher als tariflich vorgesehen <input type="checkbox"/> entspricht den tariflichen Vorgaben <input type="checkbox"/> ist niedriger als tariflich vorgesehen <input type="checkbox"/> Regelungen des Tarifvertrages sind mir nicht/nicht genau bekannt
Wie werden die <u>festangestellten</u> Arbeitskräfte entlohnt ? Wie viele Ihrer festangestellten Mitarbeiter/innen in <u>Vollzeit, Teilzeit und Auszubildende</u> bekommen einen Lohn, der ...	
a) unterhalb des Tariflohns liegt?	<input type="text"/> Anzahl Beschäftigte
b) dem Tariflohn entspricht?	<input type="text"/> Anzahl Beschäftigte
c) oberhalb des Tariflohns liegt?	<input type="text"/> Anzahl Beschäftigte
	<input type="checkbox"/> Regelungen des Tarifvertrages sind mir nicht/nicht genau bekannt

Bekommen die <u>festangestellten</u> Arbeitskräfte eine leistungsbezogene Bezahlung/Entlohnung ?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Teils/teils
Erhalten Ihre festangestellten Arbeitskräfte zusätzlich zur Entlohnung weitere Leistungen ? (z. B. zusätzliche Altersvorsorge, Nutzung von Werkzeug für private Zwecke, etc.). Wenn ja bzw. teils/teils, welche Leistungen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Teils/Teils Art der Leistungen: _____
Werden Überstunden der festangestellten Mitarbeiter/innen zeitlich und/oder monetär ausgeglichen? <input type="checkbox"/> Ja, Überstunden werden mindestens mit dem 1,25 fachen ihres Wertes ausgeglichen <input type="checkbox"/> Ja, Überstunden werden vollständig ausgeglichen, aber mit <u>weniger</u> als dem 1,25 fachen ihres Wertes <input type="checkbox"/> Teils/teils <input type="checkbox"/> Nein, Überstunden werden nicht ausgeglichen <input type="checkbox"/> Nein, Überstunden werden nicht erfasst	
Haben die fest angestellten Mitarbeiter/innen (ohne Auszubildende) in den letzten 3 Jahren an außerbetrieblichen Fort- bzw. Weiterbildungen (Seminare, Tagungen, Workshops, sonstige Fachveranstaltungen) oder innerbetrieblichen Fort- bzw. Weiterbildungen mit externen Referenten teilgenommen? <u>Wenn ja</u> , wie viele der Beschäftigten im Betrieb haben in den letzten 3 Jahren an solchen Fort- bzw. Weiterbildungen teilgenommen? <u>Wenn ja</u> , haben eine/r oder mehrere Ihrer Mitarbeiter/innen Fort- oder Weiterbildungen zum Thema Tierwohl bzw. zum tiergerechten Umgang mit Milchvieh/Rindern besucht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein _____ Anzahl Beschäftigte <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

30. Mitarbeiterführung und -motivation (für Betriebe mit festangestellten Mitarbeitern)

Haben Sie bzw. die/der Verantwortliche für die Milchproduktion innerhalb der letzten 10 Jahre eine Fortbildung zum Thema Mitarbeiterführung besucht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Haben die festangestellten Mitarbeiter/innen die Möglichkeit, sich mit der Betriebsleitung bzw. dem Verantwortlichen / der Verantwortlichen des Betriebszweigs Milchproduktion zu Problemen bzw. anderen, die Arbeit betreffende Fragen und Ideen auszutauschen (z.B. im Rahmen von Mitarbeiterbesprechungen)? Werden gute Ideen/Vorschläge honoriert (gibt es z.B. eine Art von Belohnungssystem)?	<input type="checkbox"/> Nein, normalerweise nicht <input type="checkbox"/> Ja, ab und zu <input type="checkbox"/> Ja, regelmäßig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, bisher nicht
Führen Sie bzw. die/der Verantwortliche für die Milchproduktion mit den festangestellten Mitarbeitern/innen mindestens alle 2 Jahre systematische Mitarbeitergespräche ?	<input type="checkbox"/> Ja, mit allen Mitarbeiter/innen <input type="checkbox"/> Ja, mit dem Großteil der Mitarbeiter/innen <input type="checkbox"/> Ja, mit etwa der Hälfte der Mitarbeiter/innen <input type="checkbox"/> Ja, aber mit weniger als der Hälfte der Mitarbeiter/innen <input type="checkbox"/> Nein

31. Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Welche der folgenden Aussagen hinsichtlich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes trifft für Ihren Betrieb zu? Wir haben (bzw. eine beauftragte Person hat) in den <u>letzten drei Jahren</u> ... <input type="checkbox"/> <u>keine Überprüfung</u> von möglichen Gefahrenquellen vorgenommen. <input type="checkbox"/> <u>mindestens ein Mal</u> (aber nicht jährlich) mindestens die wichtigen Gefahrenquellen im Betrieb geprüft. <input type="checkbox"/> <u>jedes Jahr</u> mindestens die wichtigen Gefahrenquellen im Betrieb geprüft (wichtige Gefahrenquellen habe ich im Blick). Eine <u>systematische Überprüfung</u> haben wir bzw. wurde <u>bisher nicht</u> durchgeführt. <input type="checkbox"/> <u>jedes Jahr</u> mindestens die wichtigen Gefahrenquellen im Betrieb geprüft (wichtige Gefahrenquellen habe ich im Blick). Eine <u>systematische Überprüfung</u> (z.B. mit Hilfe von Muster-Gefährdungsbeurteilungen der Sozialversicherung (SVLFG) bzw. Berufsgenossenschaft) haben wir bzw. wurde <u>vor einiger Zeit</u> durchgeführt. <input type="checkbox"/> <u>jedes Jahr</u> systematisch alle möglichen Gefahrenquellen im Betrieb geprüft (z.B. mit Hilfe von Muster-Gefährdungsbeurteilungen der Sozialversicherung (SVLFG) bzw. der Berufsgenossenschaft).
--

Nur für Betriebe mit festangestellten Mitarbeitern:

Liegen in Ihrem Betrieb für die wichtigsten Arbeiten Standardarbeitsanweisungen vor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teils/teils <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Nein, aber die Arbeitsschritte werden regelmäßig mit dem/den Mitarbeitern/innen erläutert
Haben Sie bzw. die/der Verantwortliche für die Milchproduktion innerhalb der letzten 5 Jahre an einer Fortbildung rund um das Thema Arbeitssicherheit- und Gesundheitsschutz teilgenommen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Nicht nötig, weil unser Betrieb durch externe Fachkräfte (z.B. für Arbeitssicherheit, Betriebsärzte) betreut wird

32. Auszubildende und Praktikanten in den letzten 3 Jahren

<p>Hat der Betrieb <u>in den letzten 3 Jahren</u> Auszubildende beschäftigt/ausgebildet?</p> <p><u>Wenn ja:</u> Wie viele Auszubildende wurden in den letzten 3 Jahren insgesamt ausgebildet (inklusive der ggf. aktuell beschäftigten Azubis)?</p> <p>Waren darunter in den letzten 3 Jahren Personen mit einer geistigen/körperlichen Beeinträchtigung (Behinderung)?</p> <p>Hat der Betrieb <u>in den letzten 3 Jahren</u> Praktikanten für einen Zeitraum von mindestens 2 Monaten beschäftigt?</p> <p><u>Wenn ja:</u> Wie viele Praktikanten mit einer Mindestbeschäftigung von 2 Monaten wurden in den letzten 3 Jahren insgesamt beschäftigt (inklusive der ggf. aktuell vorhandenen Praktikanten)?</p> <p>Waren darunter <u>in den letzten 3 Jahren</u> eine oder mehrere Personen mit geistigen/körperlichen Beeinträchtigung (Behinderung)?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anzahl Auszubildende: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ja, und zwar <input type="text"/> Personen <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anzahl Praktikanten: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ja, und zwar <input type="text"/> Personen <input type="checkbox"/> Nein
---	---

33. Öffentlichkeitsarbeit und Ehrenamt

<p>Ist Ihr Betrieb in der Öffentlichkeitsarbeit aktiv, z. B. durch Hoffeste, Tag der offenen Tür oder Führungen für Schulklassen und andere Besucher?</p> <p><u>Wenn ja,</u> wie viele Besucher hatten Sie im <u>Durchschnitt der letzten 3 Jahre</u>?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anzahl Besucher/Jahr: <input type="text"/>
<p>Engagieren sich eine oder mehrere der Hauptverantwortlichen* des Betriebes ehrenamtlich in <u>berufsbezogenen</u> Verbänden oder Organisationen? (z.B. Bauernverband, DLG, Zuchtverbände, Beratungsringe, MLP)?</p> <p><i>*Hauptverantwortliche des Betriebes: Betriebsleiter/in, Geschäftsführer/in, deren (Ehe)-partner und ggf. ein schon auf dem Betrieb arbeitender Hofnachfolger/in</i></p> <p><u>Wenn ja:</u> wie viele Stunden hat dieser Personenkreis dafür im letzten Jahr in etwa aufgewendet (insgesamt)?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Stunden pro Jahr insgesamt ca.: <input type="text"/>
<p>Engagieren sich eine oder mehrere der Hauptverantwortlichen* des Betriebes ehrenamtlich <u>außerhalb der Landwirtschaft</u> (z. B. Feuerwehr, Gemeinde, Übungsleiter im Sport, soziale Hilfen)?</p> <p><i>*Hauptverantwortliche des Betriebes: Betriebsleiter/in, Geschäftsführer/in, deren (Ehe)-partner und ggf. ein schon auf dem Betrieb arbeitender Hofnachfolger/in</i></p> <p><u>Wenn ja:</u> wie viele Stunden hat dieser Personenkreis dafür im letzten Jahr in etwa aufgewendet (insgesamt)?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Stunden pro Jahr insgesamt ca.: <input type="text"/>

34. Ökonomische Aspekte

<p>Modernisierung im Betriebszweig Milcherzeugung</p> <p>Wurden in den letzten 5 Wirtschaftsjahren <u>Investitionen in die Modernisierung und/oder Betriebserweiterung</u> der Milcherzeugung (inkl. Futtererzeugung) getätigt? (z.B. in Stall, Stalleinrichtungen, Melktechnik, Futtergewinnung, Lagerung und Ausbringung von Wirtschaftsdünger)</p>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p>Wenn ja, in welchen Bereichen wurden in den letzten 5 Jahren Modernisierungsinvestitionen getätigt?</p>		
<input type="checkbox"/> Stallgebäude (Gebäudehülle) <input type="checkbox"/> Ausstattung der Ställe (z.B. Gummimatten für Laufgänge, Kuhbürsten, Ventilatoren etc.) <input type="checkbox"/> Melktechnik, Kühltechnik	<input type="checkbox"/> Technik Futterproduktion, Fütterung <input type="checkbox"/> Technik Güllelagerung, Gülleausbringung <input type="checkbox"/> Sonstiges: <input style="width: 100px;" type="text"/>	
<p>Eigenkapitalveränderung</p> <p>Wie hat sich das Eigenkapital Ihres Betriebs/Unternehmens im Durchschnitt der letzten 3 Wirtschaftsjahre entwickelt?</p>	<input type="checkbox"/> Ist mir nicht bekannt, weiß ich nicht <input type="checkbox"/> Negative Entwicklung <input type="checkbox"/> Keine nennenswerte Veränderung, Eigenkapital ist recht konstant <input type="checkbox"/> Positive Entwicklung <input type="checkbox"/> Deutlich positive Entwicklung	
<p>Führen Sie regelmäßig oder anlassbezogen (z.B. bei Investitionen) Liquiditätsplanungen durch?</p>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p>Wenn ja, geschieht dies regelmäßig oder eher anlassbezogen?</p>		
<input type="checkbox"/> Wir führen <u>nur</u> bei bestimmten Anlässen Liquiditätsplanungen durch. <input type="checkbox"/> Wir führen weniger als ein Mal im Jahr Liquiditätsplanungen und -analysen durch <input type="checkbox"/> Wir führen jährlich Liquiditätsplanungen und -analysen durch. <input type="checkbox"/> Wir führen mehrfach im Jahr Liquiditätsplanungen und -analysen durch. <input type="checkbox"/> Wir haben ein automatisiertes System für eine kontinuierliche systematische Liquiditätsplanung und -analyse		
<p>Absicherung von Risiken</p>		
<p>Absicherung von Betrieben</p> <p>Ist die Fortführung des Betriebes bei <u>Berufsunfähigkeit</u> oder im <u>Todesfall</u> der Betriebsleitung gesichert?</p>		<input type="checkbox"/> Ja, größtenteils <input type="checkbox"/> Ja, teilweise <input type="checkbox"/> Nein, der Betrieb ist nicht abgesichert <input type="checkbox"/> Nein, damit habe ich mich noch nicht beschäftigt
<p>Ist die Fortführung des Betriebes bei <u>längerer Krankheit</u> der Betriebsleitung gesichert?</p>		<input type="checkbox"/> Ja, größtenteils <input type="checkbox"/> Ja, teilweise <input type="checkbox"/> Nein, der Betrieb ist nicht abgesichert <input type="checkbox"/> Nein, damit habe ich mich noch nicht beschäftigt
<p>Wurde die Absicherung innerhalb der letzten 5 Jahre überprüft?</p>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p>Welche der folgenden Aussagen zum Risikomanagement trifft für Ihr Unternehmen zu? Bitte kreuzen Sie die für Sie am besten zutreffende Aussage an.</p>		
<input type="checkbox"/> Wir haben uns bisher nicht systematisch mit betrieblichen Risiken auseinandergesetzt. <input type="checkbox"/> Wir haben die <u>existentiellen Risiken</u> des Unternehmens bewertet und abgesichert. <input type="checkbox"/> Wir haben mit Hilfe einer systematischen Risikoanalyse die existenziellen und weiteren <u>wichtige Risiken</u> des Unternehmens bewertet und eine dazu passende Absicherungsstrategie entwickelt.		
<p>Wie schätzen Sie die Widerstandsfähigkeit Ihres Betriebes ein (z.B. im Hinblick auf schwankende Preise oder veränderte klimatische Bedingungen)?</p> <p><i>Widerstandsfähigkeit: Fähigkeit, schwierige Lebenssituationen bzw. hier schwierige betriebliche Situationen ohne anhaltende Beeinträchtigung zu überstehen.</i></p> <p><i>Eine hohe Widerstandsfähigkeit eines Betriebes kann z.B. erreicht werden durch wenig Fremdkapital, Diversifizierung oder ein zusätzliches außerlandwirtschaftliches Einkommen. Weniger widerstandsfähig und damit tendenziell anfälliger kann ein Betrieb sein z.B. durch einen hohen Anteil an Fremdarbeitskräften, einem hohen Pachtanteil oder einem hohen Anteil an Fremdkapital.</i></p>		<input type="checkbox"/> Sehr hoch <input type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> niedrig <input type="checkbox"/> sehr niedrig

Inanspruchnahme von Beratungsangeboten

Haben Sie in den letzten 3 Jahren Beratung (Einzelberatung, Gruppenberatung, Arbeitskreise) in Anspruch genommen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche Beratungen haben Sie in den letzten 3 Jahren in Anspruch genommen?	
<input type="checkbox"/> Rinderspezialberatung <input type="checkbox"/> Tiergesundheitsberatung <input type="checkbox"/> Fütterungsberatung <input type="checkbox"/> Tierwohlcheck <input type="checkbox"/> Stallbauberatung <input type="checkbox"/> Pflanzenbauliche Beratung <input type="checkbox"/> Naturschutzberatung <input type="checkbox"/> Biodiversitätsberatung <input type="checkbox"/> Düngerberatung	<input type="checkbox"/> Steuerberatung <input type="checkbox"/> Betriebswirtschaftliche Beratung <input type="checkbox"/> Beratung zur Betriebsführung und Management <input type="checkbox"/> Beratung zur Beschäftigung von Arbeitnehmern (Arbeitnehmerberatung) <input type="checkbox"/> Beratung rund um Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz <input type="checkbox"/> Beratung zur Hofübergabe <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ _____ _____
Haben Sie in den letzten 3 Jahren an einem Betriebsvergleich oder an einem Betriebszweigvergleich Milcherzeugung teilgenommen (Vergleich mit möglichst ähnlich strukturierten Vergleichsbetrieben, bspw. im Rahmen von einem Beratungsring)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Zufriedenheit mit der wirtschaftlichen Situation

Wie zufrieden sind Sie mit der wirtschaftlichen Situation Ihres <u>Betriebes</u> <u>insgesamt</u> in den letzten 3 Wirtschaftsjahren?	Betrieb insgesamt: <input type="checkbox"/> Sehr zufrieden <input type="checkbox"/> Zufrieden <input type="checkbox"/> Eher zufrieden <input type="checkbox"/> Eher unzufrieden <input type="checkbox"/> Unzufrieden <input type="checkbox"/> Sehr unzufrieden
Wie zufrieden sind Sie mit der wirtschaftlichen Situation im <u>Betriebszweig</u> <u>Milcherzeugung</u> in den letzten 3 Wirtschaftsjahren?	Betriebszweig Milch: <input type="checkbox"/> Sehr zufrieden <input type="checkbox"/> Zufrieden <input type="checkbox"/> Eher zufrieden <input type="checkbox"/> Eher unzufrieden <input type="checkbox"/> Unzufrieden <input type="checkbox"/> Sehr unzufrieden

35. Zukunftsaussichten Milcherzeugung

Wenn Sie in die Zukunft blicken: Wird in Ihrem Betrieb auch in 10 Jahren noch Milch erzeugt? Möglichkeit zur Kommentierung/Angabe von Gründen: _____ _____	<input type="checkbox"/> Ja, auf jeden Fall <input type="checkbox"/> Eher wahrscheinlich <input type="checkbox"/> Eher unwahrscheinlich <input type="checkbox"/> Sicher nein <input type="checkbox"/> Kann ich nicht einschätzen
--	--

36. Ergänzende Fragen für statistische Analysen:

Wie alt sind Sie (Betriebsleiter/in bzw. Geschäftsführer/in)?	Jahre: _____
Wird der Betrieb im Haupt- oder Nebenerwerb bewirtschaftet?	<input type="checkbox"/> Haupterwerb <input type="checkbox"/> Nebenerwerb
Werden überwiegend eigene Tiere zur Nachzucht eingesetzt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Nutzen Sie ein Herdenmanagementprogramm/eine Herdenmanagement-Software?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

37. Haben wir etwas vergessen oder möchten Sie uns noch auf etwas hinweisen (z.B. besondere Nachhaltigkeitsaktivitäten Ihrerseits, Erläuterungen zu einzelnen Antworten – zum besseren Verständnis Ihrer Antworten)? Wir freuen uns über Ihre Erläuterungen und Ergänzungen.

Vielen DANK!