



## Erhebung zum Vorkommen von Q-Fieber bei Rindern in Niedersachsen

### Regionales Bekämpfungsprogramm

#### Fragebogen Teil 1

Angaben zum Tierbestand vor der Grundimmunisierung

**Bitte füllen Sie diesen Fragenbogen wahrheitsgemäß in Zusammenarbeit mit Ihrem Hoftierarzt aus und fügen ihn dem Beihilfeantrag bei.**

**Alle Angaben zu diesem Fragebogen werden vertraulich behandelt. Die hiermit erhobenen Daten werden ausschließlich intern verwendet. Für eventuelle Forschungsinformationen werden die Daten anonymisiert.**

Ausgefüllt am: .....

Anzahl impffähiger Tiere: .....

Geplanter Impftermin: .....

#### **Betriebsdaten:**

Tierhalter: .....

Anschrift: .....

E-Mail: .....

Tel.: .....

Registrier-Nr.: ..... TSK.-Nr.: .....

Name des Tierarztes: .....

Anschrift: .....

Tel.: .....

#### **Betriebsstruktur:**

- |  |             |   |             |
|--|-------------|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> Milchrinder           | ..... Stück | <input type="checkbox"/> Färsen (9 – 24 Mon.)       | ..... Stück |
| <input type="checkbox"/> Zuchtbullen > 24 Mon. | ..... Stück | <input type="checkbox"/> Aufzuchtkälber < 9 Mon.    | ..... Stück |
| <input type="checkbox"/> Mastrinder > 12 Mon.  | ..... Stück | <input type="checkbox"/> Jungmastrinder (9–12 Mon.) | ..... Stück |
| <input type="checkbox"/> Fresser (9 -12 Mon.)  | ..... Stück | <input type="checkbox"/> Sonstige                   | .....       |



### **Geburten von Haustieren**

Haben die von Ihnen gehaltenen Haustiere in den letzten 12 Monaten geworfen bzw. gelammt?

ja

nein

Wenn **ja**, welche?

Hunde

Katzen

Schafe/Ziegen

### **Kontakt zu Wildtieren**

Wildwiederkäuer  ja  nein

Wildvögel, insbesondere Tauben etc.  ja  nein

Gatterwild  ja  nein

### **Grünfütterproduktion**

auf eigenen Flächen und/oder Pachtflächen  ja  nein

Zukauf von Grünfütter  ja  nein

### **Ausbringen von Fremdgülle/Kot auf Grünland/Acker**

nein

gelegentlich

immer

keine Angabe

### **Biogasanlage**

Mit Fremdgülle-Input auf Betriebsgelände?  ja  nein

Im Umkreis von 1 km?  ja  nein

### **Ort der Abkalbung**

Abkalbestall vom Krankenstall getrennt  ja  nein

Abkalbung in Einzelbox

planbefestigter Boden

Spaltenboden

Stroh

Gummimatten

Abkalbung in Stall für bis zu zwei Tiere

planbefestigter Boden

Spaltenboden

Stroh

Gummimatten

Abkalbung in Stall für mehr als zwei Tiere

planbefestigter Boden

Spaltenboden

Stroh

Gummimatten

**Entsorgung von Nachgeburtsteilen/Feten**

Wann wird der Abkalbestall gereinigt?

- nach jeder Abkalbung
- nach Abkalbung aller Tiere in der Box
- vor Wiederbelegung der Box
- unregelmäßig

Wie wird der Abkalbestall nach der Abkalbung gemistet?

- der komplette Bereich wird entmistet, nass gereinigt und neu eingestreut
- die komplette Einstreu wird ausgetauscht
- Geburtsrückstände werden entfernt ,neu eingestreut
- Geburtsrückstände werden entfernt
- gar nicht

**Bekämpfungsmaßnahmen**

Vorkommen Ratten

- keine
- mittelgradig
- geringgradig
- hochgradig

Bekämpfungsmaßnahmen chemisch

- ja
- nein

**Impfung**

Wurde in Ihrem Betrieb in der Vergangenheit gegen Coxiella burnetii (Q-Fieber)/Chlamydien geimpft?

- ja Datum der Impfung: .....
- nein

**Leistungsdaten des Betriebes (letzte 12 Monate)**

Herden-Milchleistung: .....

Zellzahl, Fett- und Eiweißgehalt letzte 12 Mon.: .....

% der Tiere einer Herde Zellzahl > 200.000 Zellen/ml vor Impfung: .....

Ø Zwischenkalbezeit in Tagen (lt. MLP): .....

Ø Gützeit (lt. MLP): .....

Anzahl tragender Kühe nach Erstbesamung: .....

Ggf. Non-Return-Rate 56: (Anteil der Kühe, die bis zu 56 Tagen nach der Erstbesamung nicht mehr besamt wurden) .....

Besamungsindex (BI) (Anzahl aller Besamungen / Anzahl tragender Tiere) .....

**Anzahl der Abgänge in den letzten 12 Monaten:**

..... Anzahl Tiere

Tierart

Abgangsursachen

Milchkühe

Färsen

Kälber

Bullen

**Klinische Symptomatik der Tiere auf Q-Fieber**

Erkrankungen

Häufigkeit der Erkrankung

|   | nie                      | selten                   | gelegentlich             | oft                      | immer                    |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Fruchtbarkeitsstörungen (z.B. Eierstockzysten, Azyklie) | <input type="checkbox"/> |
| Gebärmutterentzündungen (Metritis)                      | <input type="checkbox"/> |
| Gebärmutterschleimhautentzündungen (Endometritis)       | <input type="checkbox"/> |
| Aborte vor dem 6. Trächtigkeitsmonat                    | <input type="checkbox"/> |
| Aborte nach dem 6. Trächtigkeitsmonat                   | <input type="checkbox"/> |
| Frühgeburten  | <input type="checkbox"/> |
| Lebensschwache Kälber                                   | <input type="checkbox"/> |
| Nachgeburtshaltungen                                    | <input type="checkbox"/> |
| Störung der Eutergesundheit/Mastitiden (im Monat)       | <input type="checkbox"/> |
| Verdacht auf eine geschwächte Immunlage der Tiere       | <input type="checkbox"/> |

Weitere Feststellungen klinischer Symptome .....

**Welche labordiagnostischen Untersuchungen wurden bisher mit welchem Ergebnis durchgeführt?**

Labordiagnostische Untersuchung:

Datum der Untersuchung

Ergebnis der Untersuchung:

Coxiella burnetii (Q-Fieber) (ELISA)

Anzahl der Proben:

..... Stück

Coxiella burnetii (Q-Fieber) (PCR)

Chlamydien

Salmonellen

E. coli

Streptokokken

Parasiten (Neospora caninum)

Futtermitteluntersuchung

Weitere

**Bemerkungen:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Der Q-Fieber Fragebogen besteht aus zwei Teilen:**

- Fragebogen Teil 1: Angaben zum Tierbestand vor der Grundimmunisierung
- Fragebogen Teil 2: Angaben zum Tierbestand nach der Grundimmunisierung

**Das Ausfüllen beider Fragebögen ist Grundvoraussetzung für die Gewährung einer Q-Fieber Beihilfe. Die Beihilfe kann jedoch bereits mit Einreichung des Fragebogens Teil 1 beantragt werden, soweit der Fragenbogen Teil 2 unaufgefordert nachgereicht wird.**

**Mir ist bekannt, dass die Niedersächsische Tierseuchenkasse, die Q-Fieber Beihilfe, im Falle der Nichteinreichung des Fragebogens Teil 2 (spätestens 1 Jahr nach der durchgeführten Grundimmunisierung) zurückfordern kann.**

**Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird hiermit versichert.**

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Tierhalters)

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Tierarztes)

**Freiwillige Angaben: Erkrankungen des Tierhalters**

Hatten Sie, Ihre Familienmitglieder oder Ihre Mitarbeiter in den letzten 12 Monaten Kontakt zu Schafen oder Ziegen?  Ziegen  Schafe  nein

Wurde bei Ihnen oder bei Ihren Mitarbeitern eine Infektion mit Coxiellen ärztlich festgestellt?  ja  nein

Wenn ja, wann? .....



## Erhebung zum Vorkommen von Q-Fieber bei Rindern in Niedersachsen

### Regionales Bekämpfungsprogramm

#### Fragebogen Teil 2

Angaben zum Tierbestand ca. 3 - 6 Monate nach der Grundimmunisierung (1. und 2. Impfung)

**Bitte füllen Sie diesen Fragenbogen wahrheitsgemäß in Zusammenarbeit mit Ihrem Hoftierarzt aus und fügen ihn dem Beihilfeantrag bei oder reichen ihn spätestens ein Jahr nach der Grundimmunisierung unaufgefordert nach.**

**Alle Angaben zu diesem Fragebogen werden vertraulich behandelt. Die hiermit erhobenen Daten werden ausschließlich intern verwendet. Für eventuelle Forschungsinformationen werden die Daten anonymisiert.**

Ausgefüllt am: ..... Datum der 1. Impfung  
(1. Teil Grundimmunisierung): .....

Anzahl geimpfter Tiere: ..... Datum der 2. Impfung  
(2. Teil Grundimmunisierung): .....

#### Betriebsdaten:

Tierhalter: .....

Anschrift: .....

E-Mail: .....

Tel.: .....

Registrier-Nr.: ..... TSK.-Nr.: .....

Name des Tierarztes: .....

Anschrift: .....

Tel.: .....

#### Betriebsstruktur:

Hat sich die Betriebsstruktur seit dem Zeitpunkt der Grundimmunisierung geändert?  ja  nein

Wenn **ja**, vermerken Sie bitte alle Änderungen hier:  
(z.B. gehaltene Tiere, Änderung der Haltungsform, bauliche Veränderungen, Umgang mit Gülle u. ä.)

.....

.....

.....

.....

**Leistungsdaten des Betriebes (Aktuell)**

Herden-Milchleistung nach der Impfung: .....

Zellzahl, Fett- und Eiweißgehalt nach der Impfung: .....

% der Tiere einer Herde Zellzahl > 200.000 Zellen/ml nach Impfung: .....

Ø Zwischenkalbezeit in Tagen (lt. MLP) seit der Impfung: .....

Ø Güstzeit (lt. MLP): .....

Anzahl tragender Kühe nach Erstbesamung: .....

Ggf. Non-Return-Rate 56: (Anteil der Kühe, die bis zu 56 Tagen nach der Erstbesamung nicht mehr besamt wurden) .....

Besamungsindex (BI) (Anzahl aller Besamungen / Anzahl tragender Tiere) .....

**Anzahl der Abgänge nach der Impfung:** ..... Anzahl Tiere

Tierart

Abgangsursachen

Milchkühe

.....

Färsen

.....

Kälber

.....

Bullen

.....

Weitere Veränderungen in der Leistung der Kühe:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Veränderung der klinischen Symptomatik der Tiere in Bezug auf Q-Fieber nach der Impfung:**

| <u>Erkrankungen</u>                                     | <u>Häufigkeit der Erkrankung</u> |                          |                          |
|---|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
|   | häufiger                         | seltener                 | gleichbleibend           |
| Fruchtbarkeitsstörungen (z.B. Eierstockzysten, Azyklie) | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gebärmutterentzündungen (Metritis)                      | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gebärmutterschleimhautentzündungen (Endometritis)       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aborte vor dem 6. Trächtigkeitsmonat                    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aborte nach dem 6. Trächtigkeitsmonat                   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Frühgeburten  | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lebensschwache Kälber                                   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachgeburtshaltungen                                    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Störung der Eutergesundheit/Mastitiden (im Monat)       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Verdacht auf eine geschwächte Immunlage der Tiere       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Weitere Feststellungen klinischer Symptome

.....

.....

.....

**Wurden seit der ersten/zweiten Impfung gegen Coxiella burnetii im Bestand weitere labordiagnostische Untersuchungen durchgeführt?**

| <u>Labordiagnostische Untersuchung:</u> | <u>Datum der Untersuchung</u> | <u>Ergebnis der Untersuchung:</u> |
|---|-------------------------------|-----------------------------------|
| Q-Fieber                                | .....                         | .....                             |
| Chlamydien                              | .....                         | .....                             |
| Salmonellen                             | .....                         | .....                             |
| E. coli                                 | .....                         | .....                             |
| Streptokokken                           | .....                         | .....                             |
| Parasiten (Neospora caninum)            | .....                         | .....                             |
| Futtermitteluntersuchung                | .....                         | .....                             |
| Weitere:                                |                               |                                   |

Weitere klinische Veränderungen seit der ersten Impfung: .....

**Bemerkungen:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Der Q-Fieber Fragebogen besteht aus zwei Teilen:**

- Fragebogen Teil 1: Angaben zum Tierbestand vor der Grundimmunisierung
- Fragebogen Teil 2: Angaben zum Tierbestand nach der Grundimmunisierung

**Das Ausfüllen beider Fragebögen ist Grundvoraussetzung für die Gewährung einer Q-Fieber Beihilfe. Die Beihilfe kann jedoch bereits mit Einreichung des Fragebogens Teil 1 beantragt werden, soweit der Fragebogen Teil 2 unaufgefordert nachgereicht wird.**

**Mir ist bekannt, dass die Niedersächsische Tierseuchenkasse, die Q-Fieber Beihilfe, im Falle der Nichteinreichung des Fragebogens Teil 2 (spätestens 1 Jahr nach der durchgeführten Grundimmunisierung) zurückfordern kann.**

**Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird hiermit versichert.**

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Tierhalters)

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Tierarztes)