

Fragebogen für praktische Tierärzte

Datenerfassung für das MuD-Projekt

„Erarbeitung und Etablierung eines mehrstufigen Tiergesundheitsmanagements für Betriebe mit Neuweltkameliden*“

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben!!

*Das Projekt ist Teil der Modell- und Demonstrationsvorhaben (MuD) Tierschutz in der Projektphase Wissen – Dialog - Praxis. Die Förderung MuD Tierschutz erfolgt aus Mitteln des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) aufgrund eines Beschlusses des deutschen Bundestages. Die Projektträgerschaft erfolgt über die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE). Förderkennzeichen 2819MDT180.

1. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an:

- Männlich
 Weiblich
 Divers

2. Bitte geben Sie Ihr Alter an:

- 20-30 Jahre
 50-60 Jahre
 30-40 Jahre
 60-70 Jahre
 40-50 Jahre
 >70 Jahre

3. Wo haben Sie Tiermedizin studiert?

- Gießen
 Leipzig
 Hannover
 EU- Ausland
 Berlin
 Nicht EU-Ausland
 München

4. Seit wann haben Sie die Tierärztliche Approbation? _____ (bitte Jahreszahl angeben)

5. In welchem Bundesland befindet sich Ihre Praxis/Klinik?

- Baden-Württemberg
 Hamburg
 Bayern
 Hessen
 Berlin
 Mecklenburg-Vorpommern
 Brandenburg
 Niedersachsen
 Bremen
 Nordrhein-Westfalen

- Rheinland-Pfalz
- Saarland
- Sachsen

- Sachsen-Anhalt
- Schleswig-Holstein
- Thüringen

6. Bitte geben Sie die PLZ an, in dem sich Ihre Praxis/Klinik befindet:

7. In welchem Arbeitsverhältnis befinden Sie sich?

- Praktischer Tierarzt in eigener Praxis
- Praktischer Tierarzt als Angestellter in einer Praxis
- Praktischer Tierarzt als Angestellter in einer Klinik
- Als Praxisvertretung
- Universität
- Sonstiges _____

8. Wird in Ihrer Praxis ein Notdienst angeboten, in dem Ihre Kunden Sie jederzeit erreichen können?

- Ja
- Nein

9. Mit welchen Tierarten arbeiten Sie schwerpunktmäßig?

- Kleintiere
- Heimtiere
- Pferde
- Rinder
- Kleine Wiederkäuer
- Neuweltkameliden
- Schweine
- Geflügel
- Ziervögel
- Reptilien/Amphibien
- Sonstiges _____

10. Haben Sie einen Fachtierarzt, eine Zusatzbezeichnung oder eine Spezialisierung?
Wenn ja, in welchem Bereich?

11. Wie viele Neuweltkameliden-haltende Betriebe betreuen Sie?

- 1-3 Betriebe
- 4-10 Betriebe
- 10-20 Betriebe
- 20-30 Betriebe
- Mehr als 30 Betriebe

12. Wie viele Tiere halten Ihre Betriebe durchschnittlich?

- < 5 Tiere
- 5-10 Tiere
- 10-20 Tiere
- 20-50 Tiere
- > 50 Tiere

13. Betreuen Sie mehr Lama- oder mehr Alpaka-haltende Betriebe?

- Lama
- Alpaka
- ungefähr gleich

14. Haben Sie das Gefühl, dass die Anzahl an Neuweltkameliden in Ihrem Praxisgebiet in den letzten zehn Jahren stark zugenommen hat?

- Ja
- Nein
- Gleichbleibend

15. Empfinden Sie Ihr aktuelles Wissen als fundiert genug für die Behandlung von NWK?

- Ja
- Nein
- Ausbaufähig

16. Wohin wenden Sie sich bei fachlichen Fragen zu Neuweltkameliden?

- Ich wende mich an Kollegen, die auch NWK betreuen
- Ich lese in der Literatur nach
- Ich frage an Universitäten nach
- Ich nehme Kontakt zu „Experten“ auf, und zwar:

17. Was sind schwerpunktmäßig Ihre tierärztlichen Tätigkeiten in Bezug auf NWK?

- Bestandsbetreuung
- Einzeltierbehandlungen bei Erkrankungen
- Routine-OPs (Kastrationen, Zahnbehandlungen etc.)

18. Wie sieht Ihr Bestandsbetreuungskonzept aus?

- Die meisten meiner Betriebe haben einen Bestandsbetreuungsvertrag und/oder werden regelmäßig routinemäßig betreut
- Die meisten meiner Betriebe werden nur nach Bedarf betreut, sobald Probleme auftreten bzw. sporadisch nach Bedarf
- Ich werde i.d.R. von meinen Kunden nur im Falle eines Notfalles kontaktiert

19. Haben Sie das Gefühl, dass Ihre Kunden Sie umgehend im Falle von Problemen kontaktieren?

- Ja, meine NWK-Kunden rufen mich immer sehr schnell an
- Nein, meine NWK-Kunden probieren erst selbst das Problem zu lösen und rufen mich nur, wenn es nicht anders geht
- Kommt auf das Problem an

20. Ich berate meine NWK-Betriebe in Hinblick auf

- Haltungsbedingungen
- Fütterung
- Zucht und Reproduktion
- Parasitenmanagement
- Impfmanagement
- Zehennagelpflege/Schurmanagement
- Sonstiges _____

21. Ich traue mir operative Eingriffe bei NWK in Vollnarkose zu

- Ja (Inhalationsnarkose/ Injektionsnarkose)
- Nein

22. Folgende Routine-Behandlungen/OPs führe ich bei NWK durch

- Allgemeine Check-ups
- Trächtigkeitsuntersuchungen
- Zuchttauglichkeitsuntersuchungen
- Konservative Geburtshilfe
- Impfungen
- Kotprobendiagnostik
- Entwurmungen
- Infusionstherapien
- Transfusionstherapien
- Blutprobenentnahmen
 - Blutbild, Blutchemie
 - Vitamin- und Mineralstoffversorgung
 - Untersuchung auf Infektionserreger (*bitte angeben auf welche*)

- Kastration Hengst
- Zahnbehandlungen
- Kaiserschnitt
- Sonstige Weichteiloperationen
- Orthopädische Operationen
- Sonstiges _____

23. Gegen folgende Erreger führe ich in meinen NWK-Beständen Impfungen durch:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Clostridium spp. | <input type="checkbox"/> Rota- und Coronaviren |
| <input type="checkbox"/> Pasteurella multocida,
Mannheimia haemolytica | <input type="checkbox"/> Trichophytie |
| <input type="checkbox"/> Bluetongue-Virus 4 | <input type="checkbox"/> Chlamydia spp. |
| <input type="checkbox"/> Bluetongue-Virus 8 | <input type="checkbox"/> Coxiella burnetii |

Sonstiges:

24. Möchten Ihre Kunden therapeutisch und diagnostisch alle Optionen nutzen? (*bitte jeweils in der Tabelle ankreuzen*)

	Ja, alle Optionen i.d.R. gewünscht	eher kostenrestriktiv
Lamahalter		
Alpakahalter		

25. Welche der folgenden Erkrankungen traten in den letzten zwei Jahren in Ihrem Kundenstamm bei den Jungtieren bis zum Alter von drei Wochen auf? *Bitte geben Sie ungefähre Schätzungen der Häufigkeit des Vorkommens in Prozent an.*

- Missbildungen ca. _____%
- Prä maturität ca. _____%
- Mekoniumobstipation ca. _____%
- Trinkschwäche ca. _____%
- Gewichtsverlust ca. _____%
- Diarrhö ca. _____%
- Pneumonien ca. _____%
- Omphalitiden ca. _____%
- Arthritiden ca. _____%
- Kryptorchismus ca. _____%
- Sonstiges:

26. Welche der folgenden Erkrankungen sind in den letzten zwei Jahren bei den erwachsenen Tieren in Ihrem Kundenstamm aufgetreten? *Bitte geben Sie ungefähre Schätzungen der Häufigkeit des Vorkommens in Prozent an.*

- Hautveränderungen ca. _____%
- Zahnfehlstellungen ca. _____%
- Zahnfisteln ca. _____%
- Atemwegserkrankungen ca. _____%

- Durchfallerkrankungen ca. _____%
- Endoparasitenbefall ca. _____%
- Ektoparasitenbefall ca. _____%
- Augenerkrankungen ca. _____%
- Erkrankungen der Ohren ca. _____%
- Verletzungen (Traumata) ca. _____%
- Lahmheiten ca. _____%
- Zehennagelprobleme ca. _____%
- Allergien ca. _____%
- Abmagerung ca. _____%
- Aufgasung ca. _____%
- Schlundverstopfung ca. _____%
- Patellaluxation ca. _____%
- Rachitis, Vitamin-D-Mangel ca. _____%
- Infektionserkrankungen, und zwar:

27. Besuchen Sie Fortbildungen zu Neuweltkameliden?

- Ja Nein

28. Wenn ja, welche Fortbildungen bzw. zu welchen Themengebieten haben Sie Fortbildungen besucht?

29. Haben Sie Themenwünsche und Anregungen zu Fortbildungen von NWK?

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!!!

Gerne können Sie uns auch Ihre Kontaktdaten angeben, falls Sie weitere Informationen zu unserem Projekt wünschen und wir Sie ggf. kontaktieren dürfen.

Diese Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben! Bitte füllen Sie hierzu die beiliegende Datenschutzerklärung aus.

Name und Adresse der Praxis _____

Ansprechpartner _____

E-Mail-Adresse _____

Telefonnummer _____

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Einwilligungserklärung gemäß Datenschutz für eine Umfrage zum Thema:
“Erarbeitung und Etablierung eines mehrstufigen Tiergesundheitsmanagements für Betriebe mit Neuweltkameliden”*

Wenn Sie am Ende des Fragebogens Ihre Daten angegeben haben, willigen Sie bitte in die Verarbeitung dieser Daten ein. Ihre Daten werden nur im Rahmen des Projektes genutzt und nicht an Dritte weitergegeben.

Auch bei einer Umfrage haben Sie gemäß Datenschutz gegenüber dem Informationsträger das Recht auf Auskunft sowie Löschung Ihrer personenbezogenen Daten. Sie können diese Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen. Nutzen Sie hierzu diese Telefonnummer: 0641 - 9938736. Nach erfolgtem Widerruf werden Ihre Daten gelöscht und unzugänglich aufbewahrt.

Diese Umfrage wird nur durch folgenden Auftragnehmer projektintern ausgewertet:

NWK-Projekt: Dr. Henrik Wagner, Tierärztin Alina Leisen, Tierärztin Lisa Ulrich, (Klinik für Geburtshilfe, Gynäkologie und Andrologie für Groß- und Kleintiere mit Tierärztlicher Ambulanz (KGGGA), Frankfurter Straße 106, 35392 Gießen).

Ich stimme der Einwilligungserklärung zu.

Datum und Unterschrift: _____

*Das Projekt ist Teil der Modell- und Demonstrationsvorhaben (MuD) Tierschutz in der Projektphase Wissen – Dialog - Praxis. Die Förderung MuD Tierschutz erfolgt aus Mitteln des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) aufgrund eines Beschlusses des deutschen Bundestages. Die Projektträgerschaft erfolgt über die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE). (Förderkennzeichen 2819MDT180)