

## Datenerfassung für das MuD Tierschutz-Projekt

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

\*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.

**Als Dankeschön für Ihre Teilnahme verlosen wir unter allen Teilnehmern:**

**5 x jeweils einen Gutschein für Müller's Schleif-Service und Agrarbedarf  
(<https://shop.schermaschinen.com/>) in Wert von 25 €,  
sowie 5 x jeweils ein Fachbuch des Vereins der Züchter, Halter und Freunde von  
Neuweltkameliden e.V.**

**Sollten Sie zu den Gewinnern zählen, werden Sie von uns persönlich kontaktiert!**

**Einsendeschluss ist der 01. November 2020**

## **A. Persönliche Angaben**

Um valide Daten zur Struktur der Neuweltkameliden-Haltungen in Deutschland zu sammeln, benötigen wir Ihre persönlichen Angaben. Alle Ihre Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben!! (s. Datenschutzverordnung auf der letzten Seite des Fragebogens)

Name \_\_\_\_\_

Geburtsjahr \_\_\_\_\_ Geschlecht \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

## **B. Angaben zum Betrieb**

1. Ich halte Nutztiere seit (bitte Jahreszahl angeben) \_\_\_\_\_

Ich halte Lamas seit \_\_\_\_\_

Ich halte Alpakas seit \_\_\_\_\_

2. Betrieb wird geführt:  
 im Haupterwerb                       im Nebenerwerb                       als Hobbybetrieb

3. Ist Ihr Betrieb als landwirtschaftlicher Betrieb mit einer HIT-Betriebsnummer angemeldet?  
 Ja     Nein

4. Betriebsform:  
 Einzelunternehmen                       GbR                       GmbH                       Sonstiges

5. Sind Ihre Tiere beim Veterinäramt registriert?  
 Ja                       Nein

6. Sind Ihre Tiere gekennzeichnet?  
 Ja                       Nein  
Wenn ja,                       Transponder                       Tätowierung  
 Ohrmarke                       Sonstiges \_\_\_\_\_

7. Führen Sie ein Bestandsbuch bzw. dokumentieren Sie Daten zu Ihrem Bestand (Abfohlungen, Pflegemaßnahmen, Medikamentengaben etc.)?  
 Ja                       Nein

8. Haben Sie Versicherungen für Ihre Lamas bzw. Alpakas abgeschlossen?  
 Keine  
 Haftpflichtversicherung  
 Krankenversicherung / OP-Versicherung  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

9. Haben Sie bisher Fortbildungen zu Neuweltkameliden besucht?  
Wenn ja, welche bzw. zu welchen Themengebieten und wann?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. Welche Personen kümmern sich regelmäßig um Ihre Tiere?

- nur ich     meine Familie     Bekannte, mit denen ich die Tiere  
gemeinsam halte
- ich habe Mitarbeiter (bitte Anzahl angeben) \_\_\_\_\_

11. Wie viele Stunden verbringen Sie, sowie Ihre Mitarbeiter am Tag mit Ihren Tieren (z.B. Misten, Füttern, Training)?

- 1-2 Stunden                       4-8 Stunden
- 2-4 Stunden                       mehr als 8 Stunden

12. Mit wie vielen fremden Personen interagieren Ihre Tiere im Durchschnitt pro Woche?

- 0-2 Personen/Woche     10-30 Personen/Woche
- 2-9 Personen/Woche     Mehr als 30 Personen/Woche

13. Nehmen Sie mit Ihren Tieren an Ausstellungen/Shows teil?

- Nie             Selten         Regelmäßig

14. Sind Sie Mitglied in einem Verband/Verein bzw. mehreren Verbänden/Vereinen zum Thema Haltung/Zucht von Neuweltkameliden?

- Nein             Ja, und zwar:
- 

15. Was dient Ihnen als Informationsquelle und Hilfestellung in Bezug auf Haltung, Fütterung, Gesundheit etc.?

- Literatur (Zeitschriften, Bücher etc.)
- Verbands- und Vereinsnetzwerk
- Internet
- Andere Neuweltkamelidenhalter
- Lehrgänge/Fortbildungen
- Tierarzt
- Sonstiges \_\_\_\_\_

16. Wie oft werden Tiere aus anderen Betrieben zugekauft?

- Nie
- Nach Bedarf
- 1-2x pro Jahr
- Häufiger als 2x pro Jahr

17. Was sind Ihre Kriterien für den Zukauf von Tieren?

*(bitte kreuzen Sie die drei wichtigsten Kriterien an)*

- Die Tiere gefallen mir optisch
- Vorheriger „Gesundheitscheck“ durch Tierarzt (z.B. Allgemeine Untersuchung, Blutuntersuchung auf Krankheitserreger)
- Vorstellung und Auszeichnung bei Ausstellungen
- Abstammung
- Zuchtmerkmale (Vliesqualität, Fußstellung, Zahnstellung etc.)
- Sonstiges:

---

---

18. Haben Sie schon mal Tiere aus dem Ausland gekauft bzw. eigene Tiere ins Ausland verkauft?

- Ja, ich habe bereits Tiere aus dem EU-Ausland gekauft
- Ja, ich habe bereits Tiere aus dem Nicht-EU-Ausland gekauft
- Ja, ich habe bereits Tiere innerhalb des EU-Auslandes verkauft
- Ja, ich habe bereits Tiere ins Nicht-EU-Ausland verkauft
- Nein, ich habe weder Tiere aus dem Ausland gekauft, noch welche verkauft

19. Für welche Zwecke werden Ihre Alpakas/Lamas gehalten?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Reine Hobbyhaltung                 | <input type="checkbox"/> Streichelzoo                 |
| <input type="checkbox"/> Wanderungen                        | <input type="checkbox"/> Zucht                        |
| <input type="checkbox"/> Events/Veranstaltungen             | <input type="checkbox"/> Landschaftspflege            |
| <input type="checkbox"/> Nutzung im therapeutischen Bereich | <input type="checkbox"/> Weiterverarbeitung von Wolle |
|   | <input type="checkbox"/> Sonstiges _____              |

20. In meinem Betrieb halte ich insgesamt \_\_\_\_\_ Neuweltkameliden.

Davon sind \_\_\_\_\_ Alpakas und \_\_\_\_\_ Lamas.

**Tabelle (Frage 20) zur Alters- und Geschlechterverteilung**

Bitte füllen Sie die folgende Tabelle aus. Geben Sie dabei bitte an, wie viele Stuten (S), Hengste (H) und Wallache (W) Sie jeweils in welcher Altersgruppe in Ihrem Betrieb haben. Tragen Sie hierzu die Anzahl der Tiere an der jeweils dafür vorgesehenen Stelle ein.

		Alpakas								
		Huacaya			Suri					
Tierzahl gesamt										
Alter \ Geschlecht	Geschlecht	S	H	W	S	H	W			
	Jünger als 6 Monate									
6 Monate – 24 Monate										
älter als 24 Monate										
		Lamas								
		Classic			Suri			Wooly		
Tierzahl gesamt										
Alter \ Geschlecht	Geschlecht	S	H	W	S	H	W	S	H	W
	Jünger als 6 Monate									
6 Monate – 24 Monate										
älter als 24 Monate										

## C. Fragen zur Haltung

21. Haben Sie eine feste Gruppenzusammensetzung Ihrer(n) Herde(n)? Bitte geben Sie diese an. Bitte geben Sie auch an, falls diese im Winter/Sommer/zur Deckzeit variieren. (Bsp.: Im Sommer 2 Gruppen. Gruppe 1: 5 Stuten + 1 Wallach, Gruppe 2: 3 Hengste)

---

---

---

---

22. Bitte geben Sie Ihre Haltungsform an:

- Stallhaltung mit festem Stallgebäude
- Stallhaltung mit Folienstall
- Offenstall
- Stallhaltung mit Weideaustrieb
- Weidehaltung ( Standweide/ Umtriebsweide/ Portionsweide)
- Sonstiges \_\_\_\_\_

23. Gibt es ein festes Stallgebäude?

- Nein
- für alle Tiere Stall in m<sup>2</sup> \_\_\_\_\_
- für die Hengste Stall in m<sup>2</sup> \_\_\_\_\_
- für die Stuten Stall in m<sup>2</sup> \_\_\_\_\_
- für die Crias + Stuten Stall in m<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

24. Welche Art der Einstreu verwenden Sie?

- Stroh
- Sägespäne
- Sand
- Hobelspäne
- Sonstiges \_\_\_\_\_

25. Welchen Zeitraum verbringen die Tiere auf der Weide?

- Ganzjährige Freilandhaltung
- Saisonal, Zeitraum: \_\_\_\_\_

26. Wie groß sind die jeweiligen Flächen, die Ihnen zur Verfügung stehen?

Gesamt \_\_\_\_\_ ha

Grünland \_\_\_\_\_ ha, davon \_\_\_\_\_ ha Weiden und \_\_\_\_\_ ha Mähwiesen  
 Ackerland \_\_\_\_\_ ha

27. Womit sind Ihre Weiden eingezäunt? Bitte tragen Sie die Höhe Ihrer Zäune in cm ein.

	<b>Alpakas</b>	<b>Lamas</b>	<b>Gemeinsame Haltung</b>
Festzaun			
Elektrozaun			
Doppelte Einzäunung			
Sonstiges			

28. Welche Art von Weideunterstand steht Ihren Tieren zur Verfügung?

- Kein Unterstand
- Natürlicher Unterstand (Hecken, Bäume, Sträucher)
- Mobiler Unterstand (Zelt, Anhänger etc.)
- Festunterstand

29. Welche der folgenden Maßnahmen führen Sie an Ihren Weideflächen durch?

- Düngung \_\_\_\_\_ mal pro Jahr
- Mulchen \_\_\_\_\_ mal pro Jahr
- Kalken \_\_\_\_\_ mal pro Jahr

30. Werden zusätzlich andere Tiere gemeinsam mit den Alpakas/Lamas gehalten?  
 (Bitte geben Sie zusätzlich die Anzahl an)

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Keine           | <input type="checkbox"/> Esel _____   |
| <input type="checkbox"/> Schafe _____    | <input type="checkbox"/> Pferde _____ |
| <input type="checkbox"/> Ziegen _____    | <input type="checkbox"/> Gänse _____  |
| <input type="checkbox"/> Rinder _____    |                                       |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ |                                       |

### **D. Fragen zur Fütterung**

31. Welche Futterquellen stehen Ihren Tieren zur Verfügung?

- Unterschiedliche Rationen nach Bedarf der Tiergruppen (z.B. tragende Stuten, laktierende Stuten etc.)
- Gleiche Fütterung für alle Tiere

32. Bitte geben Sie in der folgenden Tabelle an, welche Futtermittel Ihren Tieren im Sommer bzw. im Winter zur Verfügung stehen:

	<b>Im Sommer</b>	<b>Im Winter</b>
Heu	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> 1x tägl. / <input type="checkbox"/> 2x tägl./ <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> 1x tägl. / <input type="checkbox"/> 2x tägl./ <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung
Grassilage	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> 1x tägl. / <input type="checkbox"/> 2x tägl./ <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> 1x tägl. / <input type="checkbox"/> 2x tägl./ <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung
Kraftfutter	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> 1x tägl. / <input type="checkbox"/> 2x tägl./ <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung  Wie viel? _____g/Tier/Tag  Welches? _____	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> 1x tägl. / <input type="checkbox"/> 2x tägl./ <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung  Wie viel? _____g/Tier/Tag  Welches? _____
Mineralfutter	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> 1x tägl. / <input type="checkbox"/> 2x tägl./ <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung  Wie viel? _____g/Tier/Tag  Welches? _____	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> 1x tägl. / <input type="checkbox"/> 2x tägl./ <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung  Wie viel? _____g/Tier/Tag  Welches? _____
Mineralleckstein	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung
Salzleckstein	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> zur freien Verfügung
Sonstiges		

33. Woher und in welcher Form beziehen Sie Ihr Heu und Stroh?

Heu / Stroh

Aus eigener Ernte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausschließlich Zukauf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigene Ernte und Zukauf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rundballen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kleine Quaderballen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Große Quaderballen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



34. Wie viele Futter- bzw. Tränkeplätze stehen Ihren Tieren zur Verfügung?

Pro \_\_\_\_\_(Anzahl) Tiere stehen \_\_\_\_\_(Anzahl) Futterplätze zur Verfügung.

Pro \_\_\_\_\_(Anzahl) Tiere stehen \_\_\_\_\_(Anzahl) Tränkeplätze zur Verfügung.

35. Wie erfolgt die Wasserversorgung der Tiere auf der Weide?

- Aus Oberflächenwasser direkt oder indirekt (Bach, Quelle, See, aufgefangenes Regenwasser, Brunnen)
- Trinkwasser (öffentliche Wasserversorgung)

## **E. Fragen zur Reproduktion**

36. Wie erfolgt bei Ihnen die Belegung Ihrer Stuten?

- Deckhengst aus eigener Herde
- Deckhengst aus externer Herde
  - diesen beziehe ich  über Auktionen
  - von anderen Züchtern
- künstliche Besamung
- Embryotransfer

37. Nach welchen Kriterien wählen Sie Ihren Deckhengst aus?

*(Bitte kreuzen Sie die drei wichtigsten Kriterien an)*

- Leichte Geburten
- Gutartiger Charakter
- Vliesqualität
- Fruchtbarkeit
- Hodengröße
- Gesundheit (Zahnstellung, Fehlstellungen des Skeletts etc.)
- Bewertung bei Körung/ZEP (Zucht-Eignungsprüfung)
- Stammbaum
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

38. Nach welchen Kriterien wählen Sie Ihre Stuten aus?

*(Bitte kreuzen Sie die drei wichtigsten Kriterien an)*

- Leichte Geburten
- Gutartiger Charakter
- Vliesqualität

- Fruchtbarkeit
- Gesundheit (Zahnstellung, Fehlstellungen des Skeletts etc.)
- Bewertung bei Körung/ ZEP (Zucht-Eignungsprüfung)
- Stammbaum
- Gute Muttereigenschaften
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

39. Wie alt sind Ihre Stuten durchschnittlich bei Ihrer ersten Geburt?

Meine Stuten sind bei ihrer ersten Geburt durchschnittlich \_\_\_\_\_ Monate alt.

40. Können Sie eine Schätzung abgeben, wie viele Ihrer Stuten direkt bei der ersten Belegung aufnehmen?

- Ja ca. \_\_\_\_\_ %                       Nein

41. Lassen Sie regelmäßig Trächtigkeitsuntersuchungen durchführen?

- Nein
- Ja                       mittels sonographischer Untersuchung (Ultraschall)
- mittels Progesteron-Wert-Messung (Blutuntersuchung)
- Sonstiges \_\_\_\_\_

42. Bis zu welchem Alter belegen Sie Ihre Stuten?

(bitte geben Sie das Alter in Jahren an) \_\_\_\_\_

43. Wann fohlen Ihre Stuten ab?

- saisonal im Winter (Dezember bis Februar)
- saisonal im Frühjahr (März-Mai)
- saisonal im Sommer (Juni-August)
- saisonal im Herbst (September-November)
- Ganzjährig (Schwerpunkt \_\_\_\_\_)

## **F. Fragen zum Geburtsmanagement**

44. Wie viele Fohlen wurden bei Ihnen in den letzten drei Jahren geboren?

2018 \_\_\_\_\_                      2019 \_\_\_\_\_                      2020 \_\_\_\_\_

45. Wo findet bei Ihnen die Geburt eines Crias statt?

- Auf der Weide
- Innerhalb der Herde im Stall
- In einer dafür vorgesehenen Abfohlbox
- Überwiegend \_\_\_\_\_ (Ort angeben)

46. Wird bei Ihnen in der Abfohlseason eine Geburtsüberwachung durchgeführt?

- Nein
- Ja, Regelmäßige Sichtung der Stute  
( 1x täglich /  2x täglich/  Häufiger)
- Geburtsüberwachung mittels Kamera
- Sonstiges \_\_\_\_\_

47. Um wie viel Uhr treten bei Ihnen häufig Geburten auf?

- Vor allem zwischen 6.00-14.00 Uhr
- Vor allem zwischen 14.00-18.00 Uhr
- Vor allem zwischen 18.00-6.00 Uhr
- Unregelmäßig

48. Welche Anzeichen kündigen Ihnen eine nahende Geburt an?

- Vermehrte Unruhe
- Wiederholtes Lautgeben
- Erhöhte Kot- und Harnabsatzfrequenz
- Vermehrtes Aufstehen und Ablegen
- Absonderung von der Herde
- Veränderungen der Scheide (Anschwellen, Längenzunahme)
- Veränderungen am Euter (Aufeutern, Milchfüllung der Zitzen)
- Schleimabgang aus der Scheide
- Keine Ahnung
- Sonstiges \_\_\_\_\_

49. Traten in den letzten drei Jahren Fälle von Schweregeburten auf, bei denen geburtshilfliches Eingreifen erforderlich war?

- Nein
- Ja wie oft? ca. \_\_\_\_\_%

50. Durch wen wurde die Geburtshilfe durchgeführt?

- Durch mich

- Durch einen bekannten Tierhalter
- Durch meinen Tierarzt

51. Wann ziehen Sie einen Tierarzt zu Hilfe?

- Sofort, sobald die Geburt bemerkt wird
- Sobald ich bei der Beobachtung der Stute merke, dass die Geburt nicht weiter geht
- Wenn der Auszug durch meine Hilfe nicht gelingt
- Sonstiges \_\_\_\_\_

52. Traten in den letzten drei Jahren Fälle von Geburten auf, bei denen das Cria zum Zeitpunkt der Geburt bereits tot war oder innerhalb der ersten 24 Stunden verstarb?

- Nein
- Ja (*bitte Anzahl nach Geschlecht sortiert in Tabelle eintragen*)

	♂	♀
2018		
2019		
2020		

53. Können Sie die Gründe für Aborte benennen?

- Nein
- Ja \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

54. Wird bei Aborten das Abortmaterial zur Untersuchung gegeben?

- Grundsätzlich nicht
- Ja, jedes Mal
- Manchmal, in besonderen Fällen

55. Wurde bisher an einem Ihrer Tiere ein Kaiserschnitt durchgeführt?

- Nein
- Ja, auf meinem Betrieb, durch meinen Haustierarzt
- Ja, in der Praxis des Haustierarztes
- Ja, in einer Tierklinik

56. Was kontrollieren Sie bei der Stute nach erfolgter Geburt?

- Kontrolle des Geburtsweges auf Verletzungen

- Kontrolle des Euters
- Kontrolle der Futter- und Wasseraufnahme
- Scheidenausfluss
- Abgang der Nachgeburt
- Körpertemperatur
- Allgemeinbefinden
- Verhalten zum Cria
- Sonstiges \_\_\_\_\_

## **G. Criamanagement**

57. Welche der folgenden Maßnahmen werden unmittelbar nach der Geburt an den Crias durchgeführt?

- Ausstreichen/Absaugen von Schleim aus der Nase
- Kontrolle der Atemfunktion
- Trockenreiben und Massieren des Crias
- Trockenreiben und Massieren nur bei Lebensschwäche des Crias
- Vitamingabe
- Gewichtsmessungen
- Kontrolle von Missbildungen (Afteranlage, Fehlstellungen etc.)
- Bereitstellung einer Wärmelampe
- Nabeldesinfektion

wenn ja, womit: \_\_\_\_\_

58. Wie stellen Sie die Aufnahme von Kolostrum (Biestmilch) sicher?

- Ich kontrolliere die Kolostrumaufnahme nicht
- Sollte das Cria nicht innerhalb der ersten Stunden getrunken haben, versuche ich es anzusetzen
- ...verabreiche ich ihm direkt abgemolkenes Kolostrum der Stute
- ...verabreiche ich ihm Kolostrum aus bestandseigener Reservebank (gefroren)
- ...verabreiche ich ihm ein Biestmilchersatzpräparat
- ...verabreiche ich ihm Kolostrum von einer anderen Tierart (bitte geben Sie an, von welcher)

\_\_\_\_\_

59. Hatten Sie in den vergangenen drei Jahren Flaschenaufzuchten?  
*(Bitte geben Sie die Anzahl je nach Geschlecht an)*

Geschlecht	♂	♀
Anzahl		

60. Hatten Sie bei Ihren Flaschenaufzuchten Probleme mit Fehlprägungen (Berserk-Male-Syndrom)? Wenn ja, wie sind Sie damit umgegangen?

- Nein
- Ja, ich bin folgendermaßen damit umgegangen:

---



---

61. Welche der folgenden Symptome bzw. Erkrankungen traten in den letzten drei Jahren in Ihrem Betrieb bei den Jungtieren bis zum Alter von drei Wochen auf?

- Missbildungen
- Frühgeburten
- kein Abgang von Darmpech
- Trinkschwäche
- Gewichtsverlust (nach den ersten drei Tagen)
- Durchfall
- Lungenentzündungen
- Nabelentzündungen
- Gelenkentzündungen
- Hoden nicht abgestiegen
- Sonstiges \_\_\_\_\_

62. Welche der folgenden Symptome bzw. Erkrankungen traten in den letzten drei Jahren in Ihrem Betrieb bei den Jungtieren bis zum Alter von 6 Monaten auf?

- Vitamin D – Mangel/Rachitis
- Gewichtsverlust
- Durchfall
- Lungenentzündungen
- Patellaluxation (Rauspringen der Kniescheibe)
- Neurologische Symptome
- Sonstiges \_\_\_\_\_

---



---



---

63. Mit welchem Alter setzen Sie ein Cria von seiner Mutter ab?

Ich setze ein Cria in der Regel im Alter von \_\_\_\_\_ Monaten ab.

64. Traten in den letzten zwei Jahren Todesfälle von Crias bis zum Absetzen auf?

Nein

Ja \_\_\_\_\_% Können Sie Gründe nennen?

---

---

## **H. Tierärztliche Betreuung**

65. Haben Sie einen festen Tierarzt, der Sie betreut?

Ja

Nein, es gibt keinen Tierarzt in direkter Nähe

Nein, es gibt keinen Tierarzt in direkter Nähe, dem ich die Betreuung meiner Neuweltkameliden anvertrauen möchte

Sonstiges \_\_\_\_\_

66. Welche Tierarten behandelt Ihr Tierarzt schwerpunktmäßig?

Kleintiere

Geflügel

Nutztiere

Gemischtpraxis

Pferde

Sonstiges

Exoten

---

67. Ist Ihr Tierarzt jederzeit (24 Stunden/7 Tage) für Sie erreichbar im Falle eines Notfalles?

Ja

Nein

68. Fühlen Sie sich durch Ihren Tierarzt in Bezug auf die Betreuung bestmöglich beraten und informiert?

Ja

Nein

69. Nimmt Ihr Tierarzt an Neuweltkameliden spezifischen Fortbildungen teil?

Ja

Nein

Weiß ich nicht

70. Gibt es eine Klinik in 100 km Umkreis von Ihrem Betrieb entfernt, in die Sie Ihr Haustierarzt im Notfall überweisen kann?

- Nein, Entfernung: \_\_\_\_\_ km  
 Ja, und zwar (*Name der Klinik*) \_\_\_\_\_

71. Wie hoch sind Ihre durchschnittlichen Tierarztkosten pro Jahr? \_\_\_\_\_ €

72. Welche Wünsche hätten Sie an Ihren Tierarzt in Bezug auf die Betreuung Ihres Bestandes?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### I. Fragen zum Gesundheitsmanagement

73. Welche der folgenden Symptome bzw. Erkrankungen sind in den letzten zwei Jahren bei den erwachsenen Tieren in Ihrem Betrieb aufgetreten?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hautveränderungen                    | <input type="checkbox"/> Augenerkrankungen      |
| <input type="checkbox"/> Zahnprobleme                         | <input type="checkbox"/> Erkrankungen der Ohren |
| <input type="checkbox"/> Durchfall                            | <input type="checkbox"/> Verletzungen           |
| <input type="checkbox"/> Atemwegserkrankungen                 | <input type="checkbox"/> Lahmheiten             |
| <input type="checkbox"/> Verwurmung                           | <input type="checkbox"/> Zehennagelprobleme     |
| <input type="checkbox"/> Infektionserkrankungen,<br>und zwar: |   |

\_\_\_\_\_

74. Welche Behandlungen lassen Sie wie häufig durchführen?  
 (Bitte setzen Sie ein X in die entsprechende Stelle bzw. bitte geben Sie die Häufigkeit pro Jahr an.)

	Niemals		Nach Bedarf, bei Problemen		Routinemäßig (bitte Häufigkeit pro Jahr angeben)	
	Alpakas	Lamas	Alpakas	Lamas	Alpakas	Lamas
Zahn- behandlungen						
Entwurmungen						



Ektoparasitenprophylaxe (gegen Fliegen etc.)						
Zehennagelpflege						
Schur						
Impfungen						
Blutuntersuchungen						

75. Wenn Sie routinemäßig Behandlungen durchführen/durchführen lassen, ab welchem Alter lassen Sie diese durchführen? *(Bitte geben Sie das Alter in Monaten an.)*

	<b>Alpakas</b>	<b>Lamas</b>
Zahnbehandlungen		
Entwurmungen		
Ektoparasitenprophylaxe (gegen Fliegen etc.)		
Zehennagelpflege		
Schur		
Impfungen		
Blutuntersuchungen		
<input type="checkbox"/> Ich führe keine der genannten Maßnahmen routinemäßig durch		

76. Welche Entwurmungspräparate haben Sie in den letzten zwei Jahren verwendet?

- gar keins
- Immer das gleiche Wurmmittel
- Immer individuell angepasst je nach Kotbefund
- Immer abwechselnd unterschiedliche Präparate

*(Bitte geben Sie den Handelsnamen an)*

---

77. Wenn routinemäßig eine Ektoparasitenprophylaxe (gegen Fliegen etc.) durchgeführt wird, welches Präparat verwenden Sie?

---

78. Wer führt bei Ihnen die entsprechenden Maßnahmen durch?  
*(Bitte X an entsprechende Stelle setzen.)*

	Ich selbst	Professioneller Pfleger/Scherer	Tierarzt
Zehennagelpflege			
Schur			
Entwurmungen			

79. Wenn in Ihrem Betrieb Impfungen durchgeführt werden, welche Impfungen werden wie oft durchgeführt?

---



---



---

80. Wenn bei Ihnen Blutuntersuchungen durchgeführt werden, worauf werden Untersuchungen durchgeführt?

- Vitamine und Mineralstoffe
- Blutbild
- Krankheitserreger (*Wenn möglich, bitte eintragen welche*)

---

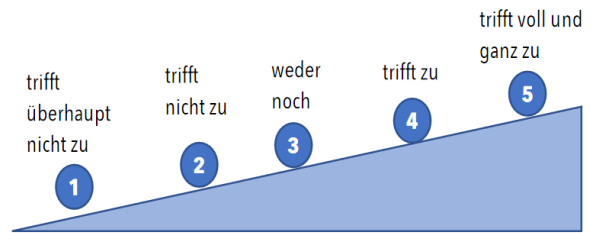


---

## J. Fragen zum Verhalten

81. Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen auf einer Skala von 1-5:

- 1=trifft überhaupt nicht zu
- 2=trifft nicht zu
- 3=weder noch
- 4=trifft zu
- 5=trifft vollkommen zu



Füllen Sie bitte die Antworten separat für Lamas und Alpakas aus, wenn Sie beide Tierarten halten, ansonsten bitte nur für die Tierart, die Sie selbst halten.

	<b>Alpakas</b>	<b>Lamas</b>	<b>Kann ich nicht beurteilen</b>
Neuweltkameliden (NWK) sind stur.			
NWK sind leicht zu trainieren.			
Ich genieße es mit NWK zu arbeiten.			
NWK mögen es gekrault zu werden.			
NWK sind sehr intelligent.			
NWK sind manchmal unberechenbar.			
Ich habe noch viel über NWK zu lernen.			
NWK sind sanftmütig und sensibel.			
NWK sind einfach zu halten.			
Meine NWK freuen sich, wenn sie mich sehen.			
Es passiert häufig, dass NWK Menschen anspucken.			
Ich rede viel mit NWK.			
Meine NWK vermissen mich, wenn ich nicht da bin.			

82. Dürfen wir Sie für weitere Befragungen und Studien zum Erforschen des Verhaltens von Lamas und Alpakas in der Zukunft kontaktieren?

- Ja                       Nein

**Vielen herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!!!**

**Einwilligungserklärung gemäß Datenschutz**  
**für eine Umfrage zum Thema:**

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

Auf den vorangegangenen Seiten haben wir Ihnen ein paar Fragen zu Ihrem Betrieb und den dort gehaltenen Tieren gestellt. Ziel unserer Umfrage ist es, erstmals eine umfassende Datenlage zur Haltung von Neuweltkameliden in Deutschland zu erfassen und wissenschaftlich aufzuarbeiten.

Im weiteren Verlauf des Projekts werden aus allen Einsendungen zehn Referenzhöfe in Deutschland ausgewählt, deren Bestand analysiert wird und die ggf. für weitere kostenfreie Untersuchungen zur Einschätzung der Infektionslage herangezogen werden.

Zu Beginn der Umfrage benötigen wir aus diesem Grund nähere Informationen zu Ihrer Person und Ihres Betriebes, um Sie gegebenenfalls kontaktieren zu können, wenn Sie als Projekthof in Frage kommen. Diese Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt 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 bitte unsere Telefonnummer (0641-9938736) oder schreiben Sie uns eine E-Mail ([projekt@nwk-verein.de](mailto:projekt@nwk-verein.de)). 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,

E-Mail: [projekt@nwk-verein.de](mailto:projekt@nwk-verein.de)

Homepage: [www.nwk-projekt.de](http://www.nwk-projekt.de)

Anschrift: Klinik für Geburtshilfe, Gynäkologie und Andrologie für Groß- und Kleintiere mit Tierärztlicher Ambulanz (KGGA), Frankfurter Straße 106, 35392 Gießen

Ich stimme der Einwilligungserklärung zu und möchte an der Umfrage teilnehmen.

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.