

Prüfprotokoll

für die

Vor-Ort-Kontrolle

im Rahmen der AMA-Gütesiegel-Richtlinie

Legehennenhaltung

Version Jänner 2019

Datum / Dauer der Kontrolle:	____ ____ 201. Uhr bis..... Uhr		
Kontrolltyp:	<input type="checkbox"/> jährliche Vor-Ort-Kontrolle <input type="checkbox"/> Nachkontrolle		
Folgende Standards werden mitkontrolliert:	<input type="checkbox"/> BIO <input type="checkbox"/> Prüf Nach <input type="checkbox"/> SPAR <input type="checkbox"/> tierschutzgeprüft <input type="checkbox"/> Tierwohl kontrolliert 3 Hakerl Uhr bis..... Uhr Uhr bis..... Uhr Uhr bis..... Uhr Uhr bis..... Uhr Uhr bis..... Uhr	
Folgende freiwillige Module werden mitkontrolliert	<input type="checkbox"/> regionale Herkunft <input type="checkbox"/> aus gentechnikfreier Fütterung <input type="checkbox"/> Fütterung mit europäischen FM/-FM-komponenten <input type="checkbox"/> seltene Rassen <input type="checkbox"/> KAT		
Kontrollstelle / Kontrollorgan:			
Vorname, Nachname / Anschrift des Betriebs:			
Telefonnummer:			
LFBIS-Nr.:		Vermarkter (Packstelle):	
Anwesend während der Kontrolle:	<input type="checkbox"/> Betriebsführer <input type="checkbox"/> Sonstige auskunftsberechtigte Person:		
Kontrollierte Kategorie:	Kategorie	Anzahl Legehennen lt. Erzeugervertrag	Anzahl Legehennen aktuell
	BIO		
	Freiland Boden		
Sonstige Kategorien am Betrieb:	Ausgestalteter Käfig	/	
Änderung von Betriebsdaten (neue Stallungen, neue Betriebsnummer,..)	<input type="checkbox"/> ja → _____ <input type="checkbox"/> nein		
Datum der letzten AMA- Gütesiegel Kontrolle:	<input type="checkbox"/> n.z		

Aktueller Bewirtschafter:
 Aktueller Betreuungstierarzt:
 Abweichungen 2018:

1. Vertragsdaten

- 1.1. Der Erzeuger-/Kontrollvertrag ist mit dem aktuellen Bewirtschafter bzw. der kontrollierenden Kontrollstelle abgeschlossen. Ja Nein n.z
- 1.2. Zusatzvereinbarung zu den jeweiligen freiwilligen Modulen liegt auf. Ja Nein n.z
- 1.3. Es gibt seit der letzten Kontrolle keinen neuen Betreuungstierarzt. Ja Nein

Name des **neuen** Betreuungstierarztes: _____

2. Futtermittel

- 2.1. Futtermittellieferungen (auch zwischen Landwirten) können mit Lieferscheinen/Rechnungen belegt werden. Ja Nein n.z
- 2.2. Für Futtermittellieferungen zwischen Landwirten wird der pastus+ Futtermittel-Lieferschein verwendet. Ja Nein n.z
- 2.3. Mischfuttermittel werden zugekauft** Ja Nein → 2.4.
 - 2.3.1. Alle zugekauften Mischfuttermittel sind pastus+ AMA-Gütesiegel tauglich gekennzeichnet. Ja Nein
- 2.4. Futtermittel werden am Hof gemischt** Ja Nein → 2.5.
 - 2.4.1. Einzelfuttermittel werden von pastus+ zertifizierten Händlern zugekauft. Ja Nein

Wenn Nein: Name Händler _____
Name Futtermittel _____
 - 2.4.2. Alle eingesetzten Einzelfuttermittel sind gemäß EU-VO 68/2013 zugelassen. Ja Nein
 - 2.4.3. Kein Einsatz von Einzelfuttermitteln der AMA-Gütesiegel-Negativliste. Ja Nein
 - 2.4.4. Für am Betrieb gemischte Futtermittel existieren Futtermischprotokolle bzw. Rationsberechnungen. Ja Nein
 - 2.4.5. Futtermittel werden durch betriebseigene Mischanlage gemischt. Ja → 2.5 Nein
 - 2.4.6. Futtermittel werden durch fahrbare Mahl- u. Mischanlagen gemischt. Ja Nein
 - 2.4.6.1. Eingesetzte fahrbare Mahl- u. Mischanlagen sind pastus+ zertifiziert. Ja Nein
- 2.5. Futtermittellagerung und Verarbeitung entsprechen den Hygieneanforderungen. Ja Nein
- 2.6. Es besteht keine offensichtliche Gefahr der Kontamination oder Verunreinigung der Futtermittel (z.B. durch Tiere). Ja Nein
- 2.7. Sonstige Einrichtungen für Futtermittel sind sauber und werden erforderlichenfalls desinfiziert. Ja Nein
- 2.8. Rückstellproben von mind. 1 kg werden für alle Futtermittellieferungen ordnungsgemäß aufbewahrt (bis zur Schlachtung bzw. 6 Monate). Ja Nein
- 2.9. Sonstige Abweichungen/Anmerkungen zu Punkt 2: _____

3. Wasser

- 3.1. Wasseruhr vorhanden und verwendet (bei Neubauten seit 2005 vorgeschrieben). Ja Nein n.z.
- 3.2. Wasser stammt aus dem öffentlichen Netz Hausbrunnen → weiter mit 3.3. & 3.4.

		Untersuchung durchgeführt	Letzte Durchführung am	Untersuchungslabor
3.3.	Jährliche bakteriologische Wasseruntersuchung (bei Hausbrunnen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
3.4.	Bakteriologische Trinkwasserqualität	<input type="checkbox"/> trinkwassertauglich <input type="checkbox"/> nicht trinkwassertauglich		
Wenn Tränkewasser nicht trinkwassertauglich, dann sind die abweichenden Indikator- und/oder Parameterwerte hier anzugeben: _____				

3.5. Sonstige Abweichungen/Anmerkungen zu Punkt 3: _____

4. Tierherkunft und Tierbehandlungen

4.1. Tierherkunft

- 4.1.1. Betrieb nimmt mit sämtlichen Freiland- und Bodenstallungen an ein und demselben Standort am Programm teil (unabhängig davon ob verschiedene LFBIS vorhanden sind). Ja Nein
- 4.1.2. Alter und Herkunft einer Herde sind je Stallraum und Auslauf einheitlich. Ja Nein
- 4.1.3. Herdenbestandsblätter für die eingestellten Herden liegen aktuell auf. Ja Nein
- 4.1.4. Junghennenzertifikate und -lieferscheine liegen auf. Ja Nein
- 4.1.5. Suppenhennen- bzw. TKV- Abholschein liegt auf. Ja Nein
- 4.1.6. Junghennenlieferungen seit der letzten Kontrolle (Junghennenzertifikat, -lieferschein bzw. -rechnung)

Stall/ Herdennummer				
Ausstalldatum (vorherigen Herde)				
Lieferdatum (aktuelle Herde)				
Name der Brüterei				
Name Aufzuchtbetrieb				
QGV-Nr. Aufzuchtbetrieb	<input type="checkbox"/> k.A.	<input type="checkbox"/> k.A.	<input type="checkbox"/> k.A.	<input type="checkbox"/> k.A.
Anzahl gelieferter Tiere				
Schlupftag				
Haltungsform der JH	<input type="checkbox"/> Boden <input type="checkbox"/> Voliere <input type="checkbox"/> Bio	<input type="checkbox"/> Boden <input type="checkbox"/> Voliere <input type="checkbox"/> Bio	<input type="checkbox"/> Boden <input type="checkbox"/> Voliere <input type="checkbox"/> Bio	<input type="checkbox"/> Boden <input type="checkbox"/> Voliere <input type="checkbox"/> Bio
Junghähne aufgezogen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Rasse	<input type="checkbox"/> k.A.	<input type="checkbox"/> k.A.	<input type="checkbox"/> k.A.	<input type="checkbox"/> k.A.
Bewertung Federkleid bei der Kontrolle				
Kannibalismus	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Federpicken	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
IST-Zustand Federkleid	Sehr gut Gut Mittel Schlecht Sehr schlecht	Sehr gut Gut Mittel Schlecht Sehr schlecht	Sehr gut Gut Mittel Schlecht Sehr schlecht	Sehr gut Gut Mittel Schlecht Sehr schlecht

- 4.1.7. Alle Hennen erbrütet in Österreich – wenn nein, welche(r) Stall ist betroffen? Ja Nein
- 4.1.8. Alle Hennen aufgezogen in Österreich – wenn nein, welche(r) Stall ist betroffen? Ja Nein
- 4.1.9. Impfungen nachvollziehbar und vollständig (S. enteritidis) Ja Nein
- 4.1.10. Impfung gegen S. typhimurium (Empfehlung) Ja Nein
- 4.1.11. Vorherige Herde hatte S. typhimurium, wurde danach eine gegen S. typhimurium geimpfte Herde eingestallt? Ja Nein
 n.z

4.2. Tierbehandlungen

- 4.2.1. Derzeit befinden sich keine Arzneimittel am Betrieb. Ja → 4.2.6 Nein
 - 4.2.2. Die vorgefundenen Arzneimittel werden ordnungsgemäß gelagert. Ja Nein
 - 4.2.3. Die vorgefundenen Arzneimittel sind ordnungsgemäß gekennzeichnet (Signatur, Name und Anschrift des Tierarztes und Abgabedatum). Ja Nein
 - 4.2.4. Die vorgefundenen Arzneimittel dürfen an den Tierhalter abgegeben werden. Ja Nein
 - 4.2.5. Die vorgefundenen Arzneimittel sind in der Information über Veterinär-Arzneispezialitäten in Österreich idgF angeführt. Ja Nein
 - 4.2.6. Bei aktuellen Herden wurden keine Behandlungen/Impfungen durchgeführt Ja → 4.3 Nein
 - 4.2.7. Arzneimittelanwendungen werden im Herdenbestandsblatt bzw. Medikamentenbuch ordnungsgemäß, aktuell u. nachvollziehbar geführt. Ja Nein
 - 4.2.8. Die eingesetzten Arzneimittel sind in der Information über Veterinär-Arzneispezialitäten in Österreich idgF angeführt. Ja Nein
 - 4.2.9. Für eingesetzte Arzneimittel sind Tierarzneimittelanwendungs-, -abgabe und -rücknahmebelege vorhanden. Ja Nein
 - 4.2.10. Die gesetzlichen Wartefristen wurden eingehalten. Ja Nein
- 4.3. Sämtliche Unterlagen werden mind. 3 Jahre lang aufbewahrt. Ja Nein
 (Arzneimittelaufzeichnungen/Abgabebelege mind. 5 Jahre lang)
- 4.4. Sonstige Abweichungen/Anmerkungen zu Punkt 4 (z.B. Fütterungsarzneimittel)

5. Salmonellenuntersuchungen

5.1.	Betrieb ist aktives Mitglied bei der QGV.	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein		
5.2.	Keine Probenahme bei Kontrolle.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
		Untersuchungs- ergebnisse	Letzte Durchführung am	Befund
5.3.	Einstalluntersuchung (Empfehlung)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> S. neg. <input checked="" type="checkbox"/> S. pos.
5.4.	Erstuntersuchung zw. der 22. und 26. Lebenswoche	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> S. neg. <input checked="" type="checkbox"/> S. pos.
5.5.	15-wöchige Salmonellenuntersuchungen Stiefeltupfer	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> S. neg. <input checked="" type="checkbox"/> S. pos.
5.6.	15-wöchige Salmonellenuntersuchungen Eilageraum	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> S. neg. <input checked="" type="checkbox"/> S. pos.
5.7.	Jährliche Salmonellenuntersuchung Futter (Selbstmischer)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.		<input type="checkbox"/> S. neg. <input checked="" type="checkbox"/> S. pos.
5.8.	Es gab keine salmonellenpositiven Befunde seit der letzten Kontrolle	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	→ Wenn nein, unter Punkt 5.9. erläutern und Befund in Kopie dem Bericht beilegen	
5.9.	Sonstige Abweichungen/Anmerkungen zu Punkt 5:			

6. Hygiene am Betrieb

- 6.1. Die Stallaußenseite ist durchgehend frei zugänglich (keine Depots, Bäume und Sträucher direkt an der Stallmauer). Ja Nein
- 6.2. Gebäudevorplätze sind befestigt. Ja Nein n.z.
- 6.3. Abschließbare/geschlossene Stalltüre (kein freier Zutritt für Drittpersonen/Haustiere). Ja Nein

- 6.4. Jeder Stall verfügt über einen Vorraum (bei Neubauten ab 2010 vorgeschrieben). Ja Nein n.z
- 6.5. Vor jedem Stalleingang ist eine funktionstüchtige Wanne mit Desinfektionslösung in Verwendung. Ja Nein
- 6.6. Wechsel des Schuhwerks erfolgt vor Betreten der Stallungen. Ja Nein
- 6.7. Stalleigene Arbeitskleidung (betriebseigene Schutzkleidung oder Einwegkleidung) wird vor Betreten der Stallungen an- bzw. übergezogen. Ja Nein
- 6.8. Ställe und dazugehörige Nebenräume sind in einem guten baulichen Zustand, welcher eine ordnungsgemäße Reinigung ermöglicht. Ja Nein
- 6.9. Vor jeder Neueinstellung wird Reinigung/Desinfektion durchgeführt. Ja Nein
- 6.9.1. Vor jeder Neueinstellung wird Reinigung/Desinfektion dokumentiert.
Eingesetzte Mittel _____ Ja Nein
- 6.10. Reinigungs- und Desinfektionsmittel werden sachgerecht gelagert. Ja Nein
- 6.11. Einstellung der neuen Herde nach Reinigung und Desinfektion, frühestens aber 7 Tage nach Ausstallung der letzten Herde (nach jedem Salm. positiven Befund 14 Tage) Ja Nein
→ Herde _____
_____ Tage
- 6.12. Ein verschließbarer Behälter zur ordnungsgemäßen Lagerung und eine Beseitigung anfallender Kadaver sind vorhanden. Ja Nein
- 6.13. Vermerkung aller Besucher im Besucherbuch oder im Herdenbestandsblatt. Ja Nein
- 6.14. Jährliche Selbsteinschätzung des Betriebes (alle 12 Monate) wird mittels Eigenkontrollcheckliste durchgeführt. Darauf aufbauend werden Korrekturmaßnahmen eingeleitet. Ja Nein
- 6.15. Sonstige Abweichungen/Anmerkungen zu Punkt 6:

7. Tierhaltung und –management

7.1. Federkleidbeurteilung

7.2. Besatzdichte

Erstkontrolle, bauliche Änderungen seit der letzten Kontrolle bzw. Änderung der Einstallzahlen

Ja Nein → weiter mit 7.6.4.

7.2.1. Haltungssystem mit	Mindestanforderung	Erfüllt
einer nutzbaren Ebene und erhöhten Sitzstangen (mind. 7,5 cm/Tier)	1m ² /7,5 Tiere	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.
zusätzlich erhöhte Fütterung oder Außenscharrraum	1m ² /8 Tiere	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.
zusätzlich erhöhte Fütterung und Außenscharrraum	1m ² /9 Tiere	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.
mehreren nutzbare Ebenen	1m ² /9 Tiere	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.
7.2.2. Die max. zulässige Besatzdichte wird eingehalten.		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7.3. Fütterung /Tränkung	Mindestanforderung	Erfüllt
7.3.1. Fütterung		
Fressplatzlänge am Trog oder Band	10cm/Tier	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.
Futterrinne am Rundautomaten	4cm/Tier	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.
7.3.2. Tränken		
Tränkrinnenseite	2,5cm/Tier	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.
Tränkrinne an der Rundtränke	1,5cm/Tier	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.
Trinknippel, Tränknäpfe	1/10 Tiere	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.

7.4. Sitzstangen		
7.4.1. Sitzstangenlänge gesamt	20cm/Tier	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7.4.2. Sitzstangenlänge in 1. Ebene über Kotkasten	5cm/Tier	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7.4.3. Sitzstangenlänge in mind. 2. Ebene über Kotkasten	2,5cm/Tier	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7.4.4. Sitzstangenabstand (horizontal)	20cm zur Wand 30cm zw. Sitzstangen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7.4.5. Beschaffenheit der Sitzstangen beeinträchtigt die Fußballengesundheit nicht.		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7.5. Nester		
7.5.1. Einzelnest	1 Einzelnest/7 Tiere	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.
7.5.2. Größe der Einzelnester	mind. 35 x 25cm	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.
7.5.3. Gruppennest	1m ² /120 Tiere	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> n.z.
7.6. Ebenen		
7.6.1. Max. 3 Stallebenen (einschließlich Stallboden), wobei keine Ausscheidungen auf die darunter liegenden Ebenen durchfallen.		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7.6.2. Zwischen den Ebenen mind. 45cm Abstand		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7.6.3. Bei mehreren nutzbaren Ebenen max. 18 Hennen/m ² nutzbare Stallgrundfläche (Zugängigkeit für Legehennen Voraussetzung)		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7.6.4. Hennen haben freien Zugang zum Scharraum.		<input type="checkbox"/> Ja → 7.7 <input type="checkbox"/> Nein
7.6.4.1. Sind die Tiere jünger als 24 Wochen?		<input type="checkbox"/> Ja → 7.7 <input type="checkbox"/> Nein
7.6.4.2. Tierärztliche Anordnung für Verwehrung des Zugangs zum Scharraum vorhanden?		<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein

7.7. Licht und Lärm

- 7.7.1. Beleuchtungsstärke in der Lichtphase mind. 20 Lux. Ja Nein
 Wenn **NEIN**: Angabe der Beleuchtungsstärke in Lux _____
- 7.7.2. Bei Lichtänderung werden gleitende/gestaffelte Übergänge eingehalten. Ja Nein
- 7.7.3. Eine Mindestruhezeit von durchgehend 8 Stunden bei einer Dunkelphase von max. 0,5 Lux wird eingehalten. Ja Nein

7.8. Stallklima

- 7.8.1. Für einen ausreichenden Luftwechsel ist gesorgt. Ammoniakgehalt der Luft max. 20 ppm. Ja Nein
- 7.8.2. Keine Mängel im Zusammenhang mit Stallklima (Staub, Schimmel, Lärm etc.). Wenn Mängel, welche: _____ Ja Nein

7.9. Stallmanagement

- 7.9.1. Tiere werden mind. 2 x täglich kontrolliert. Ja Nein
- 7.9.2. Die Stalleinrichtungen stellen keine Verletzungsgefahr für die Tiere dar. Ja Nein
- 7.9.3. Für kranke bzw. verletzte Tiere gibt es Unterbringungsmöglichkeiten bzw. es erfolgt eine tierschutzgerechte Tötung. Ja Nein
- 7.9.4. Schnäbel der Tiere sind nicht verändert (kupierrt, gestutzt, touchiert etc.). Ja Nein
- 7.9.5. Gruppengröße kleiner als 6.000 Tiere. Ja Nein → max. Größe _____
- 7.9.6. Je Stalleinheit weniger als 24.000 Tiere eingestallt. Ja Nein → max. Größe _____
- 7.9.7. Anderes Geflügel (Enten, Puten etc.) wird streng getrennt von den Legehennen gehalten. Ja Nein n.z.
- 7.9.8. Die Futter- und Tränkeeinrichtungen sind sauber und funktionstüchtig. Ja Nein
- 7.9.9. Für Wildvogelvermeidung im Stall ist gesorgt (feinmaschiges Gitter etc.). Ja Nein
- 7.9.10. Eine vorbeugende Schädner-/Schädlingsbekämpfung wird durchgeführt. Ja Nein
- 7.9.11. Dokumentation der Schädner- bzw. Schädlingsbekämpfung ist vorhanden Ja Nein

- 7.9.12. Es wird eine rückübertragungsfreie Kotlagerung durchgeführt. Ja Nein
- 7.9.13. Es wurde keine Partie gemauert (seit 1.1.2015) Ja Nein
- Wenn nein: ist Betreuungstierarzt während der Mauser am Betrieb gewesen?
wurde Impfung auf *S. enteritidis* aufgefrischt? Ja Nein

7.10. Scharrraum und Außenscharrraum

- 7.10.1. Scharrraumfläche mind. 1/3 der nutzbaren Fläche und mind. 250cm² pro Tier. Ja Nein
- 7.10.2. Einstreu im Scharr-/Außenscharrraum sauber, mind. 5cm tief, nicht verkrustet und nicht feucht. Ja Nein
- 7.10.3. Einstreu für Scharr-/Außenscharrraum und Legenester wird hygienisch einwandfrei (schadnager- und wildvogelsicher) und trocken gelagert. Ja Nein
- 7.10.4. Nesteinstreu: verformbar, hygienisch ok, keine Abrollspuren hinterlassend. Ja Nein
- 7.10.5. Außenscharrraum vorhanden
Bei Neu- und Umbauten von/auf Bio/ Freilandstallungen ab 1.1.2018 verpflichtend, Ausnahme: mobile Stallungen Ja Nein → 7.11
- 7.10.6. Überdachung und Gitter/Windschutznetz vollständig Ja Nein
- 7.10.7. Außenscharrraum besatzrelevant verwendet Ja Nein
- 7.10.8. Anteil ASR an nutzbarer Stallfläche im Stall _____ %
- 7.10.9. Mindestfläche: 20% der nutzbaren Stallfläche oder bei ein-etagigen Systemen 1/3 der nutzbaren Stallfläche erfüllt Ja Nein
- 7.10.10. Durchgangsbreite vom Stall in Außenscharrraum: mind. 2m je 1000 Tiere Ja Nein
- 7.10.11. Außenscharrraum weist Außenklima auf und ist bis auf die Dachflächen nicht isoliert Ja Nein
- 7.10.12. Während Lichttag uneingeschränkter Zugang zu Außenscharrraum. Ja Nein

7.11. Auslauf

- 7.11.1. Auslauf vorhanden. Ja Nein → 7.12.
- 7.11.2. Mehrere Auslauföffnungen gleichmäßig über die gesamte Länge des Gebäudes verteilt. Ja Nein
- 7.11.3. Auslauföffnungen mind. 35cm hoch und mind. 40cm breit. Ja Nein
- 7.11.4. Für je 1.000 Tiere: Auslauföffnungen von insgesamt mind. 2m Breite stehen zur Verfügung. Ja Nein
- 7.11.5. Auslauföffnungen tagsüber immer geöffnet Ja Nein
- 7.11.5.1 Tierärztliche Anordnung für dauerhafte Schließung der Auslauföffnungen vorhanden?
Stall _____ Alter der Hennen: _____ LW Ja Nein n.z
- 7.11.6. Die max. Auslaufentfernung beträgt 150m bzw. 350m bei ausreichender Anzahl an Unterständen (mind. 4 Unterstände je ha). Ja Nein
- 7.11.7. Die Auslaufläche ist größtenteils bewachsen. Ja Nein
- 7.11.8. Die Auslaufläche wird nicht zu anderen Zwecken genutzt (außer als Obstgarten, Wald oder bei behördlicher Genehmigung als Großviehweide). Ja Nein
- 7.11.9. Auslaufläche mind. 8m² je Tier und bei 2 Koppeln je Koppel mind. 4m² je Tier. Bei mehr als 2 Koppeln Gesamtauslaufläche mind. 10m² je Tier und je Koppel mind. 2,5m² je Tier. Ja Nein
- 7.11.10. Der Auslauf ist frei von Unterschlupfmöglichkeiten für Schadnager (Geräte, Holzstöße etc.). Ja Nein
- 7.11.11. Im Auslauf sind Unterstände bzw. Schattenspender vorhanden. Ja Nein

7.12 Sonstige Abweichungen/Anmerkungen (z.B. alte Kadaver) zu Punkt 7:

8. Eilageraum**8.1. Allgemein**

8.1.1. Eine korrekte Trennung von Eiern aus verschiedenen Haltungssystemen bzw. Produktionsweisen ist sichtbar (z.B. Kennzeichnung der Paletten Stellplätze). Ja Nein n.z.

8.1.2. Zur Temperaturkontrolle wird ein Min/Max-Thermometer verwendet. Ja Nein

8.2. Hygiene

8.2.1. Die Ausstattung des Eilageraums ist ordnungsgemäß (z.B. keine tätigkeitsfremden Gegenstände). Ja Nein

8.2.2. Der Eilageraum wird regelmäßig gereinigt und desinfiziert. Ja Nein

8.2.3. Die Beschaffenheit von Einrichtungen, Böden, Wänden etc. im Eilageraum ist leicht reinigungsfähig und desinfizierbar gestaltet (Fliesen). Ja Nein

8.2.4. Hygienische Lagerung des Verpackungsmaterials (nicht direkt am Boden, geschützt vor Staub etc.). Ja Nein

8.2.5. Kein Waschen bzw. anderwärtiges Reinigen der Eier (z.B. durch Drahtpolster). Ja Nein

8.3. Sonstige Abweichungen/Anmerkungen zu Punkt 8:

9. Mengenflüsse**9.1. Etikettierung und Stempelung**

9.1.1. Aktueller Erzeugercodebescheid aufliegend. Ja Nein

9.1.2. Etikettierung der Behältnisse von Frischeiern ist ordnungsgemäß. Ja Nein

9.1.3. Stempelung der Eier am Erzeugerbetrieb. Ja Nein

Wenn **NEIN**, seit wann und Begründung: _____

Meldung des Stempelgeräteausfalls an AMA-Marketing/Packstelle erfolgt? Ja Nein

9.1.4. Die Stempelung ist deutlich sichtbar, leicht lesbar und mind. 2mm hoch. Ja Nein

9.1.5. Empfehlung bei mehreren Stallungen: Eine korrekte, stallbezogene Stempelung wird durchgeführt. Ja Nein n.z.

9.2. Aufzeichnungen

9.2.1. Die Legeleistung pro Tag und Ausfälle werden tagesaktuell und für jeden Stall separat aufgezeichnet. Ja Nein

9.2.2. Es werden Aufzeichnungen über Ab-Hof-Verkauf geführt. Ja Nein n.z.

9.2.3. Legeleistung ist im Vergleich zu den Mengen am Lieferschein plausibel. Ja Nein

(Hilfstabelle Anhang 2!) wenn **NEIN**: Begründung: _____

9.2.4. Frischeilieferungen an Packstellen bzw. zwischen Erzeugern erfolgen mit „ovum“-Lieferschein bzw. mit einem von der AMA-Marketing genehmigten Lieferschein. Ja Nein

9.2.5. Die Eier werden zumindest alle 7 Tage abgeholt bzw. abgeliefert. Ja Nein

9.2.6. Eierzukauf von anderen Betrieben bzw. Packstellen? Ja Nein → 9.2.8

9.2.7. Von wem werden Eier zugekauft (Tabelle ausfüllen!)?

LFBIS	Name	AMA-GS?	Haltungsform ausgestalteter Käfig/Boden/Freiland/BIO	Anzahl Eier/Monat	Stempelung der Eier am ursprünglichen Erzeugerbetrieb
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

9.2.8. Strikte Trennung zwischen AMA-GS und Nicht AMA-GS erfolgt.

Ja Nein n.z.

9.3. Sonstige Abweichungen/Anmerkungen zu Punkt 9:

Zusatzchecklisten

Regionale Herkunft

10.1. Stall / Betrieb befindet sich in der PLZ laut Vertrag

Ja Nein n.z.

besondere Fütterung

11.1. aus gentechnikfreier Fütterung

Ja Nein n.z.

11.2. Fütterung mit europäischen FM/Komponenten

Ja Nein n.z.

KAT

12.1. Antrag auf Systemteilnahme KAT und Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung liegen auf

Ja Nein n.z.

12.2. Es werden die Vorgaben von KAT erfüllt

Ja Nein n.z.

seltene Rassen

13.1. Es werden folgende Hühnerrassen aufgezogen: Sulmtaler Huhn, Altsteirer Huhn

Ja Nein n.z.

Sonstige Rassen _____

Erhebung 2019

1 Foto von einem gestempelten Ei

Stempelgerät - Gerätetyp			
Stempelfarbe	<input type="checkbox"/> rot	<input type="checkbox"/> grün	<input type="checkbox"/> _____
Ort der Stempelung am Ei	<input type="checkbox"/> Spitzes Ende	<input type="checkbox"/> Breites Ende	<input type="checkbox"/> Seitlich
MHD Stempelung möglich (2. Zeile)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Stallbezogene Stempelung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Abweichungsprotokoll

LOGO
Kontrollstelle

Datum der Kontrolle: _____	Beginn: _____	Ende: _____
Fotos: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Proben gezogen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Sonstiges: _____		

Angaben zum landwirtschaftlichen Betrieb	Anzahl Legehennen	lt. Vertrag	am Betrieb
LFBIS:	Bio		
Name:	Freiland		
	Boden		

Kontrollpunkt	Konkrete Abweichung	Korrekturmaßnahme
Empfehlung		
Empfehlung		
Nachreichen von Unterlagen nötig		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nachkontrolle durch Kontrollstelle empfohlen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Gesamtbeurteilung des Betriebs:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Betriebstyp I
(ausgezeichneter Betrieb)
→ Fotos anfertigen | <input type="checkbox"/> Betriebstyp II
(entspricht den Produktionsbestimmungen) | <input type="checkbox"/> Betriebstyp III
(wesentliche Korrekturmaßnahmen erforderlich) |
|--|--|--|

Bestätigung durch den Landwirt

- Die vorstehenden Feststellungen wurden dem Betriebsinhaber bzw. der auskunftsgibenden Person durch Überlassen einer Durchschrift des Abweichungsprotokolls inkl. o.a. Anlagen an Ort und Stelle bekannt gegeben.
- Die Kontrolle und ggf. die Probenziehung ist ordnungsgemäß verlaufen, sämtliche Daten wurden vom Kontrollorgan korrekt ermittelt, es bestehen keine Einwände zum Kontrollablauf.

Unterschrift verantwortliches Kontrollorgan

Unterschrift Landwirt (Vertretungsbefugter)

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung für Kombikontrolle(n):

Der Landwirt (Vertretungsbefugter) erklärt mit seiner Unterschrift die jederzeit schriftlich widerrufbare Einwilligung, dass die von ihm beauftragte Kontrollstelle alle im Rahmen der landwirtschaftlichen Produktionsbestimmungen „Legehennenhaltung“ idgF erhobenen Daten zum Zwecke der Verbesserung der Qualitätssicherungssysteme an die betroffenen Standardbetreiber

- Werner Lampert Beratungs Gesmb.H., Trattnerhof 2/104, 1010 Wien
- Gesellschaft für artgemäße Nutztierhaltung (GAN) Linke Wienzeile 236, 1050 Wien
- SPAR Österreichische Warenhandels-AG, Europastraße 3,5015 Salzburg
- Gesellschaft !Zukunft Tierwohl!, 2331 Vösendorf

übermitteln darf und dem jeweiligen Prüfprotokoll zuordnen darf. Bei diesen Daten handelt es sich um das vorliegende, vom Landwirt bzw. von der bei der Kontrolle Auskunft erteilenden Person unterzeichnete Prüfprotokoll sowie um Daten, die im Zuge dieses Kombiaudits erhoben wurden. Der Widerruf hat zur Folge, dass die Datenübermittlung unverzüglich eingestellt wird, die Daten nicht mehr benützt und nicht länger als rechtlich erforderlich aufbewahrt werden. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Unterschrift Landwirt (Vertretungsbefugter)

EINSTUFUNG gem. Sanktionskatalog		
Prozent Betriebsbeurteilung	%	
Name:	Sanktionsstufe:	Datum:
Nachkontrolle:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Frist:

Anhang 1:**Hilfstabelle zum Punkt 7:**

	Stall 1	Stall 2	Stall 3	Stall 4
Nutzbare Fläche [m ²]				
Stallgrundfläche [m ²]				
Anzahl der eingestellten Legehennen				
Anzahl der Ausfälle u. ausgestallten Legehennen				
Aktuelle Anzahl Legehennen				
Besatzdichte [Tiere/m ² nutzbare Fläche] bei Einstellung				
Besatzdichte [Tiere/m ² Stallgrundfläche] bei Einstellung				
Fressplatzlänge (Trog, Band) gesamt [cm]				
Fressplatzlänge/Tier [cm]				
Futtermrinne (Rundtränke) gesamt [cm]				
Fressplatzlänge/Tier [cm]				
Tränkrinne gesamt [cm]				
Tränkrinne/Tier [cm]				
Anzahl Trinknippel und Tränknäpfe				
Trinknippel bzw. Tränknäpfe/Tier				
Sitzstangenlänge gesamt [cm]				
Sitzstangenlänge/Tier [cm]				
Anzahl Einzel-/Gruppenester				
Tiere/Einzelnest				
Tiere/m ² Gruppennest				

