

Dokumentation des Maßnahmenprogramms bei der Zucht von Katzen

Allgemeine Information

Gem. § 44 Abs. 17 TSchG besteht eine besondere Meldepflicht für Personen, welche Muttertiere aus Tierrassen zur Zucht einsetzen, bei denen Qualzuchtmerkmale auftreten. Im vorzulegenden Maßnahmenprogramm muss erkennbar sein, durch welche züchterischen Maßnahmen der/die Züchter/in versucht, die gesundheitliche Beeinträchtigung der Nachkommen zu reduzieren und in Folge zu beseitigen. Hinweis für den/die Betreuungstierarzt/-ärztin:
Nähere Angaben zur unten erforderlichen Beurteilung der Zuchtrichtlinien bzw. Maßnahmenprogrammen finden Sie in den Erläuterungen.

Empfangsstelle

Zuständige Bezirksverwaltungsbehörde

Tierhalter/-in

Anrede * Frau Herr
Vorname * _____
Familiename * _____

Adresse

Straße * _____
Hausnummer * _____ bis _____ Stiege _____ Tür _____
Postleitzahl * _____ Ort * _____

Kontaktdaten

Telefon * _____
E-Mail * _____

Betreuende/r Tierärztin/Tierarzt

Anrede * Frau Herr
Vor- und Nachname (oder Stempel) * _____
Postleitzahl * _____ Ort * _____
Datum * _____

Block A Angaben zum Tier/zu den Tieren

Angaben zu den weiblichen Zuchttieren

Rasse bzw. bei Mix: Elterntierrassen

Anzahl der Kätzinnen

Chipnummern Kätzinnen

--

EU-Heimtierausweis(e)/Impfpass(-pässe) vorhanden (§ 15 TSch-SV)

Ja Nein

Angaben zu den männlichen Zuchttieren

Rasse bzw. bei Mix: Elterntierrassen

Anzahl der Kater

Chipnummer(n) Kater

--

EU-Heimtierausweis(e)/Impfpass(-pässe) vorhanden (§ 15 TSch-SV)

Ja Nein

Anmerkungen

--

Block B Zuchtziele, spezifische Zuchtprogramme und Maßnahmenprogramme (vom Tierarzt/von der Tierärztin bzgl. der Zucht insgesamt auszufüllen)

- Maßnahmenprogramm zur Gesunderhaltung grundsätzlich vorhanden? Ja Nein
- Allgemeine Zuchtziele vorhanden? (4.1) Ja Nein
- Rassespezifische Zuchtprogramme bzw. Zuchtordnungen vorhanden? (4.2) Ja Nein
- Populationsanalyse bzw. rassespezifische Sachverhaltsdarstellung vorhanden? (4.3) Ja Nein

Welche Untersuchungen (Screenings, molekulargenetische Untersuchungen) wurden zur Zuchtzulassung durchgeführt, z.B.: Röntgendiagnose (HD, ED...); Rhinomanometrie, Hirnstammaudiometrie usw.)? Ergebnisse der Untersuchungen sind anzuführen:

Welche Konsequenzen haben Untersuchungsergebnisse für die Zucht?

- Selektionsstrategie bzw. Wahl des passenden Paarungspartners vorhanden (4.4)? Ja Nein

Dokumentation über vorangegangene Würfe vorhanden?

- Wurfprotokoll wird geführt Ja Nein
- Gesundheitszustand und Verfassung Kätzin vor/nach der Geburt Ja Nein
- Dokumentation Gesundheitszustand je Wurf Ja Nein
- Totgeburten Ja Nein
- (spätere) Erkrankungen/Todesfälle der Welpen Ja Nein

Nach welchen spezifischen Kriterien erfolgte die Selektion der Paarungspartner?
Wie erfolgt die Dokumentation der Verpaarungen?

Welches spezifische Zuchtprogramm war die Grundlage für die Partnerwahl?

Welche rassespezifischen Sachverhaltsdarstellungen/Recherchen haben zur Wahl des Paarungspartners geführt?

Anmerkungen:

Kriterien für das Maßnahmenprogramm ausreichend?

Ja

Nein

Verbesserungsaufträge

Block C Tierärztliche Beurteilung der Zuchttiere (vom Tierarzt/von der Tierärztin für jedes einzelne Zuchttier auszufüllen; bei Bedarf Seite duplizieren)

Tier/Geschlecht/Chipnummer _____

Block C1 Grunduntersuchung vorhanden?

Gibt es Erkrankungen bei dem Zuchttier ? Ja Nein

Welche? _____

Jährliche klinische Untersuchung? Ja Nein zuletzt am: _____

Aufzeichnungen über medizinische Behandlungen vorhanden? (§ 21 TSchG) Ja Nein

Welche? Wann? _____

Grunduntersuchungen ausreichend? Ja Nein

Block C2 Qualzuchtmerkmale feststellbar?

Atemnot Ja Nein

Bewegungsanomalien Ja Nein

Lahmheiten bzw. schmerzhafte Beeinträchtigung der Bewegung im Zusammenhang mit extremen Körperformen Ja Nein

Entzündungen der Haut Ja Nein

Haarlosigkeit Ja Nein

Entzündungen der Lidbindehaut und/oder der Hornhaut Ja Nein

Blindheit Ja Nein

Exophthalmus Ja Nein

Taubheit Ja Nein

Neurologische Symptome Ja Nein

Fehlbildungen des Gebisses Ja Nein

Missbildungen der Schädeldecke Ja Nein

Körperformen, bei denen mit großer Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass natürliche Geburten nicht möglich sind Ja Nein

Anmerkungen

(z.B. Tier zur Zucht nur bedingt geeignet)

Unterschrift des Tierarztes/der Tierärztin

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der Angaben zu den Blöcken B, C1 und C2 für folgende Zuchttiere

Ort, Datum

Unterschrift Tierarzt/-ärztin

Zustimmung Tierhalter

Ich stimme der elektronischen Kommunikation per E-Mail über folgende Adresse zu.

Allgemeine Hinweise für den Tierhalter

Datenschutz

Allgemeine Informationen nach Artikel 13 DSGVO

Gemäß Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung möchten wir Sie informieren, dass die von Ihnen bekannt gegebenen personenbezogenen Daten (elektronisch) verarbeitet werden. Detaillierte Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, Ihren Rechten als betroffene Person einer Datenverarbeitung sowie zum Beschwerderecht bei der Datenschutzbehörde sind im Internet unter www.burgenland.at/datenschutz abrufbar.