

Klimacheck intern

Datum: _____

Mast: Anfang ☐ Ende ☐

Ferkelaufzucht: Anfang ☐ Ende ☐

Sauen ☐

Abteilnummer: _____

Name: _____

VVVO: _____

Indikatoren zur Stallklimabeurteilung

Person, die die Beurteilung durchgeführt hat: Tierhalter ☐ Tierarzt ☐

Lüftungssystem:

Zwangslüftung ☐ Deckenlüftung ☐ Türganglüftung ☐ freie Lüftung ☐

Unterflurabsaugung ☐ Luftwäscher: ja ☐ nein ☐ _____ ☐

Visuelle Prüfung der Tiere:

Haarkleid	☐ glatt	☐ struppig	
Rote Augen	☐ ja	☐ nein	
Tränenspuren	☐ ja	☐ nein	
Ohrenspitzen	☐ i.O.	☐ nicht i.O.	Anteil Ohrenverletzungen in Prozent:
Schwanzspitzen	☐ i.O.	☐ nicht i. O.	Anteil Schwanzverletzungen in Prozent:
Husten/Niesen	☐ ja	☐ nein	

Liegeverhalten der Tiere:

- ☐ Größtenteils Seitenlage
- ☐ Größtenteils Bauchlage
- ☐ Teils Seiten-, Teils Bauchlage
- ☐ Haufenlage

Überprüfung der Technik:

Stellantrieb	☐ i.O.	☐ nicht i.O.
Regelgerät inkl. Einstellung	☐ i.O.	☐ nicht i.O.
Alarmanlage	☐ i.O.	☐ nicht i.O.
Temperaturfühler	☐ i.O.	☐ nicht i.O.
Zuluft/Abluftführung	☐ i.O.	☐ nicht i.O.

Subjektive Beurteilung der Luftqualität:

Schadgasbelastung	☐ i.O.	☐ zu hoch	
Luftfeuchtigkeit	☐ i.O.	☐ zu trocken	☐ zu feucht
Luftgeschwindigkeit	☐ i.O.	☐ zu niedrig	☐ zu hoch

Sonstiges: _____