



## Zusätzliche Materialien zu den Publikationen

Wegner B, Spiekermeier I, Nienhoff H, Große-Kleimann J, Rohn K, Meyer H, Plate H, Gerhardy H, Kreienbrock L, grosse Beilage E, Kemper N, Fels M. Status quo analysis of noise levels in pig fattening units in Germany. *Livestock Science* 230 (2019) 103847

Wegner B, Spiekermeier I, Nienhoff H, Große-Kleimann J, Rohn K, Meyer H, Plate H, Gerhardy H, Kreienbrock L, Grosse Beilage E, Kemper N. Application of the voluntary human approach test on commercial pig fattening farms: a meaningful tool? *Porcine health management* [Internet]. 2020; 6:19.

Grosse-Kleimann J, Wegner B, Spiekermeier I, Grosse Beilage E, Kemper N, Nienhoff H, Plate H, Meyer H, Gerhardy H, Kreienbrock L. Health Monitoring of Fattening Pigs - Use of Production Data, Farm Characteristics and On-Farm Examination. *Porcine Health Manag.* 2021 Aug 3;7(1):45. doi: 10.1186/s40813-021-00225-y. PMID: 34344485; PMCID: PMC8330030.

Grosse-Kleimann J, Plate H, Meyer H, Gerhardy H, Heucke CE, Kreienbrock L. Health monitoring of finishing pigs by secondary data use – a longitudinal analysis. *Porc Health Manag* 2021;7(20) <https://doi.org/10.1186/s40813-021-00197-z>

## Fragebogen Studienerhebung

Zur Durchführung von Untersuchungen am lebenden Tier im Projekt MultiViS (Multivariate Bewertung des Tierwohls durch integrative Datenerfassung und Validierung von Tierwohlindikatoren in Schweinebeständen) wurde in Zusammenarbeit aller Projektpartner ein Fragebogen entwickelt, der als Grundlage für die Erfassung von Gesundheitsinformationen auf den Betrieben dient. Dieser umfasst vier verschiedene Teile:

- (1) Interview zu Management und baulichen Gegebenheiten auf Betriebsebene
- (2) Beurteilung der Tierumgebung auf Abteilebene
- (3) Beurteilung der Tierumgebung und Erfassung der Tiergesundheit auf Buchtenebene
- (4) Untersuchung schwer erkrankter Einzeltiere

Vor Beginn der Untersuchung werden zunächst die baulichen Gegebenheiten des Betriebs eruiert und bis zu acht Buchten zur Detailuntersuchung zufällig vorausgewählt.

---

# MuTiViS Erhebungsbogen

---

## Betrieb

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_

VVVO-Nummer

276 \_\_\_\_\_

Projekt-Nummer

MuTiViS\_ \_\_\_\_\_

Bestandstyp

reine Mast       geschlossen

Ebermast

nein    ja

Mastplätze

\_\_\_\_\_

---

## Erhebung

Datum

\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

von

\_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Uhr

bis

\_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Uhr

Team

\_\_\_\_\_

## MuTiViS Buchtenaufteilung

	Einstaltungsdatum	Altersgruppe	Anzahl Schweine	Stall	Abteil(e) (Buchten, wenn nicht komplettes Abteil)	Anzahl Abteile
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Gesamtanzahl AG 1: \_\_\_\_\_

Gesamtanzahl AG 2: \_\_\_\_\_

Gesamtanzahl AG 3: \_\_\_\_\_

Gesamtanzahl Schweine: \_\_\_\_\_

### Gesamtanzahl Abteile

Altersgruppe 1: \_\_\_\_\_ (Mastwoche 1 - 6)

Altersgruppe 2: \_\_\_\_\_ (Mastwoche 7 - 12)

1a	<b>Wer kümmert sich alles um die Schweine?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>		Tierhalter	Familienmitglied	FAK langjährig	FAK neu	keine Angabe
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1b	<b>Ist diejenige/derjenige regelmäßig oder unregelmäßig im Stall?</b>	regelmäßig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		unregelmäßig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		keine Angabe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1c	<b>Welche Ausbildung hat diejenige/derjenige?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	fachspez. Studium	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		fachspez. Meister/ staatl. gepr. Betriebswirt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		fachspez. Lehre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		keine fachsp. Ausbildung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		keine Ausbildung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		keine Angabe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2	<b>Welches Tränkesystem gibt es im Stall?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> Nippel-/Zapfentränke(n) <input type="radio"/> Beckentränke(n) <input type="radio"/> Passivtränke(n) <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____					
3	<b>Welche(s) Zuluft-System(e) gibt es im Stall?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> Türganglüftung <input type="radio"/> Rieselkanäle <input type="radio"/> diffuse Decke <input type="radio"/> Strahl Lüftung <input type="radio"/> Schlitzlüftung <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____					
4	<b>Wie wird die Abluft aus dem Abteil geführt?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> Oberflurabsaugung <input type="radio"/> Unterflurabsaugung <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____					
5	<b>Welche(s) Heizungssystem(e) gibt es im Stall?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> Erwärmung der Zuluft <input type="radio"/> Heizung im Abteil <input type="radio"/> entfällt (keine Heizung) <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____					
6a	<b>Gibt es im Stall Südfenster?</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> keine Angabe					
6b	<i>falls Südfenster:</i> <b>Gibt es einen Sonnenschutz und wenn ja welchen?</b>	<input type="radio"/> ja, Folie <input type="radio"/> ja, Bepflanzung vor dem Stall <input type="radio"/> ja, Milchglasfenster <input type="radio"/> ja, Sonstiges: _____ <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> keine Angabe					

7	<b>Welche Maßnahmen werden zur Kühlung der Schweine bei hohen Außentemperaturen ergriffen?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> fest installiertes Kühlsystem: _____ <input type="radio"/> bauliche Maßnahmen: _____ <input type="radio"/> situationsbezogene Maßnahmen: _____ <input type="radio"/> keine Angabe
8	<b>Gibt es Ställe/Abteile/Buchten, die kontinuierlich belegt sind?</b> <i>(z.B. Restemast, Krankenabteil)</i>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> keine Angabe
9	<b>Werden die Schweine zur Nachmast neu gruppiert?</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> entfällt (keine Nachmast) <input type="radio"/> keine Angabe
10a	<b>Wie häufig werden die Abteile gereinigt?</b>	<input type="radio"/> nach jedem Durchgang <input type="radio"/> unregelmäßig (seltener als nach jedem Durchgang) <input type="radio"/> nie <input type="radio"/> keine Angabe
10b	<b>Wie häufig werden die Abteile desinfiziert?</b>	<input type="radio"/> nach jedem Durchgang <input type="radio"/> unregelmäßig (seltener als nach jedem Durchgang) <input type="radio"/> nie <input type="radio"/> keine Angabe
11a	<b>Wird eine Reinigung der Wasserleitungen durchgeführt?</b>	<input type="radio"/> ja, nach jedem Durchgang <input type="radio"/> ja, seltener als nach jedem Durchgang <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> keine Angabe
11b	<i>falls Reinigung Wasserleitungen:</i> <b>Wie wird diese durchgeführt?</b>	<input type="radio"/> Anwendung von Reinigungsmitteln/Säure/Lauge <input type="radio"/> Leitungen nach Ausstallung der Schweine leerlaufen lassen <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
11c	<b>Wird eine Desinfektion der Wasserleitungen durchgeführt?</b>	<input type="radio"/> ja, kontinuierlich <input type="radio"/> ja, nach jedem Durchgang <input type="radio"/> ja, seltener als nach jedem Durchgang <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> keine Angabe
12	<b>Wird die Wasserqualität mikrobiologisch überprüft?</b>	<input type="radio"/> ja, mindestens einmal pro Jahr <input type="radio"/> ja, seltener als einmal pro Jahr <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> keine Angabe
13a	<b>Wird eine Entwurmung der Tiere während der Mast durchgeführt?</b>	<input type="radio"/> ja, einmal pro Durchgang <input type="radio"/> ja, häufiger als einmal pro Durchgang <input type="radio"/> ja, bei Bedarf (nicht jeden Durchgang) <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> keine Angabe
13b	<b>Wird eine Desinfektion zur Wurmbekämpfung durchgeführt?</b>	<input type="radio"/> ja, vor jedem Durchgang <input type="radio"/> ja, unregelmäßig (seltener als vor jedem Durchgang) <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> keine Angabe

14a	<b>Wie sind die Ferkel vor Einstellung zur Mast geimpft?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> PCVII <input type="radio"/> <i>M. hyopneumoniae</i> (one shot) <input type="radio"/> <i>M. hyopneumoniae</i> (two shot) <input type="radio"/> <i>M. hyopneumoniae</i> (Impfschema unbekannt) <input type="radio"/> PRRS <input type="radio"/> APP <input type="radio"/> PIA <input type="radio"/> Influenza A <input type="radio"/> <i>Salmonella typhimurium</i> <input type="radio"/> weitere/stallspezifische Impfungen: _____ <input type="radio"/> entfällt (keine Impfung) <input type="radio"/> keine Angabe
14b	<b>Wie werden die Ferkel nach Einstellung zur Mast geimpft?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> PCVII <input type="radio"/> <i>M. hyopneumoniae</i> <input type="radio"/> PRRS <input type="radio"/> APP <input type="radio"/> PIA <input type="radio"/> Influenza A <input type="radio"/> <i>Salmonella typhimurium</i> <input type="radio"/> weitere/stallspezifische Impfungen: _____ <input type="radio"/> entfällt (keine Impfung) <input type="radio"/> keine Angabe
15a	<b>Wie oft werden die Tiere normalerweise am Tag kontrolliert?</b>	<input type="radio"/> _____ mal pro Tag <input type="radio"/> keine Angabe
15b	<i>falls Flüssigfütterung ohne Sensor:</i> <b>Werden die Tiere normalerweise während der Fütterung kontrolliert?</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein (unabhängig von Fütterung) <input type="radio"/> keine Angabe
15c	<b>Von wo aus werden täglich die Vormast-Tiere kontrolliert?</b>	<input type="radio"/> vom Gang aus <input type="radio"/> durch Betreten der Buchten <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
15d	<b>Von wo aus werden täglich die Mittel- und Endmast-Tiere kontrolliert?</b>	<input type="radio"/> vom Gang aus <input type="radio"/> durch Betreten der Buchten <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
16a	<i>falls Tierbetreuer nicht Tierhalter:</i> <b>Was macht der Tierbetreuer normalerweise, wenn er ein krankes Tier sieht?</b>	<input type="radio"/> darf sofort selbstständig alle Maßnahmen zur Behandlung ergreifen <input type="radio"/> zuerst Meldung/Rücksprache mit Betriebsleiter <input type="radio"/> entfällt (keine kranken Tiere) <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
16b	<i>falls Tierbetreuer nicht Tierhalter:</i> <b>Was macht der Tierbetreuer normalerweise, wenn er ein gesundheitliches Problem in einer Gruppe sieht?</b>	<input type="radio"/> darf sofort selbstständig alle Maßnahmen zur Behandlung ergreifen <input type="radio"/> zuerst Meldung/Rücksprache mit Betriebsleiter <input type="radio"/> entfällt (keine gesundheitlichen Probleme) <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
17a	<b>Wohin werden bei Bedarf normalerweise kranke Schweine gebracht?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> verbleiben in der Bucht <input type="radio"/> werden auf dem Gang versorgt <input type="radio"/> werden in eine Krankenbucht verbracht <input type="radio"/> entfällt (keine gesundheitlichen Probleme) <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
17b	<i>falls kranke Tiere auf Gang/in Krankenbucht:</i> <b>Wohin kommen genesene Tiere in der Regel?</b>	<input type="radio"/> verbleiben bis zur Schlachtung in der Krankenbucht <input type="radio"/> in eine „Restebucht“ <input type="radio"/> zurück in die Gruppe, aus der sie kamen <input type="radio"/> in die „Nachfolger-Gruppe“ <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____

18	<b>Wie lange werden kranke Einzeltiere standardmäßig behandelt?</b>	<input type="radio"/> bis zur Genesung/Nottötung behandelt <input type="radio"/> _____ mal behandelt <input type="radio"/> entfällt (keine kranken Einzeltiere) <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
19a	<b>Werden bei Bedarf Schmerzmittel an Einzeltiere verabreicht und wenn ja wie oft?</b>	<input type="radio"/> ja, bis Tiere schmerzfrei sind <input type="radio"/> ja, _____ mal <input type="radio"/> entfällt (kein Bedarf an Schmerzmitteln) <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
19b	<i>falls Schmerzmittel verabreicht:</i> <b>Welcher Wirkstoff wird eingesetzt?</b>	<input type="radio"/> Meloxicam <input type="radio"/> Flunixin <input type="radio"/> Ketoprofen <input type="radio"/> Metamizol <input type="radio"/> Dexamethason <input type="radio"/> unbekannt <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
20	<b>Wenn es nötig ist, wer führt dann eine Nottötung durch?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> Tierarzt, wird explizit für jeden Fall angerufen <input type="radio"/> Tierarzt, euthanasiert Tiere beim nächsten Bestandsbesuch <input type="radio"/> Tierhalter <input type="radio"/> Tierbetreuer <input type="radio"/> entfällt (keine Nottötung nötig) <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
21	<b>Was wird normalerweise bei Schwanzbeißen gemacht?</b>	<input type="radio"/> schriftlicher Notfallplan <input type="radio"/> betriebseigene standardisierte Vorgehensweise (nicht schriftlich) <input type="radio"/> situationsbezogene Maßnahmen <input type="radio"/> entfällt (kein Schwanzbeißen) <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
22a	<i>falls Ebermast:</i> <b>Wie ist die Aufstallung?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> reine Ebermast (keine weiblichen Tiere im Betrieb) <input type="radio"/> Eber in anderem Abteil als weibliche Tiere <input type="radio"/> Eber in unterschiedlichen Buchten, aber gleichem Abteil wie weibliche Tiere <input type="radio"/> Eber in einer Bucht mit weiblichen Tieren <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
22b	<i>falls Ebermast:</i> <b>Welche Erfahrungen haben Sie mit der Haltung von Ebern?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> keine Probleme <input type="radio"/> Aufreiten <input type="radio"/> Penisbeißen <input type="radio"/> Aggressionen/Konkurrenzkämpfe <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
22c	<i>falls Probleme in der Ebermast:</i> <b>Wie gehen Sie damit um?</b>	<input type="radio"/> schriftlicher Notfallplan <input type="radio"/> betriebseigene standardisierte Vorgehensweise (nicht schriftlich) <input type="radio"/> situationsbezogene Maßnahmen <input type="radio"/> keine Angabe <input type="radio"/> Sonstiges: _____
23	<b>Gibt es aktuell ein Durchfall-/ Salmonellenproblem in den Abteilen?</b> <i>(Erregerverschleppung vermeiden!)</i>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> keine Angabe
24	<b>Haben Sie im aktuellen Durchgang Probleme bzw. gab es aktuell besondere Ereignisse in der Schweinemast und wenn ja wo?</b> <i>Mehrfachnennungen möglich.</i>	<input type="radio"/> ja, bei der Tiergesundheit in Abteil: _____ <input type="radio"/> ja, bei der Fütterung in Abteil: _____ <input type="radio"/> ja, bei der Wasserversorgung in Abteil: _____ <input type="radio"/> ja, bei der Lüftung in Abteil: _____ <input type="radio"/> ja, Sonstiges: _____ in Abteil: _____ <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> keine Angabe

Abteilzuordnung	1	2	3	4	5	6	7	8
Betrieb Abteil								
<b>1 Liegeverhalten</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Liegen gleichmäßig verteilt	o	o	o	o	o	o	o	o
Kontaktliegen	o	o	o	o	o	o	o	o
Streulage	o	o	o	o	o	o	o	o
Liegen im Kotbereich ( <i>nur bei separatem Liegebereich</i> )	o	o	o	o	o	o	o	o
<b>2 Zuluft</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Türganglüftung	o	o	o	o	o	o	o	o
Rieselkanäle	o	o	o	o	o	o	o	o
diffuse Decke	o	o	o	o	o	o	o	o
Strahl Lüftung	o	o	o	o	o	o	o	o
Schlitzlüftung	o	o	o	o	o	o	o	o
Sonstiges: _____	o	o	o	o	o	o	o	o
<b>3 Abluft</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Oberflurabsaugung	o	o	o	o	o	o	o	o
Unterflurabsaugung	o	o	o	o	o	o	o	o
Sonstiges: _____	o	o	o	o	o	o	o	o
<b>4 Heizung</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Erwärmung der Zuluft	o	o	o	o	o	o	o	o
Heizung im Abteil	o	o	o	o	o	o	o	o
Sonstiges: _____	o	o	o	o	o	o	o	o
<b>5 Fütterung</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Trockenfütterung	o	o	o	o	o	o	o	o
Nassfütterung	o	o	o	o	o	o	o	o
vollautomatische Flüssigfütterung mit Sensor	o	o	o	o	o	o	o	o
vollautomatische Flüssigfütterung	o	o	o	o	o	o	o	o
Sonstiges: _____	o	o	o	o	o	o	o	o
<b>6 Klimaparameter (ggü. Tür, Mitte mittlere Bucht)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Temperatur [°C]								
Rel. Luftfeuchte [%]								
<b>7 Schallpegel (ggü. Tür, Mitte mittlere Bucht)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
L AF [dB]								
L AF max. [dB]								
L AF min. [dB]								
L A eg [dB]								
L C PK [dB]								
Uhrzeit	:	:	:	:	:	:	:	:
besonderes Lärm-Ereignis	o	o	o	o	o	o	o	o



Abteilzuordnung	1	2	3	4	5	6	7	8
Betrieb Abteil/Bucht								
Altersgruppe								
1 Tiere Standardbucht	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl Tiere								
Geschlechter ( <i>Eber/Sauen/gemischt</i> )								
deutlich blasse Tiere								
Kümmerner								
2 Bursa/Bursitis	1	2	3	4	5	6	7	8
Bursa auxillaris								
Bursitis								
3 Kotverschmutzung Körper	1	2	3	4	5	6	7	8
einseitig > 50% verschmutzt								
4 Hautläsionen	1	2	3	4	5	6	7	8
> 10 oberflächliche Läsionen								
tiefe/frische Läsionen								
5 Approach-Verhalten ( <i>US steht reglos in Bucht ggü. Gang</i> )	1	2	3	4	5	6	7	8
Erstkontakt [sec]								
Zeit bis US im 2m-Radius von Tieren umgeben [sec]								
Anzahl Tiere im 2m-Radius um US nach 60 sec								
keine Kontaktaufnahme nach 60 sec								
Art des Gruppenkontakts ( <i>0=kein Kontakt/1=Berührung/2=Anknabbern/3=Beißen</i> )								
6 Nase	1	2	3	4	5	6	7	8
eitriger Nasenausfluss								
7 Augen ( <i>pro Schwein</i> )	1	2	3	4	5	6	7	8
Augenausfluss								
stark gerötet/verklebt								
8 Abszesse ( <i>&gt; 2 cm</i> )	1	2	3	4	5	6	7	8
Nacken/Halsbereich								
Sonstige								
9 Hernien ( <i>intakt/oberflächliche Läsionen</i> )	1	2	3	4	5	6	7	8
≤ handballgroß ( <i>15 cm</i> )								
> handballgroß								
10 Flankenbeißen	1	2	3	4	5	6	7	8
Tiere mit Läsionen durch Flankenbeißen								
11 Atemfrequenz	1	2	3	4	5	6	7	8
Hecheln								
vermehrt abdominale Atmung								

12 Schwanz	1	2	3	4	5	6	7	8
Bissverletzung								
Substanzverlust								
12.1 Schwanzlänge	1	2	3	4	5	6	7	8
vollständige Schwanzlänge								
> 2/3 ursprüngliche Länge								
≤ 2/3 ursprüngliche Länge								
13 Ohren ( <i>pro Schwein</i> )	1	2	3	4	5	6	7	8
Blutohr ( <i>frisch/eingetrocknet</i> )								
Bissverletzung								
Substanzverlust								
Nekrose								
14 Durchfall	1	2	3	4	5	6	7	8
kein Durchfall	o	o	o	o	o	o	o	o
vereinzelt	o	o	o	o	o	o	o	o
ganze Bucht	o	o	o	o	o	o	o	o
14.1 Kotkonsistenz	1	2	3	4	5	6	7	8
breiig	o	o	o	o	o	o	o	o
wässrig	o	o	o	o	o	o	o	o
Blut-/Fibrinbeimengungen	o	o	o	o	o	o	o	o
15 Lahmheit	1	2	3	4	5	6	7	8
nur in Bewegung lahm								
in Ruhe Entlastung, in Bewegung lahm								
16 Futtertröge	1	2	3	4	5	6	7	8
sauber								
leichte Kotverschmutzung								
starke Kotverschmutzung								
17 Boden	1	2	3	4	5	6	7	8
guter Zustand	o	o	o	o	o	o	o	o
scharfkantig	o	o	o	o	o	o	o	o
Absätze > 0,5 cm	o	o	o	o	o	o	o	o
Oberfläche defekt/Kiesel freigelegt	o	o	o	o	o	o	o	o
18 Tränken	1	2	3	4	5	6	7	8
Nippel-/Zapfetränke(n)								
Beckenränke(n)								
Passivränke(n)								
Sonstiges								
18.1 Nippel-/Zapfetränke(n)	1	2	3	4	5	6	7	8
kombiniert mit Futterstelle								
getrennt von Futterstelle								

<b>18.2 Verschmutzungsgrad (nur bei getrennt von Futterstelle)</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
sauber									
leichte Kotverschmutzung (Boden sichtbar)									
starke Kotverschmutzung (Boden nicht mehr sichtbar)									
<b>18.3 Funktionalität (nur bei getrennt von Futterstelle)</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Anzahl verschiedener Höhen (getrennt von Futterstelle)									
passende Durchflussgeschwindigkeit (0,6 - 1,2 l/min)									
zu hohe Durchflussgeschwindigkeit									
zu niedrige Durchflussgeschwindigkeit									
Tränke defekt									
<i>Spielkette/Kettenkreuz</i>	<i>Beißkugel/-stern/-gummi</i>	<i>Kanister/Ball</i>	<i>Stroh/Heu</i>	<i>Melasse</i>	<i>Torf/Wühlerde</i>				
<i>Hebe-/Scheuerbalken</i>	<i>Weich-/Hartholz</i>	<i>Seil</i>	<i>Silage</i>	<i>Leckstein</i>	<i>Papier/Pappe</i>				
<b>19 Beschäftigungsmaterial</b>									
<b>1)</b> _____		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Anzahl [St.]/Menge [l]									
der Tierhöhe angepasst/angemessen									
sauber									
leicht verschmutzt									
stark verschmutzt									
vorhanden und funktionsfähig/nutzbar									
vorhanden aber nicht funktionsfähig/nutzbar									
<b>2)</b> _____		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Anzahl [St.]/Menge [l]									
der Tierhöhe angepasst/angemessen									
sauber									
leicht verschmutzt									
stark verschmutzt									
vorhanden und funktionsfähig/nutzbar									
vorhanden aber nicht funktionsfähig/nutzbar									
<b>3)</b> _____		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Anzahl [St.]/Menge [l]									
der Tierhöhe angepasst/angemessen									
sauber									
leicht verschmutzt									
stark verschmutzt									
vorhanden und funktionsfähig/nutzbar									
vorhanden aber nicht funktionsfähig/nutzbar									

*falls weitere Beschäftigungsmaterialien vorhanden, weiter auf S 5*

20 Hustenindex ( <i>Tiere aufreiben</i> )		1	2	3	4	5	6	7	8
Hustenstöße ( <i>pro 2 x 3 min, &lt; 10 sec Pause = 1 Stoß</i> )									
21 Verhaltensstörungen		1	2	3	4	5	6	7	8
Belly Nosing									
Harntrinken									
Sonstiges									
22 Ebermast		1	2	3	4	5	6	7	8
Anzeichen Aufreiten									
Anzeichen Penisbeißen									
Sonstiges									
23 Maße Standardbucht		1	2	3	4	5	6	7	8
Länge [m]									
Breite [m]									
Sonstiges: Länge [m]									
Sonstiges: Breite [m]									
24 Futtertrog/Automat		1	2	3	4	5	6	7	8
1) Länge/Breite [m] bzw. Durchmesser [m] ( <i>ergänze ½ bei geteiltem Rundtrog</i> )									
2) Länge/Breite [m] bzw. Durchmesser [m] ( <i>ergänze ½ bei geteiltem Rundtrog</i> )									
3) Länge/Breite [m] bzw. Durchmesser [m] ( <i>ergänze ½ bei geteiltem Rundtrog</i> )									
25 Abtrennung Kotbereich		1	2	3	4	5	6	7	8
offen		○	○	○	○	○	○	○	○
geschlossen		○	○	○	○	○	○	○	○
26 Boden		1	2	3	4	5	6	7	8
Stroh		○	○	○	○	○	○	○	○
Vollspalten		○	○	○	○	○	○	○	○
Teilspalten		○	○	○	○	○	○	○	○
26.1 Spaltenweite		1	2	3	4	5	6	7	8
Standard-Spaltenweite ( $\geq 18\text{ mm}$ )		○	○	○	○	○	○	○	○
reduzierte Spaltenweite ( $< 18\text{ mm}$ )		○	○	○	○	○	○	○	○
26.2 Teilspalten		1	2	3	4	5	6	7	8
Verhältnis planbefestigt : Spaltenboden		:	:	:	:	:	:	:	:
27 Liegebereich		1	2	3	4	5	6	7	8
kein Liegebereich		○	○	○	○	○	○	○	○
sauberer Liegebereich		○	○	○	○	○	○	○	○
verdreckter Liegebereich		○	○	○	○	○	○	○	○

<i>Spielkette/Kettenkreuz</i>	<i>Beißkugel/-stern/-gummi</i>	<i>Melasse</i>		<i>Weich-/Hartholz</i>		<i>Papier/Pappe</i>		<i>Stroh/Heu</i>	
<i>Hebe-/Scheuerbalken</i>	<i>Weich-/Hartholz</i>	<i>Leckstein</i>		<i>Seil</i>		<i>Kanister/Ball</i>		<i>Silage</i>	
19 Beschäftigungsmaterial 4) _____		1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl [St.]/Menge [l]									
der Tierhöhe angepasst/angemessen									
sauber									
leicht verschmutzt									
stark verschmutzt									
vorhanden und funktionsfähig/nutzbar									
vorhanden aber nicht funktionsfähig/nutzbar									
5) _____		1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl [St.]/Menge [l]									
der Tierhöhe angepasst/angemessen									
sauber									
leicht verschmutzt									
stark verschmutzt									
vorhanden und funktionsfähig/nutzbar									
vorhanden aber nicht funktionsfähig/nutzbar									
6) _____		1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl [St.]/Menge [l]									
der Tierhöhe angepasst/angemessen									
sauber									
leicht verschmutzt									
stark verschmutzt									
vorhanden und funktionsfähig/nutzbar									
vorhanden aber nicht funktionsfähig/nutzbar									
7) _____		1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl [St.]/Menge [l]									
der Tierhöhe angepasst/angemessen									
sauber									
leicht verschmutzt									
stark verschmutzt									
vorhanden und funktionsfähig/nutzbar									
vorhanden aber nicht funktionsfähig/nutzbar									

Buchtenzuordnung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Abteil/Bucht										
<b>1 Unterbringung</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Krankenbucht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weiche Unterlage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weiche Unterlage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fest installierte Tränke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fest installierte Fressvorrichtung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Standardbucht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>2 Verhalten</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Exzitation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apathie/Depression	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>3 Haltung</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Rücken aufgekrümmt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sitzen mit abgekippter Hinterhand	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Festliegen in Seitenlage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>4 Ernährungszustand</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Kümmern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kachexie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>5 Verletzung &gt; 3cm</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Lokalisation ( <i>Gliedmaßen/Rumpf/Nacken/Kopf</i> )										
<b>6 Dekubitus/Ulkus</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Lokalisation ( <i>Gliedmaßen/Rumpf/Nacken/Kopf</i> )										
Größe ( <i>≤/ &gt; Handfläche</i> )										
Subcutis involviert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>7 Hernie</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Hernia umbilicalis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Größe ( <i>≤/ &gt; 50% Bauchdecke - Boden</i> )										
Hautverletzung ( <i>oberflächlich/tief</i> )										
Entzündungsreaktion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hernia inguinalis/scrotalis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Größe ( <i>≤/ &gt; handballgroß</i> )										
<b>8 Schwanz</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Entzündung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nekrose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bissverletzung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Substanzverlust	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Restlänge ( <i>≤/ &gt; 2 Finger breit</i> )										

9 Ohren	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Blutohr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entzündung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nekrose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bissverletzung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Substanzverlust	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 ZNS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ataxie/schwankender Gang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verdacht auf Meningitis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Respirationstrakt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
hochgradig abdominale Atmung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maulatmung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Husten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nasenausfluss ( <i>eitrig/blutig</i> )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Darmtrakt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Durchfall-Konsistenz ( <i>wässrig/breiig/fibrinös</i> )										
verletzter Rektumprolaps	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verdacht auf Rektumstriktur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Bewegungsapparat	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Entlastung nur in Bewegung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entlastung in Ruhe und Bewegung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bewegung nicht mehr möglich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
unsicherer Gang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hinterhandlähmung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.1 Arthritis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Lokalisation ( <i>Polyarthritis/ Schulter/Ellbogen/Karpus/Knie/Tarsus/</i> )										
Gelenkumfang ( <i>≤/ &gt; faustgroß</i> )										
Wundsekretion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arthrose Verdacht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.2 Klauen Verletzung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Umfangsvermehrung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wundsekretion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.3 Afterklauen Verletzung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Umfangsvermehrung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wundsekretion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.4 Kronsaum Verletzung/Entzündung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ausmaß ( <i>oberflächlich/tief</i> )										
Wundsekretion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>