

Antrag zur Abrechnung tierärztlicher Leistungen bei der Sächsischen Tierseuchenkasse  
(Für jede Registriernummer ist ein gesonderter Antrag auszufüllen!)

1. Angaben zum Tierhalter

<b>Reg-Nr. nach VVVO des Tierhalters</b>	1 4											
<b>TSK-Nr. des Tierhalters</b>												
<b>Anschrift des Tierhalters</b>				<b>Standort der Tierhaltung</b>				<b>Betriebsform</b>				
Name: _____				Name: _____				<b>Rind</b>		<b>Schwein</b>		
Ortsteil: _____				Ortsteil: _____				<input type="checkbox"/> Mutterkuh		<input type="checkbox"/> Zucht		
Straße: _____				Straße: _____				<input type="checkbox"/> Milchkuh		<input type="checkbox"/> Sonstige		
PLZ: _____				PLZ: _____				<input type="checkbox"/> Mast				
Ort: _____				Ort: _____								

2. Angaben zur Untersuchung (Beihilfefähige Leistungen gemäß geltender Beihilfesatzung für den Agrarsektor)

Rind	Schwein	Schaf	Ziege	Geflügel
<input type="checkbox"/> Leukose/Brucellose (Blut) (Anlage 1 Nr. 1.1 a / 2.1 a)	<input type="checkbox"/> AK (Blut) (Anlage 2 Nr. 1.1 a)	<input type="checkbox"/> Brucellose (Blut) (Anlage 4 Nr. 2.1 a)	<input type="checkbox"/> Brucellose (Blut) (Anlage 4 Nr. 2.1 a)	<input type="checkbox"/> ND-Impfschutz (Blut) (Anlage 3 Nr. 2.1 a)
<input type="checkbox"/> Leukose/Brucellose (Milch) (Anlage 1 Nr. 1.1 b / 2.1 b)	<input type="checkbox"/> Schweinepest (Blut) (Anlage 2 Nr. 2.1 a)	<input type="checkbox"/> Maedi (Blut)* (Anlage 4 Nr. 1.1 a)	<input type="checkbox"/> CAE (Blut)* (Anlage 4 Nr. 3.1 a)	
<input type="checkbox"/> Abortabklärung (Blut)* (Anlage 7 Nr. 2.1 a)	<input type="checkbox"/> Abortabklärung (Blut)* (Anlage 7 Nr. 2.1 a)	<input type="checkbox"/> Abortabklärung (Blut)* (Anlage 7 Nr. 2.1 a)	<input type="checkbox"/> Abortabklärung (Blut)* (Anlage 7 Nr. 2.1 a)	<b>Pferd</b>
<input type="checkbox"/> BT-Monitoring (Anlage 1 Nr. 9.1 a)	<input type="checkbox"/> PRRS (Blut)* (Anlage 2 Nr. 3.1 a)	<input type="checkbox"/> BT-Monitoring (Blut) (Anlage 4 Nr. 5.1 a)	<input type="checkbox"/> BT-Monitoring (Blut) (Anlage 4 Nr. 5.1 a)	<input type="checkbox"/> Abortabklärung (Blut)* (Anlage 7 Nr. 2.1 a)
<input type="checkbox"/> Tuberkulinisierung (Anlage 1 Nr. 3.1 a)	<b>* Es handelt sich nicht um amtlich angeordnete Probenentnahmen. Bitte senden Sie das Formular direkt an die Sächsische Tierseuchenkasse!</b>			

**Datum der Probenentnahme am/vom:**           bis

**Anzahl der Proben:**

**Entnahmeart**  
(nur auszufüllen bei Blutprobenentnahmen bei Rindern)

Reihentnahme

Einzeltierfixierung

**Bemerkung:**

3. Angaben zum Tierarzt

<b>Reg-Nr. nach VVVO des Tierarztes</b>	1 4											
<b>Anschrift des Tierarztes</b>						<b>Bankverbindung des Tierarztes</b>						
Name: _____						DE _ _   _ _ _ _   _ _ _ _   _ _ _ _   _ _ _ _						
Ortsteil: _____						<b>(IBAN)</b>						
Straße: _____												
PLZ: _____												
Ort: _____												

4. Unterschriften

Bestätigung des Tierhalters:	Bestätigung des Tierarztes:	Lebensmittelüberwachungs- und Veterinäramt:
Ich beantrage die Beihilfe für die Probenentnahme/Maßnahme und für die Untersuchung der Proben nach geltender Satzung <sup>1</sup> und bestätige, dass die Probenentnahme/Maßnahme durch den o.g. Tierarzt durchgeführt wurde. (Rückseite beachten!)	Ich versichere, dass die Probenentnahme/Maßnahme gemäß der amtstierärztlichen Anweisung (außer PRRS, Maedi, CAE, Abort) durchgeführt wurde und die vorstehenden Angaben richtig sind.	Hiermit wird bestätigt, dass die Probenentnahme/Maßnahme gemäß unserer amtstierärztlichen Anweisung erfolgte und die Angaben sachlich richtig sind.
_____ (Datum) (Unterschrift Tierhalter)	_____ (Datum) (Unterschrift Tierarzt) (Praxisstempel)	_____ (Datum) (Unterschrift Amtstierarzt) (Dienststempel)

<sup>1</sup> Beihilfesatzung der Sächsischen Tierseuchenkasse für den Agrarsektor

**Mit diesem Antrag bestätige ich (Tierhalter) bitte Merkblätter auf [www.tsk-sachsen.de](http://www.tsk-sachsen.de) beachten!**

- dass ich für die beihilfefähige Maßnahmen (Vorhaben) keine zusätzlichen Zahlungen erhalte, wodurch die Beihilfen 100 % der Kosten übersteigen würden.
- dass ich für dieselbe beihilfefähige Maßnahme keine andere Beihilfe beantragt oder erhalten habe.
- mein Einverständnis zur Weitergabe von Befunden durch den Leistungserbringer an die Sächsische Tierseuchenkasse.

**gilt nur für Unternehmen gemäß Rn. 35 Nr. 13 und 14 der Rahmenregelung<sup>1</sup>**

- dass es sich bei meinem Unternehmen nicht um ein Unternehmen in Schwierigkeiten im Sinne von Rn. 35 Nr. 15 der Rahmenregelung<sup>1</sup> handelt.
- dass, falls eine Rückforderungsanordnung aufgrund eines früheren Beschlusses der EU zur Feststellung der Unzulässigkeit einer Beihilfe und ihrer Unvermeidbarkeit mit dem Binnenmarkt besteht, mein Unternehmen dieser nachgekommen ist.

Die Beihilfe wird als Sachleistung in Form von bezuschussten Dienstleistungen gewährt (Bezuschussung des Leistungserbringers) und darf nicht direkt an den Tierhalter gezahlt werden gemäß Rn. 376 der Rahmenregelung<sup>1</sup>. Die Höhe der Beihilfe ist in der Beihilfesatzung der Sächsischen Tierseuchenkasse für den Agrarsektor i. v. m. der Satzung der näheren Beschlüsse des Verwaltungsrates zur Beihilfesatzung für den Agrarsektor der Sächsischen Tierseuchenkasse in ihrer jeweils geltenden Fassung geregelt.

<sup>1</sup> Rahmenregelung der Europäischen Union für staatliche Beihilfen im Agrar- und Forstsektor und in ländlichen Gebieten 2014-2020 (2014/C 204/01)

**Hinweise**

1. Der Tierarzt legt dem **Tierhalter** diesen „Antrag zur Abrechnung tierärztlicher Leistungen bei der Sächsischen Tierseuchenkasse“ zur **Unterschrift** vor. Ohne Unterschrift des Tierhalters erfolgt keine Auszahlung der Leistung an den Tierarzt und der Tierhalter erhält somit keine Beihilfe!
2. Der Tierarzt rechnet die Probenentnahme/Maßnahme eines Tierbestandes mit diesem Antrag ab. Es ist unerheblich, ob aus betrieblichen Gründen die Untersuchung an einem oder an mehreren Tagen durchgeführt wurde.
3. Der „Antrag zur Abrechnung tierärztlicher Leistungen bei der Sächsischen Tierseuchenkasse“ ist im Fall der amtlich angeordneten Probenentnahmen/Maßnahmen **über das zuständige Lebensmittelüberwachungs- und Veterinäramt** (Ausnahmen sind mit Sternchen (\*) gekennzeichnet) einzureichen.
4. Der Amtstierarzt des Lebensmittelüberwachungs- und Veterinäramts prüft und bestätigt die sachliche Richtigkeit der Probenentnahme/Maßnahme und leitet den Antrag in einfacher Ausfertigung an die Sächsische Tierseuchenkasse weiter.
5. Die Sächsische Tierseuchenkasse berechnet die Höhe des Auszahlungsbetrages an den Tierarzt und veranlasst die Überweisung des Betrages.
6. Der Tierarzt und der Tierhalter können jährlich einen Bescheid von der Sächsischen Tierseuchenkasse über die Höhe der ausbezahlten Beihilfen anfordern.

Von der Sächsischen Tierseuchenkasse auszufüllen:  
Bestätigung der rechnerischen Richtigkeit

Datum \_\_\_\_\_ Bearbeiter \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ Cent

\_\_\_\_\_

(in Worten ab 500,0 € erforderlich)

Soll	(+)								
Haben	(+)								
Kst.									

Prüfvermerk des TGD der Sächsischen Tierseuchenkasse

\_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift