

**Betriebserhebungsprotokoll - Bienen**

1. Stammdaten

Imker/-in: .....  
Adresse: .....  
VIS-Nr.: ..... Beratungsdatum: .....  
Berater/-in: ..... TÄ-Nr.: .....

2. Allgemeine Daten zum Imkereibetrieb

Anzahl der Bienenstände des Betriebes: .....

Gesamtzahl aller Bienenvölker aller Standplätze: .....

Ausbildung des Imkers / der Imkerin:

Kurs für Neueinsteiger/-innen	<input type="checkbox"/>	Facharbeiter/-in	<input type="checkbox"/>
Aufbaukurse	<input type="checkbox"/>	Imkermeister/-in	<input type="checkbox"/>
Varroaseminar neu	<input type="checkbox"/>	Wanderlehrer/-in	<input type="checkbox"/>

Bienenverein ja  nein

Ortsgruppe: .....

Biozertifiziert ja  nein

Vermarktung direkt

Vermarktung Zwischenhändler/-in

Betriebsziel der Imkerei:

Honigproduktion

Jungvolkproduktion

Königinnenproduktion

Sonstiges: .....

Art der Imkerei:

Bienenhaus

Hinterbehandlungsbeuten

Magazinimkerei

Wanderimkerei

Wabenmaß: .....

Auf die ordnungsgemäße Kennzeichnung der Bienenstände wurde hingewiesen

3. Visite Bienenstand

Standort: .....

Adresse/GPS-Daten: .....

Politischer Bezirk: .....

4. Völkerverluste

Anzahl der Völkerverluste in den letzten 12 Monaten: .....

5. Bienengesundheit allgemein

Besondere Auffälligkeiten

ja  nein

Wenn ja - welche (z.B. Räuberei, Kalkbrutmumien vor Flugloch, lückiges Brutnest etc.):

6. Anzeigepflichtige Bienenseuchen

Besondere Auffälligkeiten

ja  nein

Wenn ja:

Es gibt Lücken im Brutbild	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Es gibt löchrige, eingesunkene Zelldeckel	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
In den Brutzellen befindet sich eine fadenziehende Masse	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Verdacht auf andere anzeigepflichtige Bienenseuchen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Bei Verdacht auf eine anzeigepflichtige Krankheit nach dem Bienenseuchengesetz wurde die Anzeige bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde am ..... durch ..... vorgenommen.

7. Bienengesundheit - Varroose

Besondere Auffälligkeiten

ja  nein

Wenn ja:

Flügel verkrüppelt, deformiert	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Hinterleiber der Bienen verkürzt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Varroen auf Bienen sichtbar	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Varroen auf Waben oder in der Brut sichtbar	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Varroabekämpfung:

Biotechnische Bekämpfungsmaßnahmen

ja  nein

Wenn ja, welche:

Hauptentmilbung:  
mit welchem Tierarzneimittel (Produktname, Dosierung, Applikator, Anwendungsdatum)

Restentmilbung:  
mit welchem Tierarzneimittel (Produktname, Dosierung, Applikator, Anwendungsdatum)

## 8. Vergiftungsverdacht

Gibt es Vergiftungssymptome

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
--------------------------	----	--------------------------	------

Wenn ja, welche (z.B. zitternde, flugunfähige Bienen etc.):

## 9. Tierarzneimittel

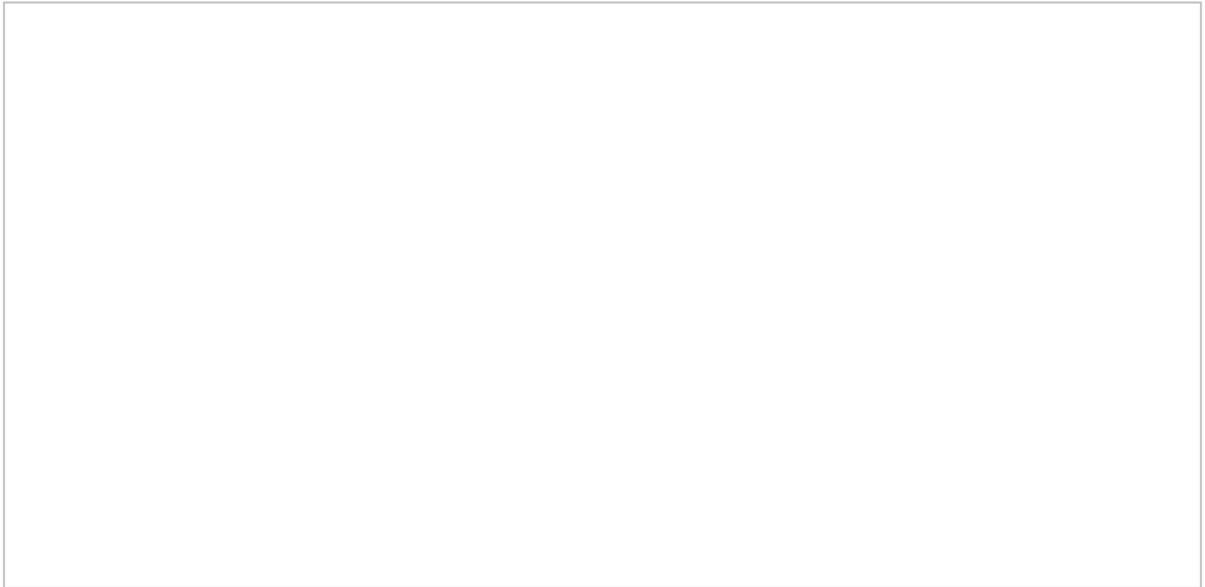
Tierarzneimittel werden korrekt gelagert

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

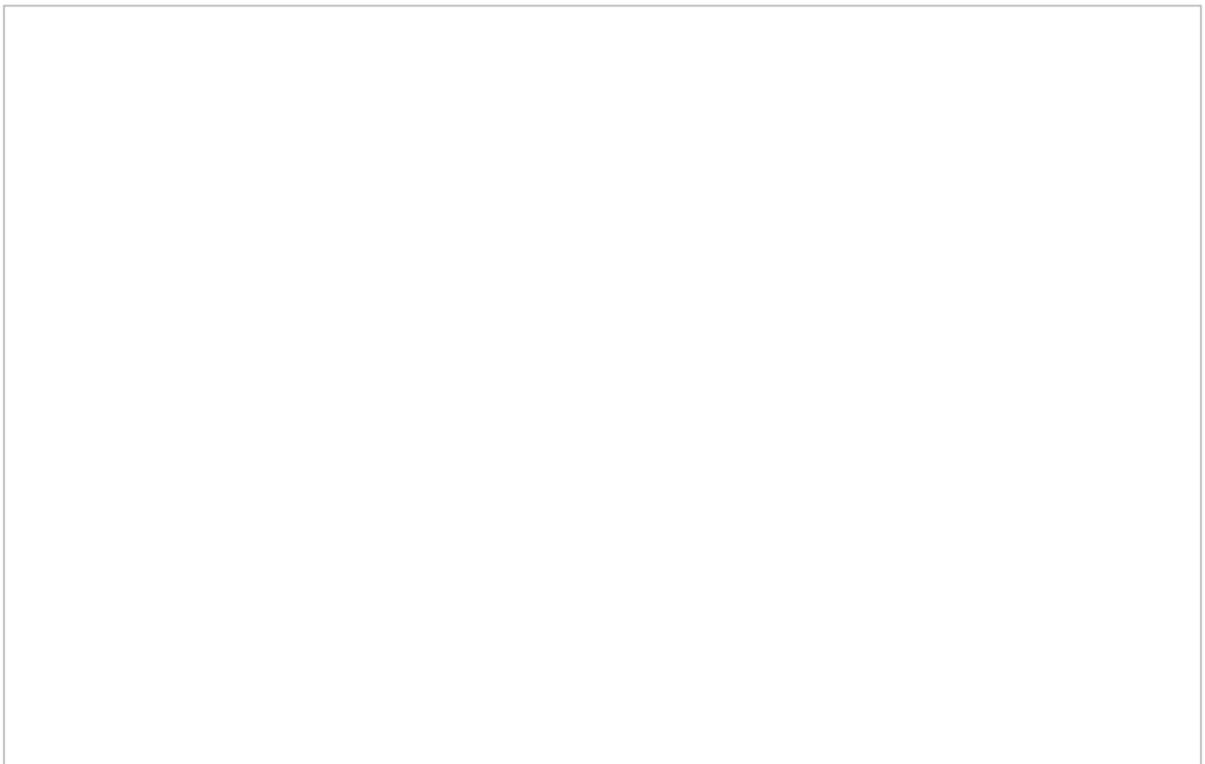
Verweis auf zugelassene Tierarzneimittel für Bienen ist erfolgt

Das Arzneyspezialitätenregister finden Sie unter [www.aspregister.basg.gv.at/aspregister](http://www.aspregister.basg.gv.at/aspregister)

10. Besondere Anmerkungen



11. Empfehlungen / weitere Vorgangsweise



.....  
Datum, Unterschrift Imker/-in

.....  
Datum, Unterschrift Berater/-in