Tiergesundheitsdienst Burgenland

Betriebserhebungsprotokoll - Karpfenzuchtbetrieb	**Datum der Erhebung:**	_____

LFBIS Nr.: I__I__I__I__I__I__I__I__I Betreuungstierarzt:_____

Name/Adresse des Teichwirts: _____

Lage des Teiches: _____ Anzahl der Teiche: _____

		ja	nein
1.	**Arzneimitteldokumentation und -anwendung**		
1.1.	Betriebsregister vorhanden	☐	☐
1.2.	Anwendung dokumentiert	☐	☐
1.3.	Art der Anwendung i.O.	☐	☐
1.4.	Lagerung der Medikamente i.O.	☐	☐
1.5.	Lagerung der Fütterungsarzneimittel i.O.	☐	☐
2.	**Tierschutz**		
2.1.	augenscheinliche Mängel	☐	☐
3.	**Tiergesundheitsstatus**		
3.1.	äußerlich sichtbare Krankheitssymptome	☐	☐
3.2.	erhöhte Mortalität	☐	☐
3.3.	Sofortmaßnahmen durchgeführt und dokumentiert	☐	☐
3.4.	Fischuntersuchung dokumentiert	☐	☐
3.5.	Wasseruntersuchung dokumentiert	☐	☐
4.	**Hygiene**		
4.1.	laufend Reinigung von Geräten und Futterautomaten.	☐	☐
4.2.	laufende Desinfektion der Teiche/Hälterungen/Geräte/Behälter	☐	☐
4.3.	Kadaverbeseitigung i.O.	☐	☐
5.	**Fütterung**		
5.1.	Futter der Fischart und -größe entsprechend	☐	☐
5.2.	Beifutter ☐ pflanzliche Futtermittel*) ☐ Industriefutter*)		
5.3.	Herbst/Frühjahrskonditionierung	☐	☐
5.4.	Futterlagerung i.O.	☐	☐
5.5.	Futterautomaten i.O.	☐	☐
6.	**Management**		
6.1.	Zukauf von ☐ Besatzfischen*) ☐ Speisefischen*)		
6.2.	Abgabe von ☐ Besatzfischen*) ☐ Speisefischen*)		
6.3.	eigene Vermarktung	☐	☐
6.4.	Fischhaltung ohne eigene Produktion	☐	☐
7.	**Haltung**		
7.1.	Naturteiche	☐	☐
7.2.	künstliche Haltungseinheiten	☐	☐
7.3.	Wasserversorgung ☐ Zuflüsse ☐ Himmelsteiche		
	☐ Oberlieger ☐ Unterlieger		
7.4.	Belüftung ☐ permanent*) ☐ nach Bedarf*)		
7.5.	Besatzdichten i.O.	☐	☐
7.6.	regelm. Kontrolle der Wasserqualtität (Dokumentation)	☐	☐
8.	**Gesundheitsprogramme**		
8.1.	Impfprogramme	☐	☐
8.2.	Monitoring (……..)	☐	☐
9.	**Ausbildungs- und Weiterbildungserfordernisse**		
9.1.	erfüllt	☐	☐

*) zutreffendes ankreuzen

…… ……

Teichwirt Betreuungstierarzt