

**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

Biozertifiziert ja  nein

Ortsgruppe: .....

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	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja - welche (z.B. Räuberei, Kalkbrutmumien vor Flugloch, lückiges Brutnest etc.):		

6. Anzeigepflichtige Bienenseuchen

Besondere Auffälligkeiten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> 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

ja

nein

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

## 9. Tierarzneimittel

Tierarzneimittel werden korrekt gelagert

ja

nein

Verweis auf zugelassene Tierarzneimittel für Bienen ist erfolgt

ja

nein

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