

Zukunft Biene – Beurteilung der Bienensterblichkeit in Österreich

1. Bienenstandbesuch, Juli 2015

[Bienenstand Nr: OÖ1-Besuch1]

Besuch durchgeführt von*:

Datum*: **Für diesen Besuch gefahrene Kilometer:**

Anzahl der inspizierten Bienenstöcke*: **Hierfür aufgewendete Zeit:**

Mit Sternchen* gekennzeichnete Felder müssen unbedingt ausgefüllt werden!

Generelle Information zum Imkereibetrieb und zum Bienenstand:

1/ ImkerIn

«Vorname» «Nachname»

«Strasse» «Hausnr»

«PLZ» «Ort»

**LISA Etikett
groß**

Tel:

E-Mail:

Gesamtzahl aller Bienenstände des Imkers/der Imkerin*:

Gesamtzahl aller Bienenstöcke des Imkers/der Imkerin*:

ImkerIn seit dem Jahr:

Interesse an Fortbildungen: ja nein

Wie häufig verwenden Sie folgende Informationsquellen zu Fortbildungszwecken?

	mind. einmal pro Monat	mehrmals jährlich	einmal im Jahr	alle paar Jahre	nie
Kurse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schulungen/Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imkereitagungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vereinsabende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imkereizeitschriften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2/ Besuchter Bienenstand

Standort: PLZ*: Standgemeinde*:

Katastralgemeinde*:

GPS (6 dezimale): Breitengrad*: - Längengrad*: (z.B.: 43.612454 -7.054878)

Seehöhe*:

Gesamtzahl der Bienenstöcke am Bienenstand*:

Betriebsart des Bienenstandes? (Mehrfachnennung möglich?)

Honigproduktion Jungvolkproduktion Königinnenproduktion

Welche Art der Landnutzung gibt es im näheren Umkreis des Bienenstandes (3 km?)

- Landwirtschaftliche Nutzflächen:Prozent
- Waldflächen:Prozent
- Siedlungsräume:Prozent

Sind Sie mit den Völkern dieses Bienenstandes in dieser Saison gewandert? Ja Nein

Wenn Ja; Wanderungen 2014/15:

Tracht	Land/Bundesland	Datum Anwanderung	Datum Abwanderung

3/ Risiko-Faktor für die Einschleppung exotischer Tiere:

Haben Sie in den letzten Jahren Königinnen für ihre Imkerei nach Österreich importiert?

- Ja Nein

Falls ja, geben Sie bitte das oder die Herkunftsländer an:

Haben Sie in den letzten Jahren Bienenvölker für ihre Imkerei nach Österreich importiert?

- Ja Nein

Falls ja, geben Sie bitte das oder die Herkunftsländer an:

4/ Völkerbestandsentwicklung in der Saison 2014/2015

a) Überwinterung

- Anzahl eingewinteter Völker 2014* :
- Anzahl ausgewinteter Völker 2015* :

b) Zu diesem Bienenstand im Jahr 2015 hinzugekommene Völker* :(insg.)

- zugekauft oder von anderem eigenen Stand verbracht* :(falls nicht aus Österreich, Herkunftsländ:))
- Ableger* :
- natürliche Schwärme* :

c) Aus diesem Bienenstand im Jahr 2015 weggefallene Völker* :(insg.)

- Davon verkauft oder an einen anderen Stand gebracht* :
- Davon weggefallen durch Vereinigung mit einem anderen Stock* :
- Davon gestorben* :

d) In diesem Bienenstand 2015 neu eingesetzte Königinnen* :(insg.)

- Davon gekauft*: (falls nicht aus Österreich, Herkunftsland:)
- Davon selbst produziert*

5/ Angaben zu allen vorgenommenen medikamentösen Behandlungen*

Bitte führen Sie - wenn möglich - alle in den letzten 12 Monaten vorgenommenen Behandlungen auf.

Produktname/Wirkstoff	Dosierung	Datum der Behandlungen	Dauer der Behandlung

6/ Angaben zu allen vorgenommenen biotechnologischen und anderen Methoden*

Bitte führen Sie - wenn - möglich alle in den letzten 12 Monaten vorgenommenen Behandlungen auf.

Art der Behandlung	durchgeführt	Datum der Behandlung				
Drohnenbrutentnahme	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein					
Wärmebehandlung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein					
Gesamtbrutentnahme	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein					

Untersuchungen an den zufällig ausgewählten Bienenvölkern

BESCHREIBUNG DER VOLKSSTÄRKE *	Nummer der zufällig ausgewählten Bienenstöcke						
	1	2	3	4	5	6	7
Königin stammt aus dem Jahr...							
Wirtschaftsvolk (WV) oder Jungvolk (JV)							
Jungvolk: Kehrschwarm (KS) oder Ableger (A)							
Wabenmaß (wenn unterschiedlich: Brutraum + Honigraum)							
Anzahl Zargen							
Anzahl Waben pro Zarge							
Volksstärke (1: sehr schwach; 2: normal; 3: sehr stark)							

BITTE ZUTREFFENDES ANKREUZEN:

BEOBSACHTETE SYMPTOME VOR ÖFFNEN*	1	2	3	4	5	6	7
Tote Bienen vor dem Bienenstock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lebende, flugunfähige Bienen am Boden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kotflecken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zitternde Bienen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwarz-glänzende Bienen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zurückgewiesene Bienen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausgetragene Brut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verstopftes Flugloch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderes (Fußnote setzen + unten beschreiben)							
BEOBSACHTETE SYMPTOME IM STOCK*	1	2	3	4	5	6	7
Lückiges Brutbild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Löchrige Zelldeckel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eingesunkene Deckel/ abweichende Färbung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zusammengesunkene Larven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verfärbte Larven/Puppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abgestorbene Brut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Typischer AFB Geruch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fadenziehende Masse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schorfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deformierte Flügel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varroamilben auf Bienen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tote Bienen in Zellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verdächtige Milben (außer Varroa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verdächtige Eier/Larven/Käfer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderes (Fußnote setzen + unten beschreiben)							

VERDACHT AUF*	1	2	3	4	5	6	7
Varroose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amerikanische Faulbrut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Europäische Faulbrut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nosemose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronische Bienenparalyse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DWV (Deformed Wing Virus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kleiner Beutenkäfer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tropilaelaps-Milben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderes (Fußnote setzen + unten beschreiben)							
Totes Bienenvolk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte beschreiben Sie außergewöhnliche Symptome oder Krankheiten (mit Fußnotenbezug):



PROBENNAHME*	Nummer der zufällig ausgewählten Bienenstöcke						
	1	2	3	4	5	6	7
Pflicht-Proben (immer zu nehmen) – Probennummer eintragen							
Bienenprobe Varroa großer Becher Bei Besuch 1 und 2							
Bienenprobe PostHoc Kleiner Becher Bei allen Besuchen							
Bienenbrot – Probe Bei allen Besuchen							
Verdachts-Proben – passendes LISA-Etikett aufkleben oder Probennummer eintragen							
Bienen – außerhalb gesammelt							
Bienen – innerhalb gesammelt							
Verdächtige Brutwabe							
Verdächtige Milben							
Verdächtige Käfer/Käferlarven							
Anderes (bitte beschreiben)							