


Vorlage Abt. Fischmedizin		Klinik für Geflügel und Fische		vetmeduni vienna 
Erstellt: Lewisch 01/2013	Geändert: Lewisch 02/2019	Geprüft: Hrdina 02/2019	Freigabe: El-Matbouli 02/2019	FB/47/V1.1
Krankengeschichte Teichwirtschaft		PAF21/	bis PAF21/	

A Angaben zum Betrieb

Name, Adresse: Telefon: E-Mail:	
Weitere Angaben sofern vorhanden	
Genehmigungs/Registrierungsnummer:	LFBIS Nr.

Gehaltene Fischarten	
Produktionsrichtung	Speisefischproduktion <input type="radio"/> Setzlingsproduktion <input type="radio"/> Laichfischhaltung <input type="radio"/> Eierbrütung <input type="radio"/> Angelgewässer <input type="radio"/>
Wasserversorgung	Quelle <input type="radio"/> Bach <input type="radio"/> Grundwasser <input type="radio"/> Seewasser <input type="radio"/> Himmelteich <input type="radio"/>
Oberlieger	Eigene <input type="radio"/> Fremde <input type="radio"/> keine <input type="radio"/> unbekannt <input type="radio"/>
Unterlieger	Eigene <input type="radio"/> Fremde <input type="radio"/> keine <input type="radio"/> unbekannt <input type="radio"/>

B Angaben zum Krankheitsverlauf

Seit wann	
Betroffene Fischarten	
Betroffene Altersklassen	
Herkunft	Eigenproduktion <input type="radio"/> Zukauf <input type="radio"/> von: am:
% Erkrankungsrate	
% Sterberate	
Symptome	
Gemessene Wasserwerte	

Besondere Vorkommnisse

Temperatursturz <input type="radio"/>	Starkregen <input type="radio"/>
Hitzeperiode <input type="radio"/>	Einspülen Material <input type="radio"/>
Neubesatz <input type="radio"/>	Anderes:

C gesetzte Maßnahmen

--

Datum	Unterschrift
--------------	---------------------