Fragebogeninterview EVI-Camheal

- Betriebsinformationen

(Version für Tiereigentümer/-halter:innen, Stand 14.08.2025)

Empfängerin:
Dr. med. vet. Claudia Schulz
Infektiologie und Virologie | Zentrum für Pathobiologie
Veterinärmedizinische Universität (Vetmeduni)
Veterinärplatz 1 (Gebäude AC)
AT-1210 Wien
Österreich
Email: evi-camheal@vetmeduni.ac.at, Tel: +43 (0) 1 25077-2333/-6266

Feld bitte freilassen!
Interne Nr. Virologie

Absender:in:

Ansprechpartner:in: _____

Institution: _____

Postanschrift: _____

Telefon/Email-Adresse für Rückfragen: _____

Erklärung Tiereigentümer-/halter:in

Ja	Nein	Erklärung
☐	☐	Das Probenmaterial wurde für andere Zwecke/Untersuchungen als die o.g. Studie von meinem/meinen Tier(en) entnommen
☐	☐	Das übersendende Labor hat von mir die schriftliche Erlaubnis erhalten anonymisierte Daten zusammen mit dem Probenmaterial für Studien weiterzugeben
☐	☐	Die tier-, personen- und betriebsbezogene Daten wurden oder werden von mir ausgefüllt an die Studienleitung der o.g. Studie gesendet.
☐	☐	Ich habe für mein Tier einen Befund für den Nachweis einer BTV-, WNV- oder FSMEV-Infektion erhalten und möchte gerne an der Fragebogenumfrage teilnehmen
☐	☐	Ich möchte gerne an der Fragebogenumfrage teilnehmen.

Betriebsinformationsblatt

Feld bitte freilassen!
Interne Nr. Virologie

Datum: _____

Interviewerin: _____

Name Tiereigentümer:in/Tierhalter:in: _____

Name Betrieb: _____

Ort des Betriebs (PLZ/Kreis/Bezirk): _____ Bundesland, Land: _____

Telefon/Email-Adresse für Rückfragen:_____

☐ Keine Angaben

Neuweltkameliden-Anzahl:

	Gesamt-tierzahl	Cria bis 12 Mo	Jährling 13-24 Mo	Adult ab 25 Mo	Weiblich	Männlich
Alpaka						
Lama						
Andere						

☐ Keine Angaben

Traten auf Ihrem Betrieb vermehrt Erkrankungen/Todesfälle/Aborte/Missbildungen auf?

☐ Keine ☐ Nicht bekannt ☐ Ja, im Zeitraum _____

	Anzahl Erkrankte	Anzahl Todesfälle	Anzahl Aborte	Anzahl Missbildungen	Sonstiges
Alpaka					
Lama					
Andere					

☐ Ja, folgende Symptome (*siehe auch Tierinformationsblatt Teil 2)*

_____

Laborbefunde:

Wurden in Ihrem Betrieb Infektion(en) mit BTV oder WNV untersucht?

☐ Nein ☐ Nicht bekannt ☐ Ja: ☐ BTV ☐ WNV, mit folgenden Ergebnissen (Tieranzahl angeben):

	BTV-Antikörper positiv	BTV-Antikörper negativ	BTV-PCR positiv	BTV-PCR negativ	BTV Erkrankte	BTV verstorben
Alpaka						
Lama						

	WNV-Antikörper positiv	WNV-Antikörper negativ	WNV-PCR positiv	WNV-PCR negativ	WNV Erkrankte	WNV verstorben
Alpaka						
Lama						

➔ Befunde gerne zusenden an: evi-camheal@vetmeduni.ac.at

Impfungen:

Blauzungenvirus-Impfungen

- **bei Neuweltkameliden**:

☐ Keine ☐ Nicht bekannt ☐ Impfung geplant ☐ Ja, bereits geimpft

☐ Sind Nebenwirkungen nach der BTV-Impfung aufgetreten?

☐ Nein ☐ Nicht bekannt

☐ Ja, folgende Symptome (*siehe auch Tierinformationsblatt Teil 3)*

_____

	Anzahl BTV 1. Impfung	Anzahl BTV 2. Impfung	Impfstoff(e), Dosis	Anzahl ohne Neben-wirkungen	Anzahl mit Neben-wirkungen	Anzahl Todesfälle
Alpaka			1. 2.			
Lama			1. 2.			

- **bei Wiederkäuern:**

☐ Keine ☐ Nicht bekannt ☐ Impfung geplant ☐ Ja, geimpft

West-Nil-Virus-Impfung

- **bei Neuweltkameliden**:

☐ Keine ☐ Nicht bekannt ☐ Impfung geplant. ☐ Ja, bereits geimpft

☐ Sind Nebenwirkungen nach der WNV-Impfung aufgetreten?

☐ Nein ☐ Nicht bekannt

☐ Ja, folgende Symptome (*siehe auch Tierinformationsblatt Teil 3)*

_____

	Anzahl WNV 1. Impfung	Anzahl WNV 2. Impfung	Impfstoff, Dosis	Anzahl ohne Neben-wirkungen	Anzahl mit Neben-wirkungen	Anzahl Todesfälle
Alpaka						
Lama						
Andere						

- **bei Pferden**

☐ Keine ☐ Nicht bekannt ☐ Impfung geplant ☐ Ja, geimpft

Insektizid/Repellent: ☐ keine ☐ 1 x jährlich ☐ 2 x jährlich ☐ 1 bis 3 monatlich bei NWK
☐ Wirkstoff/Name Insektizid/ Repellent_____

Weide/Auslauf: ☐ Weide mit Stall/Unterstand ☐ Paddock mit Stall/Unterstand
☐ Weide ohne Stall/Unterstand ☐ Paddock ohne Unterstand
☐ Stallhaltung über Nacht ☐ keine Angabe ☐ Sonstiges: _____

Umgebung (500 m): ☐ Offene Landschaft ☐ Waldrand ☐ Gewässer ☐ keine Angabe
☐ Sonstiges:_____

Andere Tierarten auf Betrieb: ☐ Wiederkäuer ☐ Pferd ☐ Geflügel ☐ Sonstige: _____

Nähere Beschreibung/Bemerkungen: _____

_____

Wurden in den Jahren 2023-2025 Blutproben oder verstorbene Tiere an ein Labor gesendet und würden Sie die Proben zu Verfügung stellen?

☐ Nein ☐ Vielleicht ☐ Ja, Blutprobe(n) ☐ Ja, verstorbenes Tier

Planen Sie in den nächsten Wochen oder Monaten eine Blutprobenentnahme (z.B. für eine Show) und würden Sie die Proben zu Verfügung stellen?

☐ Nein ☐ Vielleicht ☐ Ja, Blutprobe(n)

Stimmen Sie einer zukünftigen Bestandsvisite mit Blutprobennahme zu?

☐ Nein ☐ Vielleicht ☐ Ja

Würde Ihr/e Tierarzt/Tierärztin die Studie unterstützen?

☐ Nein ☐ Vielleicht ☐ Ja ☐ keine Angaben

Stimmen Sie der Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß der Datenschutzerklärung zu?

(siehe Downloads https://www.vetmeduni.ac.at/virologie/forschung/arbeitsgruppen/gruppe-schulz;
Online Link zur Datenschutzerklärung: https://survey.vetmeduni.ac.at/index.php/575412?lang=de)

☐ Nein ☐ Ja

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____