

Int. Nr.	BKB-TYP	Auftrag.Nr. d. AGES Befunddatum	Prot. Nr. (Einsender) BKB-Nr.	Datum Probenahme	Datum Probeneingang Labor	Schreiben an BH	Anlass	Tierart	Matrix	Nachgewiesener Stoff	Ergebnis	Tierarzt	Schlachtbetrieb Vet.K.Nr. Bezirk	Tierbesitzer LFBIS TGD: ja / nein Bezirk	VF*	REP: ja/nein	Maßnahmenschlüssel* (siehe unten)	Anmerkungen
----------	---------	---------------------------------	-------------------------------	------------------	---------------------------	-----------------	--------	---------	--------	----------------------	----------	----------	----------------------------------	--	-----	--------------	-----------------------------------	-------------

***Maßnahmenschlüssel**

I	Betriebskontrolle
F	Follow-Up (Verdachts-) Proben
B	Verstärkte Überwachung
A	Verwaltungsrechtliche Maßnahmen
M	Verbot Inverkehrbringen
V	Betriebssperre
U	Schlachtkörper untauglich
E	Unschädliche Beseitigung
Y	Strafrechtliche Maßnahmen
Z	Information zuständiger Justizbehörde
N	Keine Maßnahme
O	Andere