

# ERHEBUNGSBOGEN FÜR ABWASSEREINLEITUNG aus Einrichtungen zur Zahnbehandlung

## 1. Name und Anschrift des Indirekteinleiters/Betreibers

Datum der Erhebung:	
Antragsteller:	

## 2. Standortangaben

### 2.1 Standort des Betriebes

Standortbezirk:	
Postleitzahl und Standortgemeinde:	
Katastralgemeinde:	
Straße und Hausnummer oder Grundstücksnummer(n):	

### 2.2 Anschluss an den öffentlichen Kanal

	ja	nein
Besteht der Anschluss bereits?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Werden über den Anschluss auch andere Abwässer als die der Ordination abgeleitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 3. Angaben zum Abwasseranfall

Anzahl der Behandlungsplätze mit Amalgamanfall	..... [Stk.]	
Sonstige Behandlungsplätze	..... [Stk.]	
Art der sonstigen Behandlung	.....	
Wassersparende Absaugtechniken (bis 50 l/d je Behandlungsplatz) bestehend bei folgenden Behandlungsplätzen	mit Amalgamanfall	..... [Stk.]
	Sonstige	..... [Stk.]
	ja	nein
Es ist ein eigener Wasserzähler für die Ordination vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der jährliche Wasserverbrauch betrug zuletzt	gemessen <input type="checkbox"/>	geschätzt <input type="checkbox"/>
	..... m <sup>3</sup> /a	

Bitte die stark umrandeten Felder ausfüllen bzw. bei  Zutreffendes ankreuzen

#### 4. Innerbetriebliche Abwasserreinigungsanlage

Anzahl der <b>Amalgamabscheider</b>		..... [Stk.]	
Hersteller / Type			
Garantierter Abscheidegrad in %			
Aufstellungsort			
Datum der amtlichen Zulassung			
Befristung der Zulassung bis:			
Datum der letzten Überprüfung			
Bestehender Wartungsvertrag mit Firma			
Laufzeit des Wartungsvertrages bis			
		ja	nein
Über die Wartung des Abscheiders und die Entsorgung des Räumgutes werden schriftliche Aufzeichnungen geführt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 5. Schwellenwerte

Dieser Punkt dient zur Beurteilung, ob neben der Mitteilung an das Kanalisationsunternehmen auch ein Antrag an die zuständige Behörde (Bezirksverwaltungsbehörde) zur Erlangung einer wasserrechtlichen Bewilligung erforderlich ist.

Für Abwasserreinigungsanlage > 1000 EW<sub>60</sub>

Schwellenwert = Fracht (lt. Anlage B, IEV) x EW<sub>60</sub><sup>(2)</sup> / 1000

<sup>(2)</sup> Bewilligter Bemessungswert der Kläranlage; für Tulln dzt. 37.000 EW

##### Ermittlung der Mengenschwelle für den Betrieb:

Mengenschwelle [g/d] = Konzentration<sup>(1)</sup> [mg/l] x max. Tagesabwassermenge [m³/d] lt. Pkt. 6

<sup>(1)</sup> Konzentration lt. Abwasser-Emissions-Verordnung für den medizinischen Bereich.

Parameter	zulässige Konzentration lt. AEV	zulässige Tagesfracht [g/d]	Schwellenwert [g/d] f. Tulln
Quecksilber (als Hg)	0,01 mg/l		0,74

**Ist die Tagesfracht größer als der Schwellenwert, dann ist die Einleitung der Wasserrechtsbehörde anzuzeigen, unbeschadet der jedenfalls erforderlichen Mitteilungspflicht an das Kanalisationsunternehmen!**

#### 6. Maximale Abwassermengen und Stofffrachten

<b>Abwassermenge maximal</b>	..... [m³/d]	bzw. .... [l/s]
mit <b>max. Quecksilberkonzentration</b> (als Hg)		..... [mg/l]

....., am .....  
Ort Datum

.....  
(Antragsteller)