

## Antrag Bewilligung für Untersuchungen

Zur Anwendung von Herbiziden mittels detektionsbasierter Applikation<sup>1</sup> auf Biodiversitätsförderflächen

### Vorgehen zum Erlangen der Bewilligung für Untersuchungen

1. Landwirtin oder Landwirt beantragt mit diesem Formular eine Bewilligung beim kantonalen Landwirtschaftsamt
2. Nach Erhalt der Bewilligung erfolgt die Behandlung auf den angemeldeten Flächen
3. Spätestens drei Tage nach der Behandlung muss der/die Lohnunternehmer/-in, Maschinenbesitzer/-in oder die Person welche die Behandlung ausgeführt hat die Behandlungsdaten (Wirkstoff, Brühmenge etc.) an Agroscope per Onlineformular melden: Link: [www.smartfarming.agroscope.ch](http://www.smartfarming.agroscope.ch) → [Detektionsbasierte Applikation](#) (online ab 10.04.24)

### Auflagen / Generelle Einsatzmöglichkeiten

- Es gelten folgende Bestimmungen
  - [Infonotiz](#) des BLW betreffend den Einsatz von Pflanzenschutzmitteln anhand detektionsbasierter Applikation (Version Februar 2024)
  - [Herbizideinsatz auf Biodiversitätsförderflächen und Nützlingsstreifen – bewilligte Wirkstoffe 2024](#)
- Bewilligungen sind für «Extensiv genutzte Wiesen» und «Wenig intensiv genutzte Wiesen» der Qualitätsstufe QI und QII, für alle BFF-Typen auf Ackerfläche als auch für Nützlingsstreifen möglich.
- Keine Anwendung von Herbiziden mittels detektionsbasierter Applikation auf NHG-Objekten gem. Art. 18 a und b NHG sowie auf Artenreichen Grün- und Streueflächen im Sömmerungsgebiet.
- Bewilligungen sind für die Bekämpfung von Blacken, Ackerkratzdisteln und Herbstzeitlosen möglich. Der Unkrautbesatz darf 1 Blacke/m<sup>2</sup> oder 20 % der Fläche nicht überschreiten. Nester-Behandlungen mit höherer Dichte und kombinierte Behandlung der genannten Arten sind möglich.
- Mittlere Wuchshöhe der Vegetation zum Einsatzzeitpunkt: maximal 25 cm.
- Die Landwirtinnen und Landwirte verpflichten sich sicherzustellen, dass sie oder die Lohnunternehmer spätestens drei Tage nach der Behandlung die Details der Behandlung im Onlineformular eintragen und an Agroscope senden.

Mit der Einreichung dieses Antrags erklärt sich der/die Unterzeichnende damit einverstanden, dass das Landwirtschaftsamt die untenstehenden Angaben Agroscope zur Verfügung stellt.

---

<sup>1</sup> Ecorobotix, Rumex GmbH und Allgäu Automaten

Betrieb:

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>
Betriebsnummer	<input type="text"/>		
Telefonnummer	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>

Parzelle:

Gemeinde	<input type="text"/>	Gesamtfläche	<input type="text"/>	Aren
Parzellenname	<input type="text"/>	Behandlung gegen:	Befall: Pflanze / m <sup>2</sup>	
Parzellen-/ Objektnummer	<input type="text"/>	Blacken	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
		Ackerkratzdisteln	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
		Herbstzeitlosen	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Extensiv genutzte Wiese	QI	<input type="checkbox"/>	QII	<input type="checkbox"/>
Wenig intensiv genutzte Wiese	QI	<input type="checkbox"/>	QII	<input type="checkbox"/>
Buntbrache	QI	<input type="checkbox"/>		
Rotationsbrache	QI	<input type="checkbox"/>		
Saum auf Ackerfläche	QI	<input type="checkbox"/>		
Ackerschonstreifen	QI	<input type="checkbox"/>		
Getreide in weiter Reihe	QI	<input type="checkbox"/>		
Nützlingsstreifen		<input type="checkbox"/>		

Begründung Einsatz PSM:

Voraussichtlicher Anwendungszeitpunkt, Maschine, evtl. Lohnunternehmer:

Der / die Unterzeichnende ist einverstanden, dass Agroscope Bonituren auf den behandelten Flächen durchführen und die erhobenen Daten, inkl. der Daten des Lohnunternehmers verwenden darf. Die Daten werden vertraulich behandelt und nur anonymisiert veröffentlicht.

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Dieser Antrag ist einzureichen an: Andreas Distel, per Mail zu senden an [andreas.distel@ag.ch](mailto:andreas.distel@ag.ch)

Entscheid des Kantons

- Die Bewilligung für Untersuchungen wird erteilt
- Die Bewilligung für Untersuchungen wird nicht erteilt
- Auflagen / Bemerkung:

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_