



Zeitschrift der Bundestierärztekammer

Deutsches Tierärzteblatt

Juli 2015

63. Jahrgang

Tierschutz:

Tierseuche:

Muster:

Tollwut-Impfungsprojekt in der Masai Mara

Das Bovine Herpesvirus Typ 1

Klinikrichtlinie und Weiterbildungsordnung



Seite 956



Seite 962

Rubriken

- 954** Akut
- 978** BTK aktuell
- 982** ATF
- 985** DVG
- 985** TVT
- 987** bvvd
- 988** Leserbrief
- 989** Vetidata
- 990** Forschungspreis
- 990** Amtliches
- 991** Gesetze und Verordnungen
- 992** Terminecke
- 1002** Kurse, Tagungen, Kongresse
- 1028** Subakut
- 1029** Tierseuchenbericht
- 1058** Industrie und Wirtschaft

Tierärztekammern

- 1030** Wir trauern
- 1030** Baden-Württemberg
- 1032** Bayern
- 1035** Berlin
- 1036** Brandenburg
- 1037** Bremen
- 1037** Hamburg
- 1038** Hessen
- 1040** Mecklenburg-Vorpommern
- 1041** Niedersachsen
- 1043** Nordrhein
- 1044** Westfalen-Lippe
- 1044** Rheinland-Pfalz
- 1046** Saarland
- 1047** Sachsen
- 1048** Sachsen-Anhalt
- 1052** Schleswig-Holstein
- 1055** Thüringen

Seite 956 Tierschutz

Tierärzte ohne Grenzen e. V. engagiert sich in Ostafrika seit vielen Jahren u. a. in der Tollwutimpfung von Haushunden. Leopold Deger, Tierarzt und Mitarbeiter der Organisation, schildert hier seine Erlebnisse bei einem Besuch des Projektes in der Masai Mara.

Seite 962 BHV1 – Teil 1

Prof. Dr. Dr. h. c. Otto Christian Straub geht in zwei Artikeln auf das Bovine Herpesvirus Typ 1 (BHV1) ein. In diesem ersten Teil beschreibt er die klinischen Symptome der acht verschiedenen, durch BHV1 verursachten Krankheiten. Teil 2 zum Thema Eigenschaften des BHV1 folgt im August.

Seite 969 BTK

Auf der Frühjahrs-Delegiertenversammlung der Bundestierärztekammer (BTK) am 13./14. März 2015 in Berlin wurden die Muster-Klinikrichtlinie sowie die Muster-Weiterbildungsordnung verabschiedet. Beide sind hier abgedruckt.

Seite 982 ATF

Die Akademie für tierärztliche Fortbildung (ATF) war auf den Bayerischen Tierärztetagen mit einem Infostand und Fortbildungsangeboten vertreten. Im Mai fand außerdem der erste Kurs zur Qualifikation von Tierärzten als Tierschutzbeauftragte statt. Und im Oktober startet ein neuer Kurszyklus „Physikalische Therapie“.

Anzeige

Achtung! Einsendungen für die Septemerausgabe

Redaktionsschluss für Manuskripte (auch Veranstaltungen): **31. Juli 2015**
Wichtig: Artikel für den Kammerteil müssen bereits einige Tage vor dem Redaktionsschluss bei den Kammern vorliegen.

Anzeigenschluss für gewerbliche Anzeigen und Kleinanzeigen (kostenpflichtig): **12. August 2015**

Liebe Leserin, lieber Leser!

Diese Ausgabe ist ein wenig anders als gewohnt, da sie weniger von berufspolitischen Themen dominiert wird. Den praktizierenden Tierärzten unter Ihnen ist die Aktion „Impfen für Afrika“ sicher ein Begriff. Ab **Seite 956** stellt Tierärzte ohne Grenzen e. V. ein Impfprojekt in der Masai Mara vor, das u. a. durch die Erlöse dieser Aktion finanziert wird. Dort werden Haushunde gegen Tollwut geimpft, eine logistisch wie inhaltlich nicht unproblematische Tätigkeit. Denn die Infrastruktur vor Ort ist mit der unseren natürlich nicht zu vergleichen und mit Schoßhündchen hat man es auch nicht zu tun.

Um eine Tierseuche, die hierzulande aktuell recht erfolgreich bekämpft wird, geht es ab **Seite 962**. Das Bovine Herpesvirus Typ 1 verursacht insgesamt acht verschiedene Krankheiten, von denen die Infektiöse Bovine Rhinotracheitis (IBR) in der Praxis sicher die größte Relevanz hat. Dennoch werden die anderen Formen ebenfalls kurz dargestellt. Bereits sieben Bundesländer gelten inzwischen als BHV1-frei. Aufgrund der Eigenschaften des Virus treten aber immer wieder Einzelfälle auf, was Sie den regelmäßig im Deutschen Tierärzteblatt veröffentlichten Tierseuchenberichten entnehmen können.

Eine Beobachterorganisation der Bundestierärztekammer (BTK) feiert in diesem Jahr ihr 30-jähriges Bestehen. Anlässlich dieses Jubiläums startet die Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz e. V. (TVT) mit dieser Ausgabe ab **Seite 985** eine Serie, in der ihre insgesamt elf Arbeitskreise kurz vorgestellt werden.

So ganz ohne Berufspolitik geht es dann doch nicht. Die BTK hat auf ihrer Frühjahr-Delegiertenversammlung sowohl eine Muster-Weiterbildungsordnung als auch eine Muster-Klinikrichtlinie verabschiedet, die ab **Seite 969** veröffentlicht und natürlich auf der Homepage der BTK zu finden sind.

Und nicht vergessen, vom 28. bis 30. Oktober 2015 findet in Bamberg der **27. Deutsche Tierärztetag** statt, an dem jeder in Deutschland approbierte Tierarzt und jede approbierte Tierärztin teilnehmen können. Die **Webforen** zu den Arbeitskreisen sind unter www.bundestieraerztekammer.de noch bis zum 1. September aktiv. Diskutieren Sie mit!

Ihre



Susanne Platt



FVE-Präsidium ohne deutsche Beteiligung

Auf der Generalversammlung des europäischen Tierärzterverbands FVE (Federation of Veterinarians of Europe) in Iasi, Rumänien, wurde gewählt. Neuer Präsident ist der Spanier Dr. Rafael Laguens. Als neue Vizepräsidenten konnten Dr. Andrew Robinson (United Kingdom), Dr. Arne Skjoldager (Dänemark), Dr. Rens van Dobbenburg (Niederlande) und Dr. Pintér Zsolt (Ungarn) die Wahlen für sich entschieden. Der bisherige Präsident Dr. Christophe Buhot

(Frankreich) durfte satzungsgemäß nicht mehr für das Präsidentenamt kandidieren.

Die Kandidatur von Dr. Hans-Joachim Götz für den Vorsitz war nicht erfolgreich. Da er bereits vier Jahre FVE-Vizepräsident war, konnte er auch für diese Position satzungsgemäß nicht mehr antreten. Damit ist Deutschland künftig nicht mehr im Führungsgremium der FVE vertreten.

slp

Rettungsinitiative für Leicoma-Schwein

Die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE) will die am meisten gefährdete deutsche Schweinerasse „Leicoma“ vor dem Aussterben bewahren. Zu diesem Zweck wirbt das Koordinationszentrum für Biologische Vielfalt in der BLE um Unterstützung für ein entsprechendes Zuchtprogramm. Die BLE sucht Züchter, Schweinehalter sowie Verarbeiter und Vermarkter, die sich einer Interessengemeinschaft anschließen. Seit Kurzem würden in Sachsen-Anhalt und Nordrhein-Westfalen zudem Förderungen für das Leicoma-Schwein angeboten.

Leicoma-Schweine wurden ursprünglich in der DDR gezüchtet. Der Name leitet sich aus den ehemaligen drei DDR-Bezirken Leipzig, Cottbus und Magdeburg ab, in denen die wichtigsten Zuchtbetriebe lagen. Herausragendes Merkmal der Rasse ist dessen hohe Fleischqualität, die ideale Voraussetzungen für die Erzeugung von Qualitätsschweinefleisch im Hochpreissegment biete. Heute seien die letzten der Leicoma-Zuchttiere noch auf einem Betrieb in Kleinleitzkau zu finden. Interessierte werden gebeten, sich an die BLE zu wenden (ibv@ble.de).

AgE

Dr. Gerhard Greif bleibt TiHo-Präsident

Der Senat der Stiftung Tierärztliche Hochschule (TiHo) Hannover entschied in seiner Sitzung am 26. Mai 2015 in einer geheimen Wahl, dass Dr. Dr. h. c. mult. Gerhard Greif der TiHo weiterhin als Präsident vorstehen soll. Das Gremium folgte damit dem Vorschlag der Findungskommission. Nach der Wahl muss noch der Stiftungsrat dem Entscheidungsvorschlag des Senats zustimmen. Die reguläre Amtszeit von Greif endet mit Ablauf dieses Jahres. Er wird die TiHo dann für eine weitere Amtszeit leiten. Voraussichtlich wird er diese Amtszeit aus Altersgründen vorzeitig beenden.

Greif war der erste Präsident der TiHo. Im Jahr 2002 löste die Präsidial- die Rektoratsverfassung ab. In Greifs bisherigen Amtszei-

ten fielen viele wichtige Entscheidungen und Entwicklungen der TiHo. Besonders hervorzuheben sind sicher die Überführung der TiHo in die Trägerschaft einer Stiftung öffentlichen Rechts, der Bau des Klinikums am Bünteweg sowie das kurz vor der Fertigstellung stehende Research Center for Emerging Infections and Zoonoses.

Im Senat sind 13 stimmberechtigte Mitglieder aus verschiedenen Hochschulgruppen vertreten: sieben Professorinnen und Professoren, zwei Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen, zwei Studierende und zwei Vertreter aus der Gruppe der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Technik und Verwaltung.

TiHo

Spruch des Monats

„Infektionen sind schnell bei der Hand.“

(Aus einer mündlichen Prüfung, eingereicht von Prof. Dr. Wolfgang Klee.)

Die Redaktion freut sich über weitere Zusendungen von potenziellen „Sprüchen des Monats“ an dtbl@btkberlin.de.

Ausmaß der Bienengefährdung durch Neonikotinoide

Die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) hat nationale Behörden, Forscher, Unternehmen und andere interessierte Kreise aufgerufen, Daten über das potenzielle Risiko von Pflanzenschutzmitteln auf die Bienen-gesundheit zu übermitteln. Der Aufruf stehe im Einklang mit der von der Europäischen Kommission im Mai 2013 getroffenen Entscheidung, Maßnahmen zur Begrenzung der Verwendung der neonikotino-iden Wirkstoffe Clothianidin, Thiamethoxam und Imidacloprid einzuführen, und diene als erster Schritt im Prüfungsprozess, ob die bestehenden Teilverbote wieder aufgehoben werden können. Alle Informationen sollten der EFSA bis zum 20. September 2015 vorliegen. Die Behörde will das Material nach Erhalt eines Mandats durch die Kommission auswerten und ihre Schlussfolgerungen im Hinblick auf eine aktualisierte Risikobewertung unterbreiten.

AgE

Foto

TiHo-Film über Afrikanische Schweinepest

Durch zahlreiche Vorsichtsmaßnahmen ist es bisher gelungen, die Afrikanische Schweinepest (ASP) daran zu hindern, sich weiter Richtung Westen auszubreiten. Dennoch bleibt sie eine nicht zu unterschätzende Bedrohung. Denn trotz aller Maßnahmen ist es bisher auch nicht gelungen, sie zurückzudrängen.

Im hannoverschen Multimediaportal studieren.forschen.wissen hat die Stiftung Tierärztliche Hochschule (TiHo) Hannover einen Film über die ASP bereitgestellt. Prof. Dr. Paul Becher, Institut für Virologie, und Prof. Dr. Karl-Heinz Waldmann, Klinik für kleine Klauentiere, informieren darin über die Krankheitsausbreitung, die Symptome und die Probleme in der Bekämpfung der Viruserkrankung.

Das Portal studieren.forschen.wissen ist ein Projekt der Initiative Wissenschaft, in der sich die TiHo gemeinsam mit der Stadt Hannover, der VolkswagenStiftung und den anderen hannoverschen Hochschulen und Forschungseinrichtungen für die Attraktivität Hannovers als Wissenschaftsstadt engagiert.

Hier finden Sie den Film: www.wissen.hannover.de

TiHo

Vier Tierärzte im Parlament

Am 21. Mai 2015 übernahm die Amtstierärztin Dr. Karin Thissen (SPD) aus Itzehoe im Deutschen Bundestag das Mandat von Hans-Peter Bartels, der zum Wehrbeauftragten ernannt wurde. Die Bundestierärztekammer gratuliert Dr. Thissen und freut sich, dass nun vier Vertreter unseres Berufsstands im Parlament vertreten sind: neben Thissen die Parlamentarische Staatssekretärin im Bundeslandwirtschaftsministerium, Dr. Maria Flachsbarth (CDU), Dr. Wilhelm Priesmeier (SPD) und Dr. Kirsten Tackmann (Die Linke).

slp

Probleme bei der Honorierung tiermedizinischer Gutachten?

Derzeit häufen sich länderübergreifend Probleme bei der Honorierung tiermedizinischer Gutachten, die es bis dato in diesem Rahmen in der tiermedizinischen Forensik noch nie gab. Aus diesem Grund bitten wir Sie, **Probleme mit der Honorierung tiermedizinischer Gutachten zu melden** an die Landestierärztekammer Baden-Württemberg, info@ltk-bw.de, Kennwort: „Gutachterhonorar“.

Th. Steidl, H. Bostedt, A. Wehrend, A. Arndt

Tollwutimpfungen in der Masai Mara

Projektbericht von Tierärzte ohne Grenzen

von Leopold Deger

Der Verein Tierärzte ohne Grenzen e. V. ist seit vielen Jahren in Ostafrika tätig, um die Menschen vor Ort, die mit und von ihren Tieren leben, zu unterstützen. Seit fast zehn Jahren schließt dies auch eine Kampagne zur Impfung von Hunden gegen die Tollwut mit ein.

Im Projektgebiet „Masai Mara“ in Kenia wird Tollwut ausschließlich durch Hunde übertragen, was eine Bekämpfung erleichtert. Anders als in Deutschland, wo der sogenannte sylvatische Zyklus, also die Übertragung v. a. durch Füchse, lange Zeit die Tollwutbekämpfung erschwert hat.

Im Rahmen meiner Reise zum „Senior Management Meeting“ von Tierärzte ohne Gren-

zen, einem Treffen der Länderverantwortlichen und der Leitungsebene aus dem Regionalbüro Nairobi sowie der Bundesgeschäftsstelle in Berlin und Vertretern des deutschen Vereinsvorstands, bekam ich die Gelegenheit, unseren projektverantwortlichen Tierarzt Ezra Saitoti zwei Tage zu begleiten. So konnte ich ihm und den beiden zusätzlich angeworbenen Helfern bei ihren Impftouren durch die kenianische Steppe über die Schulter schauen.

Wichtiger Einsatz in malerischer Umgebung

Schon bei der Anfahrt in die Projektregion ermöglichte mir die steile Gebirgsstraße eine wundervolle Aussicht über das Rift Valley in Westkenia und die Grenze zu Tansania. Dort angekommen bekam ich gleich den ersten Eindruck der nomadischen Lebensweise. Aus Mangel an Ackerbauflächen und durch die traditionell starke Viehhaltung in den großen Steppengebieten ist das Essen der Gegend sehr

fleischlastig und mein erstes Abendessen bestand dann auch gleich aus einem großen Berg Njama Choma (gebratenes/gegrilltes Fleisch) mit einer sehr kleinen Beilage Fladenbrot. Beim Essen lernte ich auch Ezra, den Tierarzt, kennen. Er zeigte sich sehr erleichtert, dass ich kein überzeugter Vegetarier bin, da es seiner Ansicht nach sonst sehr schwierig gewesen wäre, mich die kommenden Tage in den Dörfern zu versorgen.

Tag 1

Jedes Dorf besteht aus mehreren Familien, die einige Hundert Meter voneinander ent-



Abb. 1: Die Kinder und Jugendlichen haben einen besonders engen Kontakt zu ihren Hunden.

Fotos: L. Deger/ToG

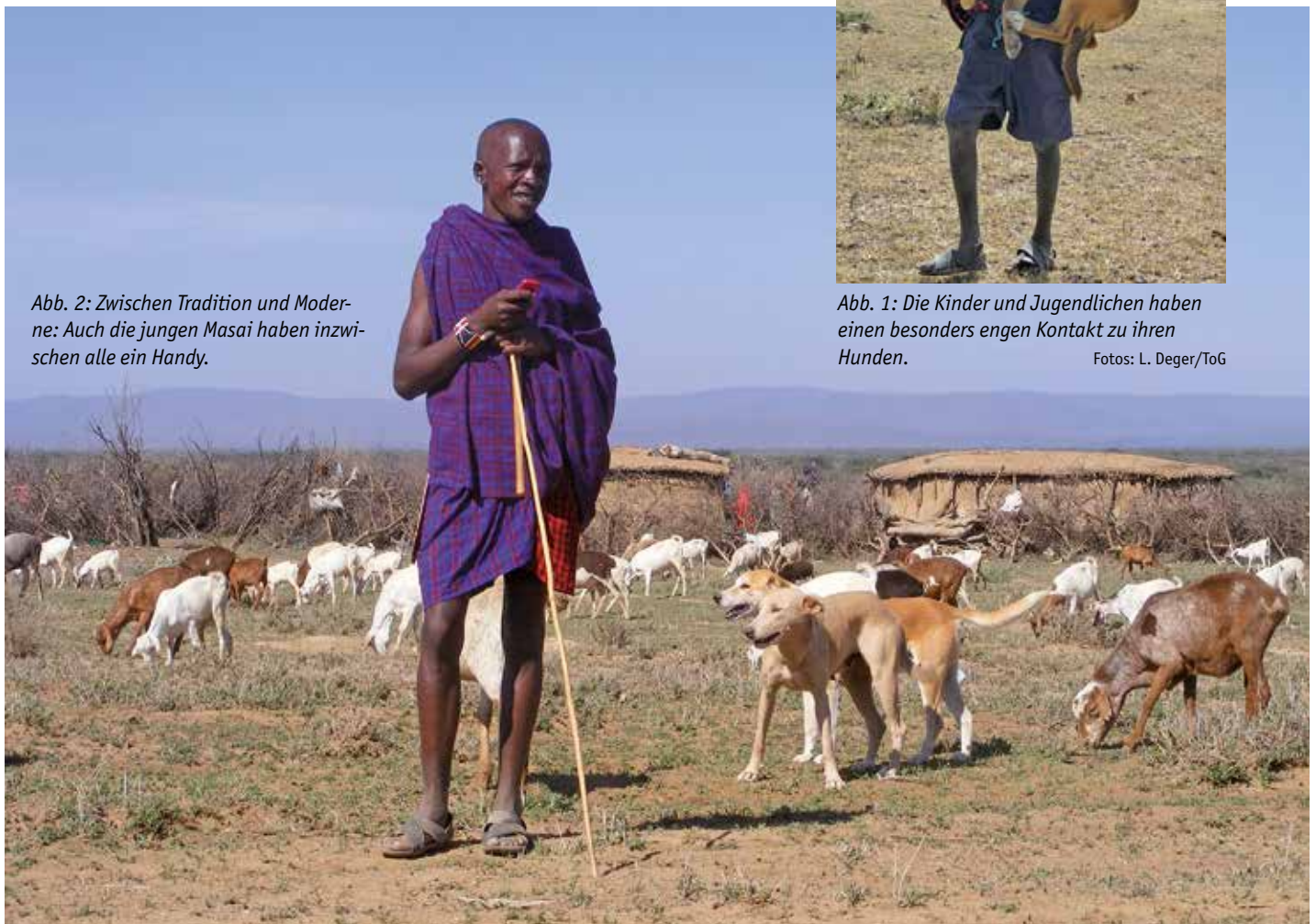


Abb. 2: Zwischen Tradition und Moderne: Auch die jungen Masai haben inzwischen alle ein Handy.

fernt wohnen. Jede Familie besitzt mehrere (meist etwa drei bis fünf) Hunde. Insgesamt gibt es in jedem Dorf also zwischen 20 und 60 Hunde. Für deren Impfung benötigen ein Tierarzt und ein Helfer zwischen einem halben und einem ganzen Tag. Die Dauer variiert, je nachdem, wie ängstlich oder wehrhaft die Tiere sich verhalten. Natürlich halten die Menschen auch zahlreiche andere Tiere, hauptsächlich Wiederkäuer (Zebu, Crossbreeds, Schafe und Ziegen), die zur Gewinnung von Milch und Fleisch genutzt werden, und (in absteigender Häufigkeit) Hühner, Esel, Pferde und Katzen.

Der erste Tag, den ich „im Feld“ verbrachte, startete sehr früh in Narok, einem größeren Ort etwa 120 Kilometer westlich der Hauptstadt Nairobi. An diesem ersten Tag zeigte mir unser Projektteam die Region, in der letztes Jahr die Impfungen durchgeführt wurden, und ich hatte die Gelegenheit, mich mit einigen Hirten aus dem bekannten Stamm der Masai zu unterhalten. Die Menschen sprachen manchmal Englisch, die Amtssprache Kenias, aber meist musste Ezra, der selbst ein Masai ist, für mich übersetzen.

Von Narok aus fuhren wir ca. zwei Stunden in das erste Dorf namens Oleperiete, in dem ich den ersten Tierhalter kennenlernen konnte. Die drei Hunde der Familie sind zuletzt im Oktober 2014 gegen Tollwut geimpft worden. Hier erfuhr ich auch, dass die Hunde zumeist den Kindern der Masai gehören. Sie werden ihnen in frühen Jahren übergeben, damit sie frühzeitig lernen, Verantwortung für Mitgeschöpfe zu übernehmen (**Abb. 1**). Dadurch haben die Kinder aber auch den engsten Kontakt zu diesen Tieren und sind als erste betroffen, wenn ein Tier an Tollwut erkrankt und sich gegen seine Besitzer wendet.

Nach und nach kamen die Dorfbewohner zusammen und wir wurden mehrmals zum Tee eingeladen. Alle Menschen, die ich in Oleperiete traf, zeigten sich sehr dankbar für die Impfkation von Tierärzten ohne Grenzen und ließen gerne Fotos von sich und ihren Tieren machen, mit denen wir den deutschen Spendern ein besseres Bild von ihnen und ihrer Lebensweise vermitteln können (**Abb. 2**).

Beim zweiten Stopp im Dorf Ntuka trafen wir bei der Familie des besuchten Tierhalters auf vier Hunde, zwei davon waren letztes Jahr geimpft worden, die anderen beiden waren damals noch zu jung. Der junge Masai erzählte mir, dass seit nunmehr vier Jahren die Hunde in der Dorfgemeinschaft geimpft werden und es seither keine Fälle von Tollwut bei Menschen oder Tieren gab. Davor war es regelmäßig vorgekommen, dass sie einen tollwütigen Hund töten mussten oder sogar ein Rind oder Esel gebissen wurde und diese dann ebenfalls getötet werden mussten.

Nach einer weiteren Fahrt über die unbefestigten Straßen im kenianischen Hinterland gelangten wir einige Stunden später in die Loita Division. Im Dorf Naapolosa traf ich Nalotuesha Ololosuki, eine der Dorfältesten,



Abb. 3: Nalotuesha Ololosuki (r.) erzählte Leopold Deger (m.) von dem Vorfall mit einem tollwütigen Esel, unser Tierarzt Ezra Saitoti (l.) half als Dolmetscher.

die uns eine interessante Geschichte erzählte (**Abb. 3**): Im November letzten Jahres erkrankte ein Esel plötzlich an Tollwut, nachdem er von der Weide heimkam (Esel werden anders als Wiederkäuer beim Weiden nicht beaufsichtigt), und biss mehrere andere Esel und einige Rinder. Als der herbeigerufene Tierarzt das Dorf erreichte, hatten die Dorfbewohner den mit Tollwut infizierten Esel bereits getötet und seinen Kadaver an die Hunde verfüttert – diese waren aber zum Glück erst im Vorjahr geimpft worden. Der Tierarzt impfte die gebissenen Esel und Rinder nach und kein weiteres Tier erkrankte. Die Frau bedankte sich vielmals für die Arbeit von Tierärzten ohne Grenzen und lud uns wieder mal zum Tee ein.

Tag 2

Der zweite Tag meines Projektbesuchs war zunächst laut Ezra „ein ganz normaler Impftag“. Nach einer sehr ruhigen und friedlichen Nacht mit atemberaubend klarem Sternenhimmel, die wir in einer ehemaligen veterinärmedizinischen Missionsstation verbrachten, ging es um 7.30 Uhr los. Für diesen Tag hatten wir uns einige versprengt liegende Dörfer vorgenommen, die vornehmlich von Agro-Pastoralisten aus der Mara Division bewohnt wurden. Als Agro-Pastoralisten werden jene Menschen be-

zeichnet, die neben der traditionellen Wanderviehhaltung auch (kleine Mengen) Mais und Ackerbohnen zur eigenen Verwendung anbauen, selten auch Heu als Futterreserven für die Tiere. Dieser Mais wird zumeist zu Maismehl vermahlen und dient als Grundzutat für Ugali, eine Art Maismehlkuchen, der häufig die einzige Beilage zum Fleisch darstellt.

An diesem Tag begleiteten uns James und Jafheth, die aus der Gegend stammen und beide vor einigen Jahren zu Tiergesundheits Helfern (abgekürzt: CAHWs, **Kasten**) ausgebildet wurden.

Der Ablauf der Impfungen war in den Dörfern immer recht ähnlich: Nach einer sehr kurzen Begrüßung – die Masai sind eher kurz angebunden, was ihrer Gastfreundschaft aber keinen Abbruch tut – wurden zunächst die arglosen Hunde geimpft, die im Schatten schliefen und die Eindringlinge meist erst bemerkten, wenn schon alles vorbei war. Der Tierarzt, aber auch die CAHWs zeigten eine erstaunliche Geschicklichkeit darin, sich an die Hunde anzuschleichen oder scheinbar, ohne sie zu beachten, an ihnen vorbeizugehen, um dann im richtigen Moment an die Tiere heranzutreten und sie ohne jedwede Fixierung blitzschnell unter die Haut zu spritzen (**Abb. 4**). Wenn die Hunde dann aufspran-

CAHWs: Tiergesundheitshelfer

Tiergesundheitshelfer (Community Animal Health Workers, kurz: CAHWs) sind Menschen aus den jeweiligen Projektgebieten, die von ihren Dorfgemeinschaften für diese Aufgabe ausgewählt werden. Sie erhalten eine mehrwöchige praktische und theoretische Ausbildung durch einen Veterinär. Diese findet oft mithilfe von Schaubildern statt, denn viele angehende Tiergesundheitshelfer können nicht lesen und schreiben. Nach der Ausbildung sind sie in der Lage, in der Region häufig auftretende Tierkrankheiten zu erkennen und zu behandeln. Dafür werden sie auch mit Ausrüstung wie Spritzen und Nadeln, Impfstoffen und Medikamenten ausgestattet.



Abb. 4: Viele Hunde werden ohne Fixierung von der Impfung überrascht.

gen und sich empört umsahen, war alles schon vorbei. Nicht ein einziges Mal kam es an diesem Tag zu einer gefährlichen Situation zwischen den Impfenden und den Geimpften.

Danach waren die etwas vorsichtigeren Tiere an der Reihe. Viele hörten sehr gut auf ihren Namen und ließen sich von ihren Besitzern herbeirufen und fixieren. Nur einige wenige hielten immer einen gewissen Sicherheitsabstand ein, weil ihnen die Situation doch nicht ganz geheuer war. Diese Tiere wurden dann mit etwas Futter ins Haus gelockt und dort geschnappt. Am gesamten Tag ist uns auf diese Weise nur ein einziges Tier von 64 geimpften Hunden durch die Lappen gegangen.

Während Ezra, James und Jafheth die Tiere impften, füllte unser Fahrer die Impfkarte der Hunde aus (**Kasten**) und führte eine separate Liste der behandelten Tiere. Auf beiden wurden der Besitzer der Tiere, der Name und das Geschlecht des Hundes, Dorf und Impfdatum festgehalten (**Abb. 5**). Obwohl die Frauen und v. a. die Kinder ihren Hunden offensichtlich näher waren und sie auch dann herbeirufen und festhalten konnten, wenn die Tiere ganz eindeutig Angst vor der Spritze hatten, wurden in den Listen und Ausweisen die Männer als Besitzer eingetragen. Häufig kannten diese jedoch noch nicht einmal die Namen der Hunde. Auch nach dem Piks sah man ganz genau, wo die Frischgeimpften Schutz

suchten: bei ihren eigentlichen Besitzern, den Kindern.

Leider wurde unsere Impfkaktion am frühen Nachmittag unterbrochen: Die Vorderachse des sonst sehr robusten Pick-ups gab der ständigen Belastung des unwegsamen Geländes nach und brach (teilweise) an. Da einige Dörfer in Laufreichweite lagen, ließen wir unseren Fahrer mit dem Wagen an einem Straßenarbeitercamp zurück, um die Achse zu schweißen, und machten uns zu Fuß auf den Weg. Dabei musste ich leider feststellen, dass

„zu Fuß erreichbar“ für die Masai, die

traditionell riesige Entfernungen mit ihren Herden zu Fuß zurücklegen, etwas ganz anderes bedeutet als für einen Mitteleuropäer ...

Jedes Dorf lag etwa eine Stunde strammen Fußmarsches entfernt (**Abb. 6**)!

So impften wir noch die Hunde von drei weiteren Dörfern und schafften tatsächlich unser angepeiltes Tagespensum kurz nach Sonnenuntergang. Eines der drei Dörfer war, wie ich erst später erfuhr, das Heimatdorf von Jafheth. Auch dort wurden wir natürlich zum Tee eingeladen.

Erst lange nach Einbruch der Dunkelheit war dann das Auto notdürftig repariert und wir konnten zu der ehemaligen Veterinärstation zurückfahren, in der wir schon tags zuvor über-

Die Impfkarten

Mit der Impfkarte, die nach dem Vorbild der Impfpässe, wie wir sie auch in Deutschland verwenden, gestaltet wurde, können die Besitzer nachweisen, dass ihr Tier geimpft wurde. Dies hat nicht nur für die Nachimpfungen einen erheblichen Vorteil: Sollte einmal ein Mensch oder Tier von diesem Hund gebissen werden, wird der Hund nicht automatisch getötet und die Besitzer sparen sich meistens auch noch eine teure Tollwutbehandlung, die sie dem Geschädigten sonst meist zahlen müssten.



Abb. 5: Die Impfkarten enthalten Daten zum Tier und Besitzer und werden von den Tierhaltern sehr zuverlässig aufbewahrt.



Abb. 6: Nach der Panne unseres Jeeps erreichen wir die letzten drei Dörfer, in denen noch Hunde zu impfen sind, zu Fuß.



Abb. 7: Die Endoparasitika werden in Ugali gedrückt und den Hunden einfach zugeworfen.

nachtet hatten. Am nächsten Tag fuhr ich dann zunächst nach Narok und dann mit dem Matatu (Minibus) wieder zurück nach Nairobi. Auf diesem Weg konnte ich dann auch noch einiges an Kenias reichhaltiger Wildfauna erleben: Zebras, Giraffen, Gazellen und Wasserbüffel standen direkt an der Straße und schenken den vorbeifahrenden Autos wenig Beachtung.

Gute Projektplanung ist besonders wichtig

Aufgrund der örtlichen Gegebenheiten und Gewohnheiten ist eine gute Projektplanung für den Erfolg der Aktion unabdingbar (**Kasten**). Je näher sich eine Siedlung oder ein Dorf an einem Gemeindezentrum oder Markt befindet, desto wichtiger ist das Zeitmanagement der Impfkampagne: Dann sind die Hunde nämlich häu-

fig tagsüber dort, um nach weggeworfenen Lebensmitteln zu suchen, und nur in den Morgen- und Abendstunden bei den Familien anzutreffen. Umso größer ist dann natürlich auch das Risiko, mit anderen Hunden in Kontakt zu kommen und sich mit Krankheiten, auch Tollwut, anzustecken.

Auch begleiten die Hunde gerne die Männer oder älteren Kinder mit den Herden zu teilweise weit entfernten Weideflächen. Aus diesem Grund verbreiten der Tierarzt und seine Helfer, die selbst aus der Gegend stammen, rechtzeitig die Nachricht, wann sie in der Gegend unterwegs sind, und bitten darum, die Tiere in dieser Zeit zu Hause zu lassen. Bei unserer Tour trafen wir dann doch einen Hund auf dem Weg an, der seinen Halter mit der Herde begleitete.

Leider wusste der Masai weder den Namen des Hundes noch wann er zuletzt geimpft wurde. Zum Glück war aber seine Frau nicht weit und konnte uns weiterhelfen: Der Name des Hundes war „Simba“, zu Deutsch „Löwe“.

Zusätzlich zur Impfung verteilen unsere Mitarbeiter Entwurmungstabletten für die Hunde. Diese sollen die Tierhalter selbst in etwas Ugali drücken und den Hunden füttern (**Abb. 7**). Unser Tierarzt sieht in der Maßnahme neben einer wichtigen Therapie – viele Hunde sind stark verwurmt – auch einen speziellen Beitrag, um die Bindung zu den Tieren und das Verständnis für die Tiergesundheit zu fördern. Seit der ersten Impfkampagne vor fast zehn Jahren, gibt es viel mehr Hunde, die auf ihren Namen hören, und generell achten die Menschen deutlich mehr auf das Wohlergehen und die Gesundheit ihrer Begleiter, erzählte er mir.

Fazit

Abschließend kann ich sagen, es waren ein paar sehr schöne und interessante Tage, an denen ich Ezra Saitoti und sein Team begleiten durfte. Die Gespräche mit den Tierhaltern haben mir gezeigt, wie gefährlich die Tollwut in Kenia v. a. für die Kinder ist und wie wichtig die Impfungen sind, die zuverlässig die Infektionsraten verringern. Ich habe mehrfach gehört, wie dankbar die Tierhalter den „Spendern“ sind, also allen deutschen Tierärzten, die mit ihrer Teilnahme an der „Impfen für Afrika“-Aktion dieses Projekt von Tierärzten ohne Grenzen ermöglichen. Auch ich möchte mich diesem Dank anschließen und allen Praxen, die uns jedes Jahr unterstützen, versichern: Die Unterstützung kommt an und hilft den Hunden, Menschen und v. a. den Kindern vor Ort!

Anschrift des Autors: Tierarzt Leopold Deger, Valerystr. 47, 85716 Unterschleißheim, leopold.deger@toge.de

Organisation des Impfprojektes

Insgesamt arbeitet unser Tierarzt Ezra Saitoti etwa sechs Monate im Jahr an zwei bis drei Tagen in der Woche für Tierärzte ohne Grenzen, hauptsächlich in der Impfkampagne gegen Tollwut. Daneben betreibt er seine eigene Landtierarztpraxis mit mehreren angestellten Tierärzten und Helfern.

Im Projektzeitraum deckte er letztes Jahr gemeinsam mit 12 bis 15 CAHWs ein Gebiet von 8062 m² ab. Nach eigener Einschätzung werden jedes Jahr etwa 75 Prozent aller Hunde in diesem Gebiet geimpft, da trächtige Hündinnen und Welpen unter acht Wochen nicht geimpft werden und es in den größeren Ortschaften schwierig ist, die Besitzer der Tiere zu finden.

Die einzelnen Impfreionen werden im Zweijahresrhythmus abgefahren. Dies stellt einen Kompromiss dar: Zwar schreibt der Impfstoffhersteller erst nach drei Jahren eine Wiederholung vor, aber so würden einzelne Tiere erst mit drei Jahren ihre Erstimpfung erhalten, was bei den kürzeren Generationenwechseln der Hunde in Kenia die ausreichende Impfabdeckung gefährden würde. Würde jedes Jahr das gleiche Gebiet abgearbeitet werden, wäre außerdem die abgedeckte Region nur halb so groß.

Es wird beim Impfen darauf geachtet, dass keine Krankheiten zwischen den Tieren übertragen werden. So werden z. B. nach jedem Tier die Kanüle und nach jedem Dorf die Spritze gewechselt.

Mehr Infos über Tierärzte ohne Grenzen e. V. und die Aktion „Impfen für Afrika“ sowie das Tollwutimpfprojekt und unsere anderen Projekte in Ostafrika erhalten Sie unter www.togev.de.



Die Herpesvirusinfektionen der Rinder

Teil 1: Das Spektrum der durch BHV1 hervorgerufenen Krankheiten

von Otto Christian Straub

In diesem ersten von zwei Teilen beschreibt der Autor die klinischen Symptome der acht verschiedenen, durch das Bovine Herpesvirus 1 (BHV1) verursachten Krankheiten. Im zweiten Teil werden in der nächsten Ausgabe des Deutschen Tierärzteblatts die Eigenschaften des BHV1 thematisiert.

Dank der konsequenten Bekämpfung der BHV1-Infektion durch Impfungen mit Lebend- und inaktivierten Vakzinen haben sieben Bundesländer einen BHV1-freien Status erreicht. Die letzten seropositiven Bestände werden in naher Zukunft meist mithilfe der Tierseuchenkassen eliminiert. Aufgrund der Eigenschaften des Virus ist aber damit zu rechnen, dass es immer wieder zu neuen Einzelfällen kommen wird (z. B. in diesem Jahr laut Tierseuchenbericht in Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen). Es erscheint daher sinnvoll, neben der Geschichte der BHV1-Infektionen die verschiedenen klinischen Symptome für mögliche Verdachtsfälle darzustellen. Erinnert sei an das gegenwärtige Auftreten der als getilgt erschienenen Aujeszky'schen Krankheit bei Schweinen, welche über Wildschweine infiziert wurden.

Es ist bekannt, dass BHV1 auch bei Wildwiederkäuern auftritt, nicht zuletzt in Wildparks und Zoologischen Gärten. Besondere Vorsicht ist beim Import von Zuchttieren geboten, denn Länder wie die USA sind bis heute stark verseucht. Die Abbildungen in diesem Beitrag entstanden im Laufe der wissen-

schaftlichen Arbeiten in der ehemaligen Bundesforschungsanstalt für Viruskrankheiten der Tiere in Tübingen.

In der Literatur beginnt die Geschichte der Herpesvirusinfektionen mit der Beschreibung einer Krankheit der Rute [1] und eines Virusnachweises beim Bläschenausschlag des Rindes 1928 [2]. Letzteres ist insofern von besonderer Bedeutung, als damals neben *Trichomonas fetus* und *Vibrio fetus* var. *venerealis* erstmals ein Virus als Erreger von Genitalinfektionen festgestellt wurde.

Die Wiege der Herpesviren liegt indessen sicherlich nicht beim Rind in Europa, sondern bei afrikanischen Wildtieren, bei denen Herpesviren in zahlreichen Spezies nachgewiesen wurden (**Abb. 1**). Dass sich die Herpesviren neben den domestizierten Wiederkäuern auch bei den Wildwiederkäuern inzwischen weltweit ausgebreitet haben, geht aus **Abbildung 2** hervor.

In den fünfziger Jahren des letzten Jahrhunderts trat in den großen Mastereien (Feedlots) und Milchbeständen in den USA eine hochkontagiose Krankheit der oberen Luftwege auf, die mit hohen Einbußen verbunden war und zunächst als „Red Nose“ oder „infektiöse nekrotisierende Rhinotracheitis“ bezeichnet wurde. Mit der Isolierung des „Infektiösen Bovinen Rhinotracheitis-Virus“ (IBR) [3] wurde die gültige Krankheitsbezeichnung geschaffen.

Der deutsche „Bläschenausschlag“ wurde im Englischen mit „coital exanthema“ beschrieben und erst ab 1958 als „Infektiöse Pustulöse Vulvovaginitis“ [4] bezeichnet. Vom Verfasser wurde für die Infektion beim Bullen die Bezeichnung „Infektiöse Balanoposthitis“ (IBP) eingeführt. Ein Jahr später

wurde bekannt gegeben, dass es sich bei den Erregern von IBR und IPV um serologisch identische Viren handelt (Übersicht bei [5]). Als DNS(DNA)-Virus erkannt [6], wurde es in „Bovines Herpesvirus“ (BHV) umbenannt und löste die „Buchstabenkrankheit IBR-IBP-IPV“ ab. Nach 1958 folgten rasch Berichte über weitere Erregertypen mit neuen Krankheitsbildern, sodass zwischenzeitlich von fünf verschiedenen bovinen Herpestypen (BHV 1 bis 5) ausgegangen wurde. Inzwischen wurde jedoch der Typ 3 als Ovines Herpesvirus Typ 2 (OHV2) eingeordnet.

Das bovine Herpesvirus Typ 1 (BHV1)

BHV1 ist das ursächliche Agens von folgenden Krankheiten:

1. Bläschenausschlag – Infektiöse pustulöse Vulvovaginitis (IPV)
2. Infektiöse Balanoposthitis (IBP)
3. Infektiöse bovine Rhinotracheitis (IBR)
4. BHV1-Konjunktivitis
5. BHV1-Abort
6. BHV1-Enzephalitis
7. BHV1-Mastitis
8. BHV1-Enteritis

1. Infektiöse pustulöse Vaginitis (IPV)

Klassische Form

Die primäre Infektionsquelle sind infizierte Deckbullen oder infiziertes Sperma, zur weiteren Übertragung spielt der mit Sekret behaftete Kuhschwanz die Hauptrolle. Außerdem sind kontaminierte Instrumente bei der Besamung und Impfung sowie Personenkontakte von Bedeutung [7, 8]. Nicht ausgeschlossen werden kann eine Übertragung durch latent infizierte Deckbullen. Nach jedem Sprung muss die Schutzdecke gereinigt werden, am einfachsten mit sauberem Wasser.

Zwei bis vier Tage nach der Infektion beginnt die Erhöhung der Körpertemperatur. In Vulva und Vagina zeigen sich nach einer Ödematisierung und Hyperämisierung feinste Pusteln, die sich rasch vergrößern und platzen. Sie verursachen eine unregelmäßige Geschwürbildung, die eine bakterielle Sekundärinfektion zur Folge hat. Eine starke Schwellung der Scham und Eiterausfluss folgen, verbunden mit Schmerzáußerungen und starkem Schwanzwedeln, das zur Infektion der Nachbartiere führen kann. Das klinische Bild wird in den **Abbildungen 3 bis 7** dargestellt.

Die Virusausscheidung beginnt am Tage nach der Infektion und erreicht ihren Höhepunkt um den fünften/sechsten Tag mit bis zu 10^{10,5} Kulturinfektösen Dosen (KID) pro Gramm Sekret. Für eine Infektion genügen



Abb. 1 und 2: Herpesvirusinfektionen bei Wildwiederkäuern.

Fotos: O. C. Straub



Abb. 3: Vulvaödem als erstes äußeres Symptom.



Abb. 6: Auf Abstand gehaltener, verschmutzter Schwanz.



Abb. 4: Erste deutliche klinische Symptome am 2. Tag p. i.



Abb. 5: Verstärkung des purulenten Ausflusses am 3. Tag p. i.



Abb. 7: Höhepunkt der klinischen Symptome am 6. Tag p. i.

Abb. 8: Bei korrekter Applikation erreicht der angefärbte Impfstoff den gesamten Trakt.



10 KID. Mit dem Anstieg der Virusausscheidung virulenter Stämme geht die Erhöhung der Körpertemperatur auf bis zu 41 °C einher, die mit dem Rückgang der Virusausscheidung wieder sinkt und im Mittel am zwölften Tag p. i. endet. Die Schleimhaut ist dann makellos. Eine Reinfektion nach Immunsuppression oder durch Nachbartiere führt lediglich zu einer vaginalen Hyperämie ohne Temperaturerhöhung, wie bei der Infektion mit schwach virulenten Stämmen, aber mit einer etwas geringeren und verkürzten Virusausscheidung.

Während der klinischen Phase kommt es zu einer verminderten Milchproduktion, bei einigen Tieren verbunden mit einer Futterverweigerung, sodass der finanzielle Verlust noch durch Abmagerung erhöht wird.

Bei der Impfung ist darauf zu achten, dass die Vakzine auch in die Vagina gelangt, z. B. mit der Besamungspipette, wie dies **Abbildung 8** zeigt. In Beständen, in denen ein Impfprogramm durchgeführt wird oder in denen es zu einem plötzlichen Wiederauftreten der IPV kommt, induziert die Lebendvakzine neben der Antikörperbildung auch die Bildung von Interferon in hohen Konzentrationen. Dies kann bei unspezifischen Infektionen und Sterilitätsproblemen als Therapeutikum eingesetzt werden.

Der Antikörpernachweis erfolgt im Labor mittels Serumneutralisationstest oder ELISA.

Gegenwärtige Situation

Im Rahmen von Sanierungen kommt es immer wieder zu Rückschlägen, die durch Tankmilchuntersuchungen entdeckt werden. Die nachfolgende serologische Untersuchung der Rinder ergibt dann häufig eine 100-prozentige Durchseuchung, ohne dass irgendwelche Symptome einer klinischen Erkrankung festgestellt wurden und Zukäufe erfolgt waren. Es handelt sich dabei um Infektionen mit schwach virulenten Virusstämmen, die auch keine Rhinotracheitis hervorrufen, wenn sie in den Atemtrakt gelangen. Die Infektionsquelle bleibt meist unentdeckt. In diesen Fällen bleibt immer der Verdacht, dass es sich um ein latentes Geschehen handelt, wenn noch Tiere im Bestand stehen, die im Rahmen eines zurückliegenden Sanierungsverfahrens als serologisch negativ eingestuft wurden. Auch eine mechanische Übertragung im Zusammenhang mit Probeentnahmen oder therapeutischen Eingriffen ist denkbar.

In einem besonderen Fall [8] war es möglich, die Infektionsquelle aufzufindig zu machen: Der nachweisbar seronegative Rinderbestand wurde bei einer Tankmilchuntersuchung und serologischen Überprüfung 100-prozentig seropositiv befunden. Klinische Erscheinungen einer Infektion waren nicht aufgetreten, Zukäufe nicht erfolgt. Allerdings waren die Stallungen zwischen den Tankmilchuntersuchungen einem Brand zum Opfer gefallen. Die Löscharbeiten wurden von der örtlichen Feuerwehr, der zahlreiche Rinderhalter angehörten, durchgeführt. Eine Reihe BHV1-positiver Bestände waren in der



Abb. 9: Penis am ersten Tag nach der experimentellen Infektion.



Abb. 10: Penis zwei Tage p. i.



Abb. 11: Höhepunkt der Symptomausprägung.



Abb. 12: Beginnender Heilungsprozess.



Abb. 13: Hyperämische Knötchen in der Schleimhaut.

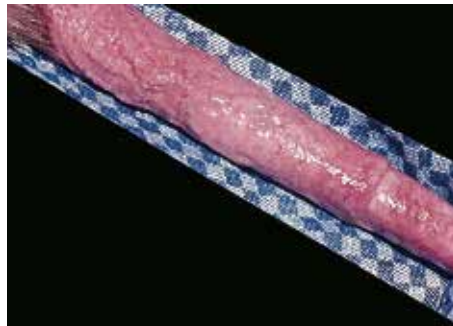


Abb. 14: Penis 22 Tage p. i.



Abb. 15: Bakteriell verursachte Balanoposthitis.



Abb. 16: Angefärbter BHV1-Impfstoff nach intrapräputialer Applikation.

Gemeinde bekannt. Es war anzunehmen, dass die Einschleppung eines schwach virulenten BHV1 über den Personenverkehr erfolgte. Der Schaden wurde von der Versicherung beglichen.

2. Infektiöse Balanoposthitis (IBP)

Bei der IBP erfolgt die Infektion meist durch Kontakt mit infizierten Bullen oder über kontaminierte Phantome bzw. Untermänner oder Unsauberkeiten bei der Samenentnahme. Die

entzündlichen Vorgänge spielen sich auf der Präputialschleimhaut ab. In seltenen Fällen kommt es noch zu einer Infektion in den ersten Zentimetern der Urethra. Hoden werden von entzündlichen Prozessen verschont. Die Deckfähigkeit bleibt bis zur Ausprägung der lokalen Symptome und hohem Fieber erhalten. Dies bedeutet, dass in den ersten Tagen nach der Infektion große Mengen von BHV1 bei der Samenentnahme bzw. beim Deckakt ausgeschieden

werden. Die mit der Infektion verbundene Erhöhung der Körpertemperatur (maximal bis auf 41 °C) kann in den ersten Tagen unbemerkt verlaufen, da der lokale Prozess zunächst das Allgemeinbefinden noch nicht deutlich stört.

Der klinische Verlauf einer IBP ist in den **Abbildungen 9 bis 14** dargestellt.

Die Virusausscheidung dauert meist etwas länger als bei der IPV. Die hyperämischen Knötchen (**Abb. 13**) bleiben in der Schleimhaut ebenfalls länger als beim weiblichen Tier erhalten und können Durchmesser von 3 bis 5 mm erreichen. Durch Friktionen und Erektionen verlängert sich der Heilungsprozess. Da das Epithel der Schleimhaut dabei starken Dehnungsprozessen ausgesetzt ist, kann es auch nach der Regeneration zu Zerreißen des schwachen Gewebes und im weiteren Verlauf zum Bersten lokaler Blutgefäße kommen. Aufgrund der schmerzhaften Prozesse kann es längere Zeit dauern, bis die Samenentnahme wieder problemlos gelingt.

Bei der Einstellung von Bullen in Besamungsstationen kommt es bisweilen zu unspezifischen Entzündungen des Penis, die einer IBP ähneln (**Abb. 15**), aber nicht virologisch, sondern bakteriell bedingt sind und nach antibiotischer Behandlung ohne weitere Maßnahmen ausheilen.

Bei Impfungen hat die Lebendvaccine unbedingt intrapräputial zu erfolgen, um neben der humoralen eine lokale Immunität zu erzeugen (**Abb. 16**).

Heutzutage ist es nach den früher regelmäßig durchgeführten jährlichen Impfungen und aufgrund der gesetzlichen Vorgaben gelungen, zuerst die Besamungszentren BHV1-frei zu bekommen und sie BHV1-frei zu halten. Es ist trotzdem verschiedentlich zu Ausbrüchen mit fatalen Folgen gekommen. Nicht ausgeschlossen werden kann, dass private Deckbullen latente Virusträger sind. Die Besamungsstationen stellen deshalb grundsätzlich nur serologisch BHV1-negative Jungbullen ein. Dass es dabei auch zu Problemen kommen kann, sei nachstehend geschildert:

Eine Besamungsstation stellte sieben Jungbullen ein, die aus BHV1-negativen und kontrollierten Impfbeständen stammten. Sie wurden nach der Einstellung serologisch überprüft und BHV1-negativ befunden. Die Wiederholung der serologischen Untersuchung 23 Tage später ergab bei vier Bullen ein schwaches bzw. zweifelhaftes Ergebnis, sodass neun Tage später eine weitere Blutentnahme folgte. Dabei waren die BHV1-Antikörpertiter deutlich erhöht.

Die Nachforschungen ergaben, dass die Bullen zehn Tage nach der Einstellung gegen Trichophytie geimpft worden waren. Der Praktiker hatte zuvor einen Rinderbestand mit einem markierten BHV1-Lebendimpfstoff vakziniert und offensichtlich das Impfbesteck nicht gründlich desinfiziert, was er zunächst kategorisch ausgeschlossen hatte. Nach einem langwierigen Prozess wurde er wegen eines Kunstfehlers zur Zahlung des Schadens verurteilt [8].



Abb. 17: Erste IBR-Fälle in Kalifornien beim Hereford-Mastrind.



Abb. 18: Seröser Nasenausfluss bei hohem Fieber.



Abb. 19: Mukopurulenter Nasenausfluss.



Abb. 20: Erstes Vorkommen der IBR beim Weidevieh [9].



Abb. 21: Die entzündlichen Veränderungen in der Trachea.



Abb. 22: Intranasale Impfung mit angefärbtem Impfstoff.



Abb. 23: Angefärbter BHV1-Impfstoff nach intratrachealer Injektion.



Abb. 24: Durch BHV1 hervorgerufene Konjunktivitis.

3. Infektiöse bovine Rhinotracheitis (IBR)

Die Inkubationszeit der IBR beträgt wie bei der IPV zwei bis vier Tage. Das klinische Bild wird durch die **Abbildungen 17 bis 21** vermittelt. Erste Anzeichen sind vermehrter seröser Nasenausfluss und rasche Erhöhung der Körpertemperaturen bis auf 41,5 °C. Gleichzeitig sinken Milchproduktion und Futteraufnahme. Auf den serösen folgen ein muköser und schließlich ein mukopurulenter Nasenausfluss. Dass eine BHV1-Infektion auch zu äußerst schweren Symptomen beim Weidevieh führen kann, zeigt **Abbildung 20**.

Der Gewichtsverlust verstärkt die finanziellen Einbußen. Die Erholungsphase dauert bis zu vier Wochen.

Durch rechtzeitige Applikation von Antibiotika oder Sulfonamiden können die meisten bakteriellen Sekundärinfektionen während eines zweiten Fieberschubs verhindert werden. Ansonsten kommt es zu schweren eitrigen Prozessen mit Atemnot, Pneumonien und Todesfällen. Im Gegensatz zu den IPV-Virusstämmen, die im Atmungstrakt zu keiner klinischen Erkrankung führen, kommt es nach einer Infektion mit IBR-Virusstämmen im Genitaltrakt immer zu schweren klinischen Symptomen.

Wird die Diagnose im Anfangsstadium in einem Bestand gestellt, so kann durch eine sofortige intranasale Impfung aller Rinder mit Lebendimpfstoffen ein Übergreifen eingedämmt werden, indem das Impfvirus eine Infektion noch nicht infizierter Epithelzellen durch das Feldvirus verhindert. Dabei ist darauf zu achten, dass das Impfvirus auch die Nasenschleimn erreicht (**Abb. 22**), und anzumerken, dass der Impfstoff auch eine starke Interferonproduktion hervorruft. Ist der Nasenausfluss zu stark und zähflüssig, dann kann auch eine intratracheale Impfung durchgeführt werden (**Abb. 23**). Der Impfstoff wird dann in die obere Luftwege hochgehustet.

Das Vorgehen nach einem Seuchenausbruch entspricht dem zuvor bei der IPV geschilderten. Bei der IBR ist allerdings eine unerkannte Durchseuchung, wie sie bei der IPV heutzutage durch schwach virulente Stämme auftritt, nicht bekannt. Insofern ist die Art der Sanierung sorgfältig abzuwägen. Eile ist nicht geboten.

4. BHV1-Konjunktivitis

BHV1 als Erreger einer Konjunktivitis war zunächst nicht bekannt. Der erste dokumentierte Fall entwickelte sich aufgrund eines Versuchs durch den Verfasser [9]. In den Lidsack eines Rindes wurde ein Tropfen IBR-Virus suspension geträufelt. Ein paar Tage später trat die Konjunktivitis im infizierten Auge, danach im anderen Auge und wenige Tage später auch beim Kontakttier auf. Beide Rinder erlitten einen wenige Tage dauernden Fieberschub, starken Tränenfluss, aber keine weiteren IBR-typischen Symptome. In keinem berichteten Fall war die Hornhaut betroffen (**Abb. 24**).

Die Futteraufnahme war nicht gestört. Nach zwei Wochen kam es zur komplikationslosen Abheilung der Konjunktivitis und danach zum Nachweis spezifischer Antikörper.

Bei der Übertragung der BHV1-Konjunktivitis spielen Insekten eine wesentliche Rolle. Eine Traube von Insekten unterhalb des inneren Augenwinkels ist der erste Hinweis auf den starken Tränenfluss als Folge eines verstopften Nasen-Tränen-Gangs. Diese Beobachtung wurde vielfach bestätigt, auch im Zusammenhang mit einer Keratokonjunktivitis und Mischinfektionen, insbesondere mit *Moraxella bovis* und Mykoplasmen [5]. Nicht bestätigt wurde die Vermutung, wonach BHV1 ursächlich auch am Krebsauge beteiligt sein könnte.

5. BHV1-Abort

Durch BHV1 ausgelöste Aborte waren in Deutschland bis Anfang der 1980er Jahre nicht bekannt, zuvor allerdings in der Schweiz und erstmals 1964 in den USA beschrieben worden. Es bestand anfänglich der Verdacht, dass ein Virus aus unzureichend attenuiertem Impfstoff zum Aborterreger mutiert war. Der Sprung über den Atlantik dürfte über Besamungsbullen oder Sperma erfolgt sein. Ein konkreter Nachweis fehlt indes.

Bei Verdachtsfällen ist der Vorbericht von entscheidender Bedeutung. Ein maternales Plazentom muss bei der Einsendung zur Untersuchung enthalten sein, da darin die höchsten BHV1-Virustiter nachgewiesen werden können.

Als erste Maßnahme sollte der Gesamtbestand geimpft werden, und zwar vorzugsweise intranasal und intragenital mit Lebendimpfstoff, damit die natürlichen Eintrittsporten des Virus auf alle Fälle blockiert werden, wie dies auch heutzutage mit den zugelassenen Impfstoffen möglich ist.

Der erste schwerwiegende Fall wird nachstehend beschrieben:

In einem Bestand mit 92 Rindern, darunter 45 Kühe und vier Kälber, wurde ein fünftes Kalb 45 Tage vor dem ersten Abort zugekauft. Es erkrankte und verendete vier Tage nach Einstellung, außerdem erkrankten drei weitere Kälber; nur eines überlebte. Den ersten sechs Lebendgeburten und einer Frühgeburt folgten 10 Aborte und fünf Lebendgeburten im Laufe von 43 Tagen. Die Kühe hatten zuvor keinerlei Krankheitssymptome gezeigt, danach allerdings Uterusprolaps, Nachgeburtsverhaltungen und Sterilitäten. Der Virusnachweis gelang u. a. aus maternalen (101,5 KID) und fetalen (106,0 KID) Plazentomen sowie aus Peritonealflüssigkeit, Gehirn und Blut des toten Kalbes. Der erste Antikörpertiter, bestimmt nach dem ersten Abort, war höher als der zweite, der sechs Wochen später ermittelt wurde. Diese Tatsache sorgte zunächst für Verwirrung, weil die in vierwöchigen Abständen gewonnenen Serumpaare nicht wie üblich einen Anstieg gezeigt hatten, sondern einen niedrigeren Antikörpertiter. Dass es in diesem Fall umgekehrt

war, zeigte, dass die Titer zur Abortzeit bereits ihren Höhepunkt überschritten hatten, weil die Infektion schon Wochen vor dem Abort erfolgt war.

6. IBR-Enzephalitis

Bei der IBR-Viruspopulation, die das Gehirn von der infizierten Nasenschleimhaut entlang der Riechnerven und des Siebbeins erreicht, handelt es sich wie bei den Abort auslösenden Virusstämmen um BHV1-Subpopulationen. Es kommt deshalb beim Auftreten der IBR-Enzephalitis in Deutschland zu keiner Massenerkrankung, wie dies in Australien und Südamerika bisweilen der Fall ist. So kommt es neben typischen IBR-Symptomen, die allerdings wie bei den Abortfällen nicht zwangsläufig auftreten, zu Bewegungsstörungen, verbunden mit Festliegen und Exitus bei einem Teil der Tiere. Insofern können Fälle von Enzephalitis auch unerkannt verlaufen.

Die Erholungsphase bei überlebenden Tieren beginnt mit dem zehnten Tag p. i. Nachgewiesene humorale Antikörpertiter sind in der Regel höher als nach IBR-, IPV- oder IBP-Infektionen. In Deutschland war auch zu Zeiten der zahlreichen IBR-Ausbrüche die Morbiditätsrate gering.

Wie es zur Entdeckung der IBR-Enzephalitis kam, ist nachstehend geschildert:

Auffallende Bewegungsstörungen bei Rindern bei einem IBR-Ausbruch in einem kalifornischen Mastbetrieb führten zu einer experimentellen intranasalen IBR-Virusinfektion von zwölf Kälbern. Am zweiten Tag p. i. erhöhten sich die Körpertemperaturen, verbunden mit Appetitlosigkeit und ersten Bewegungsstörungen. Drei Kälber starben in den ersten vier Tagen. Typische IBR-Symptome begleiteten die Bewegungsstörungen. Bei der virologischen Untersuchung eines Kalbes am Tag 6 p. i. wurde IBR-Virus isoliert.

Dazu der persönliche Erfahrungsbericht: Nach Unterrichtung des Laborleiters vermutete dieser verschmutzte Instrumente. Dabei lagen diese während der Probeentnahme immer im kochenden Wasser. Zum Beweis des Gegenteils war der Laborleiter bei der nächsten Sektion anwesend. Auch dabei wurde wieder IBR-Virus isoliert. Es war weltweit der erste Nachweis des BHV1 aus dem Gehirn, dem zahlreiche folgten; u. a. in Australien, wo zuvor bei den zahlreichen Todesfällen bei Kälbern nie ein Virus nachgewiesen werden konnte.

7. BHV1-Mastitis

Die BHV1-Mastitis ist in Frankreich und in den USA aufgetreten. Aus Deutschland liegt der Bericht über eine experimentelle Infektion vor [10]; außerdem gibt es noch drei internationale Berichte [5].

Nach dem zweiten Tag p. i. steigt die Körpertemperatur bis auf über 41 °C an und bleibt bis zu zehn Tage lang erhöht. Es kommt zu Futterverweigerung und starker Schwellung der schmerzenden Euter. Die Milchproduktion

geht um 50 Prozent zurück und erreicht auch nach der Abheilung nicht mehr die Ausgangsproduktionsmenge.

Der Charakter der Mastitis ist der einer katarhalischen mit einer sinnfälligen Veränderung der Milch, einer Erhöhung des Zellgehaltes – positiver Schalmtest – und der Katalase. In einem besonders schweren Fall wurde neben IBR-Viren eine bakterielle Sekundärinfektion mit Mykoplasmen nachgewiesen [5].

8. BHV1-Enteritis

Im Zusammenhang mit einer BHV1-Infektion kommt es dann zu einer Enteritis, wenn durch eine IPV große Mengen Sekret mit dem Schwanz in die Umgebung gelangen. Der pH-Wert im Rektum erreicht nach den zuvor niedrigeren Werten wieder solche um pH 7, sodass für eine BHV1-Infektion gute Voraussetzungen bestehen. BHV1 wurde nach experimenteller intranasaler Infektion nach 80 und 120 Stunden p. i. im Mastdarm nachgewiesen [11].

Es gibt ausführliche Berichte über BHV1-Enteritiden in Belgien [12]. Die starke Diarrhöe ist durch Untersuchungen von Proben von jener durch BVDV verursachten zu unterscheiden.

Anschrift des Autors: Prof. Dr. Dr. h. c. O. C. Straub, Im Schönblick 71, 72076 Tübingen

Literatur

- [1] Rohlwes JN (1838): Allgemeines Vieharzneibuch. 15. Auflage. Rücker und Püchler, Berlin.
- [2] Reisinger L, Reimann H (1928): Beitrag zur Ätiologie des Bläschenausschlages des Rindes. Wien Tierärztl Monatsschr 15: 249–261.
- [3] Madin SH, York CJ, McKercher DG (1956): Isolation of the infectious bovine rhinotracheitis virus. Science 124: 721–722.
- [4] Kendrick JW, Gillespie JH, McEntee K (1958): Infectious pustular vulvovaginitis. Cornell Vet 48: 458–465.
- [5] Straub OC (1978): Bovine Herpesvirusinfektionen. VEB Gustav Fischer Verlag, Jena.
- [6] Andrewes CH (1964): Viruses of vertebrates. Baillière, Tindall & Cox, Ltd., London.
- [7] Straub OC (2002): Kann BHV1 als Folge eines Stallbrandes einen seronegativen Rinderbestand infizieren? Tierärztl Umschau 57: 635–636.
- [8] Straub OC (2007): Chronologie eines Kunstfehlers. Großtierpraxis 8: 119–122.
- [9] McKercher DG, Straub OC (1960): Isolation of the virus of infectious bovine rhinotracheitis from range cattle. J Am Vet Med Assoc 137: 661–664.
- [10] Straub OC, Kielwein G (1966): Experimentelle Mastitiden durch Bläschenausschlagvirus des Rindes. Tierärztl Umschau 20: 568–573.
- [11] Straub OC, Böhm HO (1964): Enterovirus as cause of bovine vaginitis. Arch Virusforsch 141: 272–275.
- [12] Wellemans G, Leunen L (1974): Le tropisme digestif du virus IBR. II. Examens virologiques. Ann Méd Vét 118: 243–251.

Muster-Klinikrichtlinie

Richtlinie über die an eine „Tierärztliche Klinik“ zu stellenden Anforderungen

Auf der Frühjahrs-Delegiertenversammlung der Bundestierärztekammer (BTK) am 13./14. März 2015 in Berlin wurde folgende Muster-Klinikrichtlinie verabschiedet.

§ 1 Definition

Die „Tierärztliche Klinik“ ist eine von der jeweiligen Landes-/Tierärztekammer anerkannte ausgewiesene Spezialeinrichtung zur ambulanten und stationären Behandlung von Tieren (im Folgenden Tierärztliche Klinik genannt). Sie ergänzt die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten einer tierärztlichen Praxis.

§ 2 Bezeichnung

Die Bezeichnung „Tierärztliche Klinik“ ist durch eine weitergehende, die Tierspezies und/oder die Fachrichtung beschreibende Kennzeichnung zu ergänzen.

§ 3 Zulassung

(1) Die Zulassung einer „Tierärztlichen Klinik“ ist schriftlich bei der Landes-/Tierärztekammer zu beantragen. In dem Antrag ist die Erfüllung der personellen, räumlichen und medizinisch-technischen Anforderungen darzulegen. Dem Antrag sind beizufügen:

1. ein Grundrissplan der für den Klinikbetrieb genutzten Räumlichkeiten
2. eine Auflistung der apparativen und medizinisch-technischen Ausstattung
3. die Arbeitsverträge der angestellten Tierärzte und Hilfskräfte
4. die Nachweise über die Anerkennung als Tierarzthelfer/-in/Tiermedizinische Fachangestellte. Nach Prüfung der Antragsunterlagen erfolgt eine Besichtigung der Einrichtung.

(2) Die Klinikzulassung ist auf vier Jahre befristet und kann auf Antrag des Betreibers erneut erteilt werden.

(3) Die Landes-/Tierärztekammer bildet eine Kommission, die die Erfüllung der Anforderungen dieser Richtlinie vor der Zulassung in einem Klinikabnahmeprotokoll dokumentiert. Mitglieder dieser Kommission müssen mindestens zwei Tierärzte sein, von denen einer ein sachverständiger Tierarzt sein muss.

(4) Der Vorstand der Landes-/Tierärztekammer entscheidet über den Antrag und erteilt bei Erfüllung der Anforderungen die Zulassung.

(5) Wird nach der Zulassung der „Tierärztlichen Klinik“ festgestellt, dass die Anforderungen nach diesen Richtlinien nicht oder nicht mehr erfüllt werden, so kann die Kammer die Zulassung zurücknehmen oder widerrufen. Dem Betroffenen ist vorher Gelegenheit zu geben,

die Mängel innerhalb einer von der (L)TK festzusetzenden Frist abzustellen.

(6) Die Zulassung kann auf den Erwerber bzw. Mitinhaber einer „Tierärztlichen Klinik“ übergehen, sofern zum Zeitpunkt des Eigentümerswechsels die Anforderungen dieser Richtlinie erfüllt sind.

(7) Auf schriftlichen Antrag der Betreiber kann der Status der „Tierärztlichen Klinik“ im begründeten Einzelfall nach Genehmigung der Landes-/Tierärztekammer bis zu einem Jahr ruhen. Das öffentliche Auftreten in diesem Zeitraum darf nicht als „Tierärztliche Klinik“ geschehen. Die Zulassung als „Tierärztliche Klinik“ erlischt, wenn innerhalb eines Jahres die Wiederaufnahme des Klinikbetriebes nicht erneut angezeigt wird. Die Überprüfungs- und Übergangsfristen bleiben unberührt.

(8) Die Kosten für die Prüfung und Genehmigung einer „Tierärztlichen Klinik“ werden durch die Gebührenordnung der Landes-/Tierärztekammer geregelt.

(9) Bei Vorliegen der in der Klinikrichtlinie genannten Voraussetzungen verleiht die zulassende Landes-/Tierärztekammer das in Anhang 1 befindliche Klinik-Logo.

§ 4 Organisation

(1) Der Betrieb der „Tierärztlichen Klinik“ ist an die Niederlassung des Betreibers gebunden.

(2) Die gemeinsame Führung einer „Tierärztlichen Klinik“ ist nur zulässig, wenn jeder Beteiligte die Erlaubnis zur Ausübung des tierärztlichen Berufes besitzt.

§ 5 Klinikbetrieb

Die tierärztliche und pflegerische Versorgung der Klinik muss ganzjährig Tag und Nacht gewährleistet sein. Die Klinik muss für Notfälle ständig dienstbereit gehalten werden. Die ständige Dienstbereitschaft ist dann gewahrt, wenn mindestens eine sachkundige Person vor Ort ist. Sollte diese Person nicht der Tierarzt selbst sein, muss gewährleistet werden, dass dieser die Klinik zur sofortigen Versorgung von Notfallpatienten in kürzest möglicher Zeit erreicht.

§ 6 Anforderungen an das Klinikpersonal

(1) Das tierärztliche Personal muss entweder einen Betreiber (Tierarzt) und drei angestellte Tierärzte oder zwei Betreiber und einen angestellten Tierarzt umfassen, die jeweils hauptberuflich und in Vollzeit tätig sind. Jeweils ein

angestellter Tierarzt kann durch zwei halbtags angestellte Tierärzte ersetzt werden.

(2) Mindestens einer der die „Tierärztliche Klinik“ betreibenden Tierärzte muss die entsprechende klinische Gebietsbezeichnung nachweisen.

(3) Es müssen vier vollbeschäftigte Hilfskräfte zur Verfügung stehen. Zwei dieser Hilfskräfte müssen Tiermedizinische Fachangestellte sein. In Vollzeit beschäftigte Hilfskräfte können durch eine entsprechende Zahl von Teilzeitbeschäftigten ersetzt werden, sofern die Summe der von ihnen zu erbringenden Arbeitsstunden vier in Vollzeit beschäftigten Hilfskräften entspricht. Bei den sonstigen Angestellten kann nur eine Kraft durch zwei Auszubildende zu Tiermedizinischen Fachangestellten ersetzt werden.

§ 7 Allgemeine Anforderungen an die Klinikräume und deren Einrichtung

(1) Alle Klinikräume müssen entsprechend dem Nutzungszweck so beschaffen sein, dass sie in einem einwandfreien hygienischen Zustand gehalten werden können. Dies gilt insbesondere für die Ausgestaltung der Fußböden, Wände, Decken sowie die Installation von Wasser- und Abwasserleitungen, Beleuchtung, Belüftung und Beheizung.

(2) Die besonderen Angaben über Zahl und Ausgestaltung der Klinikräume werden entsprechend der fachlichen Richtung in den §§ 11 und 12 getroffen.

(3) Die apparative und technische Ausstattung muss so beschaffen sein, dass sie eine dem jeweiligen Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft entsprechende Versorgung ermöglicht. Besondere Angaben werden entsprechend der fachlichen Richtung in den §§ 11 und 12 getroffen.

(4) Bei Kombination verschiedener Fachrichtungen und/oder Tierspezies gelten die Anforderungen der §§ 11 und 12 sinngemäß.

§ 8 Weiterbildung, Fortbildung, Qualitätssicherung

(1) Der Betreiber einer „Tierärztlichen Klinik“ soll für diese die Zulassung als Weiterbildungsstätte anstreben. Die in einer „Tierärztlichen Klinik“ beschäftigten Tierärzte sollen sich um die Befugnis zur Weiterbildung bemühen.

(2) Der leitende Tierarzt ist nicht nur für seine eigene, sondern auch für eine entsprechende kontinuierliche Fortbildung seiner Mitarbeiter verantwortlich. Die Fortbildungszeit richtet sich nach § 7 Abs. 2 der Musterberufsordnung.

(3) Klinikbetreiber sind verpflichtet, Maßnahmen zur Sicherung der Qualität ihrer Berufsausübung zu ergreifen und nachzuweisen.

§ 9 Meldepflicht

Der Betreiber der „Tierärztlichen Klinik“ hat jede auch nur vorübergehende Abweichung von den Anforderungen dieser Richtlinie und ihrer Anhänge unverzüglich der Landes-/Tierärztekammer zu melden.

§ 10 Ausnahmen

Der Vorstand der Landes-/Tierärztekammer kann im Einzelfall auf Antrag des Klinikbetreibers Abweichungen von den Anforderungen zulassen, wenn die veterinärmedizinische Versorgung in der „Tierärztlichen Klinik“ ohne Qualitätseinbußen gewährleistet ist.

§ 11 Zusätzliche Anforderungen für die Tierärztliche Klinik für Kleintiere

(1) Räumliche Anforderungen

Die vorhandenen Räume müssen mit der Art der Praxis übereinstimmen und den Erfordernissen der veterinärmedizinischen Entwicklung Rechnung tragen. Sie müssen den aktuellen hygienischen und technischen Anforderungen gerecht werden.

a. Nicht stationärer Bereich

Es müssen folgende Räume vorhanden sein:

- Wartezimmer mit Rezeption (möglichst getrennte Wartebereiche für Hunde und Katzen)
- ein Röntgenraum
- ein Laborraum
- zwei Behandlungsräume
- ein Operations-Vorbereitungsraum
- zwei Operationsräume
- eine tierärztliche Hausapotheke
- ein WC für Patientenbesitzer
- der Größe der Klinik angemessene Büro-, Sozial- und Sanitärräume
- ein Raum oder eine geeignete Einrichtung zur Aufbewahrung von toten Tieren

b. Stationärer Bereich

- Für die patientengerechte Unterbringung von Hunden, Katzen, Vögeln und Heimtieren sind mindestens drei Räume vorzuhalten, davon einer als Isolierraum, nach Möglichkeit mit separatem Zugang.
- Die patientengerechte Unterbringung von mind. zwölf Tieren, davon zwei große Hunde, muss gewährleistet sein.
- Auf dem Klinikgelände sind geeignete Harn- und Kotabsatzmöglichkeiten vorzuhalten.
- Eine ausreichende räumliche Trennung von Behandlungs-, Operations- und Tierhaltungsräumen ist sicherzustellen.

(2) **Medizinisch-technische Anforderungen**
Folgende apparative und technische Ausstattung muss vorhanden sein:

- Instrumentarium für die Durchführung von mind. drei gleichzeitig ablaufenden Operationen

- Instrumentarium zur Versorgung von Frakturen einschließlich Osteosynthese und anderer orthopädischer Operationen
- Instrumentarium für neurologische und ophthalmologische Untersuchungen und Operationen
- Röntgeneinrichtung
- Einrichtung zur flexiblen und starren Endoskopie
- Ultraschallgerät
- EKG-Gerät
- Blutgasanalysegerät
- Instrumentarium zur Zahnbehandlung
- Narkosegerät mit Beatmungsmöglichkeit
- Gerät zur Narkoseüberwachung mit Puls-oxymetrie und Kapnometrie
- Autoklav
- Laboreinrichtung für hämatologische, klinisch-chemische Untersuchungen sowie für Kot- und Harnuntersuchungen

§ 12 Zusätzliche Anforderungen für die Tierärztliche Klinik für Pferde

(1) Räumliche Anforderungen

Die vorhandenen Räume müssen mit der Art der Praxis übereinstimmen und den Erfordernissen der veterinärmedizinischen Entwicklung Rechnung tragen. Sie müssen den aktuellen technischen und hygienischen Anforderungen gerecht werden.

a. Nicht stationärer Bereich

Es müssen folgende Räume vorhanden sein:

- ein Büro/eine Rezeption
- ein Untersuchungs-/Behandlungsraum mit Untersuchungsstand
- ein OP-Vorbereitungsraum
- ein OP-Raum mit Hebevorrichtung, OP-Tisch und OP-Leuchteneinheit
- eine Aufwachbox bzw. Narkosebox mit Hebevorrichtung
- ein Intensivplatz/Box mit der Möglichkeit der Sauerstoffgabe
- ein Lagerraum für medizinische Geräte/Material
- eine tierärztliche Hausapotheke
- ein WC für Patientenbesitzer
- der Größe der Klinik angemessene Sozial- und Sanitärräume
- eine überdachte Longierbahn und eine Vortrabetrecke

b. Stationärer Bereich

Es müssen folgende Einrichtungen vorhanden sein:

- Außenboxen bzw. Stallboxen mit Außenöffnung
- mind. zwei Ausläufe/Paddocks
- mind. acht Pferdeboxen, davon zwei für Stute mit Fohlen geeignet
- eine Isolierbox
- Lagerraum für Futter und Einstreu
- Dungstätte
- Lagerraum für Kadaver

(2) **Medizinisch-technische Anforderungen**
Folgende apparative und technische Ausstattung muss vorhanden sein:

- Instrumentarium für allgemeinchirurgische, arthroskopische, osteosynthetische und geburtshilfliche Operationen
- Instrumentarium für ophthalmologische Untersuchungen und Operationen
- Zahnbehandlungsinstrumentarium
- Röntgeneinrichtung
- Ultraschallgerät
- Einrichtung zur flexiblen Endoskopie und Arthroskopie
- EKG-Gerät
- Blutgasanalysegerät
- Narkosegerät mit Beatmungsmöglichkeit
- Gerät zur Narkoseüberwachung mit Puls-oxymetrie und Kapnometrie
- Autoklav
- Laboreinrichtungen für hämatologische, klinisch-chemische Untersuchungen sowie für Kot- und Harnuntersuchungen

§ 13 Übergangsbestimmungen

(1) Dieser Richtlinie unterliegen alle Anträge auf Genehmigung zum Führen der Bezeichnung „Tierärztliche Klinik“, die nach deren In-Kraft-Treten bei der Landes-/Tierärztekammer eingehen.

(2) Alle bestehenden „Tierärztlichen Kliniken“ müssen bis zum _____ (2 Jahre) den Anforderungen dieser Richtlinie entsprechen. Alle bestehenden „Tierärztlichen Kliniken“ erhalten bei Erfüllung der Anforderungen dieser Richtlinie und ihrer Anhänge nach einer turnusmäßigen Überprüfung die Umwandlung in die neue Bezeichnung. Ein zusätzlicher Antrag ist dafür nicht erforderlich.

(3) Für den Betreiber einer „Tierärztlichen Klinik“, der am Tage des In-Kraft-Tretens dieser Richtlinie keine einschlägige klinische Gebietsbezeichnung führen darf und der nach der Weiterbildungsordnung der Landes-/Tierärztekammer keine Möglichkeit besitzt, eine solche zu erwerben, gilt § 6 Abs. 1 ausnahmsweise nicht. Diese Ausnahme gilt nicht bei Wechsel des Klinikbetreibers.

Anhang

Klinik-Logo (Beispiel)



Sponsoren Dt. Tierärztag

Muster-Weiterbildungsordnung

Auf der Frühjahrs-Delegiertenversammlung der Bundestierärztekammer (BTK) am 13./14. März 2015 in Berlin wurde folgende Muster-Weiterbildungsordnung verabschiedet.

Gliederung

Erster Abschnitt

Allgemeines

- § 1 Ziel der Weiterbildung
- § 2 Gebiete und Bereiche, Begriffsdefinitionen
- § 3 Anerkennung und Führen von Bezeichnungen
- § 4 Rücknahme der Anerkennung und Untersagen des Führens von Bezeichnungen
- § 5 Anerkennung abweichender Weiterbildung
- § 6 Kosten
- § 7 Zuständigkeiten

Zweiter Abschnitt

Durchführung der Weiterbildung

- § 8 Inhalt, Dauer, zeitlicher Ablauf und sonstige Voraussetzungen der Weiterbildung
- § 9 Erteilung, Widerruf und Erlöschen der Befugnis zur Weiterbildung
- § 10 Zulassung und Widerruf der Zulassung als Weiterbildungsstätte
- § 11 Pflichten des befugten Tierarztes
- § 12 Erteilung von Zeugnissen über die Weiterbildung

Dritter Abschnitt

Durchführung der Prüfung

- § 13 Zulassung zur Prüfung
- § 14 Prüfungskommission
- § 15 Prüfung

Vierter Abschnitt

Übergangs- und Schlussbestimmungen

- § 16 Übergangs- und Schlussbestimmungen
- § 17 Inkrafttreten

Anlagen [nicht abgebildet]

- Liste der Gebietsbezeichnungen
- Liste der Zusatzbezeichnungen
- Weiterbildungsgänge für Gebiete
- Weiterbildungsgänge für Bereiche

Präambel

Die tierärztliche Weiterbildung ist ein zentrales Element zur beruflichen Qualifikation nach der Erteilung der Approbation. Die administrative Organisation der tierärztlichen Weiterbildung obliegt den Landes-/Tierärztekammern. Um eine einheitliche Berufsausübung und Chancengleichheit zu erreichen, ist die ständige Harmonisierung der einzelnen

Weiterbildungsgänge zwischen allen Landes-/Tierärztekammern notwendig. Weiterbildungsbezeichnungen werden in allen deutschen Landes-/Tierärztekammern anerkannt.

Erster Abschnitt

Allgemeines

§ 1

Ziel der Weiterbildung

- (1) Die Bezeichnung Tierarzt sowie die Fachtierarzt- und Zusatzbezeichnungen finden auch bei Tierärztinnen in der für diese zutreffenden Form Anwendung.
- (2) Ziel der Weiterbildung ist es, Tierärzten nach Abschluss ihrer Berufsausbildung im Rahmen einer Berufstätigkeit sowie durch theoretische und praktische Unterweisung unter Anleitung dazu befugter Tierärzte spezielle Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den Gebieten und Bereichen zu vermitteln, für die neben der Berufsbezeichnung weitere Bezeichnungen als Hinweis auf besondere tierärztliche Kompetenz geführt werden dürfen. Die Weiterbildung dient der Sicherung der Qualität tierärztlicher Berufsausübung.
- (3) Die Weiterbildung erfolgt nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung zur Qualifizierung in:
 - Gebieten
 - Bereichen
- (4) Die durch den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung nachgewiesene besondere Kompetenz berechtigt zur Führung einer:
 - Fachtierarztbezeichnung (Gebiet)
 - Zusatzbezeichnung (Bereich)

§ 2

Gebiete, Bereiche, Begriffsdefinitionen

- (1) Der Tierarzt kann sich in den in Anlage I aufgeführten Gebieten weiterbilden. Die Bereiche zur Erlangung des Rechts zum Führen einer Zusatzbezeichnung sind in Anlage II aufgeführt. Die Anlagen bezeichnen auch Inhalt und Umfang der Gebiete und Bereiche.
- (2) Weitere Bezeichnungen können in die Weiterbildungsordnung aufgenommen werden, wenn dies im Hinblick auf die tiermedizinische Entwicklung und eine angemessene gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung oder der Tierbestände erforderlich ist. Sie sind aufzuheben, wenn die Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind.
- (3) Begriffe werden im Glossar in Anlage III definiert.

§ 3

Anerkennung und Führen von Bezeichnungen

- (1) Bezeichnungen nach Anlagen I und II darf nur führen, wer nach abgeschlossener Weiterbildung die Anerkennung durch die Kammer erhalten hat. Das Führen der Bezeichnungen ist an die Einhaltung der allgemeinen Berufspflichten nach der jeweils geltenden Berufsordnung gebunden.
- (2) Die Anerkennung setzt einen schriftlichen Antrag voraus, dem alle für die Weiterbildung geforderten Zeugnisse und Nachweise beizufügen sind. Über den Antrag auf Anerkennung zum Führen einer Fachtierarzt- oder Zusatzbezeichnung entscheidet die Kammer anhand der vorgelegten Unterlagen und nach dem Ergebnis einer Prüfung vor der Prüfungskommission der Kammer.

§ 4

Rücknahme der Anerkennung und Untersagen des Führens von Bezeichnungen

- (1) Die Anerkennung einer Fachtierarztbezeichnung kann zurückgenommen werden, wenn im Nachhinein festgestellt wird, dass die für die Anerkennung erforderlichen Voraussetzungen nicht gegeben waren.
- (2) Bei schwerwiegenden Verstöße gegen Berufspflichten nach der gültigen Berufsordnung kann das Führen einer Fachtierarztbezeichnung oder Zusatzbezeichnung nach Anlagen I und II vom Vorstand der Landes-/Tierärztekammer so lange untersagt werden, bis die erteilten Auflagen erfüllt worden sind.
- (3) Der Betroffene ist vor der Entscheidung der Kammer über die Rücknahme oder das Ruhen der Bezeichnung zu hören.

§ 5

Anerkennung abweichender Weiterbildung

- (1) Die Anerkennung einer von § 8 in Verbindung mit der Anlage abweichenden Weiterbildung ist bei der Kammer zu beantragen. Durch den Antragsteller ist die Gleichwertigkeit der abweichenden Weiterbildung zu dem in der Anlage geregelten Weiterbildungsgang für das beantragte Gebiet bzw. den beantragten Bereich darzustellen. Abweichende Weiterbildungsgänge können von der Kammern auch ohne mündliche Prüfung als gleichwertig anerkannt werden und zur Führung der äquivalenten Bezeichnung gem. Anlagen I und II berechtigen. Darüber hinaus sind die Regelungen des jeweiligen Heilkommergesetzes verbindlich.

(2) Wer als Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ein fachbezogenes Diplom, ein Prüfungszeugnis oder einen sonstigen fachlichen Weiterbildungsnachweis besitzt, die nach dem Recht dieser Staaten gegenseitig anzuerkennen sind, erhält auf Antrag die Anerkennung zum Führen einer dieser Weiterbildungsordnung entsprechenden Bezeichnung.

(3) Die von einem Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum abgeleisteten Weiterbildungszeiten, die noch nicht zu einem Weiterbildungsnachweis gemäß Absatz 1 geführt haben, sind nach Maßgabe des § 8 auf die im Geltungsbereich dieser Weiterbildungsordnung festgesetzten Weiterbildungszeiten ganz oder teilweise anzurechnen.

(4) Eine Weiterbildung außerhalb der Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum kann ganz oder teilweise angerechnet werden, wenn sie den Grundsätzen dieser Weiterbildungsordnung entspricht und eine Weiterbildung von mindestens 24 Monaten in einem angestrebten Gebiet oder Bereich in der Bundesrepublik abgeleistet worden ist; die Bestimmungen der §§ 11 und 12 finden sinngemäß Anwendung. Gleiches gilt für die Weiterbildung in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder in einem anderen Vertragsstaat des EWR-Abkommens, wenn sie von einem Tierarzt abgeleistet wurde, der nicht Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates oder eines anderen Vertragsstaates ist. Die Tierärztekammer kann von der Ableistung der in den Sätzen 1 und 2 genannten Weiterbildung von mindestens 24 Monaten in der Bundesrepublik absehen, wenn die Gleichwertigkeit nachgewiesen ist.

(5) Im Falle der Anerkennung ist die Bezeichnung in deutscher Sprache zu führen.

§ 6

Kosten

Die Erhebung von Gebühren und Auslagen für die Anerkennungen von Gebiets- und Zusatzbezeichnungen sowie die Bearbeitung von Widersprüchen richtet sich nach der Gebührenordnung der Landes-/Tierärztekammer.

§ 7

Zuständigkeiten

(1) Die Aufgaben der Kammer im Sinne dieser Weiterbildungsordnung nimmt grundsätzlich der Vorstand der Kammer wahr, soweit nichts anderes bestimmt ist.

(2) Die zuständige Kammer kann Ausführungshinweise erlassen.

Zweiter Abschnitt

Durchführung der Weiterbildung

§ 8

Inhalt, Dauer, zeitlicher Ablauf und sonstige Voraussetzungen der Weiterbildung

(1) Mit der Weiterbildung kann der Kammerangehörige erst nach Erteilung der Approbation als Tierarzt oder der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufes beginnen. Die Weiterbildung hat sich auf die Vermittlung und den Erwerb von theoretischen Kenntnissen und praktischen Erfahrungen und Fähigkeiten der in der Anlage zur Weiterbildungsordnung festgelegten Anforderungen zu erstrecken.

(2) Inhalt und Dauer der Weiterbildung richten sich nach den Bestimmungen der Anlagen zur Weiterbildungsordnung. Die dort angegebenen Weiterbildungsinhalte und -zeiten sind Mindestanforderungen. Tätigkeitsabschnitte unter sechs Monaten können nur dann auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden, wenn dies in der Anlage zur Weiterbildungsordnung vorgesehen oder auf Antrag als Einzelfallentscheidung durch die Kammer genehmigt worden ist. Unterbrechungen der Weiterbildung infolge Krankheit, Schwangerschaft, Elternzeit, Sonderbeurlaubung oder aus anderen wichtigen Gründen von insgesamt mehr als sechs Wochen im Kalenderjahr können nicht auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden. Der jährliche Erholungsurlaub stellt keine Unterbrechung dar.

(3) Die Mindestweiterbildungszeit für Gebiete beträgt vier Jahre und für Bereiche zwei Jahre, soweit dies in der Anlage zur Weiterbildungsordnung nicht anders geregelt ist. Die Dauer der Weiterbildung soll in der Regel sechs Jahre nicht überschreiten. Die Zeit einer beruflichen Weiterbildung, die in der eigenen Praxis ausgeübt wird, verlängert sich nach Maßgabe des geltenden Heilkammergesetzes und wird von der Landes-/Tierärztekammer festgesetzt. Über weitere Verlängerungen entscheidet die Landes-/Tierärztekammer auf Antrag.

(4) Für die Weiterbildung in einem Gebiet ist die Teilnahme an mindestens 160 und für Bereiche mindestens 80 fachbezogenen Fortbildungsstunden nachzuweisen, sofern in den Anlagen nichts anderes geregelt ist. Die Stunden müssen innerhalb der Weiterbildungszeit absolviert werden und von der ATF oder der Kammer anerkannt worden sein.

(5) Die Weiterbildung ist grundsätzlich vor Beginn der Kammer schriftlich anzuzeigen, Ausnahmen können bei der Kammer beantragt werden. Die Anzeige muss folgende Angaben umfassen:

- Weiterbildungsgebiet oder -bereich
- Weiterbildungsstätte
- Name des Weiterbildungsbefugten

- Datum des Beginns der Weiterbildung
- zeitlicher Umfang der Weiterbildung (ganz- oder in Teilzeit)
- Unterschriften des sich Weiterbildenden und des Weiterbildungsbefugten

(6) Die Weiterbildung ist in der Regel ganztägig durchzuführen. Abweichungen davon bedürfen der Genehmigung durch die Kammer. Die Weiterbildung in Teilzeit ist anzurechnen, wenn sie mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit beträgt. Um der Gesamtdauer der ganztägigen Weiterbildung gerecht zu werden, verlängert sich die Weiterbildungszeit entsprechend.

(7) Die Weiterbildung muss unter verantwortlicher Leitung von zur Weiterbildung befugten Tierärzten in zugelassenen Weiterbildungsstätten erfolgen. Die Weiterbildung ist zwischen dem sich Weiterbildenden und dem Weiterbildungsbefugten in einer schriftlichen Vereinbarung zu regeln.

(8) Der sich Weiterbildende hat die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte zu dokumentieren.

(9) Abweichend von Absatz 7 kann auf Antrag die Weiterbildung in eigener Niederlassung unter verantwortlicher Leitung eines Weiterbildungsbefugten durchgeführt werden, wenn dieser nicht in der Praxis des sich Weiterbildenden tätig ist. Die Weiterbildung in eigener Niederlassung bedarf der Genehmigung durch die Kammer und ist an folgende Voraussetzungen und Auflagen gebunden:

- Der Antragsteller ist in dem jeweiligen Weiterbildungsgebiet oder -bereich gem. Absatz 6 tätig.
- Der Weiterbildungsbefugte soll nicht mehr als zwei sich Weiterbildende gemäß Absatz 9 und/oder 10 gleichzeitig betreuen.
- Die Mindestweiterbildungszeit verlängert sich nach Maßgabe der zuständigen Landes-/Tierärztekammer.

(10) Abweichend von Absatz 7 kann auf Antrag die Weiterbildung als angestellter Tierarzt in einer Praxis oder als angestellter oder beamteter Tierarzt im öffentlichen Dienst oder einer sonstigen Einrichtung unter verantwortlicher Leitung eines Weiterbildungsbefugten durchgeführt werden, wenn dieser nicht in der Arbeitsstätte des sich Weiterbildenden tätig ist. Die Weiterbildung in diesen Ausnahmefällen bedarf der Genehmigung durch die Kammer und ist an folgende Voraussetzungen und Auflagen gebunden:

- Der Antragsteller ist in dem jeweiligen Weiterbildungsgebiet oder -bereich als angestellter Tierarzt tätig.
- Der Weiterbildungsbefugte soll nicht mehr als zwei sich Weiterbildende gemäß Absatz 9 und/oder 10 gleichzeitig betreuen.
- Die Mindestweiterbildungszeit verlängert sich nach Maßgabe der zuständigen Landes-/Tierärztekammer.

- Der sich Weiterbildende hat ein Weiterbildungsjournal zu führen. Diese Dokumentation soll die in der Weiterbildungsstätte vermittelten theoretischen Kenntnisse, praktischen Erfahrungen und Fähigkeiten reflektieren. Persönliche Konsultationen zwischen dem sich Weiterbildenden und dem Weiterbildungsbefugten müssen mindestens quartalsweise stattfinden und dokumentiert werden. Einträge über Konsultationen sind vom Weiterbildungsbefugten jeweils mit Datum und Unterschrift zu bestätigen.
 - Sofern der jeweilige Weiterbildungsgang die Weiterbildung in eigener Niederlassung vorsieht und die Ableistung von Tätigkeiten in anderen Einrichtungen vorschreibt, gilt diese Anforderung gleichzeitig für Angestellte, die sich gemäß Absatz 10 weiterbilden.
- (11) Für die Anerkennung mehrerer Bezeichnungen können Weiterbildungszeiten, die bereits für eine Gebiets- oder Zusatzbezeichnung anerkannt wurden und nicht länger als sechs Jahre zurückliegen, auf Antrag bei der Kammer für inhaltlich verwandte Gebiete und Bereiche im Umfang von höchstens einem Jahr angerechnet werden, sofern in der Anlage zur Weiterbildungsordnung nichts anderes bestimmt ist.
- (12) Die Kammer kann hinsichtlich Inhalt und Zeit einzelner Weiterbildungsabschnitte Ausnahmen zulassen, wenn diese mit den Zielen der Weiterbildung vereinbar sind und die vorgeschriebene Mindestweiterbildungszeit erfüllt wird.
- (13) Ändern sich Dauer und Inhalt der Weiterbildung durch Änderung der Weiterbildungsordnung im Laufe einer bereits begonnenen Weiterbildung, so kann die Weiterbildung nach den vor Inkrafttreten der neuen Regelung geltenden Vorschriften abgeschlossen werden.

§ 9

Erteilung, Widerruf und Erlöschen der Befugnis zur Weiterbildung

- (1) Die Befugnis zur Weiterbildung kann nur erteilt werden, wenn der Tierarzt fachlich und persönlich geeignet ist. Der Tierarzt, der für ein Gebiet oder Bereich zur Weiterbildung befugt wird, muss auf seinem Gebiet bzw. Bereich umfassende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten besitzen, die ihn befähigen, eine gründliche Weiterbildung zu vermitteln. Die Befugnis kann grundsätzlich nur für ein Gebiet oder einen Bereich erteilt werden, dessen Bezeichnung der Tierarzt führt und in dem er tätig ist.
- (2) Fachnaturwissenschaftler können in Ausnahmefällen zur Weiterbildung von Tierärzten befugt werden. Die näheren Voraussetzungen dafür regelt die Landes-/Tierärztekammer nach den Vorgaben des jeweiligen Heilberufesgesetzes.

- (3) Über die Erteilung der Weiterbildungsbefugnis entscheidet die Kammer auf Antrag.
- (4) Ändern sich die für die Erteilung der Befugnis maßgebend gewesenen Voraussetzungen hinsichtlich beruflicher Tätigkeit, Struktur, Aufgabenstellung und Größe der Weiterbildungsstätte, so hat der befugte Tierarzt dies der Kammer unverzüglich mitzuteilen.
- (5) Die Befugnis ist mit dem Vorbehalt des Widerrufs zu versehen. Die Befugnis zur Weiterbildung ist zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind oder die Verpflichtungen gemäß § 11 ganz oder teilweise nicht erfüllt werden. Die Befugnis kann auch widerrufen werden, wenn der befugte Tierarzt aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr fähig ist oder sich eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unzuverlässigkeit oder Unwürdigkeit zur Weiterbildung ergibt.
- (6) Mit der Beendigung der Tätigkeit eines befugten Tierarztes an der Weiterbildungsstätte oder mit der Aufgabe seiner Niederlassung erlischt seine Befugnis zur Weiterbildung.

§ 10

Zulassung und Widerruf der Zulassung als Weiterbildungsstätte

- (1) Die Weiterbildung auf Gebieten und Bereichen wird unter verantwortlicher Leitung der von der Kammer ermächtigten Tierärzte in Einrichtungen der Hochschulen, in zugelassenen Instituten, tierärztlichen Kliniken und Praxen oder anderen Einrichtungen des In- und Auslandes mit entsprechenden Arbeitsgebieten (Weiterbildungsstätten) durchgeführt. In den Weiterbildungsgängen (Anlagen) kann ferner die Teilnahme an Kursen und Weiterbildungsstudiengängen dieser Einrichtungen vorgeschrieben werden.
- (2) Auf Antrag erfolgt die Zulassung als Weiterbildungsstätte durch die Kammer. Die Zulassung setzt voraus, dass:
- mindestens ein befugter Tierarzt tätig ist,
 - Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den zeitgemäßen Erfordernissen der veterinärmedizinischen Entwicklung Rechnung tragen, und
 - Patienten, Probenumfang und Aufgaben in so ausreichender Zahl und Art vorhanden sind, wie es dem Ziel der Weiterbildung dienlich ist.
- (3) Die Kammer kann Anforderungen an Weiterbildungsstätten definieren und kontrollieren.
- (4) Die Kammer führt ein Verzeichnis der zugelassenen Weiterbildungsstätten, getrennt nach Gebieten und Bereichen.
- (5) Der Widerruf der Zulassung von Weiterbildungsstätten erfolgt durch die Kammer, wenn die Voraussetzungen gemäß Absatz 1 nicht mehr gegeben sind.

§ 11

Pflichten des befugten Tierarztes

- (1) Der befugte Tierarzt ist verpflichtet, die Weiterbildung persönlich zu leiten und sie zeitlich und inhaltlich entsprechend den Bestimmungen der zuständigen Landes-/Tierärztekammer und dieser Weiterbildungsordnung zu gestalten.
- (2) Der befugte Tierarzt ist verpflichtet, sich gemäß der gültigen Berufsordnung fortzubilden. Die Erfüllung ist der Kammer auf Anforderung nachzuweisen.
- (3) Der befugte Tierarzt hat dem sich Weiterbildenden auf Verlangen nach Ablauf eines jeden Weiterbildungsjahres dessen Dokumentation der abgeleiteten Weiterbildungsinhalte gemäß § 8 Abs. 7 zu bestätigen.

§ 12

Erteilung von Zeugnissen über die Weiterbildung

- (1) Der Befugte hat dem sich Weiterbildenden über die unter seiner Verantwortung abgeleitete Weiterbildungszeit ein ausführliches Weiterbildungszeugnis auszustellen. Diese Pflicht gilt auch nach Widerruf oder Erlöschen der Befugnis fort.
- (2) Das Weiterbildungszeugnis muss im Einzelnen Angaben enthalten über:
- Dauer und Umfang der abgeleiteten Weiterbildungszeit sowie Unterbrechungen der Weiterbildung durch Krankheit, Schwangerschaft, Elternzeit, Sonderurlaub oder ähnliche Gründe
 - die in dieser Weiterbildungszeit im Einzelnen vermittelten und erworbenen theoretischen Kenntnisse, praktischen Erfahrungen und Fähigkeiten
 - die besonderen Verrichtungen entsprechend dem Leistungskatalog gem. den Anlagen zur Weiterbildungsordnung
 - die fachliche und persönliche Eignung als Fachtierarzt oder zum Führen der Zusatzbezeichnung
- (3) Auf Antrag des sich Weiterbildenden oder auf Anforderung durch die Kammer ist innerhalb von drei Monaten, bei Ausscheiden des sich Weiterbildenden aus der Weiterbildungsstätte jedoch unverzüglich, ein Weiterbildungszeugnis gemäß Absatz 2 auszustellen.

Dritter Abschnitt

Durchführung der Prüfung

§ 13

Zulassung zur Prüfung

- (1) Die Zulassung zur Prüfung gemäß § 3 Abs. 2 Satz 2 muss bei der Kammer schriftlich innerhalb von zwölf Monaten nach Beendigung der Weiterbildung beantragt werden.

(2) Über die Zulassung zur Prüfung entscheidet die Kammer. Die Zulassung zur Prüfung setzt voraus, dass der Antragsteller mindestens sechs Monate hauptberuflich im Kammerbereich tätig ist, an die der Zulassungsantrag gestellt wird; bei Teilzeittätigkeit erhöht sich die Zeit entsprechend.

(3) Eine Ablehnung des Antrages auf Zulassung zur Prüfung ist dem Antragsteller mit einem Bescheid zu begründen. Legt der Antragsteller gegen den Bescheid Widerspruch ein, entscheidet darüber die Kammer.

(4) Die Prüfungskommission setzt den Prüfungstermin fest. Der Antragsteller wird von der Geschäftsstelle darüber schriftlich mit einer Frist von mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin benachrichtigt.

§ 14

Prüfungskommission

(1) Die Kammer bildet Prüfungskommissionen. (2) Die Bestellung der Prüfungskommissionen und ihrer Vorsitzenden erfolgt durch die Kammer. Jeder Prüfungskommission gehören mindestens drei Tierärzte an, von denen zwei die zu prüfende Fachtierarzt- und/oder Zusatzbezeichnung besitzen müssen.

(3) In die Prüfungskommissionen können auch Tierärzte anderer Bundesländer bestellt werden, die die Anerkennung für das betreffende Gebiet oder den betreffenden Bereich besitzen.

(4) Die Kammer kann andere Tierärztekammern beauftragen, die Prüfung durchzuführen. Die Zulassung zur Prüfung und Anerkennung der erfolgreichen Weiterbildung des Antragstellers im Falle einer Prüfung außerhalb des Kammerbereiches erfolgen jedoch durch die zuständige Kammer.

(5) Die Prüfungskommission beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit. Eine Stimmenthaltung ist ausgeschlossen. Bei Stim-

mengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.

(6) Die Mitglieder der Prüfungskommission entscheiden unabhängig und sind an Weisungen nicht gebunden.

§ 15

Prüfung

(1) Die Prüfung wird grundsätzlich als Einzelprüfung durchgeführt, sie dauert mindestens eine Stunde. Sie ist nicht öffentlich.

(2) Über die Prüfung ist eine Niederschrift anzufertigen. Darin sind anzugeben:

- die Besetzung der Prüfungskommission
- der Name des Geprüften
- der Prüfungsgegenstand
- die gestellten Fragen und Vermerke über deren Beantwortung
- Ort, Beginn und Ende der Prüfung
- im Fall des Nichtbestehens der Prüfung die gegebenenfalls von der Prüfungskommission aufgegebenen Auflagen über den Inhalt der zusätzlichen Weiterbildung. Die Niederschrift ist von den anwesenden Mitgliedern der Prüfungskommission zu unterzeichnen.

(3) Der Vorsitzende der Prüfungskommission teilt dem Geprüften und dem Vorstand der Kammer das Ergebnis der Prüfung mit. Das Nichtbestehen wird dem Prüfungsteilnehmer sofort mündlich begründet.

(4) Hat der Antragsteller die Prüfung nicht mit Erfolg abgeschlossen, so kann er die Prüfung frühestens nach sechs Monaten wiederholen. Die erneute Zulassung zur Prüfung kann mit fachlichen Auflagen verbunden werden.

(5) Bei Nichtbestehen der Prüfung erteilt die Kammer dem Geprüften einen Bescheid einschließlich der von der Prüfungskommission erteilten Auflagen gemäß Absatz 4.

(6) Eine nicht bestandene Prüfung kann im Zeitraum von drei Jahren mehrmals wieder-

holt werden, jedoch mit der Maßgabe, dass die Wiederholungsprüfung von einem Prüfungsausschuss in anderer Besetzung erfolgt.

(7) Wenn der zu Prüfende der Prüfung ohne ausreichenden Grund fernbleibt oder sie ohne ausreichenden Grund abbricht, gilt die Prüfung als nicht bestanden.

(8) Legt der Geprüfte gegen den Bescheid Widerspruch ein, entscheidet darüber die Kammer.

Vierter Abschnitt

Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 16

Übergangs- und Schlussbestimmungen

(1) Die nach der bisher gültigen Weiterbildungsordnung erworbenen Weiterbildungsbezeichnungen dürfen weitergeführt werden. Dies gilt auch für Weiterbildungsbezeichnungen, die nicht mehr Gegenstand dieser Weiterbildungsordnung sind.

(2) Auf Antrag kann die Kammer dem Inhaber einer Bezeichnung nach vorherigem Recht das Führen einer Bezeichnung nach dieser Weiterbildungsordnung genehmigen, wenn die frühere Weiterbildung als gleichwertig anerkannt wird.

(3) Tierärzte, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung in der Weiterbildung befinden, können die Weiterbildung nach den bisher geltenden Bestimmungen abschließen.

§ 17

Inkrafttreten

Diese Weiterbildungsordnung tritt nach ihrer Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Deutschen Tierärzteblatt in Kraft.

Anzeige

Anzeige

Hier erhalten Sie Monat für Monat Informationen über die Arbeit der BTK und ihrer Ausschüsse sowie über berufsständisch wichtige Ereignisse.

LAG-Fortbildungstagung

Am **7. Mai 2015** fand in Nürnberg-Langwasser die 127. Fortbildungstagung für Amtstierärzte und amtliche Tierärzte der Landesarbeitsgemeinschaft für Fleischhygiene und Tierschutz (LAG) in Kooperation mit der Akademie für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (AGL) und der Bayerischen Landestierärztekammer statt. Der 1. Vorsitzende der LAG, Vet.-Dir. Dr. Kai Braunmiller, in Personalunion auch Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Fleischhygiene, Tierschutz und Verbraucherschutz (BAG), konnte neben der eigentlichen Zielgruppe auch zahlreiche Repräsentanten aus Behörden, Wissenschaft und Verbänden begrüßen.

In seinem Eingangsreferat berichtete der Vizepräsident des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) Erlangen, Dr. Dr. Markus Schick, über aktuelle Entwicklungen in der Fleischhygiene und im Tierschutz aus der Sicht des LGL. Informationen zur Afrikanischen Schweinepest in Polen und anderen osteuropäischen Ländern und deren Bekämpfung vermittelte Dr. Piotr Kolodziej, Warschau, ehemaliger Leiter der polnischen Veterinärverwaltung. Prof. Dr. Josef Troxler, Vorstand des Instituts für Tierhaltung und Tierschutz der Vetmeduni Wien, referierte zum Thema „Die tiergerechte Haltung von Mastschweinen“.

Weitere Themen waren die Ergebnisse des Trichinen-Ringversuchs 2014 (LGL) sowie eine zusammenfassende Darstellung über neue Rechtsvorgaben durch Dr. Marianne Rosinsky, Referatsleiterin im Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz, München.

Die Diskussion aktueller Themen mit den Tagungsteilnehmern bildete den Abschluss des Fortbildungstags; die Besichtigung von Nürnberger Verarbeitungsbetrieben folgte tags darauf.

Die BTK war am ersten Teil der Veranstaltung durch ihren Präsidenten Prof. Dr. Theo Mantel vertreten.

Bayerische Tierärztetage

Vom **14. bis 17. Mai 2015** fanden in der Nürnberger Meistersingerhalle die **27. Bayerischen Tierärztetage** statt. Zu

der Festsitzung am 15. Mai konnte Kammerpräsident Dr. Karl Eckart neben zahlreichen Tierärztinnen und Tierärzten aus Bayern, den angrenzenden Bundesländern sowie aus Österreich und der Schweiz namhafte Repräsentanten aus Politik, Wissenschaft und Verbänden begrüßen. Grußworte sprachen der Leiter der Abteilung „Gesundheitlicher Verbraucherschutz, Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen“ im Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz, Min.-Dirig. Gerhard Zellner, sowie BTK-Präsident Prof. Dr. Theo Mantel. Mantel äußerte sich anerkennend über Quantität und Qualität der das gesamte Spektrum tierärztlicher Tätigkeit abbildenden Referate, Seminare und Sonderveranstaltungen. Zugleich nahm er die Gelegenheit wahr, für die Teilnahme am Deutschen Tierärztetag vom 28. bis 30. Oktober 2015 in Bamberg zu werben.

Die Festrede hielt der Regionalbischof i. R. des Kirchenkreises Ansbach-Würzburg, Christian Schmidt, zum Thema „Was uns Menschen und Tiere wert sind“ und ging hierbei u. a. auf aktuelle Fragen des Antibiotikaeinsatzes sowie auf die Ursachen für problematische Erzeugungsweisen und ihre Folgen für die Menschen in den armen Ländern ein. Als Theologe stellte er die Frage, was für uns Tiere sind – Mitgeschöpfe oder Konsumartikel? Er kam letztlich zu dem Schluss, dass das, was die Religion sagt, auch der Vernunft entspricht.

Geschäftsführerkonferenz

Zum jährlichen Treffen der Geschäftsführer der BTK und 17 Landes-/Tierärztekammern hatte die Sächsische Landestierärztekammer für den **18./19. Mai 2015** nach Dresden eingeladen (**Abb. 1**). Im schönen Ambiente des Tagungshotels direkt an der Frauenkirche wurde konstruktiv und zielorientiert diskutiert, erfreulicherweise unter sehr aktiver Mitwirkung des BTK-Präsidenten Prof. Dr. Theo Mantel und des Präsidenten der Sächsischen Landestierärztekammer, Dr. Hans-Georg Möckel, die beide in ihren Statements die Bedeutung der „Institution Geschäftsführerkonferenz (GFK)“ für die berufsständische Arbeit hervorhoben und sie für unverzichtbar erklärten.

Der Vorsitzende der Konferenz, BTK-Vizepräsident Dr. Arnold Ludes, führte, unterstützt durch die BTK-Geschäftsführerin Dr. Katharina Freytag, durch das ambitionierte Programm. Schon traditionell wurden die Bereiche Ausbildung der Tiermedizinischen Fachangestellten sowie berufsrechtliche Fragen und Entwicklungen besonders ausführlich und intensiv behandelt. In viele Diskussionen um Tarife und Vergütungen wirkte als Novum das Mindestlohnsgesetz ein. Auch dem Datenschutz ist bei vielen Veranlassungen der Kammern mehr Bedeutung einzuräumen. Einigkeit bestand in der Einstufung der Elternzeit. Diese gilt als



Abb. 1: Gruppenbild mit den Teilnehmern der Geschäftsführerkonferenz in einer Kaffeepause im Tagungshotel.

Foto: BTK

Nicht-Berufstätigkeit mit entsprechenden Wirkungen auf die Kammerbeiträge und die Fortbildungspflichten.

Richtig spannend war das Referat von Christiane Köber von der Wettbewerbszentrale, das sowohl Rechtsstreitigkeiten mit Tierärzten als auch mit Paraprofessionals umfasste. Weitere Themen wie die Verpachtung von Praxen, Anfragen von international agierenden Praxisgesellschaften, Umgang mit nicht korrekt ausgestellten Heimtierausweisen und ein Vortrag „Wirtschaftliche Förderung von Tierarztpraxen und aktuelle Informationen der ApoBank“ rundeten das facettenreiche Bild des Austauschs von Anfragen, Anregungen und Interpretationen ab.

Die Konferenz 2016 wird in Sachsen-Anhalt stattfinden.

DVG-Jahrestagung

Am 19./20. Mai 2015 fand unter der Leitung von Dr. Heinz Strobel in den Landwirtschaftlichen Lehranstalten Triesdorf die Jahrestagung der DVG-Fachgruppe „Krankheiten kleiner Wiederkäuer“ statt (Abb. 2).

In 25 Vorträgen, gegliedert in fünf Themenblöcke, wurden den rund 100 Teilnehmern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz die neuesten Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis, diesmal mit dem Schwerpunkt Hauterkrankungen, vermittelt. Eine Posterdemonstration sowie die Besichtigung der Herdbuchherde der Landwirtschaftlichen Lehranstalten und

der Behandlungsanlagen gegen Außenparasiten rundeten die gelungene und vor Ort durch den Leiter der Abteilung Tierhaltung der Landwirtschaftlichen Lehranstalten, Uwe Mohr, organisierte Tagung ab.

BTK-Präsident Prof. Dr. Theo Mantel konnte am zweiten Tag die Grüße der BTK überbringen.

Fachtagung des ZZF

Der Zentralverband Zoologischer Fachbetriebe e. V. (ZZF) veranstaltete am 21. Mai 2015 eine Fachtagung zum Thema „Wir fürs Tier“. Die rund 100 Teilnehmer, bestehend aus Politikern, Tierexperten und Vertretern von Sozialverbänden, in Berlin einigten sich in zwei Themenforen auf politische Forderungen, für die der ZZF eintreten soll. Für die BTK nahmen Ausschussreferentin Almut Niederberger sowie Dr. Susanne Platt an der Fachtagung teil.

In seiner Begrüßung sprach sich ZZF-Präsident Norbert Holthenrich dafür aus, dass jeder Mensch in der Lage sein sollte, ein Tier zu halten, das zu seinen Lebensumständen passt und das er artgerecht versorgen kann, sei es ein Hund, eine Katze, Kleinsäuger, Reptilien oder Fische. Dabei dürften auch Menschen, die auf Transfereinkommen angewiesen sind, nicht außer Acht gelassen werden. Dr. Maria Flachsbarth, Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL), ergänzte in ihrem Grußwort, wie wichtig dabei die Aufklärung der potenziellen Tierhalter bezüglich der artgerechten Haltung und verantwortungsvollen Anschaffung von Heimtieren sei.

Aus dem ersten Forum zum Thema „Heimtiere als Begleiter für den Menschen“ ergaben sich u. a. folgende Anregungen an die Politik: Aufnahme von Assistenzhunden in den Leistungskatalog der Kranken- und Pflegeversicherung, Finanzierung der tiergestützten Therapie, Stärkung der Zugangsrechte für Assistenzhunde in öffentlichen Einrichtungen, Sachkundenachweis für Menschen, die mit Tieren im sozialen Einsatz tätig sind, Finanzierung von tiermedizinischen Untersuchungen von Tieren in öffentlichen Einrichtungen sowie Stärkung der Forschung zur Mensch-Tier-Beziehung und zu Tieren im sozialen Einsatz.

Im zweiten Themenforum zum „verantwortungsvollen Umgang mit Wildtieren“ wurden folgende Anregungen an die Politik erarbeitet: erhöhte Aufklärung zum Umgang mit Wildtieren, Handelsverbot für Heimtiere auf Tierbörsen und im Internet, gemeinsame Erhebung von Bund, Ländern und Verbänden über alle in Deutschland gehandelten und gehaltenen Wildfänge zur sachgerechten Erarbeitung von Regulierungen des Handels und der Haltung von Wildfängen unter Vermeidung unbeabsichtigter Folgen wie Verdrängungseffekte in die Illegalität.

Tierseuchenrecht

Am 27./28. Mai 2015 fand in Berlin die Tagung der DVG-Fachgruppe Tierseuchen im Hörsaal des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) in Berlin statt. Unter der bewährten Moderation des Fachgruppenleiters, Prof. Dr. Hans-Joachim Bätza, wurde einem großen Teilnehmerkreis der aktuelle Stand des Tierseuchenrechts und der Tierseuchenbekämpfung vorgetragen und diskutiert. BTK-Präsident Prof. Dr. Theo Mantel und Ausschussreferentin Dr. Ute Tietjen nahmen an der Veranstaltung teil. Die Themen umfassten das EU-Tiergesundheitsrecht (Inkrafttreten ca. Herbst 2020!), die Afrikanische Schweinepest (ASP), die Tierseuchen und Tierkrankheiten PED, AK, PRRS, Tbc, SBV und BTV, Probleme bei Neuweltkameliden, Geflügel und Bienen sowie Zoonosen.

Bei der ASP wurde erneut gemahnt, dass der Mensch der gefährlichste Risikofaktor zur Verbreitung der Seuche ist. Als Ergebnis der bundesweiten Stichprobenuntersuchungen auf Tbc bei über 24 Monate alten weiblichen Rindern wurde festgestellt, dass der seit 1997 bestehende Status „anerkannt frei von Rindertuberkulose“ in Deutschland weiterhin berechtigt ist. Gewarnt wurde vor der Blauzungenkrankheit Subtyp 4, die sich seit August 2014 ausgehend von der Schwarzmeerküste rasant nach Nord-Westen ausbreitet und besonders im nördlichen Griechenland grassiert.



Abb. 2: BTK-Präsident Prof. Dr. Theo Mantel (m.) mit Tagungsleiter Dr. Heinz Strobel (l.) und Uwe Mohr, Leiter der Tierhaltungsschule des Bildungszentrums Triesdorf. Foto: U. Mohr

Gemeinsamer Ausschuss zur Sicherheit von Tierarzneimitteln (GAST)

Am 29. Mai 2015 fand in Berlin im Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) die 23. Sitzung des Gemeinsamen Ausschusses zur Sicherheit von Tierarzneimitteln statt, an der Vertreter des BVL, des Bundesverbands für Tiergesundheit (BfT), der Arbeitsgruppe Tierarzneimittel (AG TAM) der Länderarbeitsgemeinschaft Verbraucherschutz, des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) und für die BTK Dr. Ilka Emmerich, Vorsitzende des Ausschusses für Arzneimittel- und Futtermittelrecht, teilnahmen. Vertreter des Bundesverbands praktizierender Tierärzte (bpt) und des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) waren leider verhindert.

Neben Berichten über die Meldungen von unerwünschten Arzneimittelwirkungen aus dem BVL (s. DTBL 5/2015 S. 662–669) und dem PEI für 2014, die Routinesitzung gemäß § 63 AMG im April 2015, Aktivitäten

der Pharmacovigilance-Working Party des Committee for Medicinal Products for Veterinary Use (CVMP), den Umgang mit Pharmakovigilanzdaten in Fachzeitschriften (s. DTBL 5/2015 S. 694–695) wurde die Arzneimittelversorgung von Tieren bei Lieferengpässen insbesondere von Fludrocortison- und Benzylpenicillin-haltigen Arzneimitteln thematisiert. Das Fludrocortison-haltige humanmedizinische Arzneimittel Astonin® H, das in der Tiermedizin insbesondere bei Hunden zur symptomatischen Therapie des ansonsten tödlich verlaufenden Morbus Addison benötigt wird, ist momentan nicht lieferbar. Die dadurch entstandene Therapielücke kann nicht wie in der Humanmedizin durch das Verbringen eines humanmedizinischen Ausweichpräparates nach § 73 Absatz 3 AMG geschlossen werden, da für die Tiermedizin § 73 Absatz 3a AMG die Möglichkeit des innergemeinschaftlichen Verbringens für Tiere auf Tierarzneimittel beschränkt. Vorschläge seitens der BTK zur Schaffung einer rechtskonformen Übergangslösung sind nach Auskunft des BMEL leider nicht umsetzbar. Für Benzylpenicilline, deren Marktverfügbarkeit durch den Entzug des Herstellungszertifikats

bei einem der zwei weltweit existierenden Wirkstoffhersteller stark eingeschränkt ist, sieht das BVL derzeit keinen Therapienotstand, da genügend andere antimikrobiell wirksame Stoffe in Deutschland zugelassen sind, mit denen das Therapieziel erreicht werden kann. Des Weiteren wurde die Anwendung von Antibiotika, die nicht für Tiere zugelassen sind, thematisiert.

27. Deutscher Tierärztetag 2015

Das Passwort für die Webforen zum 27. Deutschen Tierärztetag 2015 unter www.bundestieraerztekammer.de im Bereich „Deutscher Tierärztetag“ lautet „Bamberg15“.

Ihre BTK-Geschäftsstelle

**Anzeigenschluss
für die Augustausgabe
12. Juli 2015**

Anzeige

Anzeige

Akademie für tierärztliche Fortbildung – ATF –

Die ATF zu Gast in Bayern

Fortbildungsangebot und Infostand bei den Bayerischen Tierärztetagen

Vom 14. bis 17. Mai 2015 fanden in Nürnberg die sehr gut besuchten 27. Bayerischen Tierärztetage statt. Die ATF war wie in den vergangenen Jahren vor Ort vertreten.

In diesem Jahr konnte die ATF auf den Bayerischen Tierärztetagen zwei Fortbildungen anbieten und war mit einem Informationsstand in der begleitenden Fachausstellung vertreten (Abb. 1).

Die Gemeinschaftsveranstaltung von Bayerischer Landestierärztekammer (BLTK) und ATF „**Refreshing-Kurs für Wiedereinsteiger/-innen in die Kleintierpraxis**“ traf mit über 50 Teilnehmern auf reges Interesse. In sieben Beiträgen wurden aktuelle Informationen zum Arzneimittel- und Impfstoffrecht, ein Update zur Anästhesie und Schmerztherapie, Wissenswerte und Neues zur Diätetik und ausgewählte Kapitel aus der Reproduktionsmedizin für die Kleintierpraxis kompakt vorgestellt. Weiterhin wurden die Diagnostik und Therapie häufiger Hauterkrankungen bei Hund und Katze, Erstmaßnahmen bei lebensbedrohlichen Notfällen (Trauma, Magendrehung, Epilepsie u. a.) und die tierschutzgerechte Euthanasie von Klein- und Heimtieren ausführlich und praxisnah präsentiert. Alle Referate wurden intensiv und

Geschäftsstelle: Französische Str. 53, 10117 Berlin, Tel. (0 30) 201 43 38-0, Fax (0 30) 201 43 38-90, atf@btkberlin.de, www.bundestierärztekammer.de
Vorsitzender: Prof. Dr. Axel Wehrndt, Klinik für Geburtshilfe, Gynäkologie und Andrologie der Groß- und Kleintiere, Justus-Liebig-Universität Gießen, Frankfurter Str. 106, 35392 Gießen, Tel. (06 41) 99 38-701, Fax (06 41) 99 38-709

Konten: Bundestierärztekammer e. V., Deutsche Apotheker- und Ärztekasse, Frankfurt/Main, IBAN: DE59 3006 0601 0001 8404 79, BIC: DAAEDED3
Akademie für tierärztliche Fortbildung – ATF, Deutsche Apotheker- und Ärztekasse, IBAN: DE59 3006 0601 0201 8404 79, BIC: DAAEDED3
Tierärztliche Verrechnungsstelle Heide r. V., Hans-Böckler-Straße 23, 25746 Heide, Sparkasse Westholstein, IBAN: DE32 2225 0020 0060 0007 00, BIC: NOLADE21WHO



Abb. 1: Die Veranstalter der BLTK beim Rundgang in der Fachausstellung am ATF-Stand (v. l. n. r.): Axel Stoltenhoff (BLTK-Geschäftsführer), Dr. Iris Fuchs (1. Vizepräsidentin BLTK), Dr. Diane Hebler (ATF-Geschäftsführerin), Dr. Karl Eckart (BLTK-Präsident), Dr. Paul Münsterer (2. Vizepräsident BLTK) und Prof. Dr. Theo Mantel (BTK-Präsident).

Foto: BLTK

umfassend diskutiert. Von den Teilnehmern wurde der Kurs als sehr gut beurteilt.

In den kursbegleitenden Unterlagen waren die aktuellen Antibiotika-Leitlinien, die Leitlinien zur Impfung von Kleintieren und zahlreiche ESCAP-Empfehlungen zur Prophylaxe von Parasitenbefall und von Parasiten übertragenen Erkrankungen bei Kleintieren enthalten, sodass ein umfassender Überblick über zahlreiche Tätigkeitsbereiche der Kleintierpraxis für Wiedereinsteiger gegeben wurde.

Ein **ATF-Akupunktur-Repetitorium**, in dem in Kleingruppen unter intensiver Anleitung die Lokalisationen der Akupunkturpunkte und Indikationen für die Nadelung verschiedener Meridiane vorgestellt und ausführlich demonstriert wurden, ergänzte das umfassende Kongressprogramm.

Dr. Diane Hebler

Der Tagungsband zum Kurs für Wiedereinsteiger/-innen in die Kleintierpraxis kann bei der ATF-Geschäftsstelle angefordert werden (17 €, atf@btkberlin.de).

Qualifikation als Tierschutzbeauftragte

Kurs 1 der zweiteiligen Reihe

Vom 8. bis 10. Mai 2015 begann in Berlin die zweiteilige Fortbildung zur Qualifikation von Tierärzten für eine Tätigkeit als Tierschutzbeauftragte. Bei Erscheinen dieses Beitrags hat auch der 2. Kurs (vom 19. bis 21. Juni 2015) bereits stattgefunden (Bericht folgt).

Die Fortbildung wurde von der ATF und dem Institut für Tierschutz, Tiervershalten und Versuchstierkunde des Fachbereichs Veterinärmedizin der Freien Universität Berlin gemeinsam angeboten und von Prof. Dr. Christa Thöne-Reineke (Institutsleiterin, Fachtierärztin für Versuchstierkunde und Physiologie, Tierschutzbeauftragte) geleitet.

Die Veranstaltung war mit 40 Teilnehmern ausgebucht, denen die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten gem. § 5 (3) der Verordnung zum Schutz von zu Versuchszwecken

oder zu anderen wissenschaftlichen Zwecken verwendeten Tieren (Tierschutz-Versuchstierverordnung – TierSchVersV) zur Qualifizierung für eine Tätigkeit als Tierschutzbeauftragte vermittelt wurden.

Kurs 1 bestand aus drei Blöcken von jeweils eintägiger Dauer. Der erste Block startete mit einem umfassenden Überblick über die **rechtlichen Grundlagen** durch Dr. Heidemarie Ratsch (Berlin). Danach widmete sich Prof. Dr. Marcus G. Doherr (Berlin) in einem lebendigen und informativen Vortrag dem großen

und für die Durchführung und Auswertung von Tierversuchen wesentlichen Themengebiet **Statistik und Biometrie**. Vorträge zur **Anästhesie und Analgesie von Nagern** sowie zu **Tätigkeit und Verantwortlichkeiten von Tierschutzbeauftragten/Tierschutzausschuss und Kommission** rundeten den ersten Block ab.

Im zweiten Block erläuterte Dr. Kristina Ullmann (Berlin) das **Antragsverfahren für Tierversuche**. Prof. Dr. Thöne-Reineke ging auf das Verfahren der **Stellungnahme durch den Tierschutzbeauftragten** ein. Weitere Vorträge behandelten die **Ethologie von Versuchs-**

tieren und die **Belastungseinschätzung im Tierversuch** sowie Fragen des **Managements von Versuchstierhaltungen**.

Der dritte Kurstag widmete sich intensiv der Versuchstierkunde mit Vorträgen zu **Anatomie, Physiologie, Ernährung und Haltung**. Einblicke in **Genetik und Zucht** inkl. der korrekten Nomenklatur sowie transgene Technologien schlossen diesen dritten Block des ersten Kursteils ab.

Die Veranstaltung fand bei den Teilnehmern insgesamt ein sehr positives Echo. Besonders geschätzt wurden u. a. der gute Überblick über wesentliche Bereiche des Fachgebiets und der

interessante fachliche Austausch mit Referenten und anderen Kursteilnehmern.

Bei entsprechender Nachfrage wird die Fortbildung evtl. im nächsten Jahr, ggf. auch an anderer Stelle, wiederholt. Interessenten wenden sich bitte per E-Mail an die ATF-Geschäftsstelle (atf@btkberlin.de, Betreff „Interesse Fortbildung Qualifikation von Tierärzten als Tierschutzbeauftragte 2016“).

Dr. Annika Tischer

Kursbegleitende Unterlagen können für 17 € bei der ATF-Geschäftsstelle angefordert werden (atf@btkberlin.de).

Physikalische Therapie

Neuer Kurszyklus

Am 10./11. Oktober 2015 beginnt mit der „Einführung in die Physikalische Therapie/Massage“ in Berlin ein neuer Durchgang der ATF-Kursreihe „Physikalische Therapie“.

Der Einsatz der Physiotherapie in der Tierarztpraxis nimmt seit Jahren kontinuierlich zu. Insbesondere in der Rehabilitation, z. B. nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat, die mit Schmerzen und Bewegungseinschränkungen einhergehen, aber auch in der Prävention hat die Physiotherapie ihren festen Platz. War vor zwanzig Jahren noch ein Hintergang in die Praxis für die Massage von Tieren nötig und die Physiotherapie noch nicht als tierärztliche Tätigkeit anerkannt, so wird diese inzwischen in vielen Tierarztpraxen angeboten, ist als Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie/Physiotherapie“ (bzw. vergleichbare Bezeichnungen) in allen Landes-/Tierärztekammern eingeführt und wurde bereits von 34 Kolleginnen und Kollegen erworben.

Seit 1998 bietet die ATF Fort- und Weiterbildungskurse zur Physikalischen Therapie an, zuerst in Baden-Württemberg unter der Leitung von Dr. Edgar Freiherr von Cramm, ab 1999 in Berlin. Die Kurse wurden von mehreren Hundert Teilnehmern besucht und werden kontinuierlich weiterentwickelt.

Neuer Kurszyklus

Der kommende Durchgang des Fort- und Weiterbildungszyklus der ATF (s. u.) vermittelt in sieben Seminaren unter der Leitung von Dr. Cécile-Simone Alexander, Berlin, die Grundlagen, Indikationen und Wirkprinzipien verschiedener Verfahren der Physikalischen Medizin einschließlich ihrer Anwendung.

Ziel der Kurse ist die Erstellung von Diagnose- und Behandlungskonzepten und die

Anwendung verschiedener Verfahren sowie die Beratung der Patientenbesitzer zu prophylaktischen Maßnahmen. Ebenso werden Kombinationen mit anderen Therapieansätzen und die Grenzen und Prognosen der Physiotherapie vermittelt.

Die Kurse sind geeignet, die Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie/Physiotherapie“ (und ähnliche Bezeichnungen) zu erlangen. Bei Interesse am Erwerb der Zusatzbezeichnung informieren Sie sich bitte direkt bei Ihrer Landes-/Tierärztekammer über die Anforderungen.

Sieben Kurse und Praxisseminar

Die ersten drei Kurse vermitteln die einzelnen Teilgebiete der Physikalischen Therapie theoretisch und in einzelnen Demonstrationen:

- **Kurs I am 10./11. Oktober 2015** in Berlin behandelt neben dem Gebiet Massage anatomische und physiologische Grundlagen (s. DTBL 4/2015 S. 263).
- **Kurs II am 20./21. Februar 2016** in Berlin beschäftigt sich gleichermaßen mit der Bewegungstherapie wie mit den neurophysiologischen Grundlagen und neurologischen Indikationen.
- **Kurs III** ist der Physiotherapie (Ultraschall-, Laser-, Magnetfeld- und Elektrotherapie) und der Lichttherapie gewidmet.

Die anschließenden Kurse zeigen die Anwendung der Basistechniken bei klinischen Bildern und gehen auf speziellere Techniken ein:

- **Kurs IV** hat sowohl den Schmerzpatienten zum Thema, wobei auch die medikamentöse Schmerztherapie berücksichtigt wird, als auch den geriatrischen Patienten.
- **Kurs V** vermittelt Therapiekonzepte insbesondere beim orthopädischen Patienten mit pathologischen Bewegungsmustern.
- **Kurs VI** schließt die Therapiekonzepte mit dem postoperativen Patienten ab und gibt Einblicke in die manuelle Medizin.

- **Kurs VII** stellt verschiedene Rehabilitationskonzepte vor und widmet sich dem Hundesport sowie der Physiotherapie bei Heimtieren.

Ergänzt werden diese Basiskurse bei ausreichender Nachfrage durch ein Praxisseminar. Dort können in kleinen Gruppen unter Anleitung verschiedene Formen der Massage und PNF-Techniken am Tier geübt werden.

Nähere Informationen erhalten Sie in der Rubrik „Kurse, Tagungen und Kongresse“ im Deutschen Tierärzteblatt, auf der ATF-Website www.tieraerzte-fortbildung.de (Rubrik Fortbildungsangebote) und bei der Geschäftsstelle.

ATF



Impfmerkblatt

Die BTK stellt seit 2003 einen Fragen- und Antwortkatalog zu häufigen Fragen rund um die Impfung von Hunden und Katzen zur Verfügung. Er ist dafür gedacht, in der Tierarztpraxis an kritische Tierhalter ausgehändigt zu werden. Die BTK hat das Merkblatt 2013 inhaltlich auf den aktuellen Stand gebracht und als ansprechenden **Flyer** mit dem Titel „**Ein kleiner Pieks kann Leben retten**“ gestaltet.

Er steht zur Verfügung unter www.bundestierärztekammer.de (Infos für Tierärzte/Merk- und Infoblätter).

Tierärzte haben außerdem die Möglichkeit, den Flyer zum Auslegen in ihrer Praxis professionell drucken zu lassen. Die dafür erforderliche hochauflösende Druckvorlage kann angefordert werden unter: presse@btkberlin.de

Deutsche Veterinärmedizinische Gesellschaft e. V. – DVG –

Krankheiten kleiner Wiederkäuer

Tagung der DVG-Fachgruppe

Vom 19. bis 20. Mai 2015 fand die diesjährige Tagung der DVG-Fachgruppe „Krankheiten kleiner Wiederkäuer“ im Bildungszentrum Triesdorf im mittelfränkischen Landkreis Ansbach statt.

Dr. Heinz Strobel, Leiter der Fachgruppe und Tagungsleiter, begrüßte die rund 100 Teilnehmer (Abb. 1), die sich im „Alten Reithaus“ der ehemaligen Sommerresidenz der Markgrafen von Brandenburg-Ansbach und heutigen Landwirtschaftlichen Lehranstalten Triesdorf eingefunden hatten und sich auf eine spannende Tagung freuten. Auch der DVG-Vorsitzende Prof. Dr. Uwe Truyen und BTK-Präsident Prof. Dr. Theo Mantel nahmen an der Tagung teil und sprachen Grußworte.

Die Vorträge befassten sich u. a. mit der Herdensenkung bei Moderhinke. Es wurden verschiedene Sanierungsprogramme, u. a. mit und ohne Einsatz von Antibiotika, dargestellt und zum Teil kontrovers diskutiert. Weitere Themen waren Orf-Infektionen, Parasitosen, Differenzialdiagnosen der Hauterkrankungen, Zink-Mangel, Fußräude, Sommerexzem, Fazioles Ekzem sowie Hauterkrankungen bei Neuweltkameliden und Parasitenbefall bei Hühnern. Fallberichte, eine Posterausstellung und die Betriebsbesichtigung, bei der in diesem Jahr die Schäferei und das Milchgewinnungszentrum der Landwirtschaftlichen Lehranstalten Triesdorf besucht wurden, ergänzten die rundum gelungene Tagung. Ein Highlight



Abb. 1: Fachgruppen- und Tagungsleiter Dr. Heinz Strobel hieß die Teilnehmer willkommen.

Foto: DVG

Geschäftsstelle/Pressestelle:
Friedrichstr. 17, 35392 Gießen,
Tel. (06 41) 2 44 66, Fax (06 41) 2 53 75,
E-Mail: info@dvg.net, Internet: www.dvg.net
1. Vorsitzender: Prof. Dr. Uwe Truyen,
Konto:
Volksbank Mittelhessen eG,
Kto.-Nr. 695 49 28 (BLZ 513 900 00)
IBAN: DE08 5139 0000 0006 9549 28, BIC: VBMHDE5F

war auch der „Fränkische Abend“ im Hotel-Gasthof Sammeth-Bräu, bei dem es nicht nur leckere traditionell fränkische Speisen gab, sondern wo auch entsprechende Live-Musik unter Einbeziehung des Tagungsleiters dargeboten wurde.

Fachgruppenversammlung

Auf der Fachgruppenversammlung, die am Ende des ersten Tags stattfand, wurden u. a. die nach § 11 Abs. 8 Tierschutzgesetz vorgeschriebenen Eigenkontrollen durch die Tierhalter angesprochen. Die Fachgruppe „Krankheiten kleiner Wiederkäuer“ hat dafür ein einfaches Verfahren vorgeschlagen und ein Formblatt entwickelt. Dazu soll noch eine Anlage mit konkreten Hinweisen erstellt werden. Das Formblatt sowie die „Empfehlung für die Haltung von Schafen und Ziegen der DVG“ (Teile 1 und 2) können von der Webseite der Fachgruppe heruntergeladen werden (www.dvg.de, Bereich Fachgruppen, Krankheiten kleiner Wiederkäuer).

Marion Selig,
DVG-Geschäftsstelle

Der Tagungsband kann unter dem Stichwort „Tagung kleine Wiederkäuer 2015“ in der DVG-Geschäftsstelle für 14,80 € zzgl. 2,50 € für Verpackung und Versand bestellt werden: info@dvg.de, Fax (06 41) 2 53 75

Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz e. V. – TVT –

Die Arbeitskreise der Tierärztlichen Vereinigung für Tierschutz (TVT) stellen sich vor

Der Arbeitskreis 1: Nutztierhaltung

Vielen sind die Merkblätter und Stellungnahmen der TVT bekannt. Aber wie arbeitet die TVT, was sind die Schwerpunkte der einzelnen Arbeitskreise? Aus Anlass ihres 30-jährigen Bestehens werden hier jeden Monat der Reihe nach die Arbeitskreise der TVT vorgestellt.

Der Arbeitskreis 1 (AK 1) der TVT erarbeitet Verbesserungsvorschläge zu den Haltungs- und Lebensbedingungen von Geflügel, Rindern, Schweinen und kleinen Wiederkäuern. Für jeden dieser Themenbereiche gibt es jeweils Spezialisten, die diese Themen mit besonderer Sachkenntnis bearbeiten. Darüber hinaus erarbeitet der AK 1 Vorschläge rund um die

Tierärztliche Vereinigung
für Tierschutz e. V.



Haltung von Gehegewild, Neuweltkameliden, Laufvögeln und Brieftauben bis hin zu den seltener anzutreffenden Tierarten wie Bisons, Wasserbüffeln oder Yaks.

Tierärztinnen und Tierärzte der TVT sind im Rahmen ihrer Berufsausübung häufig mit schlechten Haltungsbedingungen und mangelhafter Betreuung von landwirtschaftlichen

Vorstand: Thomas Blaha, Andreas Franzky, Matthias Tripphaus-Bode, Silvia Blahak, Sylvia Heesen, Gerlinde von Dehn
Geschäftsstelle: Bramscher Allee 5, 49565 Bramsche, Tel. (0 54 68) 92 51 56, Fax (0 54 68) 92 51 57, info@tierschutz-tvt.de, www.tierschutz-tvt.de
Pressestelle: pressestelle@tierschutz-tvt.de
Konto:
Kreissparkasse Bersenbrück,
IBAN: DE60 2655 1540 0023 4348 06,
BIC: NOLADE21BEB

Nutztieren konfrontiert. „Wir Tierärzte stehen in besonderem Maße in der Pflicht, für das Wohlergehen der Tiere einzutreten. Deshalb fordert die TVT seit Langem eine Tierhaltung, deren Tierschutzkonformität permanent beurteilt werden kann und überwacht wird“, betont Prof. Thomas Blaha, Vorsitzender der TVT.

Merkblätter, Stellungnahmen und Veröffentlichungen aus dem AK 1 behandeln alle Bereiche der Nutztierhaltung von den Möglichkeiten der Optimierung der Fußballengesundheit bei Mastgeflügel bis hin zur Ablehnung der Anbindehaltung von Milchkühen.

Aktuelle Themenschwerpunkte

In letzter Zeit standen folgende Themen im Fokus des AK 1:

Die **betäubungslose Ferkelkastration** wird abgelehnt. Der AK 1 setzt auf die praxisreife Möglichkeit der Impfung männlicher Ferkel gegen den Ebergeruch von Schweinefleisch. Damit kann die erwünschte Fleischqualität erhalten bleiben, ohne dass den Tieren unnötige Schmerzen zugefügt werden müssen.

Der AK 1 fordert auch einen flächendeckenden Verzicht auf das **Kupieren der Schwänze der Ferkel** nach der Geburt. Dafür haben sich Mitglieder an verschiedenen aktuellen wissenschaftlichen Projekten beteiligt, die Wege zum schrittweisen Ausstieg aus dieser tierschutzwidrigen Praxis aufzeigen.

Die **Kastenstandhaltung von güsten und niedertragenden Sauen** im Deckzentrum sieht der Arbeitskreis als nicht tiergerecht an. Auch für die **Haltung von Sauen** im Deckzentrum empfiehlt der AK 1 über die derzeitigen gesetzlichen Mindestanforderungen hinausgehend die Gruppenhaltung.

Langfristig versucht der AK 1 darauf Einfluss zu nehmen, dass **Haltungssysteme** grundsätzlich den Bedürfnissen der Tiere angepasst werden und nicht umgekehrt. In der Folge muss daran gearbeitet werden, dass auf derzeit noch zulässige **Amputationen** (Schnabelteillamputation beim Geflügel, Kastration von Ferkeln, Enthornen von Rindern, Kürzen von Schwänzen) verzichtet werden kann.

Bei der **Zucht** sollte langfristig viel mehr Wert auf Gesundheit und Robustheit der Tiere gelegt werden. Ausschließlich auf hohe Leistungen ausgerichtete Zuchtziele der Tiere, z. B. Sauen mit möglichst großen Würfen oder Milchkühe mit extremen Milchleistungen, bei gleichzeitig unprofessioneller Betreuung sind eine der Ursachen für Tierleid.

Die Umsetzung der Ermächtigung im Tierschutzgesetz, **Stall- und Haltungssysteme** vor ihrem Einsatz einem serienmäßigen **Prüf- und Zulassungsverfahren** zu unterziehen, ist weiter aktiv voranzutreiben.

Auch **Nutztierhaltungen** sollten nach Auffassung des Arbeitskreises einer **Erlaubnispflicht gemäß § 11 des Tierschutzgesetzes** unterliegen, damit bereits vor Beginn der Tätigkeit eine angemessene verhaltensgerechte

Über die TVT

Seit der Gründung der Tierärztlichen Vereinigung für Tierschutz (TVT) im Jahr 1985 haben sich ihr mehr als 1200 Tierärztinnen und Tierärzte angeschlossen. Ihnen ist der tierärztlich-evidenzbasierte Tierschutz ein besonderes Anliegen. Deshalb beteiligen sie sich an der Erstellung von Merkblättern und Checklisten, die dringend benötigte Handlungsanleitungen für die Weiterentwicklung des Tierschutzes in gesetzlich nicht oder nur sehr unscharf geregelten Bereichen der Tierhaltung- und Tiernutzung darstellen. Darüber hinaus geben sie Stellungnahmen zu aktuellen Tierschutzproblemen ab.

Die Mitglieder engagieren sich in Beiräten und Kommissionen für den Tierschutz, vertreten Tierärztinnen und Tierärzte als kompetente Tierschützer in Öffentlichkeit, Politik und Medien und vieles mehr. Ziel der TVT ist es, mit tierärztlichem Fachwissen speziell den präventiven Tierschutz zu fördern und weiterzuentwickeln. Um die vielfältigen Themenbereiche des Tierschutzes abzudecken, wurden verschiedene Arbeitskreise gegründet, die sich mit speziellen Fragestellungen befassen. So gibt es derzeit elf Arbeitskreise zu den Themen:

- Haltung von Kleintieren, Heimtieren und Pferden
- Nutztierhaltung, Tiertransporte, Betäubung und Schlachtung
- Tierversuche, Tierschutzethik
- Wildtiere und Jagd, Zirkus und Zoo, Zoofachhandel
- Nutzung von Tieren im sozialen Einsatz

Unterbringung durch die zuständige Veterinärbehörde kontrolliert und abgenommen werden muss. Tierhalter und die für die Betreuung der Tiere Verantwortlichen müssen so ihre Sachkunde und Zuverlässigkeit nachweisen. **Regelmäßige Fortbildungen von Tierhaltern und Tierbetreuern** müssen nach Erlaubniserteilung obligat sein, so wie es bei anderen Berufsgruppen auch üblich und vorgeschrieben ist.

Durch zur Verfügung stellen von fachspezifischen Merkblättern und Stellungnahmen zur Auslegung bestehender tierschutzrechtlicher Vorgaben durch den AK 1 ist die Effektivität **amtlicher Kontrollen in landwirtschaftlichen Nutztierhaltungen** zu erhöhen. Als bedeutsam und zukunftsorientiert wird die risikoorientierte Überwachung der Betriebe nach **Erfassung und Bewertung tierbezogener Indikatoren** angesehen. Diese Tierschutzindikatoren – v. a. die am Schlachthof zu erhebenden – müssen bundesweit einheitlich definiert und durch Schulung der Beurteilenden vereinheitlicht werden. Erste Vorschläge für die Erfassung und Bewertung von Indikatoren wurden vom AK 1 bereits veröffentlicht.

Fokus Zusammenarbeit

Die Mitglieder des AK 1 gehen davon aus, dass Verbesserungen für das Wohl der Tiere nur gemeinsam mit den Tierhaltern erreicht werden können.

Für den AK 1 ist eine verbesserte und koordinierte Zusammenarbeit aller in der Tierhaltung und Lebensmittelproduktion involvierten Berufsgruppen für mehr Tierschutz und Tierwohl besonders wichtig. „Viele der notwendigen Maßnahmen zur Verbesserung der Haltungsbedingungen für Nutztiere sind für die Landwirte mit erheblichen Mehrkosten verbunden. Hier müssen auch der Einzelhandel

und der Verbraucher mit in die Verantwortung genommen werden. Das Angebot von billigem Fleisch im Einzelhandel und das Kaufverhalten von Verbrauchern lassen sich nicht mit dem Wunsch der Öffentlichkeit nach tiergerechter Haltung landwirtschaftlicher Nutztiere vereinbaren“, betont Sylvia Heesen, Vorsitzende des AK 1.

Machen Sie mit!

Der AK 1 mit seiner Vorsitzenden Sylvia Heesen und ihren Stellvertreterinnen/Stellvertretern Agnes Richter (für Schweine), Gerd Möbius (für Rinder), Christiane Benesch (für kleine Wiederkäuer) und Anja Berghues (für Geflügel) sowie die ca. 50 Mitglieder freuen sich über weitere Tierärztinnen und Tierärzte, die aktiv mitwirken wollen, mit ihrer Sachkenntnis den Tierschutz für Nutztiere weiterzuentwickeln und zu verbessern. Austausch mit Kollegen ergibt sich bei den mindestens jährlich stattfindenden AK-Sitzungen, in der Zwischenzeit findet ein reger Informationsaustausch per E-Mail statt. Durch die gemeinsame Besichtigung von Tierhaltungen werden allen AK-1-Mitgliedern darüber hinaus spezielle Informationen vermittelt.

Arbeitskreis 1

Weitere Informationen und Merkblätter/Stellungnahmen des AK 1 finden Sie unter www.tierschutz-tvt.de.

Geschäftsstelle:

Bramscher Allee 5,
49565 Bramsche,
Tel. (0 54 68) 92 51-56, Fax -57,
info@tierschutz-tvt.de

Bundesverband der Veterinärmedizinierenden Deutschland e. V. – bvvd –

Bundesgeschäftsstelle: Veterinärstraße 13,
80539 München, Fax (0 89) 21 80-59 06,
bvvd@bvvd.de, www.bvvd.de
Präsident: Dima Naujokat,
praesident@bvvd.de
Geschäftsführung: Tim-Oliver Kasten,
Daniel Medding, dmedding@bvvd.de,
Tel. (0176) 21 14 07 56, www.bvvd.de

Sommer-Mitgliederversammlung

Der bvvd traf sich in Berlin

Ein halbes Jahr nach der Mitgliederversammlung (MV) des Bundesverbands der Veterinärmedizinierenden in Deutschland (bvvd) e. V. in Wien konnte vom 15. bis 17. Mai 2015 endlich wieder das richtige „MV-Feeling“ aufkommen. Mit Isomatten und Schlafsäcken kamen die Studierenden aus allen Himmelsrichtungen nach Berlin, um das Wochenende mit hochschulpolitischen Themen, aber auch den Freuden des studentischen Zusammenseins zu verbringen (Abb. 1).

Bestens vorbereitet wurden die ordentlichen Mitglieder, der Vorstand und die Geschäftsführung von den Berliner Studierenden empfangen. Dank des verlängerten Wochenendes war eine frühe Anreise am Mittwoch oder Donnerstag möglich, um die Hauptstadt auf eigene Faust zu erkunden. Offizieller Versammlungsbeginn war am Freitag.

Mit einem opulenten Willkommensgrillen und einer herzlichen Begrüßung durch den Dekan des Fachbereichs Veterinärmedizin der Freien Universität Berlin, Univ. Prof. Dr. Jürgen Zentek, wurden sowohl die alten Hasen als auch Neuankömmlinge oder einfach interessierte Berliner Studierende, die den bvvd noch nicht kannten, in den Abend geleitet. Dank Grillgut, mitgebrachten Bierspezialitäten der einzelnen Hochschulregionen und Musik wurden bis tief in die Nacht die letzten Neuigkeiten ausgetauscht, getanzt oder bei einem gemütlichen Kartenspiel das Wiedersehen zelebriert.

Sitzungen und Vorträge

Der Samstag war den Sitzungen und diversen Vorträgen gewidmet. Neben den üblichen Berichten aus dem Präsidium, der Geschäftsführung und den Arbeitsgruppen, kam – angestoßen durch die Artikel in der Süddeutschen Zeitung – auch das hochbrisante Thema der Arbeitsverhältnisse von Doktoranden auf und wie der bvvd damit in Zukunft umgehen soll.

Die Sitzungsblöcke wurden durch mehrere Vorträge aufgelockert. So gab Denis Mai von der ApoBank einen kurzen Einblick in die Leistungen der Bank und die Kundenvorteile für Studierende. Zusätzlich zu diesem interessanten Vortrag wurde das sonntägliche Frühstück von der ApoBank gesponsert, wofür sich der bvvd herzlich bedankt.

Auch Michael Bütke von Royal Canin informierte über die Vorteile, die Studierende nutzen können. Neben Vergünstigungen beim Futter, regelmäßigen Seminaren und tollen Gewinnspielen waren alle höchst begeistert von der Software „Catom“, die Studierende nach Anmeldung auf der Webseite von Royal Canin kostenfrei nutzen können. Der bvvd bedankt sich herzlich bei Royal Canin für die gute Zusammenarbeit, die uns seit einigen Jahren so tolle Veranstaltungen wie die MV ermöglicht.

In diesem Zuge geht auch ein Dank an TVD, Bayer Vital und den Enke-Verlag, ohne deren finanzielle Unterstützung so manche MV nicht möglich gewesen wäre. TVD unterstützt den bvvd vom ersten Tag an.

Der letzte Vortrag an diesem Tag gab den Anwesenden Einblicke in die Laborarbeit, denn Dr. Corinna Weber von Laboklin informierte ausführlich über das vielfältige Angebot und über Praktika oder Doktorandenprogramme, die Studierende bei Laboklin nutzen können.

Obwohl der Samstagabend z. B. zur Erkundung der Kneipen und Lokale in Berlin frei war, blieben die meisten Teilnehmer am Veterinärprogramm und genossen den Abend bei Burgern, Getränken und Musik.

Workshops

Am Sonntag konnten nach dem ausgiebigen Frühstück in Workshops eigene Ideen und Erfahrungen eingebracht werden. Christin Kleinsorgen, Hannover, stellte in einem Workshop, verschiedene Projektmanagement-Modelle vor, die direkt praktisch angewendet werden konnten. Tim Christer, Hannover, informierte zum Thema „Stressoren in der Vorklinik“ und sammelte Erfahrungen und Meinungen in Hinblick auf die kommende Novellierung der Approbationsordnung. Susanne Prochnau, Hannover, half den Auftritt des bvvd auf Kongressen zu professionalisieren. Christin Meinhardt, Leipzig, leitete den Workshop zum Thema International Veterinary Students Association (IVSA) und ging darauf ein, wie sich die einzelnen Chapter weiter intensiv vernetzen können. Max Rieckmann, Daniel Medding, Christian Baumann und Florian Diel nahmen sich des aktuellen Themas der Doktoranden an und werden anhand der Ideen der Workshop-Teilnehmer versuchen, in nächster Zeit ein Positionspapier zu erstellen.

Auch wenn für die meisten die Nacht von Samstag auf Sonntag recht kurz war, ist es immer wieder erstaunlich, wie viel positive Energie von den anwesenden Mitgliedern beigesteuert wird. Somit kann der Verband weiterhin im Sinne der Studierenden wachsen und sich immer besser für deren Belange einsetzen.

Susanne Prochnau



Abb. 1: Die Teilnehmer der Sommer-Mitgliederversammlung 2015 des bvvd in Berlin.

Foto: bvvd

Leserbriefe

Möchten Sie uns Ihre Meinung sagen? Leserbriefe sind willkommen! Bitte geben Sie Ihre vollständige Adresse mit Telefonnummer an und kennzeichnen Sie den Text ausdrücklich als „Leserbrief“. Es besteht kein Anspruch auf Abdruck – eine gesonderte Benachrichtigung jedes einzelnen Einsenders ist leider nicht möglich. Die Redaktion behält sich außerdem das Recht auf Kürzungen vor.

„Böse“ Massentierhalter und „böse“ Tierärzte

Zum Beitrag von Dr. Rüdiger Hauck, Dr. Jürgen Wallmann und Prof. Dr. Thomas Heberer „Antibiotikaresistenz, eine sachliche Auseinandersetzung nach der Artikelserie in „Die Zeit“, DTBL 3/2015 S. 332.

Obwohl ich die Artikel in „Die Zeit“ zu dem Thema nicht gelesen habe und meine Beobachtungen nicht statistisch gesichert sind, möchte ich einiges zu dem Thema anmerken: Der allgemeine Tenor in den Medien ist, die „bösen“ Massentierhalter und die „bösen“ Tierärzte stopfen die Tiere mit Antibiotika voll. Von vorgeschriebenen Wartezeiten bis zur Schlachtung wird nichts erwähnt, auch nicht darüber berichtet, dass inzwischen mit bestandsspezifischen Vakzinen erfolgreich gearbeitet wird.

Sicher gibt es unter den Massentierhaltern auch Schlamper, die meisten aber sind verantwortungsvoll und ordentlich. Extra Behandlungen über Impfungen hinaus kosten extra Geld und schwächen den Gewinn. Es gibt sogar Tierliebhaber unter den Massentierhaltern – erlebt in der Legehennenaufzucht!

In der eigenen Praxis habe ich schon häufig mit Resistenzbestimmungen gearbeitet, z. B. Otitiden, Harnwegsinfekte, Pyodermien. Bei mehrfach erfolglos antibiotisch behandelten Tieren, die mir vorgestellt wurden, habe ich auf Autovakzine zurückgegriffen, überwiegend mit Erfolg, seltenes Versagen von Autovakzinen bei uralten Tieren.

Mit Überraschung und Erstaunen habe ich im Bekanntenkreis immer wieder festgestellt, wie locker in der Humanmedizin Antibiotika verordnet werden, wenn es nicht wirkt, wird das nächste probiert. Resistenztests sind in Humanpraxen offensichtlich nicht üblich, ob es daran liegt, dass sie von den Krankenkassen

nicht honoriert werden, weiß ich nicht. Sollte dies so sein, wäre es ein grober Fehler im System.

Dr. Christa Gerlach, Walldorf

Zur tierärztlichen Versorgung in Gambia

Zur Meldung in der Rubrik BTK aktuell „Tierärzte Weltweit“, DTBL 5/2015 S. 685.

Ich war bis 2000 Director General des International Trypanotolerance Centre (ITC) in Gambia. Neben dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) und der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) haben andere internationale Institutionen (einschließlich EU) viel für die nationale und regionale Entwicklung der Tierhaltung und Tiergesundheit in Gambia getan. Auch mit dem nationalen Veterinärwesen gab es eine enge Zusammenarbeit. Das ITC ist mittlerweile wohl umgestaltet und läuft unter dem Namen WALIC. Es ist durchaus nicht so, dass „die tierärztliche Versorgung Gambias mangelhaft bis nicht vorhanden ist/war ...“

Dieter Mehlitz, Berlin

Stellungnahme von „Tierärzte Weltweit“:

Es gibt insgesamt zehn Tierärzte in Gambia, davon haben drei eine „offizielle“ Praxis. Zwei weitere Tierärzte arbeiten am Department für Agriculture. Alle Tierärzte sitzen im Großraum Banjul/Serekunda im Westen des Landes. Die Praxen leben zum Großteil von den Haustieren der Europäer, die dort angesiedelt sind. Im ländlichen Raum außerhalb der Ballungszentren gibt es keine Tierärzte. Auch gibt es keine tiermedizinische Ausbildung in Gambia. Diejenigen, die aus Gambia kommen und im Ausland Tiermedizin studieren, kommen eigentlich nicht wieder zurück nach Gambia, da es dort kaum Perspektiven für Tierärzte gibt.

Im ländlichen Raum sichern „Livestock Assistants“ die tiermedizinische Versorgung. Diese haben meistens entweder zwei Jahre mit Zertifikat oder vier Jahre mit Abschlussdiplom am Gambian College studiert. Nach unseren Informationen enthält das Curriculum aber keinen tiermedizinischen Teil. Auch gibt es kaum Ausbilder, die diesen entsprechend abdecken könnten. Diese Livestock Assistants arbeiten entweder für das Department für Agriculture oder selbstständig als Berater für die Tierhalter in den ländlichen Räumen.

Tierärzte Weltweit schulen im ersten Schritt diese Livestock Assistants in der tiermedizi-

nischen Erstversorgung von Tieren, damit sie zukünftig eigenständig weitere tiermedizinische Helfer ausbilden können.

Die Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (Food and Agriculture Organization of the United Nations, FAO) und andere internationale Organisationen unterstützen Gambia in Zusammenarbeit mit dem ITC tatsächlich bei der Seuchenbekämpfung. Augenblicklich läuft ein großes Programm zur Bekämpfung der PPR (Pest der kleinen Wiederkäuer). Aber die vielen Menschen, die von ihren drei Ziegen und dem einen Esel auf dem Land leben, haben keinen Zugriff auf tiermedizinische Erstversorgung, da es einfach niemanden gibt, der dies sicherstellt. Der Horse and Donkey Trust unterhält eine kleine Farm in Sambel Kunda. Dort können die Menschen ihre kranken Esel versorgen lassen und bekommen diese dann zurück. Diese Dienstleistung müssen die Menschen bezahlen und tun das gerne, da sie froh sind, dass es überhaupt jemanden gibt, der sich um die kranken Tiere kümmert.

*Dr. Ruprecht Herbst,
Projektmanager Tierärzte Weltweit, Berlin*

Kritik an der allgemein üblichen Impfpraxis

Zum Leserbrief von Dr. Hubertus Lutz „Impfungen waren ein Segen für das 20. Jahrhundert“, DTBL 5/2015 S. 695.

Die Antwort des Kollegen Lutz auf meinen Leserbrief bezüglich der Überimpfung von Tieren ist nett zu lesen, leider aber bietet er inhaltlich nichts Neues. Gerade Impfskeptikern fehlende Zahlen vorzuverfassen ist (...) blauäugig und realitätsfern, erstmal müssten Impfbefürworter nämlich solche liefern. Für sein Buch „Impfen, das Geschäft mit der Angst“ hatte sich der Autor Dr. Gerhard Buchwald die Mühe gemacht, von den Gesundheitsämtern (...) die Zahlen der Seuchenausbrüche und der durchgeführten Impfungen in der Humanmedizin zusammenzutragen und auszuwerten. Dabei zeigte sich, dass so gut wie alle Erkrankungen durch verbesserte hygienische Lebensbedingungen, angemessene, ausreichende und gesunde Ernährung schon längst rückläufig waren; rückläufig lange schon vor Einführung der Impfungen (und Antibiotika). Ganz im Gegenteil brachten Impfungen zuerst mal die Krankenzahlen zum Steigen. Bisher hat noch niemand die Aussagen von Dr. Buchwald widerlegt, aber das Gegenteil wird ständig propagiert und „eingepflegt“, die auch so segensreichen Impfungen.

(...) Natürlich sind Tollwut- und MKS-Tilgung eindeutig Erfolge von breit angelegten Impfkampagnen, aber wo sind wirklich belastbare Zahlen für andere Krankheiten? (...) Meine Kritik richtet sich v. a. gegen die allgemein übliche Impfpraxis. Im Studium lernte ich, dass es so etwas wie passendes Impfalter, Impfwürdigkeit, Krankheitsexposition etc. gibt. Vor

Foto

Jahren konnte jeder lernen, dass nach erfolgter Grundimmunisierung z. B. beim Hund Staupe-, Parvovirose- und Tollwutschutz mindestens drei Jahre halten, aber wie sieht es in der Realität aus:

- Eine Hundebesitzerin hätte ihren Wunschwelpen fast nicht erhalten, weil sie die Züchterin darum bat, den Welpen ungeimpft zu übernehmen und sich selbst um die Impfung zu kümmern. Der Tierarzt der Züchterin echauffierte sich ganz fürchterlich und impfte den Welpen ... einen Tag vor Abgabe.
- (...) Bei neun von zehn Neupatienten meiner Praxis genügt ein Blick in den Impfpass, um zu sehen, dass sie immer viel zu häufig geimpft werden.
- Neu vorgestellt wurde mir ein zwölfjähriger reiner Stubenkater (...). Die vorherige Tierärztin wollte den (...) Besitzern weismachen, ihren Kater unbedingt gegen Tollwut impfen zu müssen, er könne sich bei seinen Balkongängen an der Fledermaustollwut infizieren.
- Ein vier Monate alter Australien Shepherd, vorgestellt wegen Hypertropher Osteodys-trophie (...). Behandelt von der Uniklinik Gießen mit Kortison, NSAID, Opioiden usw. In der Zeit zwischen den Fieberschüben, mit einem Urin, der eine ganze Eishockeymannschaft auf positives Doping testen würde, komplette Impfung, laut Tierarzt-Aussage an der Uniklinik habe der Kleine ja so ein schwaches Immunsystem. Ein Kommentar dazu erübrigt sich, denke ich.
- Ein elfjähriger Wallach (...) wurde drei Tage vor einer Operation gegen Tetanus geimpft, weil es ja innerhalb von drei Tagen einen Titer aufbaut, da das Pferd komplett grundimmunisiert war und seine letzte Tetanusimpfung acht Monate zurücklag.

Wenn Impfungen also nicht halfen, Seuchen auszurotten, wenn 90 Prozent aller geimpften Tiere überimpft sind, wie sieht es dann aus mit Impfnebenwirkungen?

- Vierjähriger Kater, seit zwei Jahren Juckreiz und geschwürsartig offene Hautstellen, Diagnose Lupus. Kurz vor Krankheitsbeginn RCPT-Impfung. Wie nicht anders zu erwarten Kortison als Behandlung. Die einmalige Gabe einer Einzelarznei gemäß homöopathischen Grundregeln und Katerchen ist seit fünf Monaten völlig beschwerdefrei
- Zwölfjährige Stute, behandelt wegen Sommerwunden mit Antibiotika, NSAID (wie neu und einfallsreich) und Wurmkur, gleichzeitig geimpft. Kurze Zeit später entwickelt das vorher sarkoidfreie Tier ein rasant und expansiv wachsendes Sarkoid am linken Ohr, das leider meiner homöopathischen Therapie widerstand.
- 13-jährige Stute, bisher völlig hustenfrei, wegen eines zu erwartenden Stallwechsels im Herbst Influenza-Grundimmunisierung, danach im Winter beginnende COB. Einmalige Gabe einer homöopathischen Arznei und die Stute hustete bis heute nicht mehr.

Mit Beispielen wie diesen könnte ich ein Viertel des Grünen Heinrichs füllen (...), aber NICHT in der Rubrik über Nebenwirkungen in selbigem Heft unterbringen. Warum? Wegen der selektiven Wahrnehmung: Schulmedizin definiert die Impfnebenwirkung innerhalb ganz weniger Tage nach Impfung und kennt auch keine Gesamtgesundheit, Impfreaktionen werden als lokal oder systemisch beschrieben, aber wenn ein vorher stubenreiner Welpen eine Woche nach Impfung wieder nachts einnässt, dann kann es keine Impfnebenwirkung sein, weil es keine sein darf. Erweitere ich meinen Horizont (was den meisten schwerfällt) dahingehend, dass ich eine Gesamtgesundheit definiere, die bis

zu einem Monat nach der Impfung mit neuen Krankheiten deutlich schlechter wird (und in diesem Zeitraum findet die erwünschte Antikörperbildung statt, warum also nicht auch Impfnebenwirkungen?!), dann sieht es für Impfungen deutlich schlechter aus.

Deshalb komme ich nicht umhin zu sagen, dass Impfungen viel weniger am Rückgang der Seuchen beteiligt sind als dargestellt, dass bei anderer Betrachtungsweise Impfungen durchaus gesundheitliche Schäden hinterlassen und dass Tierärzte trotz besseren Wissens nach wie vor zu früh, zu oft und im kranken Zustand alles impfen, was ihnen vor die geldgeile Kanüle kommt.

Ulrich Stach, Brombachtal

VETIDATA

Der Veterinärmedizinische Informationsdienst für Arzneimittelanwendung, Toxikologie und Arzneimittelrecht steht als Informationsplattform allen Tierärztinnen und Tierärzten unter

<http://www.vetidata.de>

offen, die Fragen zum Umgang mit Arzneimitteln haben.

Online kann in bzw. nach aktuellen Rechtsvorschriften, Angaben zu Tierarzneimitteln und Tierimpfstoffen und Dosierungen recherchiert werden. Per E-Mail an info@vetidata.de oder telefonisch können auch individuelle Fragestellungen geklärt werden.

Servicetelefon 0180 500 9119

Montag-Freitag: 9:00-16:00 Uhr
(im Festnetz 0,14 €/min, aus den Mobilfunknetzen max. 0,42 €/min)

Anzeige

Anzeige

Forschungspreis

Bernd-Tönnies-Preis 2015

Die 2010 gegründete Tönnies Forschung verleiht in unregelmäßigen Abständen den „Bernd-Tönnies-Preis für Tierschutz in der Nutztierhaltung“. Entsprechend dem Gesellschaftszweck wird für das Jahr 2015 ein **Preis für Innovationen im Tierschutz** vergeben, mit denen das Tierwohl von landwirtschaftlichen Nutztieren bei Haltung, Versorgung, Transport und Schlachtung sowie durch Betreuungsmaßnahmen verbessert wird.

Die Auszeichnung würdigt die Umsetzung von Tierschutz in die Praxis. Im Fokus stehen insbesondere in jüngerer Zeit entwickelte und bereits eingesetzte oder gerade in der Umsetzung befindliche technische und organisatorische Strukturen und Maßnahmen, die in hohem Maße geeignet sind, den Schutz der Tiere zu gewährleisten und ihr Wohlbefinden zu steigern. Dazu zählen sowohl die Tierbetreuung als auch bauliche Maßnahmen, Haltungstechnik und Monitoringsysteme.

Der Preis ist mit insgesamt 10 000 € dotiert.

Die Jury kann die Aufteilung der Preissumme an verschiedene Preisträger beschließen. Die Preisverleihung findet anlässlich der Tierschutz-Symposien oder der Parlamentarischen Abende der Tönnies Forschung statt.

Interessierte Einzelpersonen, Firmen, Institute oder andere Organisationen können sich mit bis zu zwei Beiträgen bewerben oder vorgeschlagen werden. **Bewerbungsschluss** für den diesjährigen Preis ist der **31. Oktober 2015**. Die Preisverleihung erfolgt im Folgejahr.

Die **Bewerbungsunterlagen** sollen neben der Beschreibung des Wertes der Innovation, der Maßnahme(n) oder des Verfahrens für den Tierschutz (nicht länger als fünf DIN-A4-Seiten, einzeilrig), Angaben zu der betreffenden Firma oder Einrichtung sowie Lebensläufe der für die Innovation entscheidenden Person(en) enthalten. Die eingereichten Unterlagen werden nicht zurückgeschickt.

Die Gewinner werden benachrichtigt, die Preisverleihung wird in geeigneter Weise publiziert.

Anschrift für Bewerbungen: Tönnies Forschung GmbH, Dr. André Vielstädte, Geschäftsführung, In der Mark 2, 33378 Rheda-Wiedenbrück

Informationen: www.toennies-forschung.de

Christina Veronika Birk, Weilheim
Sandra Bisenius, München
Maya-Lena Bitschi, München
Juliane Melitta Blumenberg, München
Anna Sophie Broghammer, München
Giulia Di Garbo, München
Carmen Ehrmann, München
Oliver Eitschberger, München
Etienne Esch, München
Christina Geiwagner, München
Stine Giertzuch, Hamburg
Caroline Christine Graf, München
Melanie Graf, Ergoldsbach
Martina Gren, Regensburg
Sophie Gumbert, München
Ursula Hammel, Pfaffenhofen
Felicitas Hammerschmidt, München
Victoria Hautmann, Aschering
Svenja Heinrich, Bamberg
Anika Luzia Helfrich, München
Linda Anna Hellmann, München
Franziska Luise Helmer, Kaufering
Michael Keck, Buchenberg
Stefanie Kitzmann, München
Gabriele Krammer, Kühbach
Corinna Lausch, München
Simone Leidenberger, Lauf
Simone Mayer-Suhr, Bergkirchen
Christian Meier, München
Lisa Tamara Moser, München
Katharina Müller, München
Mag. med. vet. Caroline Neuner, Weyarn
Franziska Ostner, Neumarkt – Sankt Veit
Mag. med. vet. Friederike Pohlin, Percha
Franziska Riedel, München
Vanessa Rufe, München
Sandra Sagmeister, Alling
Katharina Sofie Schmon, München
Diana Seidel, Nürnberg
Mag. med. vet. Katharina Spreitzer, Kumhausen
Joyce Stecklum, München
Simone Switala, Penzberg
Stephan Thierfelder, Schliersee
Andrea Wagner, Nürnberg
Isabelle Walliser, München
Sophia Walter, Unterschleißheim
Sophie Paloma Watz, München
Sophia Roswitha Weiß, Taching a. See
Alina Wilhelm, Aschaffenburg
Corina Windisch, München
Martina Wochig, München

Berlin

Christian Bauschulte, Berlin
Mag. med. vet. Christina Maria Bredtmann, Berlin
Susanne Falanga, Berlin
Marta Gurgsdies, Berlin
Cathleen Heinke, Parchim
Nina Heyer, Adelsheim
Mirjam Koch, Berlin
Franziska Liebe, Brieselang
Matteo Penzholz, Berlin
Almuth Weber, Berlin
Simone Wenzel, Berlin
Juliane Wilhelm, Berlin

Brandenburg

Leontina Smarandita Milea, Nürnberg

Niedersachsen

Nathalie Borck, Würselen
Elisabeth Kesone Frankenau, Hannover
Elisa Gurreck, Hannover
Nele Iffland, Hamburg
Julia Krähling, Hannover
Cilia Friederike Lohmeier, Schönberg
Fanny Esther Naccache, Hannover
Daniel-Lucian Plantus, Guderhandviertel
Christian Purschke, Adelheidsdorf
Hannah Judith Ringeisen, Ratingen
Christian Scholz, Hohenstein
Nataly Schulze, Burg
Angela Sydow, Neustadt
Iris Timm, Harrislee
Susanne Veh, Hamburg
Elisabeth Wiegand, Hannover

Nordrhein-Westfalen

Salaheddin Bustani, Rheda-Wiedenbrück
Roman Lobis, Wetter
Mag. med. vet. Tjorven Anne Sellmer, Köln

Rückgabe der Approbation

Bayern

Dr. Dr. Richard Jander, Chieming
Hilary Walters, Buch am Erlbach

Erlaubnis zur Ausübung des tierärztlichen Berufs

Bayern

Atalla Deeb, gültig bis 7. 5. 2017 in der Tierärztlichen Klinik Lautertal, Reutersgasse 6, 96486 Lautertal
Gustavo Jara Dohmann, gültig bis 4. 5. 2019 im Freistaat Bayern
Maria Veranica Pena Fuenzalida, gültig bis 18. 5. 2016 im Freistaat Bayern
Seda Schön, gültig bis 15. 4. 2019 im Freistaat Bayern

Nordrhein-Westfalen

Angelina Eller, nur für die Tätigkeit als Assistentin in der Tierarztpraxis Egon Abraham, Taubenstr. 11, 33775 Versmold. Die Erlaubnis ist jederzeit widerruflich und gilt ab 24. 5. 2015 und längstens bis zum 23. 5. 2017
Sergej Eller, nur für die Tätigkeit als Assistent in der Tierarztpraxis Egon Abraham, Taubenstr. 11, 33775 Versmold. Die Erlaubnis ist jederzeit widerruflich und gilt ab 24. 5. 2015 und längstens bis zum 23. 5. 2017

Verlust von Tierarztausweisen

Folgende Tierarztausweise sind verloren gegangen oder gestohlen worden und werden hiermit für ungültig erklärt:

Baden-Württemberg

Dr. Kai Klingelhöfer

Amtliches

Approbation

Bayern

Mariana-Adina Anastasiei, Illerrieden
Isabell Berensmann, München
Kristin Berger, Schernfeld
Bettina Beuter, München

Gesetze und Verordnungen

Hinweise – Die „Hinweise“ sind ausgewählte Fundstellen aus dem Bundesgesetzblatt I, dem Bundesanzeiger (soweit im BGBl. aufgeführt) und aus dem Amtsblatt der Europäischen Union.

■ VO (EU) 2015/603 der Kommission vom 13. April 2015 zur Änderung der Anhänge II, III und V der VO (EG) Nr. 396/2005 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der **Höchstgehalte an Rückständen** von 2-Naphthoxyessigsäure, Acetochlor, Chlorpyrifin, Diflufenican, Flurprimidol, Flutolanil und Spinosad in oder auf bestimmten Erzeugnissen (ABl. L 100 v. 17. 4. 2015 S. 10)

■ Durchführungsverordnung (EU) 2015/608 der Kommission vom 14. April 2015 zur Änderung der VO (EG) Nr. 798/2008 in Bezug auf die Einträge für die Ukraine und Israel in der Liste von Drittländern, die Genehmigung des Programms der Ukraine zur Salmonellenbekämpfung bei Legehennen, die **Veterinärbescheinigungsanforderungen hinsichtlich der Newcastle-Krankheit und die Verarbeitungsanforderungen an Eiprodukte** (ABl. L 101 v. 18. 4. 2015 S. 1)

■ VO (EU) 2015/639 der Kommission vom 23. April 2015 zur Änderung des Anhangs III der VO (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der **Verwendung von Siliciumdioxid** (E 551) in Polyvinyl alcohol-polyethylene glycol-graftcopolymer (E 1209) (ABl. L 106 v. 24. 4. 2015 S. 16)

■ VO (EU) 2015/647 der Kommission vom 24. April 2015 zur Änderung und Berichtigung der Anhänge II und III der VO (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der **Verwendung bestimmter Lebensmittelzusatzstoffe** (ABl. L 107 v. 25. 4. 2015 S. 1)

■ VO (EU) 2015/648 der Kommission vom 24. April 2015 zur Änderung des Anhangs I der VO (EG) Nr. 1334/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der **Streichung des Aromastoffs N-Ethyl(2E,6Z)-nonadienamid aus der Unionsliste** (ABl. L 107 v. 25. 4. 2015 S. 15)

■ VO (EU) 2015/649 der Kommission vom 24. April 2015 zur Änderung des Anhangs II der VO (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates sowie des Anhangs der VO (EU) Nr. 231/2012 der Kommission in Bezug auf **L-Leucin zur Verwendung als Trägerstoff** für Tafelsüßen in Tablettenform (ABl. L 107 v. 25. 4. 2015 S. 17)

■ Durchführungsverordnung (EU) 2015/661 der Kommission vom 28. April 2015 zur Zulassung einer Zubereitung aus Endo-1,4-beta-Xylanase und Endo-1,3(4)-beta-Glucanase, gewonnen aus *Talaromyces versatilis* sp. nov. IMI CC 378536 und *Talaromyces versatilis* sp. nov. DSM 26702, als **Zusatzstoff in Futtermitteln** für Masthühner und Junghennen sowie Geflügelarten von geringerer wirtschaftlicher

Bedeutung für die Mast und Jungtiere von Geflügelarten von geringerer wirtschaftlicher Bedeutung für Legezwecke (Zulassungsinhaber: Adisseo France S.A.S.) (ABl. L 110 v. 29. 4. 2015 S. 1)

Foto

■ Durchführungsverordnung (EU) 2015/662 der Kommission vom 28. April 2015 über die Zulassung von L-Carnitin und L-Carnitin-L-Tartrat als **Zusatzstoff in Futtermitteln** für alle Tierarten (ABl. L 110 v. 29. 4. 2015 S. 5)

■ Empfehlung (EU) 2015/682 der Kommission vom 29. April 2015 zum **Monitoring des Vorkommens von Perchlorat in Lebensmitteln** (ABl. L 111 v. 30. 4. 2015 S. 32)

■ VO über die **Ständige Impfkommision Veterinärmedizin** (StIKoVet-VO – StIKoVetV) vom 5. Mai 2015 (BGBl. I Nr. 18 v. 18. 5. 2015 S. 687)

■ Dreizehnte VO zur **Änderung futtermittelrechtlicher VO** vom 19. Mai 2015 (BGBl. I Nr. 20 v. 26. 5. 2015 S. 756)

■ Zweite VO zur **Änderung der BHV1-VO** vom 19. Mai 2015 (BGBl. I Nr. 20 v. 26. 5. 2015 S. 757)

■ Bekanntmachung der **Neufassung der BHV1-VO** vom 19. Mai 2015 (BGBl. I Nr. 20 v. 26. 5. 2015 S. 767)

Anzeige

Anzeige

Pressestimmen

Die Beiträge in dieser Rubrik sind Agenturmeldungen oder Pressemitteilungen von Ministerien, Instituten, Verbänden und anderen Institutionen. Die Kürzel kennzeichnen die jeweilige Quelle.

Arzneimittel, Futtermittel

Tierarzneimittelmarkt im Vorjahr deutlich gewachsen

Der Markt für Tierarzneimittel in Deutschland ist im vergangenen Jahr stärker gewachsen als 2013. Wie der Bundesverband für Tiergesundheit (BfT) mitteilte, legte der Branchenumsatz 2014 um 4,2 Prozent auf 771 Mio. € zu; ein Jahr zuvor lag die Zuwachsrate noch bei 1,1 Prozent. Vor allem Impfstoffe, Antiparasitika und die pharmazeutischen Spezialitäten hätten zum Erlösplus beigetragen, berichtete BfT-Geschäftsführerin Dr. Sabine Schüller. Der Absatz von pharmazeutischen Spezialitäten blieb 2014 wichtigstes Geschäftsfeld, in dem die Umsätze im Vorjahresvergleich um 5,7 Prozent auf 241 Mio. € gestiegen seien. Dahinter rangierte das Impfstoffsegment mit einem Zuwachs von 3,5 Prozent auf 208 Mio. €. Durch das hohe Flohaukommen konnte der Verkauf von Antiparasitika für Kleintiere im vergangenen Jahr deutliche Zuwächse verzeichnen; wertmäßig legte dieser Bereich gegenüber 2013 um 12,6 Prozent auf 152 Mio. € zu. „Aber auch neue Produkte und Formulierungen trugen zur positiven Entwicklung dieser Produktgruppe bei“, erläuterte Schüller. Die Umsätze von Antiinfektiva blieben dagegen mit 170 Mio. € um 4,0 Prozent hinter dem Vorjahresergebnis zurück. Aufgrund der zu erwartenden Einschränkungen bei der Anwendung von Antibiotika insbesondere bei Nutztieren rechnet der BfT mit einem weiter rückläufigen Umsatz in diesem Marktsegment.

AgE

Tierschutz, Artenschutz

Schleswig-Holstein fordert Verbot der Pelztierhaltung

Schleswig-Holstein will die Haltung von Pelztieren in Deutschland verbieten. Einen entsprechenden Vorschlag zur Änderung des Tierschutzgesetzes hat das Land auf Initiative von Landwirtschaftsminister Dr. Robert Habeck in den Bundesrat eingebracht. „Die Haltung und das Töten von Pelztieren sind nicht mit dem im Grundgesetz verankerten Tierschutz vereinbar“, begründete Habeck die Entscheidung der Kieler Landesregierung. Ein Pelzmantel sei kein elementares Grundbedürfnis, sondern ein „schieres Luxusgut“. Nerze, Biber und Füchse dafür in Gefangenschaft zu halten und dann zu töten, sei skandalös. Laut Gesetzentwurf soll die Pelztierhaltung zum Zweck der Pelzgewinnung verboten werden. Für bestehende

Anlagen soll es eine Übergangsfrist von zehn Jahren geben. Betroffen sind insbesondere Nerze, Füchse, Sumpfbiber und Chinchilla. Zwar seien die Haltungsbedingungen 2006 über eine Änderung der Tierschutz-Nutztierhaltungsverordnung auf Bundesebene verbessert worden, das verhindere aber nicht, dass die Tiere getötet werden. Nach Aussage des Bundeslandwirtschaftsministeriums gibt es deutschlandweit noch acht gewerbliche Pelztierfarmen.

Der Antrag wurde vom Bundesrat an den Ausschuss überwiesen.

AgE

Forschungsmittel für Entwicklung von Tierwohlindikatoren beantragen

Das Bundeslandwirtschaftsministerium unterstützt neue Forschungsvorhaben zur Entwicklung von Indikatoren für die objektive Bewertung des Tierwohls in der Praxis. Deshalb hat der Projektträger Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung im Mai dazu aufgerufen, bis zum 27. August Projektskizzen einzureichen. Förderfähig seien u. a. die Untersuchung von Indikatoren auf Verlässlichkeit und Anwendbarkeit durch die Tierhalter, die Erarbeitung von Methodenbeschreibungen und Hilfsmitteln zur Erhebung bzw. zum praktischen Einsatz von Indikatoren sowie die Entwicklung und Etablierung innovativer Tierwohlindikatoren, auch in Verbindung mit technischen Entwicklungen im Haltungssystem. Möglich seien darüber hinaus die Verbesserung bestehender und die Entwicklung neuer Messsysteme, die Zusammenführung von Indikatoren, die Entwicklung einer Gesamtbewertung der Tiergerechtigkeit unter Beachtung gesellschaftlicher Ansprüche sowie die Entwicklung eines nationalen Monitorings (www.ble.de).

AgE

Tierseuchen, Tierkrankheiten

Eckpunkte für ein neues EU-Tiergesundheitsrecht abgesteckt

Durchbruch bei der Reform des EU-Tiergesundheitsrechts: Die Unterhändler von Rat, Europaparlament und EU-Kommission haben sich in Brüssel auf einen Kompromiss geeinigt. Wie die Kommission mitteilte, sollen insbesondere die Zuständigkeitsbereiche von Tierhaltern, Händlern, Tierärzten und Behörden besser abgegrenzt werden. Eine Reihe von Rechtstexten, die teilweise bis ins Jahr 1964 zurückreichen, werden damit in eine einzige Verordnung überführt. Im Zentrum der Maßnahmen stehen hochansteckende Tierkrankheiten wie die Maul- und Klauenseuche (MKS), die Blauzungenkrankheit oder die Geflügelpest. Verbesserte Instrumente zur Meldung und Überwachung von Tierkrankheiten sollen die Verbreitung von Epidemien eindämmen. Gleichzeitig sollen Tiertransporte künftig proportional zum Risiko eingeschränkt werden;

im Falle eines geringen Risikos würden die Auflagen weniger scharf ausfallen.

Die Berichterstatterin, Marit Paulsen, begrüßte das Ergebnis. „Dies ist ein äußerst gutes Beispiel für erfolgreiche EU-Regeln“, so die Schwedin. Alle, die mit Tieren umgingen, seien es Landwirte, Tierärzte oder Arbeiter in Schlachthäusern, könnten die klaren und verständlichen Regeln lesen. Ferner betonte sie, Landwirte und andere Tierhalter würden verpflichtet, tiergerechte Haltungspraktiken anzuwenden und Tierarzneimittel mit Vorsicht und Verantwortung einzusetzen. „Das wird wesentlich schwerer machen, eine schlechte Haltung durch Antibiotikagabe zu kaschieren“, so Paulsen. Gemäß der noch vorläufigen Vereinbarung sollen Tierärzte verpflichtet werden, Tierhalter auf die Verbindung zwischen der Gesundheit von Mensch und Tier hinzuweisen und über das Problem der Resistenzbildung u. a. durch Antibiotika hinzuweisen.

Der Kompromiss muss zunächst vom Landwirtschaftsausschuss des Parlaments angenommen werden. Auch der Rat muss sein grundsätzliches Placet geben, bevor die fertigen Texte vom Plenum des Hohen Hauses verabschiedet werden können.

AgE

QS: Ökonomische Bewertung von „Impfen statt Töten“

In dem vom Wissenschaftsfonds der Qualität und Sicherheit GmbH (QS) mit 29 000 € bezuschussten Projekt „Ökonomische Bewertung alternativer Tierseuchen-Bekämpfungsstrategien – am Beispiel der Klassischen und Afrikanischen Schweinepest“ an der Georg-August-Universität in Göttingen wurden v. a. die Kosten der Bekämpfung solch eines Seuchenzugs unter die Lupe genommen. Zu den untersuchten Kostenblöcken gehören die Aufwendungen für die amtliche Bekämpfung, der Schaden für direkt betroffene Betriebe sowie die Kosten für indirekt betroffene Betriebe und für die Wirtschaftskette, einschließlich der Auswirkungen auf den Außenhandel. Weitere Parameter wie Größe der Restriktionsgebiete, Viehdichte, Entfernung und Zeit zwischen den Ausbrüchen fanden ebenfalls Berücksichtigung. Der Vergleich verschiedener Bekämpfungsszenarien führte den Wissenschaftlern zufolge zu dem Schluss, dass unter den aktuellen Voraussetzungen weder das Impfen noch das Keulen der Schweine ökonomisch zu bevorzugen ist. Angesichts der schwierigen Verbraucherakzeptanz bei der massenhaften Tötung von Schweinen empfehlen sie, Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Notimpfung der Tiere ökonomisch vorteilhafter machen würden. Dazu zählen laut Studie Marketingkampagnen für das Fleisch geimpfter Tiere, Maßnahmen zur Förderung der Akzeptanz geimpfter Tiere innerhalb der EU sowie in Drittländern und die Aufnahme des Impfens in das Tiergesundheitsgesetz.

AgE

Tierseuchenbericht

für die Zeit vom 1. bis 30. April 2015

Grundlage: Tierseuchenbericht des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft
Neue Feststellungen (Zahl der Betriebe; bei Wildtiererkrankung Zahl der Einzeltiere)

Land Regierungsbezirk	Amerikanische Faulbrut	Ansteckende Blutarmut der Einhufer	Aujeszkysche Krankheit	BHV1-Infektion (alle Formen)	Bovine Virusdiarrhoe	Brucellose (Rind/Schwein/Schaf/Ziege)	Enzootische Leukose (Rind)	Geflügelpest	Infektiöse hämatopoetische Nekrose der Salmoniden	Koi-Herpesvirus-Infektion der Karpfen	Milzbrand	Newcastle-Krankheit	Niedrigpathogene aviäre Influenza (gehaltener Vogel)	Rauschbrand	Rotz (Malleus)	Salmonellose der Rinder	Tollwut	TSE (alle Formen)	Tuberkulose (Rind) (<i>M. bovis</i> , <i>M. caprae</i>)	Vibriosen (Rind)	Virale hämorrhagische Septikämie der Salmoniden
Jahr der letzten Feststellung	2015	2015 ¹				2015 ²	2013	2015 ³	2014	2015	2014	2013 ⁴	2015	2014	2015		2014 ⁵			2014	
Schleswig-Holstein	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hamburg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Niedersachsen	4	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bremen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Nordrhein-Westfalen																					
Düsseldorf	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Köln	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Münster	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Detmold	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Arnsberg	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hessen																					
Darmstadt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gießen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Kassel	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rheinland-Pfalz	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Baden-Württemberg																					
Stuttgart	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Karlsruhe	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Freiburg	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tübingen	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bayern																					
Oberbayern	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Niederbayern	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Oberpfalz	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Oberfranken	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Mittelfranken	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Unterfranken	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schwaben	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Saarland	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Berlin	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Brandenburg	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mecklenburg-Vorpommern	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Sachsen																					
Chemnitz	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dresden	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Leipzig	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sachsen-Anhalt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Thüringen	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gesamtzahl	17	0	0⁶	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2⁶	1⁷	0	4

¹ Hund, letzte Feststellung bei Hausschweinen 2000 / ² Schweine, letzte Feststellung bei Rindern 2000 / ³ Puten und Enten / ⁴ Taube, letzte Feststellung bei Hausgeflügel 2008 / ⁵ Fledermaus (*bat-lyssa-virus*) / ⁶ Schafe / ⁷ *Mykobakterium bovis*

Anzeigepflichtige Tierseuchen in Deutschland, die mehr als fünf Jahren nicht mehr aufgetreten sind (Jahr der letzten Feststellung):

Affenpocken (2006), Beschlässeuche Pferd (2002), Blauzungenkrankheit (2009), Geflügelpest (2009), Klassische Schweinepest (Schwarzwild 2009, letzte Feststellung bei Hausschweinen 2006), Lungenseuche der Rinder (1926), Maul- und Klauenseuche (1988), Pockenseuche der Schafe und Ziegen (1920), Rinderpest (1881), Trichomonadenseuche Rind (2004), Vesikuläre Schweinekrankheit (1985).

Noch nie aufgetretene anzeigepflichtige Tierseuchen in Deutschland: (zuletzt aufgeführt im DTBL 5/2012 S. 714).